

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Басий Раиса Васильевна

Должность: Проректор по учебной работе

Дата подписания: 23.12.2025 11:21:11

Уникальный программный ключ:

1f1f00dcee08ce5fee9b1af247120f5bdc9e28f8

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе
доцент Басий Р.В.

«09» декабря 2025 г.

Программа государственной итоговой аттестации

Направление подготовки	31.00.00 Клиническая медицина
Специальность	31.08.20 Психиатрия
Уровень образования	ординатура
Квалификация выпускника	врач-психиатр
Нормативный срок освоения Образовательной программы	2 года

Донецк 2025

2

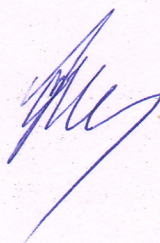
Программа обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры психиатрии, медицинской психологии, психосоматики и психотерапии с лабораторией психического здоровья и кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии
« 5 » декабря 2025 г., протокол № 5

Зав. кафедрой психиатрии,
медицинской психологии,
психосоматики и психотерапии с
лабораторией психического
здоровья
д.м.н., профессор



Т.Л. Ряполова

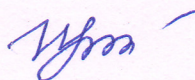
Зав. кафедрой психиатрии,
наркологии и медицинской
психологии, д.м.н., профессор



В.А. Абрамов

«Согласовано»

Председатель методической
комиссии
по терапевтическим дисциплинам,
д.м.н., доцент



Е.В. Щукина

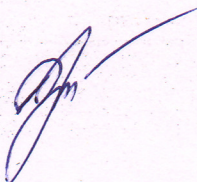
Декан факультета ординатуры



Я.С. Валигун

Программа рассмотрена на заседании Центрального методического совета
«09» декабря 2025 г. протокол № 1

Председатель ЦМС, доцент



Р.В. Басий

1. Пояснительная записка

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.20 Психиатрия и действующим Положением об организации и проведения государственной итоговой аттестации по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

2. Цель и задачи

Цель: определение соответствия результатов освоения основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия, разработанной в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, установленным требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования подготовки кадров высшей квалификации (ФГОС ВО).

Задачи: – определение сформированности у обучающихся компетенций, установленных ФГОС ВО:

- оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с предусмотренными требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.20 Психиатрия;
- принятие решения о присвоении квалификации по результатам ГИА и выдаче выпускнику соответствующего диплома государственного образца о высшем образовании;
- разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников по специальности 31.08.20 Психиатрия.

3. Место государственной итоговой аттестации в структуре основной образовательной программы:

Государственная итоговая аттестация в полном объеме относится к базовой части Блока 3 ОПОП ординатуры, и включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

4. Трудоемкость государственной итоговой аттестации

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.

5. Форма проведения государственной итоговой аттестации

ГИА проводится в форме государственного экзамена в сроки, установленные календарным учебным графиком образовательной программы. Расписание аттестационных испытаний доводится до сведения обучающихся не позднее чем за 1 месяц до начала периода ГИА.

6. Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации

6.1. Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.20 Психиатрия должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-психиатра в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

6.2. Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.20 Психиатрия.

6.3. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую

аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

6.4. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

6.5. Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ГИА проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности).

При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение ГИА для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;
- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной аттестационной комиссии);
- пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей.

Обучающийся инвалид не позднее чем за 3 (три) месяца до начала проведения ГИА подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в Университете).

6.6. По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих

решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае, указанном в абзаце третьем настоящего пункта, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные образовательной организацией.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит. Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

7. Методика и критерии оценивания государственной итоговой аттестации

7.1. Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- комплексного тестирования
- практико-ориентированный

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОСВО по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.20 Психиатрия, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-психиатр.

1 этап. Комплексное тестирование

Комплексное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.20 Психиатрия и размещенным в электронной информационной среде ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 80 тестовых заданий. Результаты тестирования оцениваются в формате «сдал / не сдал». Положительно решение принимается в случае, если выпускник правильно выполнил не менее 70% тестовых заданий, размещенных в буклете.

2 этап. Практико-ориентированный

Второй этап государственного экзамена проводится в формате устного

собеседования по дисциплинам и модулям, имеющим определяющее значение для будущей профессиональной деятельности выпускников. Основой для собеседования являются экзаменационные билеты, содержащие ситуационные задачи. Данный формат позволяет комплексно оценить сформированность у ординатора ключевых профессиональных компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.20 Психиатрия и необходимых для самостоятельной медицинской деятельности. В ходе этапа выпускник решает две ситуационные задачи.

7.2. Критерии оценки выпускника:

Отлично—правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно-правильных ответов 69% и менее.

7.3. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценивается баллами, близким к максимальному</p>	Отлично
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	Хорошо
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	Удовлетворительно
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой</p>	Неудовлетворительно

обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	
---	--

7.4. Критерии и уровни подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий в взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации и использования знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

8. Компетенции, проверяемые на государственной итоговой аттестации

Шифр и название компетенции (согласно действующему ГОС ВПО)	Этап государственной итоговой аттестации, на котором проверяется компетенция	
	1 этап	2 этап
<u>Универсальные компетенции</u>		
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	+	+
УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им	+	+
УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению		+
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности		+
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории	+	
<u>Общепрофессиональные компетенции</u>		
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	+	
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья с использованием основных медико-статистических показателей	+	
ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность	+	
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов	+	+
ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	+	+
ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации	+	+

инвалидов		
ОПК-7. Способен проводить в отношении пациентов медицинскую экспертизу	+	
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	+	
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		+
ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	+	+
<u>Профессиональные компетенции</u>		
ПК-1. Диагностика психических расстройств и расстройств поведения.	+	+
ПК-2. Назначение и проведение лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контроль его эффективности и безопасности	+	+
ПК-3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	+	+
ПК-4. Проведение медицинских освидетельствований, медицинских экспертиз и медицинских осмотров	+	
ПК-5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	+	
ПК-6. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		+
ПК-7. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	+	

9. Содержание государственной итоговой аттестации выпускников

9.1. Перечень практических умений и навыков

1. Организация психиатрической помощи населению. Вопросы управления, экономики и планирования в психиатрической службе. Вопросы медицинской статистики в психиатрической службе.
2. Симптомы расстройств психической деятельности в процессе обследования больных.
3. Квалификация синдромов выявленных расстройств.
4. Нозологическая диагностика психических расстройств в соответствии с традиционной систематикой психических болезней и Международной классификацией болезней.
5. Дифференциальная диагностика на симптоматологическом, синдромологическом и нозологическом уровнях.
6. Суицидальные и гетероагрессивные тенденции.
7. Дифференциальная психофармакотерапия с использованием всех групп психотропных средств и разных способов их введения.
8. Курсовая противосудорожная терапия.
9. Дегидратационная и «рассасывающая» терапия при органических заболеваниях головного мозга.
10. Расстройства сна.
11. Электросудорожная терапия.
12. Инсулино-коматозная терапия.
13. Активная амбулаторная терапия.
14. Алкогольно-антабусные пробы.

15. Амбулаторная поддерживающая терапия.
16. Побочные эффекты биологической терапии.
17. Отравления психотропными средствами.
18. Лечение приступа фебрильной шизофрении.
19. Лечение серийных припадков.
20. Лечение эпилептического статуса.
21. Лечение тяжёлых форм алкогольного делирия и острых алкогольных энцефалопатий.
22. Лечение тяжёлой алкогольной интоксикации и абстиненции.
23. Лечение острой интоксикации и абстиненции при наркоманиях и токсикоманиях.
24. Купирование различных видов возбуждения.
25. Неотложная помощь при суицидальных тенденциях.
26. Неотложная помощь при состояниях помраченного сознания
27. Борьба с отказом от еды.

10. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену

При подготовке к ГИА обучающемуся необходимо ознакомиться с программой ГИА,

включающей перечень состояний и заболеваний, практических умений и навыков, список неотложных состояний, фонд оценочных средств для проведения ГИА.

В рамках подготовки к государственному экзамену рекомендуется:

- использовать материалы лекций; рекомендованную основную и дополнительную литературу, материалы электронной информационно-образовательной среды, интернет-ресурсы;
- ознакомиться с базой тестовых заданий и регулярно проходить пробное тестирование;
- уделить внимание практическим навыкам путем многократного их выполнения;
- обобщить и систематизировать знания и умения по указанным в программе вопросам и компетентностно-ориентированным ситуационным заданиям;
- посетить предэкзаменационные консультации, которые проводятся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

11. Образцы оценочных средств для ГИА

11.1. Образцы тестовых заданий.

1. Первая классификация психических расстройств предложена

- А. Паоло Захия
- Б. Феликс Платтер *
- В. Буассье де Соваж
- Г. Филипп Пинель

2. Выявление в анамнезе заболевания чередований маниакальных и депрессивных фаз в течение жизни позволяет поставить по МКБ-10 предварительный диагноз

- А. Биполярное аффективное расстройство *
- Б. Рекуррентное депрессивное расстройство
- В. Органическое биполярное расстройство
- Г. Шизоаффективное расстройство, смешанный тип

3. Клинические рекомендации МЗ РФ предлагают использовать в качестве психотерапевтической интервенции ____ методы

- А. Бихевиоральные
- Б. Когнитивно-поведенческие *
- В. Экзистенциальные
- Г. Телесно-ориентированные

4. Во время оказания первой психологической помощи пострадавшему запрещается

- А. Активное слушание
- Б. Удовлетворение базовых потребностей
- В. Психологический дебрифинг *
- Г. Ненавязчивая поддержка

5. Для мышления больных шизофренией характерно

- А. Замедление ассоциативного процесса
- Б. Феномен соскальзывания и явление закупорки мышления *
- В. Обстоятельность
- Г. Ускорение ассоциативного процесса

6. Период манифестации злокачественной шизофрении характеризуется развитием

- А. "Большого психоза" с полиморфизмом симптоматики и синдромальной незавершенностью *
- Б. Аффективных фаз
- В. Высокосистематизированного паранойяльного бреда
- Г. Фебрильного приступа

7. Для болезни Альцгеймера не характерны морфологические изменения головного мозга

- А. Атрофии теменных отделов
- Б. Атрофии височных отделов
- В. Атрофии мозжечка *
- Г. Сенильных бляшек

8. Аффективные расстройства, возникающие при коморбидном течении шизофрении и алкоголизме

- А. Часто уменьшают тяжесть алкоголизации
- Б. Редко возникают при коморбидности двух заболеваний
- В. Редко влияют на злоупотребление алкоголем
- Г. Часто служат причиной возобновления алкоголизации *

9. Острый нейролептический синдром может возникнуть после приема

- А. Циклодола
- Б. Ноотропила
- В. Галоперидола *
- Г. Реланиума

10. К мишеням для психотерапевтических методов лечения, при эндогенных психозах относят

- А. Сверхчувствительность к стрессам *
- Б. Высокий уровень социальной компетенции
- В. Хорошие коммуникативные навыки
- Г. Достаточный уровень самоконтроля

11.2. Образцы ситуационных заданий

Ситуационная задача №1

Больная 40 лет. Впервые заболела год назад, когда резко изменилось настроение. Стала подавленной, тоскливой, тревожной, считала, что глубоко виновата перед своим давно умершим отцом, ловила на себе осуждающие взгляды окружающих, как, близких, так и незнакомых людей, которые намекали ей на её вину. Появилась мысль, что все осуждают её за «преступление», которое она совершила (отец умер, когда больная была на курорте). Пряталась от окружающих, неделями не выходила на улицу, в голове постоянно присутствовали мысли о самоубийстве, но не было сил это сделать.

Вопросы:

1. Назовите описанный синдром.
2. Назовите симптомы.
3. Для какого расстройства этот синдром характерен?
4. Какова возможная причина возникновения данного состояния?
5. Какие методы лечения могут быть применены в данном случае?

Эталон ответа:

1. Шперрунги, растерянность, бред значения, инсценировки, антагонистический бред, аффективная лабильность, импульсивность.
2. Галлюцинаторно-бредовый синдром.
3. Шизофрения, шизоаффективное расстройство.
4. Возможные причины включают:
 - Психологическая травма, связанная со смертью отца и чувством вины за его уход.
 - Генетическая предрасположенность к депрессивным расстройствам.
 - Стрессовые события в жизни, такие как изменения в образе жизни или другие утраты.
5. Методы лечения могут включать:
 - Психотерапия (когнитивно-поведенческая терапия, психоанализ).
 - Медикаментозное лечение (антидепрессанты, возможно, с учетом наличия психотических симптомов).
 - Групповая терапия или поддержка со стороны близких.
 - Меры по улучшению общего состояния (физическая активность, режим сна и питания).

Ситуационная задача №2

Больной 20 лет. С детства отличался замкнутостью, не имел друзей, большую часть времени проводил дома, учился неровно, но всегда отлично по точным предметам. После окончания школы поступил в МГУ, сдал экзамены за первый семестр. Состояние изменилось остро, стал растерянным, импульсивным, совершал неожиданные и стереотипные движения руками и телом, затем стал застывать на одном месте, на вопросы не отвечал, иногда произносил отдельные слова. Потом надолго замолкал, тонус мышц был повышен.

Вопросы:

1. Назовите описанный синдром.
2. При каких расстройствах он наблюдается?
3. Какие параклинические методы исследования показаны для дифференциального диагноза?
4. Каковы возможные причины возникновения данного состояния?
5. Какие методы лечения могут быть применены в данном случае?

Эталоны ответов:

1. Люцидный кататонический.
2. Шизофрения, органические заболевания головного мозга.
3. Психологические методы исследования.
4. Возможные причины включают:
 - Психологические факторы (стрессовые события, травмы, связанные с переходом во взрослую жизнь).
 - Генетическая предрасположенность к психическим расстройствам.
 - Неврологические нарушения или дисфункции в области мозга, ответственной за движение и эмоциональную регуляцию.

5. Методы лечения могут включать:

- Психиатрическое лечение с использованием антипсихотических препаратов для контроля кататонических симптомов.
- Психотерапия (например, когнитивно-поведенческая терапия) для работы с эмоциональными и поведенческими аспектами.
- Реабилитационные мероприятия (физическая терапия, занятия с логопедом) для восстановления двигательных функций и улучшения коммуникации.
- Поддержка со стороны семьи и близких для создания безопасной и комфортной среды.

12. Рекомендуемая литература

Основная литература:

1. Интерактивные методы обучения на кафедре психиатрии, наркологии и медицинской психологии [Электронный ресурс]: учебное пособие для самостоятельной работы студентов / В. А. Абрамов [и др.]; Донецкий мед. ун-т. Каф. психиатрии, наркологии и мед. психологии. - Электрон. дан. (17,5 М). - Донецк, 2016. - 1 электрон. опт. диск (CD-R).
2. Незнанов, Н. Г. Психиатрия [Электронный ресурс]: учебник / Н. Г. Незнанов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438282.html>
3. Основы общей психопатологии (таблицы, графики, диаграммы) [Текст]: учебное пособие / В. А. Абрамов [и др.]; Донецкий мед. ун-т. - Донецк: Каштан, 2011. - 108 с.
4. Основы общей психопатологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. А. Абрамов [и др.]; Донецкий мед. ун-т. Каф. психиатрии, наркологии и мед. психологии. - Донецк, 2011
5. Основы общей психопатологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. А. Абрамов [и др.]; Донецкий мед. ун-т. Каф. психиатрии, наркологии и мед. психологии. - Донецк, 2013.
6. Основы общей психопатологии. Модуль 2 "Психиатрия". Занятие "Психопатологические синдромы", "Патология познавательных процессов". Дефектно-органический синдром [Электронный ресурс]: видеофильм / В. А. Абрамов [и др.]; Донецкий мед. ун-т. Каф. психиатрии, наркологии и мед. психологии. - Донецк, 2015.
7. Основы общей психопатологии. Модуль 2 "Психиатрия". Занятие "Психопатологические синдромы". Ипохондрический синдром [Электронный ресурс]: видеофильм / В. А. Абрамов [и др.]; Донецкий мед. ун-т. Каф. психиатрии, наркологии и мед. психологии. - Донецк, 2015.
8. Основы общей психопатологии. Модуль 2 "Психиатрия". Занятие "Психопатологические синдромы". Психопатологические симптомы (психотические, непсихотические), параноидный синдром [Электронный ресурс]: видеофильм / В. А. Абрамов [и др.]; Донецкий мед. ун-т. Каф. психиатрии, наркологии и мед. психологии. - Донецк, 2015.
9. Основы общей психопатологии. Модуль 2 "Психиатрия". Занятие "Психопатологические синдромы". Депрессивный синдром [Электронный ресурс]: видеофильм / В. А. Абрамов [и др.]; Донецкий мед. ун-т. Каф. психиатрии, наркологии и мед. психологии. - Донецк, 2015.
10. Основы общей психопатологии. Модуль 2 "Психиатрия". Занятие "Психопатологические синдромы". Органический бредовый синдром [Электронный ресурс]: видеофильм / В. А. Абрамов [и др.]; Донецкий мед. ун-т. Каф. психиатрии, наркологии и мед. психологии. - Донецк, 2015.
11. Психиатрия [Текст]: учебник / ред. Н. Г. Незнанов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 512 с.
12. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник / И. И. Иванец [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430798.html>

Дополнительная литература:

1. Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ [Электронный ресурс]: учебное пособие / Л. М. Барденштейн [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434468.html>
2. Алкоголизм, наркомании, токсикомании [Электронный ресурс]: учебное пособие / Л. М. Барденштейн [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411933.html>
3. Иванец, Н. Н. Наркология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420683.html>
4. Обухов, С. Г. Психиатрия [Электронный ресурс]: учебное пособие / С. Г. Обухов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970404362.html>
5. Тюльпин, Ю. Г. Психические болезни с курсом наркологии [Электронный ресурс]: учебник / Ю. Г. Тюльпин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421581.html>
6. Цыганков, Б. Д. Психиатрия [Электронный ресурс] / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421987.html>
7. Шабанов, П. Д. Наркология [Текст] / П. Д. Шабанов. - 2-е изд., переработ. и доп. - М.: ГЭОТАР-МЕДиа, 2012. - 832 с.

13. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Электронный каталог WEB–ОРАС Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ <https://katalog-megapro.dnmu.ru/>
2. ЭБС «Консультант студента» <https://www.studentlibrary.ru>
3. ЭБС «Университетская библиотека online» <https://biblioclub.ru>
4. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLibrary <http://elibrary.ru>
5. Информационно-образовательная среда ДонГМУ <http://dspro.dnmu.ru>

14. Материально-техническое обеспечение государственной итоговой аттестации

- аудитории для самостоятельной работы студентов;
- проекторы, ноутбуки, доски, столы, стулья.
- ресурс электронной информационно-образовательной среды
- компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет», зона Wi-Fi и обеспечение доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.