



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)**

ПРИНЯТА

Ученым советом ИПКВК и ДПО ФГБОУ ВО
Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского
Минздрава России
Протокол от 24.06.2022 № 5
Председатель ученого совета,
директор ИПКВК и ДПО

И. О. Бугаева

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России

« 31 » 08 2022_г. Н.В. Щуковский

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «ПСИХИЧЕСКИЕ И
ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ВСЛЕДСТВИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ
НАРКОТИЧЕСКИХ И ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, АЛКОГОЛЯ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

Блок 1, вариативная часть, обязательные дисциплины, Б1.В.ОД.1

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.24 СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА**

ФГОС ВО утвержден приказом 1066
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-судебно-психиатрический эксперт
Форма обучения
ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
психиатрии, наркологии, психотерапии и
клинической психологии

Протокол от 30.05.2022 г. № 10

Заведующий кафедрой:

Ю.Б. Барыльник

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины

- подготовка квалифицированного врача-судебно-психиатрического эксперта, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях неотложной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.

Задачи освоения дисциплины:

1. Обеспечить общепрофессиональную подготовку врача-судебно-психиатрического эксперта, включая основы фундаментальных дисциплин, вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений заболеваний, лабораторных и функциональных исследований, постановки диагноза, определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины;
2. Овладение необходимым уровнем знаний по судебно-психиатрической экспертизе; обучение проведению полного объема экспертных мероприятий в виде различного рода судебно-психиатрических экспертиз.
3. Совершенствование знаний, умений, навыков по клинической, лабораторной, функциональной диагностике, инструментальным и аппаратным исследованиям в целях формирования умений оценки результатов исследований, проведения дифференциальной диагностики, прогноза заболеваний, выбора оптимальных схем адекватного лечения больных психиатрического профиля;
4. Совершенствовать знания по фармакотерапии, включая вопросы фармакодинамики, фармакокинетики, показаний, противопоказаний, предупреждений и совместимости при назначении лечебных препаратов;
5. Совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача, основам медицинской психологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов.

2. Перечень планируемых результатов:

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями (УК)**:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

Выпускник программы ординатуры должен обладать **профессиональными компетенциями (ПК)**, соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа ординатуры:

- профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-5);

-- организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-6);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-7).

2.1. Планируемые результаты обучения

п/№	номер/ индекс компетенц ии	содержание компетенции (или ее части)	в результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	уметь	владеть	оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Познавательные психические процессы (ощущения, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь); Основы аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики.	Использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности при решении практических задач судебно-психиатрического эксперта; Использовать в практической деятельности навыки аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики, практического анализа и логики различного рода рассуждений; Использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентом, с подэкспертным, с коллегами; Использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в научно-исследовательской, профилактической и	Навыками формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач на основе клинико-анатомических сопоставлений, структуры, логики и принципов построения диагноза	тестовый контроль; собеседовани е

				просветительской работе.		
2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	<p>Основы медицинской психологии. Психологию личности (основные теории личности, темперамент, эмоции, мотивация, воля, способности человека);</p> <p>Основы возрастной психологии и психологии развития;</p> <p>Основы социальной психологии (социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения);</p> <p>Определение понятий "этика", "деонтология", "медицинская деонтология", "ятрогенные заболевания", риск возникновения ятрогенных заболеваний в практике врача-судебно-психиатрического эксперта.</p>	<p>Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия;</p> <p>Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий;</p> <p>Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность;</p> <p>Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентками;</p> <p>Соблюдать этические и деонтологические нормы в общении.</p>	<p>Способностью четко и ясно изложить свою позицию при обсуждении различных ситуаций;</p> <p>Навыками управления коллективом, ведения переговоров и межличностных бесед;</p> <p>Способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим персоналом, пациентками и их родственниками.</p>	собеседовани е
3	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий,	Новые современные методы профилактики заболеваний и патологических состояний при психической патологии.	Выявить факторы риска развития той или иной патологии психической сферы, организовать проведение мер	Владеть основами этики, деонтологии при проведении	тестовый контроль; собеседовани е

		<p>направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>Влияние производственных факторов на формирование патологии психической сферы. Знать природные и медико-социальные факторы среды, влияющие на развитие патологии психической сферы.</p>	<p>профилактики Проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития психической патологии и увеличения заболеваемости психическими расстройствами. Осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья Проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам сохранения и укрепления здоровья. Оценить роль природных и медико-социальных факторов в развитии патологии в каждом конкретном случае и наметить пути профилактики</p>	<p>лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, в том числе после оперативного лечения психических расстройств.</p>	
4	ПК-2	<p>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций,</p>	<p>Основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы; основные принципы управления и организации медицинской помощи</p>	<p>Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия в зонах радиационного заражения, при наступлении чрезвычайной ситуации и так же организовывать помощь</p>	<p>Оценками состояния общественного здоровья; Методами организации первичной профилактики в</p>	<p>собеседовани е</p>

		при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	населению; Методику расчета показателей медицинской статистики, основы применения статистического метода в медицинских исследованиях, использование статистических показателей при оценке состояния здоровья населения и деятельности медицинских организаций; Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические).	населению в очаге особо опасных инфекций	очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	
6	ПК-5	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего	Основные принципы здорового образа жизни Влияние алкоголя, никотина, лекарственных и наркотических препаратов на организм человека. Основы рационального питания и принципы диетотерапии в практике	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей Доходчиво объяснить пациентам и их родственникам важность для организма человека ведения	Принципами общения с пациентами и их родственниками Принципами этических и деонтологических норм в общении	тестовый контроль; собеседования

		здоровья и здоровья окружающих	врача.	здорового образа жизни и устранения вредных привычек Доходчиво объяснить пациентам и их родственникам основы рационального питания и принципы диетотерапии		
7	ПК-6	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения Организацию психиатрической помощи в стране (амбулаторной, стационарной, специализированной), работу скорой и неотложной помощи Медицинское страхование Законодательство по охране труда. Врачебно-трудовая экспертиза в практике врача-судебно-психиатрического эксперта	Вести медицинскую документацию и осуществлять преемственность между ЛПУ Анализировать основные показатели деятельности лечебно-профилактического учреждения	Основными принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях Отраслевыми стандартами объемов обследования и лечения в стационарах психиатрического профиля	тестовый контроль; собеседование
8	ПК-7	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических	Показатели оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Провести оценку оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей Использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы	Методикой анализа исхода расстройств психической сферы Методиками расчета смертности	тестовый контроль; собеседование

		показателей		<p>Российской Федерации, международных и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, международные системы единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций</p>	<p>Структуру психических заболеваний. Мероприятия по ее снижению. Общими принципами статистических методов обработки медицинской документации</p>	
--	--	-------------	--	--	---	--

**2.2. МАТРИЦА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.24
СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ),
РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА И ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ**

Индекс и содержание компетенций	Блоки и дисциплины учебного плана ОПОП ВО														
	БЛОК 1								БЛОК 2		БЛОК 3	Факультативные дисциплины			
	Базовая часть				Вариативная часть				Практики		Базовая часть				
	Обязательные дисциплины				Обязательная часть		Дисциплины по выбору								
2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
	Судебно-психиатрическая экспертиза	Педагогика	Медицина чрезвычайных ситуаций	Общественное здоровье и здравоохранение	Патология	Психические и поведенческие расстройства вследствие	Симуляционное обучение	Основы судебной	Основы судебной сексологии	Клиническая практика (базовая часть): дискретная форма	Клиническая практика (вариативная часть): дискретная форма стационарная/ выездная	Государственная итоговая аттестация	Правовые и профессиональные основы	Клиническая фармакология	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Универсальные компетенции															
УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	×			×		×	×	×	×	×	×	×	×	×	
УК-2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	×	×	×	×	×	×		×	×	×	×	×	×		
УК-3: готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения		×										×			
Профессиональные компетенции															

Профилактическая деятельность														
ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	×					×		×	×	×	×	×		
ПК-2: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	×		×			×				×	×	×		
ПК-3: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	×			×						×	×	×		
Диагностическая деятельность														
ПК-4: готовность к проведению судебно-психиатрической экспертизы	×								×	×	×	×	×	×
Психолого-педагогическая деятельность														
ПК-5: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	×	×			×	×	×	×	×	×	×	×		
Организационно-управленческая деятельность														
ПК-6: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	×			×		×	×	×	×	×	×	×	×	×
ПК-7: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	×			×		×		×	×	×	×	×	×	
ПК-8: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации			×							×	×	×		

Рекомендуемые оценочные средства	Виды аттестации	Формы оценочных средств															
	Текущая (по дисциплине) - зачет	Тестовый контроль	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
		Практико-ориентированные вопросы	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
		Решение ситуационных задач	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
	Промежуточная (по дисциплине) - зачет	Тестовый контроль	×				×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
		Практико-ориентированные вопросы	×				×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
		Решение ситуационных задач	×				×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
	Промежуточная (по дисциплине) - экзамен	Тестовый контроль		×	×	×											
		Практико-ориентированные вопросы		×	×	×											
		Решение ситуационных задач		×	×	×											
	Государственная итоговая аттестация (государственный экзамен)	Тестовый контроль	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
		Практико-ориентированные вопросы	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
		Решение ситуационных задач	×					×		×	×	×	×	×		×	×

2.3. Сопоставление описания трудовых функций профессионального стандарта (проекта профессионального стандарта) с требованиями к результатам освоения учебных дисциплин по ФГОС ВО (формируемыми компетенциями)

Проект профессионального стандарта	Требования к результатам подготовки по ФГОС ВО (компетенции)	Вывод о соответствии
ОТФ: Проведение судебно-психиатрической экспертизы	ВПД: профилактическая, диагностическая, психолого-педагогическая, организационно-управленческая	соответствует
ТФ 1: Проведение судебно-психиатрической экспертизы	ПК 1, ПК 3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7	соответствует

В проекте профессионального стандарта не нашли отражения следующие компетенции ординатора по специальности 31.08.24 Судебно-психиатрическая экспертиза: УК-3, ПК-2, 8.

3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления наркотических и психоактивных веществ, алкоголя» относится к Вариативной части Блока 1 федерального государственного стандарта федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.24 «Судебно-психиатрическая экспертиза».

Для освоения данной учебной дисциплины необходимы знания, умения, навыки, сформированные предшествующими дисциплинами специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия».

Учебная дисциплина не имеет последующих учебных дисциплин (модулей).

Обучение завершается проведением итоговой государственной аттестации с последующим присвоением квалификации "врач-судебно-психиатрический эксперт".

4. Общая трудоемкость дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость учебной дисциплины составляет 2 зачетных единицы. (72 акад. часа)

4.1. Трудоемкость учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость		Количество часов в семестре			
	Объем в зачетных единицах (ЗЕТ)	Объем в академических часах (час.)	1-й	2-й	3-й	4-й
1	2	3	4	5	6	7
Аудиторная (контактная) работа, в том числе:	1,5	54	-	-	54	-
лекции (Л)	0,1	4	-	-	4	-
практические занятия (ПЗ)	1,4	50	-	-	50	-
семинары (С)						

Самостоятельная работа обучающегося (СРО)		0,5	18	-	-	18	
Вид промежуточной аттестации	Зачет (З)		-	-		зачет	
	Экзамен (Э)						
ИТОГО общая трудоемкость	час.	72					
	ЗЕТ	2					

6/ Структура и содержание учебной дисциплины “ Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления наркотических и психоактивных веществ, алкоголя”:

Дисциплина рассчитана на 2 года обучения.

5.1. Разделы, содержание учебной дисциплины, осваиваемые компетенции и формы контроля

№ п/п	Индекс компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела в дидактических единицах, формируемые компетенции и трудовые действия	Формы контроля
Б1.В.ОД.1	УК1,УК2, ПК 1-2, ПК5, ПК6, ПК7	Эпидемиология злоупотребления наркотическими и психоактивными веществами и алкоголем	<p>Психоактивные вещества: существующие в мире разновидности и меры государственного контроля за их оборотом. Эпидемиология злоупотребления психоактивными веществами.</p> <p><u>Универсальные компетенции:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); • готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); <p><u>Профессиональные компетенции.</u></p> <p>Профилактическая деятельность: Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Общие вопросы психиатрии • Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их 	Зачет

			<p>развития и клинические проявления</p> <ul style="list-style-type: none">• Принципы, приемы и методы освидетельствования больного с патологией психической сферы <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность• Анализировать медицинский анамнез пациента• Провести опрос пациента, родственников, законных представителей (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию)• Провести обследование пациента (осмотр, наружное исследование и пр.)• Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи• Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.)• Оценить тяжесть состояния пациента• Владеть методами диагностики и лечения психических расстройств• Знание современных методов профилактики и лечения психических расстройств	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению и профилактике <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Выполнение профилактических мероприятий • Социально-гигиенический мониторинг • Информирование населения, санитарно-просветительская работа • Пропаганда здорового образа жизни • Осмотр (консультация) первичный • Направление на лабораторные исследования • Направление на инструментальные/специальные исследования <p>- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; • методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп; • методы анализа и синтеза статистической 	
--	--	--	--	--

			<p>информации;</p> <ul style="list-style-type: none">• методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков;• методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека;• устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны;• оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей;• оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения;• применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• методиками сбора, статистической обработки и	
--	--	--	--	--

			<p>анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков</p> <p>Диагностическая деятельность: Готовность к проведению судебно-психиатрической экспертизы (ПК-4);</p> <p><u>Необходимые знания (знать)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Клинические варианты течения заболеваний с формулировкой диагноза по МКБ-10, оптимальные сроки выздоровления, а так же вероятность осложнений, хронизации, формирования временного психического расстройства. • Правовые основы, принципы, виды и организационные формы психиатрической помощи. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание психиатрической помощи: Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ. Содержание статей Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ, определяющих правила психиатрического освидетельствования, госпитализации и лечения в психиатрическом стационаре, права пациентов и врачей, обязанности администрации и медицинского персонала. • Методологию проведения диагностических инструментальных исследований. <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Оформить врачебную, экспертную документацию; 	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Проводить динамическое наблюдение с целью прогноза текущего заболевания; • Проводить клиническое психопатологическое обследование пациента: <ul style="list-style-type: none"> - проводить клиническое психопатологическое интервью; - интерпретировать результаты клинического психопатологического пациента; - выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные; - проведение диагностического тестирования с помощью психометрических клинических и скрининговых шкал; - интерпретировать результаты патопсихологических тестов и методик; - выполнить диагностику психических расстройств в соответствии с действующей МКБ; - определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения; - описывать психическое состояние. • Выявлять специфические изменения у детей различных возрастных групп; • Выявлять синдромы, характеризующие клинику психических расстройств; • Оценивать результаты лабораторных и инструментальных исследований <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Техникoй осмотра больного, использованием методов 	
--	--	--	---	--

			<p>беседы с подэкспертным.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Техникой использования диагностического инструментария. <p>-психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-5);</p> <p>- организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-6);</p> <p>- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-7);</p>	
Б1.В.ОД.1	УК1,УК2, ПК 1-2, ПК5, ПК6, ПК7	Современные требования к диагностике различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ и алкоголя	<p>Современные требования к диагностике различных состояний, вызываемых алкоголем и другими ПАВ.</p> <p><u>Универсальные компетенции:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); • готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); <p><u>Профессиональные компетенции.</u> Профилактическая деятельность: Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения</p>	Зачет

			<p>заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Общие вопросы психиатрии • Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления • Принципы, приемы и методы освидетельствования больного с патологией психической сферы <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность • Анализировать медицинский анамнез пациента • Провести опрос пациента, родственников, законных представителей (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) • Провести обследование пациента (осмотр, наружное исследование и пр.) • Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи • Определить необходимость специальных методов 	
--	--	--	--	--

			<p>исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Оценить тяжесть состояния пациента • Владеть методами диагностики и лечения психических расстройств • Знание современных методов профилактики и лечения психических расстройств • Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению и профилактике <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Выполнение профилактических мероприятий • Социально-гигиенический мониторинг • Информирование населения, санитарно-просветительская работа • Пропаганда здорового образа жизни • Осмотр (консультация) первичный • Направление на лабораторные исследования • Направление на инструментальные/специальные исследования <p>- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);</p>	
--	--	--	--	--

			<p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления;• методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп;• методы анализа и синтеза статистической информации;• методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков;• методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека;• устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны;• оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей;• оценить качество оказания медицинской помощи на	
--	--	--	--	--

			<p>уровне медицинской организации, структурного подразделения;</p> <ul style="list-style-type: none"> • применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков <p>Диагностическая деятельность: Готовность к проведению судебно-психиатрической экспертизы (ПК-4);</p> <p><u>Необходимые знания (знать)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Клинические варианты течения заболеваний с формулировкой диагноза по МКБ-10, оптимальные сроки выздоровления, а так же вероятность осложнений, хронизации, формирования временного психического расстройства. • Правовые основы, принципы, виды и организационные формы психиатрической помощи. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание психиатрической помощи: Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ. Содержание статей Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ, определяющих правила психиатрического освидетельствования, госпитализации и лечения в 	
--	--	--	--	--

			<p>психиатрическом стационаре, права пациентов и врачей, обязанности администрации и медицинского персонала.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Методологию проведения диагностических инструментальных исследований. <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Оформить врачебную, экспертную документацию; • Проводить динамическое наблюдение с целью прогноза текущего заболевания; • Проводить клиническое психопатологическое обследование пациента: <ul style="list-style-type: none"> - проводить клиническое психопатологическое интервью; - интерпретировать результаты клинического психопатологического пациента; - выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные; - проведение диагностического тестирования с помощью психометрических клинических и скрининговых шкал; - интерпретировать результаты патопсихологических тестов и методик; - выполнить диагностику психических расстройств в соответствии с действующей МКБ; - определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения; - описывать психическое состояние. • Выявлять специфические изменения у детей 	
--	--	--	---	--

			<p>различных возрастных групп;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Выявлять синдромы, характеризующие клинику психических расстройств; • Оценивать результаты лабораторных и инструментальных исследований <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Техникой осмотра больного, использованием методов беседы с подэкспертным. • Техникой использования диагностического инструментария. <p>-психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-5);</p> <p>- организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-6);</p> <p>- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-7);</p>	
Б1.В.ОД.1	УК1,УК2, ПК 1-2, ПК5, ПК6, ПК7	Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ и алкоголя	<p>Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ.</p> <p><u>Универсальные компетенции:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); 	Зачет

			<ul style="list-style-type: none"> • готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); <p><u>Профессиональные компетенции.</u></p> <p>Профилактическая деятельность: Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Общие вопросы психиатрии • Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления • Принципы, приемы и методы освидетельствования больного с патологией психической сферы <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность • Анализировать медицинский анамнез пациента • Провести опрос пациента, родственников, законных представителей (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную 	
--	--	--	---	--

			<p>информацию)</p> <ul style="list-style-type: none">• Провести обследование пациента (осмотр, наружное исследование и пр.)• Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи• Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.)• Оценить тяжесть состояния пациента• Владеть методами диагностики и лечения психических расстройств• Знание современных методов профилактики и лечения психических расстройств• Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению и профилактике <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Выполнение профилактических мероприятий• Социально-гигиенический мониторинг• Информирование населения, санитарно-просветительская работа• Пропаганда здорового образа жизни	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Осмотр (консультация) первичный • Направление на лабораторные исследования • Направление на инструментальные/специальные исследования <p>- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; • методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп; • методы анализа и синтеза статистической информации; • методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков; • методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние 	
--	--	--	--	--

			<p>различных факторов на здоровье человека;</p> <ul style="list-style-type: none"> • устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны; • оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей; • оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения; • применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков <p>Диагностическая деятельность: Готовность к проведению судебно-психиатрической экспертизы (ПК-4);</p> <p><u>Необходимые знания (знать)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Клинические варианты течения заболеваний с формулировкой диагноза по МКБ-10, оптимальные сроки выздоровления, а так же вероятность осложнений, хронизации, формирования временного психического расстройства. 	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Правовые основы, принципы, виды и организационные формы психиатрической помощи. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание психиатрической помощи: Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ. Содержание статей Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ, определяющих правила психиатрического освидетельствования, госпитализации и лечения в психиатрическом стационаре, права пациентов и врачей, обязанности администрации и медицинского персонала.• Методологию проведения диагностических инструментальных исследований. <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Оформить врачебную, экспертную документацию;• Проводить динамическое наблюдение с целью прогноза текущего заболевания;• Проводить клиническое психопатологическое обследование пациента:<ul style="list-style-type: none">- проводить клиническое психопатологическое интервью;- интерпретировать результаты клинического психопатологического пациента;- выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные;- проведение диагностического тестирования с помощью	
--	--	--	--	--

			<p>психометрических клинических и скрининговых шкал;</p> <ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать результаты патопсихологических тестов и методик; - выполнить диагностику психических расстройств в соответствии с действующей МКБ; - определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения; - описывать психическое состояние. <ul style="list-style-type: none"> • Выявлять специфические изменения у детей различных возрастных групп; • Выявлять синдромы, характеризующие клинику психических расстройств; • Оценивать результаты лабораторных и инструментальных исследований <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Техникoй осмотра больного, использованием методов беседы с подэкспертным. • Техникoй использования диагностического инструментария. <p>- психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членoв их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-5);</p> <p>- организациoнно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-6);</p>	
--	--	--	---	--

			- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-7);	
Б1.В.ОД.1	УК1,УК2, ПК 1-2, ПК5, ПК6, ПК7	Современные методы психотерапии и реабилитации в наркологии	<p>Современные методы психотерапии и реабилитации в наркологии</p> <p><u>Универсальные компетенции:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); • готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); <p><u>Профессиональные компетенции.</u></p> <p>Профилактическая деятельность: Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Общие вопросы психиатрии • Взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции, причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления • Принципы, приемы и методы освидетельствования больного с патологией психической сферы 	Зачет

			<p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность • Анализировать медицинский анамнез пациента • Провести опрос пациента, родственников, законных представителей (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию) • Провести обследование пациента (осмотр, наружное исследование и пр.) • Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи • Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.) • Оценить тяжесть состояния пациента • Владеть методами диагностики и лечения психических расстройств • Знание современных методов профилактики и лечения психических расстройств • Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению и профилактике <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p>	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Выполнение профилактических мероприятий• Социально-гигиенический мониторинг• Информирование населения, санитарно-просветительская работа• Пропаганда здорового образа жизни• Осмотр (консультация) первичный• Направление на лабораторные исследования• Направление на инструментальные/специальные исследования <p>- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления;• методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп;• методы анализа и синтеза статистической информации;• методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков;	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека; • устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны; • оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей; • оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения; • применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков <p>-психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и</p>	
--	--	--	--	--

			<p>укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-5);</p> <p>- организационно-управленческая деятельность:</p> <p>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-6);</p> <p>- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-7);</p>	
Б1.В.ОД.1	УК1,УК2, ПК 1-2, ПК5, ПК6, ПК7	Организация наркологической помощи в РФ. Правовые и экспертные вопросы в наркологии	<p>Организация наркологической помощи в РФ. Правовые и экспертные вопросы в наркологии</p> <p><u>Универсальные компетенции:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); • готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2); <p><u>Профессиональные компетенции.</u></p> <p>Профилактическая деятельность:</p> <p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Общие вопросы психиатрии • Взаимосвязь функциональных систем организма и 	Зачет

			<p>уровни их регуляции, причины возникновения патологических процессов в организме, механизмы их развития и клинические проявления</p> <ul style="list-style-type: none">• Принципы, приемы и методы освидетельствования больного с патологией психической сферы <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Проводить диспансеризацию и оценивать её эффективность• Анализировать медицинский анамнез пациента• Провести опрос пациента, родственников, законных представителей (собрать биологическую, медицинскую, психологическую и социальную информацию)• Провести обследование пациента (осмотр, наружное исследование и пр.)• Получить информацию о заболевании, выявить общие признаки заболевания, особенно в случаях, требующих неотложной помощи• Определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, радиоизотопных, функциональных и др.)• Оценить тяжесть состояния пациента• Владеть методами диагностики и лечения психических расстройств• Знание современных методов профилактики и лечения	
--	--	--	--	--

			<p>психических расстройств</p> <ul style="list-style-type: none"> • Определить объем и последовательность предполагаемых мероприятий по лечению и профилактике <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Выполнение профилактических мероприятий • Социально-гигиенический мониторинг • Информирование населения, санитарно-просветительская работа • Пропаганда здорового образа жизни • Осмотр (консультация) первичный • Направление на лабораторные исследования • Направление на инструментальные/специальные исследования <p>- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-3);</p> <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • методику исследования здоровья взрослого и детского населения с целью его сохранения, укрепления и восстановления; • методики определения влияния факторов окружающей среды на здоровье населения или отдельных его групп; 	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • методы анализа и синтеза статистической информации; • методики сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков; • методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье человека; • устанавливать взаимосвязь между индивидуальным здоровьем человека и здоровьем населения города, страны; • оценить результаты деятельности медицинской организации на основе медико-статистических показателей; • оценить качество оказания медицинской помощи на уровне медицинской организации, структурного подразделения; • применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p>	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• методиками сбора, статистической обработки и анализа информации о здоровье взрослого населения, детей и подростков <p>Диагностическая деятельность: Готовность к проведению судебно-психиатрической экспертизы (ПК-4);</p> <p><u>Необходимые знания (знать)</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Клинические варианты течения заболеваний с формулировкой диагноза по МКБ-10, оптимальные сроки выздоровления, а так же вероятность осложнений, хронизации, формирования временного психического расстройства.• Правовые основы, принципы, виды и организационные формы психиатрической помощи. Основные нормативные правовые акты Российской Федерации, регулирующие оказание психиатрической помощи: Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ. Содержание статей Конституции РФ, Федеральных законов №323-ФЗ и 3185-1, Уголовного кодекса РФ, определяющих правила психиатрического освидетельствования, госпитализации и лечения в психиатрическом стационаре, права пациентов и врачей, обязанности администрации и медицинского персонала.• Методологию проведения диагностических инструментальных исследований. <p><u>Необходимые умения (уметь)</u></p>	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Оформить врачебную, экспертную документацию; • Проводить динамическое наблюдение с целью прогноза текущего заболевания; • Проводить клиническое психопатологическое обследование пациента: <ul style="list-style-type: none"> - проводить клиническое психопатологическое интервью; - интерпретировать результаты клинического психопатологического пациента; - выявлять диагностические признаки, анализировать и обобщать полученные клинические данные; - проведение диагностического тестирования с помощью психометрических клинических и скрининговых шкал; - интерпретировать результаты патопсихологических тестов и методик; - выполнить диагностику психических расстройств в соответствии с действующей МКБ; - определять нозологическую принадлежность выявленных психических расстройств и расстройств поведения; - описывать психическое состояние. • Выявлять специфические изменения у детей различных возрастных групп; • Выявлять синдромы, характеризующие клинику психических расстройств; • Оценивать результаты лабораторных и инструментальных исследований <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p>	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Техникой осмотра больного, использованием методов беседы с подэкспертным.• Техникой использования диагностического инструментария. <p>-психолого-педагогическая деятельность: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-5);</p> <p>- организационно-управленческая деятельность: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-6);</p> <p>- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-7);</p>	
--	--	--	---	--

5.2 Разделы учебной дисциплины «Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления наркотических и психоактивных веществ, алкоголя», виды и формы текущего контроля знаний, виды фонда оценочных средств

№№ раздела п/п	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины	Формы контроля	Оценочные средства ¹			
				Виды	Количество контрольных вопросов	Количество тестовых заданий	Количество ситуационных задач
1	2	3	4	5	6	7	8
1	2	Эпидемиология злоупотребления психоактивными веществами и алкоголем	Контроль СРО, контроль освоения раздела	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование,	9	19	5
2	2	Современные требования к диагностике различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ и алкоголя	Контроль СРО, контроль освоения раздела	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование,	29	41	5
3	2	Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ	Контроль СРО, контроль освоения раздела	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	10	41	5

		и алкоголя					
4	2	Современные методы психотерапии и реабилитации в наркологии	Контроль СРО, контроль освоения раздела	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	8	39	5
5	2	Организация наркологической помощи в РФ. Правовые и экспертные вопросы в наркологии	Контроль СРО, контроль освоения раздела	Опрос с использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	11	21	5

1 – виды оценочных средств, которые могут быть использованы при проведении текущего контроля знаний: коллоквиум, контрольная работа, собеседование по вопросам, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат, эссе, отчеты по практике.

5.3. Тематический план лекционного курса с распределением часов по годам обучения

№ модуля, раздела	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Период обучения	
		1 год	2 год
	Всего	–	4
Раздел 1	Эпидемиология злоупотребления психоактивными веществами. Современные требования к диагностике различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ.	–	2
Раздел 2	Современные методы лечения и реабилитации различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ. Организация наркологической помощи в РФ. Правовые и экспертные вопросы в наркологии.	–	2

5.4. Тематический план практических занятий с распределением часов по годам обучения

№ п/п	Название тем практических занятий базовой части дисциплины по ФГОС и формы контроля	Объем по годам обучения	
		1	2
	Всего	–	50
Раздел 1.	Эпидемиология злоупотребления психоактивными веществами и алкоголем	–	6
1.1	Психоактивные вещества: существующие в мире разновидности и меры государственного контроля за их оборотом.	–	4
1.2	Эпидемиология злоупотребления психоактивными веществами.	–	2
Раздел 2.	Современные требования к диагностике различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ и алкоголя	–	12
2.1	Современные требования к диагностике состояний, вызванных употреблением алкоголя.	–	2
2.2	Современные требования к диагностике состояний, вызванных употреблением ПАВ.	–	2
2.3	Лабораторные исследования пациентов наркологического профиля.	–	2
2.4	Выявление симптомов и синдромов, обусловленных употреблением психоактивных веществ.	–	2
2.5	Постановка диагноза пациенту наркологического профиля	–	2
2.6	Дифференциальная диагностика наркологических расстройств.	–	2
Раздел 3.	Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ и алкоголя	–	24

3.1	Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызываемых употреблением алкоголя.	–	6
3.2	Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызываемых употреблением различных видов ПАВ (кроме алкоголя).	–	6
3.3	Купирование urgentных состояний в наркологии	–	6
3.4	Оценка эффективности лечения пациентов наркологического профиля.		6
Раздел 4.	Современные методы психотерапии и реабилитации в наркологии	–	4
4.1	Современные методы реабилитации в наркологии.	–	2
4.2	Психотерапевтические методы лечения пациентов наркологического профиля	–	2
Раздел 5.	Организация наркологической помощи в РФ. Правовые и экспертные вопросы в наркологии	–	4
5.1	Правовые вопросы оказания наркологической помощи населению РФ. Различные виды экспертизы и освидетельствования лиц, злоупотребляющих ПАВ. Организация наркологической помощи.	–	4

Проведение лабораторных работ/лабораторного практикума не предусмотрено.

5.5. Тематический план семинаров с распределением часов по годам обучения

Проведение семинарских занятий по дисциплине не предусмотрено.

5.6. Самостоятельная работа обучающегося (СРО) с указанием часов и распределением по годам обучения:

Виды внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Виды СРО	Часы	Контроль выполнения работы
1	Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	6	Собеседование
2	Работа с учебной и научной литературой	4	Собеседование
3	Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	2	Тестирование
4	Подготовка и написание рефератов	4	Проверка рефератов, защита реферата на практическом занятии
5	Работа с тестами и вопросами для	2	Тестирование,

	самопроверки		собеседование
	Всего	18	

Самостоятельная работа обучающегося по освоению разделов учебной дисциплины и методическое обеспечение

№ п/п	Количество часов по годам обучения		Наименование раздела, темы	Вид СРО	Методическое обеспечение	Формы контроля СРО
	1-й	2-й				
1	–	4	Эпидемиология злоупотребления психоактивными веществами	Подготовка к аудиторным занятиям	Каннабих Ю. История психиатрии: монография / предисл. П.Б. Ганнушкина. - Репринт. изд. - М. : ЦТР МГП ВОС, 1994. - 528 с. Барыльник Ю.Б., Колесниченко Е.В, Абросимова Ю.С История болезни пациента психиатрического профиля. - Саратов: Изд-во Сарат. мед. ун-та, 2010	Опрос
2	–	4	Современные требования к диагностике различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ	Подготовка к аудиторным занятиям	Говорин Н.В. и др. Общая психопатология и частная психиатрия. - Чита: ИИЦ ЧГМА, 2010	Опрос
3	–	4	Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ	Подготовка к аудиторным занятиям	Смулевич А.Б. Депрессии при психических и соматических заболеваниях. - М.: Мед. информ. агентство, 2015	Опрос
4	–	4	Современные методы психотерапии и реабилитации в наркологии	Подготовка к аудиторным занятиям	Иванец Н.Н. и др. Психиатрия и наркология: учеб. для ВУЗов. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2006. Психиатрия [Электронный ресурс] : Национальное	Опрос

					руководство. Краткое издание / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова ; отв. ред. Ю.А. Александровский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. Клинические разборы в психиатрической практике / под ред. А.Г. Гофмана. - М.: МЕДпресс-информ, 2009.	
5	–	2	Организация наркологической помощи в РФ. Правовые и экспертные вопросы в наркологии	Подготовка к аудиторным занятиям	Иванец Н.Н. и др. Психиатрия и наркология: учеб. для ВУЗов. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2006. Психиатрия [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова; отв. ред. Ю.А. Александровский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. Клинические разборы в психиатрической практике / под ред. А.Г. Гофмана. - М.: МЕДпресс-информ, 2009.	Опрос
Всего	–	18				

НАПИСАНИЕ КУРСОВЫХ РАБОТ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО

6. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающихся по учебной дисциплине «Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления наркотических и психоактивных веществ, алкоголя»

Данная часть рабочей программы вынесена в отдельное приложение – методические указания по организации самостоятельной работы ординаторов.

7.ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Данная часть рабочей программы вынесена в отдельное приложение – Фонд оценочных средств по дисциплине. Приложение №2

Примерная тематика типовых зачетных вопросов

1. Клинико-диагностические особенности алкогольного галлюциноза.
2. Изменения личности при алкоголизме.
3. Принципы терапии алкоголизма.
4. Зависимость от транквилизаторов, клинико-диагностические и терапевтические аспекты.
5. Основные методы лечения различных видов наркомании.

Примеры типовых зачетных тестовых заданий

Выберите один верный ответ:

1. Чем выражается декомпенсация при передозировке гашишем?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	острым психозом с ведущим синдромом нарушенного сознания	+
Б	сном продолжительностью 10-12 часов	
В	галлюцинаторно-параноидным синдромом	
Г	параноидным синдромом	
Д	аффективными расстройствами	

2. Дайте определение симптому «флеш-бек»:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	короткие психотические эпизоды в стадии абстиненции	+
Б	острая реакция страха	
В	уход от реальности и симптомы деперсонализации	
Г	психоделический эффект	
Д	психосенсорные расстройства	

3. В течение какого времени можно обнаружить следы тетрагидроканнабинола в моче?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	на протяжении суток с момента приема	
Б	на протяжении 2-х дней с момента приема	
В	на протяжении недели с момента приема	
Г	на протяжении 2-6 недель с момента приема	+
Д	на протяжении 6 часов с момента приема	

Тесты оцениваются как «зачтено»/ «не зачтено». При прохождении обучающимся тестового контроля ниже чем на 70% - ставится оценка не зачтено, при прохождении тестирования на 71-100% - выставляется оценка зачтено.

Ответ на ситуационную задачу оценивается как «зачтено» и «не зачтено». При полном ответе и/или при не полном ответе на дополнительные вопросы задачи.

При положительном ответе на теоретический вопрос ставится оценка «зачтено».

Итоговая оценка определяется как средняя из совокупности всех трех этапов зачета.

Оценки «зачтено» означают успешное прохождение промежуточной аттестации.

К итоговой аттестации допускается обучающиеся после успешной сдачи промежуточной аттестации – зачетов по дисциплинам основной и вариативной части программы и факультативов.

8. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

8.1. Основная и дополнительная литература

№ п/п	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
Основная литература		
1	Психиатрия : учебник / М. В. Коркина [и др.]. - 4-е изд. - М. : МЕДпресс-информ, 2008. - 566[1] с.	207
2	Психиатрия и наркология : учеб. для вузов / Н. Н. Иванец [и др.]. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2006. - 832 с.	36
3	Кулаков С.А. Практикум по клинической психологии и психотерапии подростков. - СПб.: Речь, 2004.	25
<i>Дополнительная литература</i>		
1	Психотерапия : учебник / под ред. Б. Д. Карвасарского. - 4-е изд. - СПб. : Питер, 2012. - 672 с. : ил. - (Учебник для вузов).	1
2	Клиническая психология и психотерапия : [науч. изд.] / под ред.: М. Перре, У. Бауманна ; пер. с нем. под ред. В. А. Абабкова. - 3-е изд. - СПб. : Питер, 2012. - 943 с.	1
3	Психотерапия : учеб. пособие для слушателей фак. послевузов. и доп. образования / под ред.: В. К. Шамрея, В. И. Курпатова. - СПб. : СпецЛит, 2012. - 495[1] с.	1
4	Детская и подростковая психотерапия : учебник / под ред. Е. В. Филипповой. - Москва : Юрайт, 2017. - 429[2] с. - (Бакалавр и магистр. Академический курс).	1
5	Бабин С.М. Психотерапия психозов. - СПб.: СпецЛит, 2012.	3
6	Детский психоанализ : школа Анны Фрейд : учебник / Н. С. Бурлакова, В. И. Олешкевич. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Юрайт, 2017. - 283[2] с. - (Бакалавр и магистр. Академический курс).	1
7	Психотерапия : учебное пособие / Е. Ю. Абриталин, Н. Н. Баурова, Р. Ф. Галиев [и др.] ; под ред.: В. К. Шамрея, В. И. Курпатова. - 2-е изд., испр. и доп. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2017. - 501[1] с.	1
8	Наркология : нац. рук.: [с прил. на компакт-диске] / под ред. Н. Н. Иванца, И. П. Анохиной, М. А. Винниковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 719[1] с. - (Национальные руководства).	7
9	Актуальные проблемы психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии : сб. науч. тр. Вып. 15 / [отв. ред. В. М. Попков]. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2017. - 417 с.	1
10	Актуальные проблемы психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии : сб. науч. тр. Вып. 14 / [отв. ред. В. М. Попков]. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2016. - 319[1] с.	5
11	История болезни пациента психиатрического профиля./ Барыльник Ю.Б., Колесниченко Е.В, Абросимова Ю.С. -	1

	Саратов: Изд-во Саратов. мед.ун-та, 2010.	
12	Актуальные проблемы психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии : сб. науч. тр. Вып. 12 / [В. М. Попков (отв. ред.)]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2014. - 362 с.	3
13	Актуальные вопросы психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии : юбил. науч.-практ. конф., посвящ. 90-летию каф. психиатрии, наркологии, психотерапии и клинич. психологии Саратов. гос. мед. ун-та : сб. науч. тр. Вып. 11 / [В. М. Попков (отв. ред.)]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2013. - 271 с.	3
14	Актуальные проблемы психиатрии, наркологии, психотерапии, клинической психологии : сб. науч. ст. Вып. 10 / [В. М. Попков (отв. ред.)]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2012. - 359 с.	1
15	Актуальные проблемы психиатрии, наркологии, психотерапии, клинической психологии : сб. науч. статей. Вып. 9 / [В. М. Попков (отв. ред.)]. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2011. - 394[1] с.	2
16	Аналитико-катартическая терапия эмоциональных нарушений : учеб. пособие / А. А. Александров. - 2-е изд., перераб. . - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2017. - 237[1] с.	1
17	Групповая интерперсональная терапия (ИПТ) при депрессии : типовое полевое испытание ВОЗ. Версия 1.0 (2016 год). - Женева : ВОЗ, 2018. - 98 с.	1
18	Психология стресса и методы коррекции : [учеб. пособие] / Ю. В. Щербатых. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб. : Питер, 2012. - 256 с.	1
19	Психология экстремальных ситуаций : учеб. и практикум / М. А. Одинцова, Е. В. Самаль. - Москва : Юрайт, 2017. - 301[3] с.	1
20	Трудности и типичные ошибки начала терапии : практ. пособие / М. М. Решетников. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : Юрайт, 2017. - 240[1] с. : ил. - (Профессиональная практика).	1
21	Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова, период выпуска изданий – 01-12	12
22	Российский психиатрический журнал, период выпуска изданий – 01-12	12
23	Социальная и клиническая психиатрия, период выпуска изданий – 01-12	4

8.2. Электронные источники основной и дополнительной литературы

№ п/п	Издания
<i>Основные источники</i>	

ЭБС "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека" Контракт №633КВ/10-2021/468 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г..	
ЭБС IPRbooks Контракт № 9193/22К/247 от 11.07.2022г., срок доступа до 14.07.2023г.	
1	Психиатрия [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова; отв. ред. Ю.А. Александровский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435038.html
2	Наркология [Электронный ресурс] : руководство / Шабанов П.Д. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431870.html
3	Познание человека. О психиатрии и не только [Электронный ресурс]: монография / Ю.А. Александровский - М. : Литтерра, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501693.html
4	Психиатрическая пропедевтика [Электронный ресурс] / В.Д. Менделеевич - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428634.html
5	"Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике [Электронный ресурс]: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова - М. : Литтерра, 2014. - (Серия "Рациональная фармакотерапия")." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501341.html
6	Пивной алкоголизм у подростков. Клиническая картина, трансформация в другие формы зависимости, профилактика [Электронный ресурс] / А. В. Погосов, Е. В. Аносова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427545.html
7	Алкогольная болезнь. Поражение внутренних органов [Электронный ресурс] / под ред. В. С. Моисеева - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428122.html
8	Психиатрия [Электронный ресурс] / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423585.html
9	Школа здоровья. Табачная зависимость [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Под ред. М.А. Винниковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426692.html
10	"Школа здоровья. Алкогольная зависимость [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. М.А. Винниковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Школа здоровья") + материалы для пациентов." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418765.html
11	Наркология : руководство для врачей [Электронный ресурс] / Шабанов П.Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970422458.html
12	Табачная зависимость: перспективы исследования, диагностики, терапии: Руководство для врачей [Электронный ресурс] / Сперанская О.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420201.html
13	Клиническая эпилептология [Электронный ресурс] / Киссин М.Я. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419427.html

1 4	Клинико-биологические аспекты расстройств аутистического спектра [Электронный ресурс] / Н.В. Симашкова [и др.] ; под ред. Н.В. Симашковой, Т.П. Ключник - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438411.html
1 5	Депрессии и неврозы [Электронный ресурс] / Бунькова К.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419755.html
1 6	Электроэнцефалографический атлас эпилепсий и эпилептических синдромов у детей [Электронный ресурс] / Королева Н.В., Колесников С.И., Воробьев С.В. - М. : Литтерра, 2011. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500474.html
1 7	Страницы истории Российского общества психиатров [Электронный ресурс] / Александровский Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419113.html
1 8	Основы диагностики психических расстройств [Электронный ресурс] / Антропов Ю.А., Антропов А.Ю., Незнанов Н.Г. / Под ред. Ю.А. Антропова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412923.html
1 9	Депрессивные и тревожные расстройства [Электронный ресурс] / Рачин А.П., Михайлова Е.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412251.html
2 0	Психиатрия [Электронный ресурс] / Под ред. Н.Г. Незнанова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412978.html
2 1	Наркология [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408872.html
2 2	Сексология. Сексопатология. Основные вопросы реабилитации [Электронный ресурс]: руководство / Житловский В.Е. - М. : Литтерра, 2007. - (Серия Практические руководства). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN5982160636.html
<i>Дополнительные источники</i>	
1	Ведехина С.А. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Ведехина С.А.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Научная книга, 2012.— 159 с.— Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/8200.html .— ЭБС «IPRbooks»
2	Нагаев В.В. Основы клинической психологии [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов вузов/ Нагаев В.В., Жолковская Л.А.— Электрон. текстовые данные.— М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2014.— 463 с.— Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/34488.html .— ЭБС «IPRbooks»
3	Кочюнас Р. Групповая психотерапия [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов/ Кочюнас Р.— Электрон. текстовые данные.— М.: Академический Проект, Трикта, 2015.— 222 с.— Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/36748.html .— ЭБС «IPRbooks»
4	Козлов В.В. Групповая работа. Стратегия и методы исследования [Электронный ресурс]: методическое пособие/ Козлов В.В.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2014.— 70 с.— Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/18324.html .— ЭБС «IPRbooks»
5	Маллаев Д.М. Теория и практика психотехнических игр

	[Электронный ресурс]/ Маллаев Д.М., Гасанова Д.И.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2014.— 268 с.— Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/20419.html .— ЭБС «IPRbooks»
6	Психиатрия [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова; отв. ред. Ю.А. Александровский. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435038.html

8.2.1 Доступ к электронно-библиотечным системам (ЭБС), сформированным на основании прямых договоров и государственных контрактов с правообладателями на 2022-2023 гг.

Наименование электронно-библиотечной системы и поставщика ЭБС	Реквизиты контракта	Лицензия
ЭБС «Консультант студента» ВО+ СПО http://www.studentlibrary.ru/ ООО «Политехресурс»	Контракт №328СЛ/10-2021/469 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г.	Свидетельство о гос. регистр. базы данных №2013621110 от 6.09.2013г.
ЭБС «Консультант врача» http://www.rosmedlib.ru/ ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг»	Контракт №633КВ/10-2021/468 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г.	Свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 17.10.2011+ Изменение в свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 4.06.2019г.
ЭБС IPRbooks http://www.iprbookshop.ru/ ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа»	Лицензионный договор № 9193/22К/247 от 11.07.2022г., срок доступа до 14.07.2023г.	Свид-во о гос. рег. базы данных №2010620708 от 30.11.2010 + Изменение в свид. о гос. рег. базы данных №2010620708 от 17.12.2018г.
Национальный цифровой ресурс «Рукопт» http://www.rucont.lib.ru. ООО Центральный коллектор библиотек "БИБКОМ"	Договор №470 от 30.12.2021, срок доступа с 01.01.2022 по 31.12.2022г.	Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2011620249 от 31 марта 2011г.

8.3 Перечень периодических изданий:

Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии
 Вестник психиатрии и психологии Чувашии
 Вестник психотерапии
 Вопросы наркологии
 Вопросы психического здоровья детей и подростков

Журнал им. П.Б. Ганнушкина «Психиатрия и психофармакотерапия»
Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова
Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика
Медицинская психология в России
Наркология
Неврологический вестник им. В.М. Бехтерева
Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика
Независимый психиатрический журнал
Обзор современной психиатрии
Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева
Психиатрия
Психиатрия, психотерапия и клиническая психология
Психические расстройства в общей медицине
Психическое здоровье
Психотерапия
Психофармакология и биологическая наркология
Российский психиатрический журнал
Сибирский вестник психиатрии и наркологии
Современная терапия в психиатрии и неврологии
Современная терапия психических расстройств
Социальная и клиническая психиатрия
Суицидология
Статьи по психиатрии в Русском Медицинском Журнале
Статьи по психиатрии в журнале Доктор.ру
Всемирная психиатрия - журнал Всемирной Психиатрической Ассоциации,
перевод на русский язык
The American Journal of Psychiatry
Annual Review of Public Health
Asian Journal of Psychiatry
Autism
British Journal of Clinical Pharmacology
BMJ
Cognitive and Behavioral Neurology
Drug Alcohol Dependence
Encephale
European Heart Journal
Frontiers in Psychiatry
JAMA
Journal of Affective Disorders
The Lancet
Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews
Neuroscience & Biobehavioral Reviews
New England Journal of Medicine
Rehabilitation Psychology
Rivista di Psichiatria
Schizophrenia Research
Transcultural Psychiatry

Газеты:
Дневник психотерапевта
Московская областная психиатрическая газета
Нить Ариадны
Новая психиатрия

8.4. Перечень электронных образовательных, научно-образовательных ресурсов и информационно-справочных систем по учебной дисциплине «Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления наркотических и психоактивных веществ, алкоголя»

№ п/п	Официальные психиатрические и психотерапевтические сообщества	Интернет – страница
Отечественные		
1	Общественная организация «Российское общество психиатров» (РОП)	http://psychiatr.ru/
2	СПб Научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева	http://www.bekhterev.spb.ru/
3	Московский НИИ психиатрии Росздрава	http://www.mniip.org/
4	Профессиональная психотерапевтическая лига – объединение ведущих психотерапевтов России и стран СНГ	http://www.oppl.ru/
Зарубежные		
1	Всемирный психотерапевтический совет (WCP)	http://www.worldpsyche.org/
2	Европейская психотерапевтическая ассоциация (ЕАР)	http://www.europsyche.org/
3	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)	http://www.who.int
4	Европейская психиатрическая ассоциация	www.europsy.net
5	Американская психологическая ассоциация (АРА)	www.apa.org
6	Американская психиатрическая ассоциация	http://www.psych.org/
7	Сайт Института психоанализа Британского психоаналитического общества	http://www.psychoanalysis.org.uk/frontpage.htm
Научно-образовательные медицинские порталы		
1	Научная электронная библиотека	www.elibrary.ru
2	Научно-образовательный медицинский портал	www.med-edu.ru
3	Всероссийская образовательная интернет-программа для врачей «Интернист»	www.internist.ru
4	Российская ассоциация специалистов функциональной диагностики	www.rasfd.com
5	Международный медицинский портал	www.univadis.ru
6	Медицинский образовательный сайт/социальная сеть для врачей	https://vrachivmeste.ru
7	Научная сеть SciPeople	www.scipeople.ru

8	Электронная библиотека диссертаций disserCat	www.dissercat.ru
9	Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)	www.scsmi.rssi.ru
10	Российская национальная библиотека (СПб)	www.nlr.ru
11	Национальная медицинская библиотека (США)	www.ncbi.nlm.nih.gov
12	Научная электронная библиотека – электронные информационные ресурсы зарубежного издательства Elsevier	www.elsevier.com
13	Модульная объектно-ориентированная обучающая среда	www.moodle.org
14	Internet Mental Health - интернет-энциклопедия по проблемам психического здоровья	http://www.mentalhealth.com/
15	Новости клинической психиатрии, психотерапии и медицинской психологии	http://www.medicalnewstoday.com/sections/psychology-psychiatry/
16	Полнотекстовые Интернет-версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России	http://www.consilium-medicum.com
17	Высшая аттестационная комиссия РФ (ВАК)	http://vak.ed.gov.ru/
18	ГОСТы, необходимые для правильного оформления дипломных и др. научных работ	http://lib.herzen.spb.ru/page3105.asp?s=11
19	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	www.fcior.edu.ru
Информационно-справочные системы		
1	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
2	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru

8.5. Нормативные правовые акты

1. Конституция Российской Федерации
2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
4. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» от 02.07.1992 г. № 3185-1
5. Федеральный закон от 29.11.2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»
6. Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи
7. Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»
8. Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи

и гарантиях прав граждан при ее оказании»

9. Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 №1064 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.22 "Психотерапия" (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 г., регистрационный №34492)

10. Приказ МЗ РФ от 16 сентября 2003 г. N 438 "О психотерапевтической помощи"

11. Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 929н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Наркология"»

12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015, регистрационный № 39438)

13. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11. 2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014, регистрационный № 31136)

14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.06.2016 № 435н «Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией» (зарегистрировано в Минюсте России 23.08.2016 № 43353)

15. Приказ от 3 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»

16. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки» (зарегистрировано в Минюсте РФ 11.04.2016 г., регистрационный № 41754)

17. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010, регистрационный № 18247)

18. Приказ Минобрнауки России от 12 сентября 2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (зарегистрировано в Минюсте России 14 октября 2013 г., регистрационный № 30163)

19. Приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»

20. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 124н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при абстинентном состоянии, вызванном употреблением психоактивных веществ»

21. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 125н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при абстинентном состоянии с делирием, вызванном употреблением психоактивных веществ»

22. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 126н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при психотическом расстройстве, вызванном употреблением психоактивных веществ»
23. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 128н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при амнестическом синдроме, вызванном употреблением психоактивных веществ»
24. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 129н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ»
25. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 130н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ»
26. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 131н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ»
27. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 132н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ»
28. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 133н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ»
29. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 134н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при вызванном употреблением психоактивных веществ»
30. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 135н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при абстинентном состоянии, вызванном употреблением психоактивных веществ»
31. Приказ Минздрава России от 22.10.2003 № 500 «Об утверждении протокола ведения больных "Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)» в целях адаптации данного приказа к требованиям Порядка оказания медицинской помощи по профилю "Наркология"
32. Приказ Минздрава России от 04.09.2012 № 127н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при амнестическом синдроме, вызванном употреблением психоактивных веществ»
33. Приказ Минздрава СССР от 12.09.1988 № 704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями».
34. Иные нормативные акты и нормативно-правовые документы Минобрнауки России и Минздрава России
35. Устав Университета
36. Локальные акты Университета.

Согласно части 1 статьи 37 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», медицинская помощь по профилю «Судебно-психиатрическая экспертиза» организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов оказания медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации.

Порядки оказания медицинской помощи

Наименование порядка	Нормативный правовой акт,
----------------------	---------------------------

	утвердивший порядок
Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения	Приказ Минздрава России от 17 мая 2012 г. N 566н
Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Наркология»	Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 929н

Порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения

Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда	Приказ Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 N 302н

Иные порядки, утвержденные в соответствии с Законом N 323-ФЗ

Наименование порядка	Нормативный правовой акт, утвердивший порядок
Правила оказания медицинской помощи иностранным гражданам на территории Российской Федерации	Постановление Правительства РФ от 06.03.2013 N 186
Правила оказания лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы, медицинской помощи в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения, а также приглашения для проведения консультаций врачей-специалистов указанных медицинских организаций при невозможности оказания медицинской помощи в учреждениях уголовно-исполнительной системы	Постановление Правительства РФ от 28.12.2012 N 1466
Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы	Приказ Минюста России от 28.12.2017 N 285
Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий	Приказ Минздрава России от 30.11.2017 N 965н
Порядок организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы	Приказ Минздрава России от 29.12.2014 N 930н

Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи	Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 N 543н
Положение об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи	Приказ Минздрава России от 02.12.2014 N 796н
Порядок организации санаторно-курортного лечения	Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 279н
Порядок организации медицинской реабилитации	Приказ Минздрава России от 29.12.2012 N 1705н
Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения	Приказ Минздрава России от 05.05.2016 N 281н
Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне"	Приказ Минздрава России от 01.03.2016 N 134н

Стандарты медицинской помощи

Стандарты первичной медико-санитарной помощи

Наименование стандарта	Код МКБ	Возраст. к/я	Нормативный правовой акт, утвердивший стандарт
Стандарты первичной медико-санитарной помощи			
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F00 F01 F02 F03 F04	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1220н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции при других болезнях,	F00 F01 F02 F03 F04	взрослые	Приказ Минздрава России от 28.12.2012 N 1621н

классифицированных в других рубриках			
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при болезни Альцгеймера в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F00.0 F00.1 F00.2	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1222н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции в связи с эпилепсией в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F02.8	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1515н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, психозах в связи с эпилепсией в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F06.0 F06.2	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1514н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, депрессивных и тревожных расстройствах в связи с эпилепсией	F06.3 F06.4	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1517н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ	F10.0 F11.0 F12.0 F13.0 F14.0 F15.0 F19.0	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 130н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ	F10.1 F11.1 F12.1 F13.1 F14.1 F15.1 F16.1 F18.1 F19.1	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 132н
Стандарт первичной медико-	F10.2	взрослые	Приказ

санитарной помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ	F11.2 F12.2 F13.2 F14.2 F15.2 F16.2 F18.2 F19.2	дети	Минздрава России от 04.09.2012 N 134н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при абстинентном состоянии, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.3 F11.3 F12.3 F13.3 F14.3 F15.3 F16.3 F18.3 F19.3	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 124н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при амнестическом синдроме, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.6 F11.6 F12.6 F13.6 F14.6 F15.6 F16.6 F18.6 F19.6	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 128н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при маниакальном эпизоде в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F30.0	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1217н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при депрессиях (ремиссии) в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F31.7 F33.4	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1226н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при депрессиях легкой и средней степени тяжести и смешанном тревожном и депрессивном расстройстве в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F31.3 F32.0 F32.1 F33.0 F33.1 F41.2	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1219н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах,	F40.1	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N

социальных фобиях в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)			1215н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, панических расстройствах, агорафобии в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F41.0 F40.0	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1224н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, генерализованном тревожном расстройстве в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F41.1 F45	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1225н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при расстройствах личности и поведения в зрелом возрасте в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F60	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1216н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при расстройствах половой идентификации в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F64.0 F64.8 F64.9	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1221н
Стандарт первичной медико-санитарной помощи при умственной отсталости в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)	F70 F71 F72 F73 F78 F79	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1231н
Стандарты специализированной медицинской помощи			
Стандарт специализированной медицинской помощи при болезни Альцгеймера	F00.0 F00.1 F00.2	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1228н
Стандарт специализированной	F02.8	взрослые	Приказ

медицинской помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, деменции в связи с эпилепсией			Минздрава России от 24.12.2012 N 1519н
Стандарт специализированной медицинской помощи при органических психотических расстройствах	F05 F06.0 F06.1 F06.2 F06.8	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1449н
Стандарт специализированной медицинской помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, органических (аффективных) расстройствах настроения	F06.3 F06.4	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1466н
Стандарт специализированной медицинской помощи при органических, включая симптоматические, психических расстройствах, депрессивных и тревожных расстройствах в связи с эпилепсией	F06.4 F06.3	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1518н
Стандарт специализированной медицинской помощи при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ	F10.0 F11.0 F12.0 F13.0 F14.0 F15.0 F16.0 F18.0 F19.0	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 129н
Стандарт специализированной медицинской помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ	F10.1 F11.1 F12.1 F13.1 F14.1 F15.1 F16.1 F18.1 F19.1	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 131н
Стандарт специализированной медицинской помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.2 F11.2 F12.2 F13.2 F14.2	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 133н

	F15.2 F16.2 F18.2 F19.2		
Стандарт специализированной медицинской помощи при абстинентном состоянии, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.3 F11.3 F12.3 F13.3 F14.3 F15.3 F16.3 F18.3 F19.3	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 135н
Стандарт специализированной медицинской помощи при абстинентном состоянии с делирием, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.4 F11.4 F12.4 F13.4 F14.4 F15.4 F16.4 F18.4 F19.4	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 125н
Стандарт специализированной медицинской помощи при психотическом расстройстве, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.6 F11.6 F12.6 F13.6 F14.6 F15.6 F16.6 F18.6 F19.6	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 126н
Стандарт специализированной медицинской помощи при амнестическом синдроме, вызванном употреблением психоактивных веществ	F10.6 F11.6 F12.6 F13.6 F14.6 F15.6 F16.6 F18.6 F19.6	взрослые дети	Приказ Минздрава России от 04.09.2012 N 127н
Стандарт специализированной медицинской помощи при шизофрении, подострой фазе в условиях дневного стационара	F20	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1421н
Стандарт специализированной медицинской помощи при	F20	взрослые	Приказ Минздрава

шизофрении, острой (подострой) фазе с затяжным течением и преобладанием социально- реабилитационных проблем			России от 24.12.2012 N 1400н
Стандарт специализированной медицинской помощи при шизофрении, острой (подострой) фазе, с резистентностью, интолерантностью к терапии	F20	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1233н
Стандарт специализированной медицинской помощи при маниакальных эпизодах, мании без психотических симптомов	F30.1	взрослые	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 864н
Стандарт специализированной медицинской помощи при депрессии (рецидив) в стационарных условиях	F31.3 F32.1 F33.1 F31.4 F32.2 F33.2	взрослые	Приказ Минздрава России от 29.12.2012 N 1661н
Стандарт специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, социальных фобиях	F40.1	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1232н
Стандарт специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, паническом расстройстве, агорафобии	F41.0 F40.0	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1218н
Стандарт специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, генерализованном тревожном расстройстве	F41.1	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1229н
Стандарт специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, обсессивно-компульсивном расстройстве	F42	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1227н
Стандарт специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом	F43.1	взрослые	Приказ Минздрава России

и соматоформных расстройствах, посттравматическом стрессовом расстройстве в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета)			от 20.12.2012 N 1223н
Стандарт специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, посттравматическом стрессовом расстройстве	F43.1	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1234н
Стандарт специализированной медицинской помощи при специфических расстройствах личности	F60	взрослые	Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 800н
Стандарт специализированной медицинской помощи при умственной отсталости	F70- F79	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1230н
Стандарты скорой медицинской помощи			
Стандарт скорой медицинской помощи при органических, симптоматических психических расстройствах	F00 F01 F02 F03 F04 F05 F06 F07 F09	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1397н
Стандарт скорой медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ	F10 F11 F12 F13 F14 F15 F16 F17 F18 F19	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1443н
Стандарт скорой медицинской помощи при шизофрении, шизотипических и бредовых расстройствах	F20 F21 F22 F23 F24	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1109н

	F25 F28 F29		
Стандарт скорой медицинской помощи при расстройствах настроения (аффективных расстройствах)	F30 F31 F32 F33 F34 F38 F39	взрослые	Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1419н
Стандарт скорой медицинской помощи при невротических расстройствах, связанных со стрессом, и соматоформных расстройствах	F40 F41 F42 F43 F44 F45 F48	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1103н
Стандарт скорой медицинской помощи при расстройствах личности и поведения в зрелом возрасте	F60 F61 F62 F63 F64 F65 F66 F68 F69	взрослые	Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1131н

* - Код диагнозов указан, согласно МКБ-10

1) Распоряжение Правительства РФ от 15.10.2021 № 2900-р «Об утверждении плана мероприятий по внедрению Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, одиннадцатого пересмотра (МКБ-11) на территории Российской Федерации на 2021 - 2024 годы». <http://ips.pravo.gov.ru:8080/default.aspx?pn=0001202110190004> (доступ от 04.03.2022 г.)

2) МКБ-11 Implementation or Transition Guide, Geneva: World Health Organization; 2019; License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Эл. адрес: https://icd.who.int/ru/docs/192190_ICD-11_Implementation_or_Transition_Guide-ru.pdf.

3) International Classification of Diseases 11th Revision <https://icd.who.int/en>

Экспертиза качества медицинской помощи

Критерии качества	Нормативный правовой акт, утвердивший критерии
Положение о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности.	Постановление Правительства РФ от 12.11.2012 N 1152
Критерии оценки качества медицинской помощи	Приказ Минздрава России от 10.05.2017 N 203н
Показатели, характеризующие общие критерии оценки	Приказ Минздрава России от

качества оказания услуг медицинскими организациями	28.11.2014 N 787н
Порядок организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности	Приказ Минздрава России от 21.12.2012 N 1340н
Порядок осуществления экспертизы качества медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании	Приказ Минздрава России от 16.05.2017 N 226н

Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Период действия	Нормативные правовые акты, установившие Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов	Постановление Правительства РФ от 28.12.2021 N 2505
на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов	Постановление Правительства РФ от 28.12.2020 N 2299
2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов	Постановление Правительства РФ от 07.12.2019 N 1610
2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов	Постановление Правительства РФ от 10.12.2018 N 1506

9. Информационные технологии:

Интернет-адрес страницы кафедры <http://www.sgmu.ru/info/str/depts/psychiatry/>

9.1. Электронно-библиотечные системы

№ п/п	Издания
Основные источники	
ЭБС "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека" Контракт №633КВ/10-2021/468 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г.	
ЭБС IPRbooks Контракт № 9193/22К/247 от 11.07.2022г., срок доступа до 14.07.2023г	
1	Судебная психиатрия / . Т. Б. Дмитриева, А. А. Ткаченко, Н. К. Харитоновна - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970406649V0011.html
2	Судебно-психиатрическая и судебно-наркологическая экспертиза и принудительное лечение больных с синдромом зависимости / Т. В. Клименко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС

	"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970408872V0056.html
3	Основы судебно-психиатрической экспертизы / Козлов В. В. - Москва : ФЛИНТА, 2017. - 184 с. - ISBN 978-5-9765-0117-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785976501171.html
4	Криминальная агрессия (экспертная типология и судебно-психологическая оценка) / Кудрявцев И. А. , Ратинова Н. А. - Москва : Издательство Московского государственного университета, 2000. - 192 с. - ISBN 5-211-02555-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5211025555.html
5	Психиатрия [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова; отв. ред. Ю.А. Александровский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435038.html
6	Наркология [Электронный ресурс] : руководство / Шабанов П.Д. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431870.html
7	Познание человека. О психиатрии и не только [Электронный ресурс]: монография / Ю.А. Александровский - М.: Литтерра, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501693.html
8	Психиатрическая пропедевтика [Электронный ресурс] / В.Д. Менделеевич - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428634.html
9	Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике [Электронный ресурс]: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова - М.: Литтерра, 2014. - (Серия "Рациональная фармакотерапия"). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501341.html
10	Пивной алкоголизм у подростков. Клиническая картина, трансформация в другие формы зависимости, профилактика [Электронный ресурс] / А. В. Погосов, Е. В. Аносова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427545.html
11	Алкогольная болезнь. Поражение внутренних органов [Электронный ресурс] / под ред. В. С. Моисеева - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428122.html
12	Психиатрия [Электронный ресурс] / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970423585.html
13	Школа здоровья. Табачная зависимость [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Под ред. М.А. Винниковой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426692.html
14	Школа здоровья. Алкогольная зависимость [Электронный ресурс] : руководство / Под ред. М.А. Винниковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Школа здоровья") + материалы для пациентов. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970418765.html
15	Наркология: руководство для врачей [Электронный ресурс] / Шабанов П.Д. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970422458.html
16	Табачная зависимость: перспективы исследования, диагностики, терапии: Руководство для врачей [Электронный ресурс] / Сперанская О.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -

	http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970420201.html
17	Клиническая эпилептология [Электронный ресурс] / Киссин М.Я. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419427.html
18	Клинико-биологические аспекты расстройств аутистического спектра [Электронный ресурс] / Н.В. Симашкова [и др.] ; под ред. Н.В. Симашковой, Т.П. Ключник - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438411.html
19	Депрессии и неврозы [Электронный ресурс] / Бунькова К.М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419755.html
20	Электрэнцефалографический атлас эпилепсий и эпилептических синдромов у детей [Электронный ресурс] / Королева Н.В., Колесников С.И., Воробьев С.В. - М.: Литтерра, 2011. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423500474.html
21	Страницы истории Российского общества психиатров [Электронный ресурс] / Александровский Ю.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970419113.html
22	Основы диагностики психических расстройств [Электронный ресурс] / Антропов Ю.А., Антропов А.Ю., Незнанов Н.Г. / Под ред. Ю.А. Антропова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412923.html
23	Депрессивные и тревожные расстройства [Электронный ресурс] / Рачин А.П., Михайлова Е.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412251.html
24	Психиатрия [Электронный ресурс] / Под ред. Н.Г. Незнанова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970412978.html
25	Наркология [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. Н.Н. Иванца, И.П. Анохиной, М.А. Винниковой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - (Серия "Национальные руководства"). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408872.html
26	Сексология. Сексопатология. Основные вопросы реабилитации [Электронный ресурс]: руководство / Житловский В.Е. - М.: Литтерра, 2007. - (Серия Практические руководства). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN5982160636.html
<i>Дополнительные источники</i>	
1	Ведехина С.А. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Ведехина С.А.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Научная книга, 2012.— 159 с. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/8200.html .— ЭБС «IPRbooks»
2	Нагаев В.В. Основы клинической психологии [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов вузов/ Нагаев В.В., Жолковская Л.А.— Электрон. текстовые данные.— М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2014.— 463 с.— Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/34488.html .— ЭБС «IPRbooks»
3	Судебно-психиатрическая экспертиза : [Электронный ресурс] : монография / Ткаченко А.А. ; Корзун Д.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 728 с. - Режим доступа: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456361.html
4	Психиатрия [Электронный ресурс]: Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова; отв. ред. Ю.А. Александровский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435038.html

9.2. Электронные образовательные, научно-образовательные ресурсы и информационно-справочные системы по учебной дисциплине «Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления наркотических и психоактивных веществ, алкоголя»

№ п/п	Официальные психиатрические и психотерапевтические сообщества	Интернет – страница
Отечественные		
1	Общественная организация «Российское общество психиатров» (РОП)	http://psychiatr.ru/
2	СПб Научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева	http://www.bekhterev.spb.ru/
3	Московский НИИ психиатрии Росздрава	http://www.mniip.org/
4	Профессиональная психотерапевтическая лига – объединение ведущих психотерапевтов России и стран СНГ	http://www.oppl.ru/
Зарубежные		
1	Всемирный психотерапевтический совет (WCP)	http://www.worldpsyche.org/
2	Европейская психотерапевтическая ассоциация (ЕАР)	http://www.europsyche.org/
3	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)	http://www.who.int
4	Европейская психиатрическая ассоциация	www.europsy.net
5	Американская психологическая ассоциация (АРА)	www.apa.org
6	Американская психиатрическая ассоциация	http://www.psych.org/
7	Сайт Института психоанализа Британского психоаналитического общества	http://www.psychoanalysis.org.uk/frontpage.htm
Научно-образовательные медицинские порталы		
1	Научная электронная библиотека	www.elibrary.ru
2	Научно-образовательный медицинский портал	www.med-edu.ru
3	Всероссийская образовательная интернет-программа для врачей «Интернист»	www.internist.ru
4	Российская ассоциация специалистов функциональной диагностики	www.rasfd.com
5	Международный медицинский портал	www.univadis.ru
6	Медицинский образовательный сайт/социальная сеть для врачей	https://vrachivmeste.ru
7	Научная сеть SciPeople	www.scipeople.ru
8	Электронная библиотека диссертаций disserCat	www.dissercat.ru
9	Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)	www.scsmi.rssi.ru
10	Российская национальная библиотека (СПб)	www.nlr.ru
11	Национальная медицинская библиотека	www.ncbi.nlm.nih.gov

	(США)	
12	Научная электронная библиотека – электронные информационные ресурсы зарубежного издательства Elsevier	www.elsevier.com
13	Модульная объектно-ориентированная обучающая среда	www.moodle.org
14	Internet Mental Health - интернет-энциклопедия по проблемам психического здоровья	http://www.mentalhealth.com/
15	Новости клинической психиатрии, психотерапии и медицинской психологии	http://www.medicalnewstoday.com/sections/psychology-psychiatry/
16	Полнотекстовые Интернет-версии ряда ведущих медицинских периодических изданий России	http://www.consilium-medicum.com
17	Высшая аттестационная комиссия РФ (ВАК)	http://vak.ed.gov.ru/
18	ГОСТы, необходимые для правильного оформления дипломных и др. научных работ	http://lib.herzen.spb.ru/page3105.asp?s=11
19	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	www.fcior.edu.ru
Информационно-справочные системы		
1	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
2	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru

9.3. Программное обеспечение

Перечень лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа
Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252 – срок действия лицензий – бессрочно.
Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45035872, 45954400, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057 – срок действия лицензий – бессрочно.
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	№ лицензии 2В1Е-220211-120440-4-24077 с 2022-02-11 по 2023-02-20, количество объектов 3500.
CentOSLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно

SlackwareLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
MoodleLMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
DrupalCMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно

10. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины

Разрабатываются на основании документа «Методические рекомендации по разработке и составлению учебно-методической документации по освоению дисциплины».

11. Материально-техническое обеспечение

12. Кадровое обеспечение

13. Иные учебно-методические материалы

Конспекты лекций

Представлены в виде перечня лекций и мультимедийных файлов/конспектов

Методические разработки практических занятий для преподавателей по дисциплине.

Методические разработки прилагаются в виде разработок для преподавателей

14. Разработчики

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Барыльник Ю.Б.	Профессор, д.м.н.	Заведующий кафедрой психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Пахомова С.А.	к.м.н	Доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
3.	Абросимова Ю.С.	к.м.н	Доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

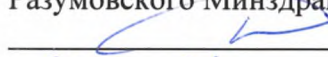


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России

 Н.В. Щуковский
« 31 » 05 2022 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЫ «ПСИХИЧЕСКИЕ И ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА
ВСЛЕДСТВИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ И ПСИХОАКТИВНЫХ
ВЕЩЕСТВ, АЛКОГОЛЯ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

Блок 1, вариативная часть, обязательные дисциплины, Б1.В.ОД.1

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.24 СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА**

ФГОС ВО утвержден приказом 1066
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-судебно-психиатрический эксперт
Форма обучения
ОЧНАЯ

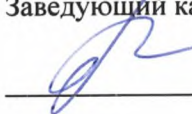
Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
психиатрии, наркологии, психотерапии и
клинической психологии

Протокол от 30.05.2022 г. № 10

Заведующий кафедрой:


Ю.Б. Барыльник

ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

№ п\п	Метод оценивания	Виды оценочных средств
1.	Тестирование	Комплект тестовых заданий
2.	Устный опрос	Перечень вопросов для подготовки к практическим и семинарским занятиям
3.	Решение ситуационных задач	Комплект типовых ситуационных задач
4.	Проверка реферата	Перечень тем рефератов

**КОМПЛЕКТ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ
НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ "ПСИХИЧЕСКИЕ И ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ВСЛЕДСТВИЕ
УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ И ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, АЛКОГОЛЯ"**

Раздел 1. Эпидемиология злоупотребления психоактивными веществами и алкоголя.

Тема 1. Психоактивные вещества: существующие в мире разновидности и мера государственного контроля за их оборотом. Эпидемиология злоупотребления психоактивными веществами

Раздел 1. Тема 1. Тестовые задания (Т 1.1)

1. Прогрессиентность алкоголизма оценивается по

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	скорости нарастания изменений личности	+
б	длительности запоев	
в	длительности ремиссий	
г	длительности периода от начала систематического пьянства до формирования абстинентного синдрома	
д	быстроте формирования истинных запоев	

2. Полинаркомания – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	одновременное злоупотребление несколькими наркотическими веществами	+
б	повышение дозы наркотического вещества	
в	алкоголизм в сочетании с наркоманией	
г	употребление сильнодействующих препаратов	
д	токсикомания в сочетании с наркоманией	

3. Остаточные явления предшествующего алкогольного опьянения коррелируют с концентрацией алкоголя в крови

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	0,022-1%	+
б	1-2%	
в	2-3%	
г	3-4%	
д	5-6%	

4. ЛСД относится к

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	психостимуляторам	
б	производным конопли	
в	галлюциногенам	+

г	опиатам	
д	каннабиоидам	

5. Для абстиненции при употреблении опиатов характерны все перечисленные симптомы, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	зуда в носу, чихания	
б	нарушения сна	
в	боли в суставах и мышцах	
г	сужения зрачков	+
д	расширения зрачков	

6. Для абстиненции при употреблении препаратов конопли характерно все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	неприятных ощущений в сердце	+
б	снижения настроения	
в	артериальной гипертензии	
г	тремора	
д	тревоги	

7. К группе агонистов опиатных рецепторов не относятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	налуксон	
б	раствор из маковой соломки	
в	героин	
г	метадон	
д	ничего из перечисленного	+

8. Кокаин относится к

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	седативным средствам	
б	психостимуляторам	+
в	галлюциногенам	
г	препаратам конопли	
д	ничего из перечисленного	

9. Метадон является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	нейролептиком	
б	психостимулятором	

в	опийным производным	+
г	сильнодействующим веществом	
д	ничего из перечисленного	

10. Сужение зрачков характерно для

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	эфедроновой интоксикации	
б	опийного абстинентного синдрома	
в	гашишной интоксикации	
г	опийной интоксикации	+
д	каннабиоидной интоксикации	

11. Уголовная ответственность за изготовление, хранение и сбыт наркотиков предусмотрена статья УК РФ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	119	
б	167	
в	228	+
г	235	
д	205	

12. Характерными признаками при употреблении седативных препаратов являются все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	бледности кожных покровов	
б	зрительных галлюцинации	+
в	снижения тонуса мышц и рефлексов	
г	смазанности речи	
д	бледности кожных покровов	

13. Для абстиненции при употреблении антипаркинсонических препаратов характерно все вышеперечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	снижения настроения	+
б	тремора	
в	тактильных галлюцинаций	
г	делириозных расстройств	
д	ничего из перечисленного	

14. При опьянении, вызванном употреблением наркотических или сильнодействующих веществ, выявляется все перечисленное, кроме

Поле для выбора	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

ответа		
а	наличия следов инъекций	
б	акроцианоза, гипергидроза	
в	нистагма	
г	запаха алкоголя изо рта	+
д	ничего из перечисленного	

15. Наркоманы, отказывающиеся от лечения?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	привлекаются к уголовной ответственности	
б	привлекаются к принудительному лечению	+
в	к ответственности не привлекаются	
г	направляются на лечение в психиатрические больницы	
д	ничего из перечисленного	

16. О распространенности пьянства и алкоголизма наиболее эффективно свидетельствует показатель

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	рождаемость	
б	смертность	
в	количество абсолютного алкоголя, потребляемого на душу населения в год	+
г	количество состоящих на учете больных	
д	ничего из перечисленного	

17. Максимальное угнетение дыхательного центра после внутривенного введения морфина развивается через

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	минуты	
б	минут	
в	15-20 минут	+
г	30 минут	
д	1 час	

18. Поражение периферической нервной системы при алкоголизме проявляется?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	полинейропатией	+
б	рассеянным склерозом	
в	параличами	
г	парезами	
д	ничего из перечисленного	

19. Наркологическая помощь наркологическим больным оказывается по

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	просьбе больного	
б	просьбе и с согласия родителей или других законных представителей больного	
в	требованию общественных организаций по месту жительства больного требованию правоохранительных органов	
г	требованию правоохранительных органов	
д	наличию информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, полученного в порядке, установленном законодательством от больного	+

Раздел 2. Эпидемиология злоупотребления психоактивными веществами и алкоголя.
Тема 2.1. Современные требования к диагностике различных состояний, вызываемых употреблением алкоголя

Раздел 2. Тема 1. Тестовые задания (Т 2.1)

1. Максимальная толерантность к алкоголю развивается при

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	в первой стадии заболевания	
б	во второй стадии заболевания	+
в	в третьей стадии заболевания	
г	в состоянии алкогольной абстиненции	
д	ничего из перечисленного	

2. Соматические изменения в III стадии алкоголизма

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	отсутствуют	
б	носят характер функциональных нарушений	
в	носят малообратимый характер	+
г	носят характер вегетативных расстройств	
д	ничего из перечисленного	

3. Ранним называется алкоголизм, формирующийся в период

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	до 25 лет	
б	до 18 лет	+
в	внутриутробного развития	
г	6 –7 лет	
д	от 25	

4. Эфедрон чаще всего употребляется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	внутривенно	+
б	внутримышечно	
в	путем курения	
г	путем ингаляции	
д	ничего из перечисленного	

5. Алкогольная деградация личности проявляется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	ослаблением памяти и утратой критики	
б	разноплановостью мышления	

в	морально-этическим снижением	+
г	эмоциональной амбивалентностью	
д	ничем из перечисленного	

6. Основными признаками алкогольного параноида являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	галлюцинаторные расстройства	
б	чувственный аффект страха	
в	бред преследования	+
г	психические автоматизмы	
д	ничего из перечисленного	

7. В неизменном виде алкоголь выводится из организма

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	печенью	
б	легкими	
в	почками	
г	молочными железами	
д	всем перечисленным	+

8. Начальный этап лечения алкоголизма предусматривает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	выработку условного рефлекса отвращения к алкоголю	
б	прерывание злоупотребления алкоголем	+
в	устранение абстинентного синдрома	
г	снижение признаков возбудимости	
д	ничего из перечисленного	

9. Для второй стадии алкоголизма наиболее характерны следующие признаки, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	физическая и психическая зависимость от алкоголя	
б	алкогольный абстинентный синдром	
в	высокая толерантность к алкоголю	
г	алкогольная деградация личности	+
д	ничего из перечисленного	

10. Основными клиническими проявлениями алкогольной депрессии являются все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	снижения настроения	
б	чувства тоски и тревоги	

в	идей самообвинения и самоуничтожения	
г	бреда ревности	+
д	ничего из перечисленного	

11. Для алкогольного бреда ревности характерно все выше перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	бреда преследования	+
б	идеи отношения	
в	тревоги	
г	тактильных галлюцинации	
д	ничего из перечисленного	

12. Для первой стадии алкоголизма характерны все перечисленные симптомы, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	утраты количественного и ситуационного контроля	
б	роста толерантности	
в	амнезии отдельных периодов опьянения	
г	абстинентного синдрома	+
д	ничего из перечисленного	

13. Для первой стадии алкоголизма наиболее характерна форма

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	постоянного пьянства на фоне повышенной толерантности	
б	коротких двух-трех дневных псевдозапоев	
в	частых однодневных эксцессов	+
г	перемежающего пьянства	
д	истинных запоев	

14. В третьей стадии алкоголизма наиболее часто встречаются следующие формы злоупотребления алкоголем

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	постоянное пьянство с высокой толерантностью	
б	истинные запои	
в	псевдозапой	
г	постоянное пьянство с низкой толерантностью	+
д	ничего из перечисленного	

15. Для средней степени алкогольного опьянения характерно все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	нарушения речи	
б	нарушения походки	

в	неустойчивости в позе Ромберга	
г	слабого запаха алкоголя изо рта	+
д	ничего из перечисленного	

16. Для тяжелой степени алкогольного опьянения характерно все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	нарушения сознания, ориентировки	
б	нарушения походки	
в	неточности выполнения точных движений	
г	дрожания век, языка, пальцев рук	+
д	ничего из перечисленного	

17. Для алкогольной комы характерно все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	нарушение сознания	
б	сужение зрачков	
в	снижение рефлексов	
г	повышение температуры	+
д	ничего из перечисленного	

18. Остаточные явления предшествующего алкогольного опьянения коррелируют с концентрацией алкоголя в крови

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	0,022-1%	+
б	1-2%	
в	2-3%	
г	3-4%	
д	5-6%	

Раздел 2. Эпидемиология злоупотребления психоактивными веществами и алкоголя.

Тема 2.2. Современные требования к диагностике различных состояний, вызываемых различными ПАВ (кроме алкоголя)

Раздел 2. Тема 2. Тестовые задания (Т 1.2)

1. К соматическим расстройствам при острой интоксикации галлюциногенами относится все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	ощущения жара	
б	понижения температуры	+
в	слезо- и слюноотечения	
г	тахикардии и подъема артериального давления	
д	ничего из перечисленного	

2. Симптом сужения и расширения зрачков в такт дыханию встречается только при наркомании

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	опиатами	
б	гашишем	
в	галлюциногенами (LSD)	
г	барбитуратами	+
д	ничего из перечисленного	

3. К психопатологическим эффектам острой интоксикации галлюциногенами относятся все перечисленные, исключая

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	нарушения зрительного восприятия	
б	парестезии	
в	деперсонализационные и дереализационные расстройства	
г	хаотическую смесь: эйфории и дисфории, смешливость и чувство тревоги	
д	стойкий вербальный галлюциноз	+

4. К нарушениям зрительного восприятия при интоксикации галлюциногенами относится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	ощущение усиления яркости освещения	
б	появление ореола, сияния, радуги перед глазами	
в	калейдоскопические галлюцинации с приятным содержанием	
г	устранение, неприятные галлюцинации	
д	все перечисленное	+

5. Возникновение точно таких же ощущений и реакций, которые были в период острой интоксикации спустя недели, месяцы после последнего приема наркотика, характерны для наркомании

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	амфетаминами	
б	галлюциногенами	+
в	опиатами	
г	барбитуратами	
д	ничего из перечисленного	

6. Состояние острой интоксикации галлюциногенами

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	требует срочной помощи	

б	проходит самостоятельно	+
в	достаточно проведения обычной дезинтоксикационной терапии	
г	верно а) и в)	
д	ничего из перечисленного	

7. Для предупреждения случаев ятрогенных наркоманий врач должен знать

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	у каких категорий больных легко возникает наркоманическое привыкание	
б	каковы особенности клинических проявлений ятрогенной наркомании	
в	характерологические особенности лиц, у которых риск развития наркоманической зависимости высок	
г	все перечисленное	+
д	только а) и в)	

8. Угрожаемыми в отношении возможности развития привыкания являются лица со следующими характерологическими особенностями, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	ипохондричности	
б	тревожности	
в	неуверенности в своих силах, невыносливости к жизненным психическим и физическим перегрузкам	
г	стеничности	+
д	нетерпеливости	

9. Опиийные ятрогенные наркомании чаще развиваются у пациентов, длительно страдающих всем перечисленным, исключая

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	болевого синдром, фантомные боли	
б	неблагоприятный исход оперативного вмешательства	
в	хронические костно-суставные болезни	
г	заболевания печени	+
д	ничего из перечисленного	

10. Формирование полинаркомании носит характер определенной системы, проявляющейся всем перечисленным, исключая

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	определенный этап основного наркотизма	
б	случайность вида дополнительного наркотика	+
в	манеру наркотизации, зависящую от того, какой наркотик первоначальный, а какой привнесенный	

г	постоянный ритм наркотизации первоначальным наркотиком	
д	ничего из перечисленного	

11. Полинаркомания развивается в случае

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	злоупотребления наркотическими средствами равнозначного клинического действия	+
б	злоупотребления наркотическими средствами разнонаправленного клинического действия	
в	и того, и другого	
г	ни того, ни другого	

12. К токсикоманическим средствам и веществам относятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	вещества и средства, не отнесенные к наркотическим или психотропным в соответствии с Конвенциями 1961 и 1971 гг.	
б	вещества и средства, являющиеся предметом злоупотребления и вызывающие болезненное пристрастие	
в	и те, и другие	+
г	ни те, ни другие	

13. Токсикомания возникает вследствие всех перечисленных причин, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	нерационального, неправильного лечения	
б	частого приема медикаментов при бессоннице	
в	приема барбитуратов	+
г	частого приема медикаментов при различных неблагоприятных жизненных	
д	ничего из перечисленного	

14. Разница между наркоманиями и токсикоманиями, в первую очередь

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	медицинская	
б	правовая	+
в	социальная	
г	верно, а) и б)	

15. Быстрее всех токсикомания формируется у больных

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

а	неврозами	
б	алкоголизмом	+
в	шизофренией	
г	циклотимией	
д	ничего из перечисленного	

16. Клиника токсикоманий включает синдром

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	измененной реактивности	
б	психической зависимости	
в	физической зависимости	
г	последствий и осложнений	
д	все перечисленные	+

17. Для наркомании характерно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	развитие физической и психической зависимости от наркотиков	+
б	рост толерантности к наркотическим веществам	
в	выраженные изменения личности	
г	отсутствие абстинентного синдрома	
д	ничего из перечисленного	

18. Клиническими проявлениями наркомании при употреблении препаратов стимулирующего ряда являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	приподнятое настроение	
б	повышение работоспособности	
в	болтливость	
г	острые бредовые состояния	
д	ничего из перечисленного	

19. Клиническими признаками кокаиновой наркомании являются?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	повышение интеллектуальной деятельности	
б	расширение зрачков, блеск глаз	+
в	тактильные галлюцинации	
г	эпилептические припадки	
д	ничего из перечисленного	

20. Расширение зрачков характерно?

Поле для выбора	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

ответа		
а	эфедроновой интоксикации	+
б	барбитуровой интоксикации	
в	опийного абстинентного синдрома	
г	опийной интоксикации	
д	ничего из перечисленного	

21. Клиническими проявлениями наркомании при употреблении галлюциногенов являются?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	зрительные галлюцинации	+
б	страх, подозрительность	
в	бредовые идеи преследования	
г	параличи нижних конечностей	
д	ничего из перечисленного	

22. Характерными признаками интоксикации при употреблении кетамина являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	психомоторное возбуждение	
б	зрительные и слуховые галлюцинации	+
в	нарушение речи	
г	потеря способности запоминать текущие события	
д	ничего из перечисленного	

23. Симптомы интоксикации при употреблении препаратов антипаркинсонического действия

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	эйфория	
б	утрата реальности существования	
в	сценоподобные галлюцинации	+
г	нарушение речи	
д	ничего из перечисленного	

Раздел 3. Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ и алкоголя.

Тема 3.1. Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ и алкоголя
Раздел 3. Тема 1. Тестовые задания (Т 3.1)

1. Выбор методов лечения больных алкоголизмом определяется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	наличием соматических расстройств	
б	наличием психопатологических расстройств	
в	типом течения заболевания	
г	всем перечисленным	+
д	ничего из перечисленного	

2. При терапии алкогольных делириев с особой осторожностью следует назначать

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	ионные растворы	
б	витамины	
в	нейролептики	+
г	кровезаменители	
д	транквилизаторы	

3. При развитии отека легких у больных с алкогольными делириями назначают все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	"пеногасителей"	
б	антигистаминных препаратов	
в	кардиотоников	
г	вазопрессоров	
д	глюкокортикостероидных гормонов	+

4. Типы течения алкоголизма

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	прогредиентный	
б	злокачественно-прогредиентное	
в	стационарное течение алкоголизма	
г	ремитирующее течение алкоголизма	
д	все перечисленные	+

5. Одним из обязательных условий лечения алкоголизма психотропными препаратами является, кроме

Поле для	Варианты ответов	Правильный
----------	------------------	------------

выбора ответа		ответ (+)
а	применение антидепрессантов	
б	дифференцированность показаний	
в	контроль соматического и неврологического состояния	
г	назначение лечения короткими курсами	+
д	ничего из перечисленного	

6. Заключительный этап лечения больных алкоголизмом - это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	восстановительная терапия	
б	поддерживающее медикаментозное и психотерапевтическое лечение	
в	оздоровление микросоциального окружения	
г	трудовая реабилитация	
д	все перечисленные	+

7. При лечении алкогольного абстинентного синдрома используются все перечисленные средства, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	витаминов	
б	полиионных растворов	
в	антибиотиков	+
г	ноотропов	
д	ничего из перечисленного	

8. При лечении алкогольного абстинентного синдрома чаще используются нейролептики

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	с преобладанием антипсихического эффекта	
б	с преобладанием седативного эффекта	+
в	с преобладанием стимулирующего средства	
г	ничего из перечисленного	
д	все перечисленное	

9. При лечении больных алкоголизмом показаниями для назначения транквилизаторов являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	неврозоподобные и психоподобные расстройства	
б	аффективные нарушения	
в	актуализация патологического влечения к алкоголю	
г	все перечисленные	+
д	ничего из перечисленного	

10. Показаниями для назначения ноотропов у больных алкоголизмом является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	острая алкогольная интоксикация	
б	нарушение памяти и интеллекта	
в	наличие выраженных астенических расстройств	
г	все перечисленные	+
д	ничего из перечисленного	

11. При лечении больных алкоголизмом используются антидепрессанты

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	с седативным эффектом	
б	со стимулирующим эффектом	
в	обладающие стабилизирующим действием	
г	все перечисленные	+
д	ничего из перечисленного	

12. Клиника алкогольного абстинентного синдрома проявляется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	гипергидрозом, тремором	
б	диспептическими расстройствами в виде отсутствия аппетита, тошноты, нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы	
в	влечения к опохмелению	
г	все перечисленные	+
д	ничего из перечисленного	

13. Социальные последствия у больных III стадии заболевания проявляются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	неспособности выполнять в полном объеме семейные и производственные обязанности	
б	выраженного профессионального снижения с утратой прежней квалификации	
в	иждивенческие тенденции	
г	все перечисленные	+
д	ничего из перечисленного	

14. При диспансерном наблюдении больных учитываются следующие признаки

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	впервые выявленные больные	
б	не имеющие ремиссии болезни	
в	имеющие ремиссию от 1 до 2 лет	

г	имеющие ремиссию более 3 лет	
д	все перечисленное	+

15. При лечении алкоголизма у лиц с язвенной болезнью желудка используются все перечисленные, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	общеукрепляющих средств и витаминов	
б	психотерапии	
в	условно-рефлекторной терапии	+
г	метронидазола (трихопола)	
д	ничего из перечисленного	

16. Терапия алкоголизма в пожилом возрасте включает в себя

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	общеукрепляющее лечение	
б	симптомокомплексную терапию	
в	психотерапию	
г	все перечисленные	+
д	ничего из перечисленного	

17. При лечении алкоголизма у лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями используются все перечисленные, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	симптоматического лечения	
б	условно-рефлекторной терапии	+
в	психотерапии	
г	ноотропов	
д	метронидазола	

18. В неизменном виде алкоголь выводится из организма

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	печенью	
б	легкими	
в	почками	
г	молочными железами	
д	все перечисленные утверждения	+

19. Начальный этап лечения алкоголизма предусматривает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	выработку условного рефлекса отвращения к алкоголю	
б	прерывание злоупотребления алкоголем	+

в	устранение абстинентного синдрома	
г	снижение признаков возбудимости	
д	ничего из перечисленного	

20. Для второй стадии алкоголизма наиболее характерны следующие признаки, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	физическая и психическая зависимость от алкоголя	
б	алкогольный абстинентный синдром	
в	высокая толерантность к алкоголю	
г	алкогольная деградация личности	+
д	ничего из перечисленного	

Раздел 3. Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ и алкоголя

Тема 3.2. Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ и алкоголя
Раздел 3. Тема 2. Тестовые задания (Т 3.2)

1. При терапии синдрома аффективной лабильности в период становления ремиссии у больных наркоманиями и токсикоманиями применяют все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	сонапакса	
б	глутаминовой кислоты	
в	хлорпротиксена	
г	физиотерапии	
д	мелипрамина	+

2. При терапии аффективных нарушений у больных наркоманией назначаются все перечисленные средства, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	солей лития (лития оксибутират и др.)	
б	герфонала	
в	пиразидола	
г	мелипрамина	+
д	ничего из перечисленные	

3. Астенические расстройства у больных наркоманией купируются назначением

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	ноотропила, энцефабола	+
б	элеутерококка	
в	небольших доз инсулина	
г	верно, б) и в)	
д	ничего из перечисленного	

4. При терапии аффективных нарушений у больных наркоманией назначаются все перечисленные средства, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	солей лития (лития оксибутират и др.)	
б	герфонала	
в	пиразидола	
г	мелипрамина	
д	все перечисленные	+

5. Лечение астено-депрессивного синдрома у больных наркоманиями и токсикоманиями в период становления ремиссии проводится назначением всего перечисленного, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	психостимуляторов (сиднокарб и др.)	
б	ноотропов (пирацетам, энцефабол и др.)	
в	паразидола, азафена	
г	дробных доз инсулина	
д	амитриптилина	+

6. Терапия субдепрессивного, невротоподобного синдрома у больных наркоманиями и токсикоманиями в период становления ремиссии осуществляется всем перечисленным, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	антидепрессантов (амитриптилин, пиразидол)	
б	нейролептиков (френолон, эглонил, карбидин)	
в	ноотропов (пирацетам, энцефабол)	
г	массивной витаминотерапии	
д	солей лития (лития оксибутират и др.)	+

7. При терапии астено-апатического и апатического синдромов у больных наркоманией и токсикоманией в период становления ремиссии применяют все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	ноотропов со стимулирующим действием (энцефабол, пирацетам)	
б	глутаминовой кислоты	
в	сиднокарба	
г	аутогемотерапии в сопровождении массивной витаминотерапии и физиотерапии	
д	раннего вовлечения в трудовые процессы	+

8. Психопатоподобные состояния, возникающие как следствие обострения патологического влечения к наркотикам, корректируются всем перечисленным, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	курсового назначения 1% раствора сульфазина внутримышечно	
б	пирроксана	
в	тизерцина в сочетании с аминазином	
г	пипортила-пролонга	
д	хлорпротиксена	+

9. Поддерживающая и противорецидивная терапия больных наркоманией включает в себя

Поле для выбора	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

ответа		
а	своевременную коррекцию изменений психического состояния больных	
б	мероприятия, направленные на дезактуализацию патологического влечения к наркотику	
в	коррекцию последствий хронической интоксикации наркотиком	
г	мероприятия, направленные на социальную адаптацию больных	
д	все перечисленное	+

10. Возникновение точно таких же ощущений и реакций, которые были в период острой интоксикации спустя недели, месяцы после последнего приема наркотика, характерны для наркомании

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	амфетаминами	
б	галлюциногенами	+
в	опиатами	
г	барбитуратами	
д	ничего из перечисленного	

11. Состояние острой интоксикации галлюциногенами

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	требует срочной помощи	
б	проходит самостоятельно	+
в	достаточно проведения обычной дезинтоксикационной терапии	
г	верно а) и в)	
д	ничего из перечисленного	

12. Для предупреждения случаев ятрогенных наркоманий врач должен знать

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	у каких категорий больных легко возникает наркоманическое привыкание	
б	каковы особенности клинических проявлений ятрогенной наркомании	
в	характерологические особенности лиц, у которых риск развития наркоманической зависимости высок	
г	все перечисленное	+
д	только а) и в)	

13. Угрожаемыми в отношении возможности развития привыкания являются лица со следующими характерологическими особенностями, кроме

Поле для выбора	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

ответа		
а	ипохондричности	
б	тревожности	
в	неуверенности в своих силах, невыносимости к жизненным психическим и физическим перегрузкам	
г	нетерпеливости	
д	стеничности	+

14. При проведении противорецидивного лечения больным опийной наркоманией патогенетическим средством является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	пирроксан	
б	галоперидол	
в	налтрексон	+
г	верно а) и б)	
д	ничего из перечисленного	

15. К особенностям лечения наркоманий у подростков относятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	обязательное стационарное лечение	
б	длительность стационарного лечения не менее 2 месяцев	
в	длительное (не менее полугода) применение препаратов фосфора и ноотропов	
г	преобладание психотерапевтических методов лечения	
д	все перечисленные	+

16. Основой первичной профилактики наркоманий являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	благоприятные социальные условия	
б	контроль над системой информации и санитарного просвещения	
в	замена наркотических средств в лечебной практике другими методами и средствами	
г	законодательные акты, предусматривающие строгие наказания за нарушение	
д	все перечисленные утверждения верны	+

17. Ранняя профилактика наркоманий предусматривает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	выявление случаев немедикаментозного потребления наркотических средств	
б	проведение санитарно-просветительных, воспитательных психотерапевтических мер, направленных на	

	предупреждение перехода случаев немедикаментозного потребления наркотиков в болезнь	
в	выявление источников незаконного получения наркотических средств и полное их пресечение	
г	все перечисленное	+
д	ничего из перечисленного	

18. Реабилитация больных наркоманией предусматривает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	организацию условий для полноценного комплексного поддерживающего лечения больных	
б	психологический тренинг	
в	социальную помощь	
г	все перечисленное	+
д	ничего из перечисленного	

19. Психопатоподобные состояния, возникающие как следствие обострения патологического влечения к наркотикам, корректируются всем перечисленным, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	курсового назначения 1% раствора сульфазина внутримышечно	
б	пирроксана	
в	тизерцина в сочетании с аминазином	
г	пипортила-пролонга	
д	хлорпротиксена	+

20. При лечении больных опийной наркоманией используют все перечисленные препараты, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	налтрексона	
б	метадона	
в	ноотропила	
г	радедорма	+
д	тиаприда	

21. При осуществлении метадоновой программы должны соблюдаться все перечисленные принципы, исключая

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	государственный уровень организации	
б	соблюдение критериев отбора больных	
в	комплексный подход к обследованию наркомана	
г	контроль концентрации метадона в биологических средах для определения терапевтической дозы	

д	возможность приема других наркотиков	+
---	--------------------------------------	---

Раздел 4. Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ и алкоголя.

Тема 4.1. Современные Психотерапевтические методы лечения пациентов наркологического профиля

Раздел 4. Тема 1. Тестовые задания (Т 4.1)

1. Среди этиологических факторов развития наркоманий различают все перечисленные, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	социальных	
б	биологических	
в	психологических	
г	генетических	
д	медицинских	+

2. Чаще всего наркомания формируется у лиц

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	с дефектами воспитания	
б	с личностными девиациями	
в	с нарушениями социальной адаптации	
г	со всем перечисленным	+
д	ни с чем из перечисленного	

3. При проведении психотерапии больным наркоманией подросткам чаще всего используются все перечисленные методы, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	индивидуальной психотерапии	
б	метода групповых дискуссий	
в	ситуационно-психологического тренинга	
г	гипноза	+
д	ничего из перечисленного	

4. Основой первичной профилактики наркоманий являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	благоприятные социальные условия	
б	контроль над системой информации и санитарного просвещения	
в	замена наркотических средств в лечебной практике другими методами и средствами	
г	законодательные акты, предусматривающие строгие наказания за нарушение установленного в стране порядка производства, торговли и потребления наркотических средств	

д	все перечисленные утверждения	+
---	-------------------------------	---

5. Ранняя профилактика наркоманий предусматривает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	выявление случаев немедикаментозного потребления наркотических средств	
б	проведение санитарно-просветительных, воспитательных психотерапевтических мер, направленных на предупреждение перехода случаев немедикаментозного потребления наркотиков в болезнь	
в	выявление источников незаконного получения наркотических средств и	
г	полное их пресечение	+
д	ничего из перечисленного	

6. Поддерживающая терапия больных алкоголизмом включает в себя

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	проведение реабилитационных мероприятий (семейных, трудовых)	
б	терапию соматических и неврологических нарушений	
в	длительную индивидуальную психотерапию	
г	восстановление реактивности организм	
д	все перечисленное	+

7. Наиболее значимым фактором в проведении лечебно-реабилитационных мероприятий у подростков, страдающих алкоголизмом, является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	стационарирование	
б	назначение психотропных средств	
в	назначение сенсibiliзирующих средств	
г	индивидуальная психотерапия	
д	оздоровление микросоциального окружения	+

8. К результатам проводившихся лечебных мероприятий можно отнести

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	продолжительность ремиссии	
б	стабильность ремиссии	
в	улучшение социальной адаптации	
г	личностный рост	
д	все перечисленное	+

9. Больным наркоманией в преморбиде присущи все перечисленные особенности, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	черт психического инфантилизма	
б	высокой частоты перинатальной и ранней постнатальной патологии	
в	затруднений в адаптации	
г	различных психопатологических расстройств (логоневроз, невротические реакции, гипердинамический синдром и др.)	
д	паранойальности	+

10. Абсолютным признаком сформировавшегося влечения к наркотику у подростков является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	одиночное употребление наркотика	+
б	групповое употребление наркотика	
в	и то, и другое	
г	ни то, ни другое	

11. При сформировавшемся психическом влечении в отсутствии наркотика обязательны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	психический дискомфорт	+
б	вегетативные нарушения	
в	нарушения сна	
г	верно б) и в)	
д	ничего из перечисленного	

12. В основе синдрома психической зависимости от наркотика лежит нарушение обмена норадреналина, приводящее

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	к эмоциональному дискомфорту	
б	к психическому дискомфорту	
в	к падению общего тонуса	
г	к снижению работоспособности	
д	ко всему перечисленному	+

13. Медицинскую помощь больным наркоманией оказывают

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	в специализированных отделениях наркологических больниц	
б	в наркологических диспансерах по месту жительства	
в	в специализированных лечебно-трудовых профилакториях	
г	во всех перечисленных учреждениях	+

д	ничего из перечисленного	
---	--------------------------	--

14. В систему организации помощи при наркоманиях в РФ входит

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	сосредоточение в руках государства фармацевтической промышленности и аптечной сети	
б	государственная система здравоохранения	
в	контроль уполномоченными государственными учреждениями за производством, хранением и отпуском наркотиков	
г	все перечисленное	+
д	ничего из перечисленного	

15. Среди этиологических факторов развития наркоманий азличают все перечисленные, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	социальных	
б	биологических	
в	психологических	
г	генетических	
д	медицинских	+

16. Несмотря на полиморфизм личностных особенностей, больных наркоманией объединяют сходные особенности все перечисленных сфер, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	соматической	+
б	эмоциональной	
в	волевой	
г	поведенческой	
д		

17. Медицинскую помощь больным наркоманией оказывают

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	в специализированных отделениях наркологических больниц	
б	в наркологических диспансерах по месту жительства	
в	в специализированных лечебно-трудовых профилакториях	
г	во всех перечисленных учреждениях	+
д	ничего из перечисленного	

18. Выделяют следующие уровни профилактики

Поле для	Варианты ответов	Правильный
----------	------------------	------------

выбора ответа		ответ (+)
а	первичная, вторичная, третичная.	+
б	первичная, вторичная	
в	медицинская, социальная, психологическая	
г	ничего из перечисленного	
д	все перечисленное	

19. Реабилитация больных наркоманией предусматривает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	организацию условий для полноценного комплексного поддерживающего лечения больных	
б	психологический тренинг	
в	социальную помощь	
г	все перечисленное	+
д	ничего из перечисленного	

Раздел 4. Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ и алкоголя

Тема 4.2. Современные методы реабилитации в наркологии

Раздел 4 Тема 2 Тестовые задания (Т 4.2)

1. К особенностям лечения наркоманий у подростков относятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	обязательное стационарное лечение	
б	длительность стационарного лечения не менее 2 месяцев	
в	длительное (не менее полугода) применение препаратов фосфора и ноотропов	
г	преобладание психотерапевтических методов лечения	
д	все перечисленные	+

2. При проведении психотерапии больным наркоманией подросткам чаще всего используются все перечисленные методы, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	индивидуальной психотерапии	
б	метода групповых дискуссий	
в	ситуационно-психологического тренинга	
г	гипноза	+
д	все перечисленные	

3. Роль психотерапии в лечении наркомании заключается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	в выработке установок на лечение	
б	в выработке установок на выздоровление	
в	в укреплении воли больного	
г	во всем перечисленном	+
д	ничего из перечисленного	

4. Основой первичной профилактики наркоманий являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	благоприятные социальные условия	
б	контроль над системой информации и санитарного просвещения	
в	замена наркотических средств в лечебной практике другими методами и средствами	
г	законодательные акты, предусматривающие строгие наказания за нарушение установленного в стране порядка производства, торговли и потребления наркотических средств	
д	все перечисленные утверждения	+

5. Ранняя профилактика наркоманий предусматривает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	выявление случаев немедикаментозного потребления наркотических средств	
б	проведение санитарно-просветительных, воспитательных психотерапевтических мер, направленных на предупреждение перехода случаев немедикаментозного потребления наркотиков в болезнь	
в	выявление источников незаконного получения наркотических средств и	
г	полное их пресечение	+
д	ничего из перечисленного	

6. Реабилитация больных наркоманией предусматривает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	организацию условий для полноценного комплексного поддерживающего лечения больных	
б	психологический тренинг	
в	социальную помощь	
г	все перечисленное	+
д	ничего из перечисленного	

7. У психопатических личностей, у лиц с ограниченной церебральной недостаточностью форма опьянения меняется рано и проявляется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	укорочением периода эйфории	
б	появлением возбудимости, истерических расстройств	
в	дисфоричностью	
г	нередким переходом в состояние оглушения	
д	всем перечисленным	+

8. При лечении алкоголизма используются все методы психотерапии, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	индивидуальной рациональной психотерапии	
б	гипнотерапии	
в	наркогипнотерапии	+
г	эмоционально-стрессовой психотерапии	
д	психотерапии ситуационным тренингом	

9. Для неврозоподобных расстройств, выявляемых у больных в I стадии алкоголизма, характерно

Поле для	Варианты ответов	Правильный

выбора ответа		ответ (+)
а	раздражительность	
б	эмоциональная лабильность	
в	высокая утомляемость, слабость в первой половине дня	
г	быстрое засыпание с ранним пробуждением	+
д	все перечисленное	

10. Об актуализации влечения к алкоголю у больных с характерологическими особенностями истеровозбудимого круга свидетельствует появление

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	самонадеянности, самоуверенности	
б	появления общего двигательного беспокойства	
в	неустойчивости настроения	
г	желания почувствовать перемену, встряхнуться	+
д	ничего из перечисленного	

11. Общая схема лечения больных алкоголизмом включает в себя этапы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	прерывания запоя и купирования абстинентного синдрома	
б	специфического антиалкогольного лечения	
в	поддерживающего амбулаторного лечения	
г	все перечисленные	+
д	ничего из перечисленного	

12. Первый этап терапии больных алкоголизмом – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	клиническое обследование больного	
б	прерывание запоев и проведение дезинтоксикации	
в	купирование абстинентных расстройств	
г	установление психотерапевтического контакта с больным и его родственниками	
д	все перечисленное	+

13. Второй этап терапии больных алкоголизма — это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	подавление патологического влечения к алкоголю	
б	коррекция соматических, неврологических и психопатологических расстройств	
в	преодоление анозогнозии к болезни	
г	выработка позитивных установок на длительное воздержание от алкоголя	
д	все перечисленное	+

14. Третий этап терапии больных алкоголизмом – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	восстановительная терапия	
б	поддерживающее медикаментозное и психотерапевтическое лечение	
в	оздоровление микросоциального окружения	
г	трудовая реабилитация и трудовая адаптация	
д	все перечисленное	+

15. Показаниями к проведению условно-рефлекторной терапии больным алкоголизмом являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	установка больного именно на данный вид лечения	
б	наличие рвотного рефлекса	
в	внушаемость больного	
г	отсутствие эффекта от других методов специфического противоалкогольного лечения	
д	все перечисленные	+

16. Для проведения условно-рефлекторной терапии используются все перечисленные препараты, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	апоморфина 0.5%	
б	эметина 1%	
в	баранца 5%	
г	чабреца 7.5%	
д	метронидазола	+

17. Критериями отбора больных для проведения условно-рефлекторного лечения являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	отсутствие острых и инфекционных заболеваний	
б	отсутствие органических заболеваний мозга	
в	индивидуальная переносимость препарата	
г	все перечисленные	
д	ничего из перечисленного	

18. Длительная тошнотно-рвотная реакция у больных алкоголизмом обусловлена лечением

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	апоморфином 0.5%	
б	эметином 1%	

в	отваром баранца 5%	
г	отваром чабреца 7.5%	

19. Непрерывность и длительность антиалкогольной терапии обеспечивается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	постоянным контактом больного с врачом	
б	тесной связью врача с родственниками больного и его окружением	
в	индивидуальным подбором необходимых лекарственных средств, психотерапевтических методик и иных методов лечения	
г	все перечисленным	

20. Этапность проведения лечебно-реабилитационных мероприятий зависит

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	от тяжести и длительности заболевания	
б	от установок больного	
в	от микросоциального окружения	
г	от всего перечисленного	
д		

Раздел 5. Организация наркологической помощи в РФ. Правовые и экспертные вопросы в наркологии

Тема 5.1. Правовые вопросы оказания наркологической помощи населению РФ. Различные виды экспертизы и освидетельствования лиц, злоупотребляющих ПАВ. Организация наркологической помощи.

Раздел 5 Тема 1. Тестовые задания (Т 51)

1. При проведении предрейсового медицинского осмотра медицинские работники заполняют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	протокол контроля трезвости	+
б	акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения	
в	протокол медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения	
г	справка о состоянии освидетельствования	
д	ничего из перечисленного	

2. Оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в Российской Федерации регламентируется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	правилами внутреннего распорядка в ЛПУ	
б	Указами Президента Российской Федерации	
в	Федеральным законом Российской Федерации о наркотических средствах и психотропных веществах	+
г	уголовным кодексом	
д	ничего из перечисленного	

3. С юридической точки зрения «производство» и «изготовление» наркотических средств –это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	синонимы	
б	разные понятия	+
в	оборот наркотических средств	
г	реализация наркотических средств	
д	ничего из перечисленного	

4. Под изготовлением наркотических средств подразумевается действия, направленные на

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	серийное получение наркотических средств	+
б	получение готовых к использованию и потреблению наркотических средств	

в	культивирование растительного сырья для дальнейшего изготовления наркотических средств	
г	изготовление психотропных препаратов	
д	ничего из перечисленного	

5. Наркологический диспансер

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	оказывает организационно-методическую помощь	
б	проводит диагностическую помощь	
в	организовывает проведение медицинского освидетельствования на факт употребления алкоголя и состояние опьянения	
г	осуществляет профилактические мероприятия и антиалкогольную пропаганду	
д	занимается всем перечисленным	+

6. В состав наркологического диспансера со стационаром входят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	приёмное отделение с регистратурой	
б	стационарное отделение с необходимым набором помещений (палаты для больных, процедурный, врачебный кабинеты и т. д.)	
в	отделение внебольничной помощи с процедурным врачебным кабинетом	
г	организационно-методический отдел	
д	все перечисленные кабинеты	+

7. Диагноз "наркомания" включает совокупность признаков

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	немедицинское применение веществ или лекарственных средств, признанных законом наркотическими	
б	развитие психофизической зависимости	
в	появление медико-социальных последствий	
г	всех перечисленных	+
д	верно а) и б)	

8. В систему организации помощи при наркоманиях в РФ входит?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	сосредоточение в руках государства фармацевтической промышленности и аптечной сети	
б	государственная система здравоохранения	
в	контроль уполномоченными государственными учреждениями за производством, хранением и отпуском	

	наркотиков	
г	все перечисленное	+
д	ничего из перечисленного	

9. Правовые акты, направленные против наркоманий, принимаются на всех перечисленных уровнях, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	уголовного законодательства РФ	
б	соответствующей статьи Закона о здравоохранении	
в	правовых актов Минздравмедпрома РФ	
г	постановлений исполкомов, территориальных округов	
д	все перечисленное	+

10. Срок проведения амбулаторной судебно-наркологической экспертизы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	не должен превышать месяца с момента поступления соответствующих документов со дня направления экспертного заключения в адрес направившего лица	
б	не должен превышать 15 дней	+
в	зависит от нагрузки комиссии	
г	ничего из перечисленного	
д	все перечисленное	

11. Испытуемый должен быть доставлен на экспертизу не позднее

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	2 недель со дня поступления в комиссию постановления и всех необходимых документов	
б	1 недели со дня поступления в комиссию постановления и всех необходимых документов	+
в	срок не регламентируется	
г	ничего из перечисленного	
д	все перечисленное	

12. В случаях, когда в процессе проведения судебно-наркологической экспертизы обнаруживаются данные о наличии у испытуемого психических расстройств, эксперты обязаны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	дать им экспертную оценку	
б	прерывание запоев и проведение дезинтоксикации	
в	ограничиться заключением в пределах своей компетентности	+
г	указать в заключении о необходимости проведения судебно-психиатрической экспертизы	

д	ничего из перечисленного	
---	--------------------------	--

13. Стационарная судебно-наркологическая экспертиза назначается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	по уголовным делам	
б	лицам, в отношении которых избрана мера пресечения в виде заключения под стражу	
в	в исключительных случаях, когда средства и методы амбулаторной экспертизы исчерпаны	+
г	ничего из перечисленного	
д	все перечисленное	

14. Судебные медицинские эксперты имеют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	доступа к материалам уголовного или гражданского дела	
б	доступа к медицинской документации, приобщенной к делу	
в	самостоятельно собирать необходимые для экспертизы данные (сведения со слов родственников, знакомых, сослуживцев)	
г	на все перечисленное	+
д	ничего из перечисленного	

15. При ограничении дееспособности вследствие злоупотребления спиртными напитками или наркотическими веществами над лицом устанавливается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	опека	
б	попечительство	+
в	и то, и другое	
г	ни то, ни другое	

16. В случае разногласий между членами комиссии, несогласный член комиссии

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	подписывает акт с пометкой о своем несогласии	
б	не подписывает акт	
в	составляет собственное заключение, которое направляет по назначению	+
г	ничего из перечисленного	
д	все перечисленное	

17. До подписания акта всеми членами комиссии результаты экспертизы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

а	могут сообщаться по запросу следственных органов	
б	могут сообщаться по запросу суда, прокуратуры	
в	могут сообщаться по запросу вышестоящих органов здравоохранения	
г	могут сообщаться по запросу всем перечисленным инстанциям	
д	не могут сообщаться никому	+

18. Среди этиологических факторов развития наркоманий различают все перечисленные, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	социальных	
б	биологических	
в	психологических	
г	генетических	
д	медицинских	+

19. Чаще всего наркомания формируется у лиц

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	с дефектами воспитания	
б	с личностными девиациями	
в	с нарушениями социальной адаптации	
г	со всем перечисленным	+
д	ни с чем из перечисленного	

20. При проведении психотерапии больным наркоманией подросткам чаще всего используются все перечисленные методы, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	индивидуальной психотерапии	
б	метода групповых дискуссий	
в	ситуационно-психологического тренинга	
г	гипноза	+
д	ничего из перечисленного	

21. Основой первичной профилактики наркоманий являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	благоприятные социальные условия	
б	контроль над системой информации и санитарного просвещения	
в	замена наркотических средств в лечебной практике другими методами и средствами	
г	законодательные акты, предусматривающие строгие наказания за нарушение установленного в стране порядка	

	производства, торговли и потребления наркотических средств	
д	все перечисленные утверждения	+

Методика оценивания тестирования на практических занятиях

Количество правильно решенных тестовых заданий:

- менее 70% - «неудовлетворительно»
- 71-79% - «удовлетворительно»
- 80-89% - «хорошо»
- 90% и выше – «отлично».

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Раздел 1. Эпидемиология злоупотребления психоактивными веществами и алкоголем

Раздел 1.1. Психоактивные вещества: существующие в мире разновидности и мера государственного контроля за их оборотом. Эпидемиология злоупотребления психоактивными веществами

1. Психоактивные вещества: существующие в мире разновидности и меры государственного контроля за их оборотом.
2. Перечни и списки ПАВ, контролируемых государством в РФ.
3. Психоактивные вещества с преимущественным действием на сферы аффекта и побуждений.
4. Психоактивные вещества с преимущественным стимулирующим и галлюциногенным действием.
5. Общие вопросы методологии мониторинга злоупотребления психоактивными веществами.
6. Распространенность злоупотребления наркотиками.
7. Инъекционное употребление наркотиков в России.
8. Распространенность алкоголизма в России.
9. Распространенность злоупотребления ПАВ среди подростков.

Раздел 2. Современные требования к диагностике различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ и алкоголя

Раздел 2.1. Современные требования к диагностике острой интоксикации, вызываемые употреблением алкоголя

1. Кодировка различных состояний, возникающих в структуре острой интоксикации (МКБ-10). Порядковые номера знаков.
2. Современные требования к диагностике острой интоксикации, вызываемой алкоголем - легкая, средняя и тяжелая степень (стадия) алкогольной опьянения: психические и вегетосоматические проявления.
3. Критерии клинической дифференциации между типичным и атипичным алкогольным опьянением.
4. Клинические варианты атипичного алкогольного опьянения: депрессивный, маниакальноподобный, возбудимый (эксплозивный), дисфорический (эпилептоидный), истерический, паранойяльный варианты алкогольной интоксикации, атипичное опьянение с нарушением побуждений, с когнитивными расстройствами, острая алкогольная интоксикация с расстройствами сознания, амнестический вариант атипичного опьянения.
5. Влияние фоновой (психической и неврологической) патологии и других факторов на картину опьянения.
6. Современные требования к диагностике синдрома зависимости от алкоголя.
7. Современные требования к диагностике психотических состояний, вызываемых употреблением алкоголя.
8. Современные требования к диагностике резидуальных и амнестических расстройств, развивающихся при зависимости от алкоголя.
9. Современные требования к диагностике различных видов патологии внутренних органов, развивающихся при зависимости от алкоголя.

Раздел 2.2. Современные требования к диагностике различных состояний, вызываемых ПАВ (кроме алкоголя)

1. Наркотические препараты опийной группы - натуральные (природные), синтетические и полусинтетические: препараты, пути введения, наркотический эффект, клиническая картина состояния интоксикации, диагностические критерии острой интоксикации и передозировки.
2. Каннабиоды: препараты, пути введения, наркотический эффект, клиническая картина состояния интоксикации, диагностические критерии острой интоксикации и передозировки.

3. Седативно-снотворные вещества (барбитураты, снотворные препараты небарбитурового ряда, транквилизаторы): препараты, пути введения, наркотический эффект, клиническая картина состояния интоксикации, диагностические критерии острой интоксикации и передозировки.
4. Психостимуляторы: препараты, пути введения, наркотический эффект, клиническая картина состояния интоксикации, диагностические критерии острой интоксикации и передозировки.
5. Кофеин: препараты, пути введения, наркотический эффект, клиническая картина состояния интоксикации, диагностические критерии острой интоксикации и передозировки.
6. Галлюциногены: препараты, пути введения, наркотический эффект, клиническая картина состояния интоксикации, диагностические критерии острой интоксикации и передозировки.
7. Современные требования к диагностике синдрома зависимости от ПАВ, кроме алкоголя.
8. Современные требования к диагностике психотических состояний, вызываемых употреблением ПАВ, кроме алкоголя.
9. Современные требования к диагностике резидуальных и амнестических расстройств, развивающихся при зависимости от ПАВ, кроме алкоголя.
10. Современные требования к диагностике различных видов патологии внутренних органов, развивающихся при зависимости от ПАВ, кроме алкоголя.

Раздел 3. Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызываемых употреблением ПАВ и алкоголя

Раздел 3.1. Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызываемых употреблением алкоголя

1. Современные методы медикаментозного лечения острых и подострых состояний при зависимости от алкоголя.
2. Современные методы курсового медикаментозного лечения зависимости от алкоголя.
3. Современные методы купирования острой интоксикации, вызываемой употреблением алкоголя.
4. Современные методы купирования психотических состояний, вызываемых употреблением алкоголя: алкогольного делирия, острого и подострого алкогольного галлюциноза, алкогольного параноида, алкогольной паранойи, алкогольного бреда ревности).
5. Алкогольное психотическое расстройство, преимущественно полиморфное, с исходом в Амнестический синдром (алкогольная энцефалопатия, Корсаковский синдром).
6. Диспансерное наблюдение.

Раздел 3.2. Современные методы медикаментозного лечения различных состояний, вызванных употреблением различных видов ПАВ (кроме алкоголя)

1. Современные методы медикаментозного лечения острых и подострых состояний при зависимости от ПАВ, кроме алкоголя.
2. Современные методы курсового медикаментозного лечения зависимости от ПАВ, кроме алкоголя.
3. Современные методы купирования острой интоксикации, вызываемой употреблением ПАВ, кроме алкоголя.
4. Современные методы купирования психотических состояний, вызываемых употреблением ПАВ, кроме алкоголя.

Раздел 4. Современные методы психотерапии и реабилитации в наркологии

Раздел 4.1. Современные принципы психотерапии в наркологии

1. Концепция первичной профилактики – концепция «Позитивного большинства».
2. Концепция вторичной профилактики – концепция «Реабилитационного пространства»: правовой, организационный и информационный аспекты.
3. Концепция третичной профилактики – концепция «Лечебной субкультуры».

Раздел 4.2. Современные методы реабилитации в наркологии

1. Современные психотерапевтические методы, применяемые в наркологической практике.

2. Психоаналитическая психотерапия зависимости от ПАВ.
3. Современные подходы к реабилитации больных с зависимостью от ПАВ.
4. Организация реабилитационного процесса в государственной наркологической больнице.
5. Опыт реабилитации наркологических пациентов в зарубежных ассоциациях.

Раздел 5. Организация наркологической помощи в РФ. Правовые и экспертные вопросы в наркологии

Раздел 5.1. Правовые вопросы оказания наркологической помощи населению РФ. Различные виды экспертизы и освидетельствования лиц, злоупотребляющих ПАВ.

Организация наркологической помощи

1. Принципы правового регулирования оказания наркологической помощи населению РФ.
2. Недобровольные медицинские меры, применяемые к наркологическим больным в РФ: правовые основы недобровольных медицинских мер в наркологии; практика применения в России законодательства о недобровольном лечении наркологических больных.
3. Организационные и правовые аспекты альтернативного уголовному наказанию лечения правонарушителей от алкоголизма и наркомании.
4. Судебно-психиатрическая экспертиза при различных состояниях, вызываемых употреблением ПАВ.
5. Освидетельствование в связи с недобровольными мерами, применяемыми к наркологическим больным: в связи с назначением обязательного лечения в условиях пенитенциарных учреждений, в связи с назначением условно осужденным наркологическим больным обязательных мер.
6. Освидетельствование в связи с ограничением дееспособности лиц, злоупотребляющих алкоголем и наркотиками.
7. Освидетельствование на состояние опьянения ПАВ. Освидетельствование на предмет годности к несению воинской службы (военно-врачебная экспертиза).
8. Оценка трудоспособности лиц, злоупотребляющих ПАВ.
9. Государственная политика по противодействию употреблению алкоголя и наркотиков.
10. Протоколы ведения наркологических больных и порядок оказания наркологической помощи в РФ (стационарное лечение).
11. Современные модели оказания наркологической помощи с реабилитационной направленностью.

Методика оценивания результатов устного опроса на практических занятиях

Ответ оценивается на «отлично», если ординатор

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на заданный вопрос, а также на дополнительные вопросы
- ответ на вопрос(ы) отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение пользоваться ими при ответе.

Ответ оценивается на «хорошо», если ординатор

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на заданный вопрос, а также на дополнительные вопросы
- ответ на вопрос(ы) отличается логической последовательностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях.

Ответ оценивается на «удовлетворительно», если ординатор

- дает неполный и слабо аргументированный ответ на заданный вопрос, дополнительные вопросы, что демонстрирует лишь общее представление и элементарное понимание ординатором существа поставленного вопроса(ов), понятийного аппарата и обязательной литературы.

Ответ оценивается на «неудовлетворительно», если ординатор

- демонстрирует незнание и непонимание поставленного вопроса, а также дополнительных вопросов.

ПЕРЕЧЕНЬ ТИПОВЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

ЗАДАЧА № 1. Больной злоупотребляет алкоголем в течение 5 лет. В период воздержания появляется раздражительность, снижается настроение, испытывает сильную тягу к спиртному. Для достижения «насыщения» ему требуются все большие дозы алкоголя, он является инициатором употребления алкоголя в компании. Часто забывает отдельные события предыдущего «застолья».

1. Назовите описанные симптомы.
2. Назовите описанные синдромы.
3. Поставьте диагноз?
4. Каков прогноз расстройства?
5. Рекомендуемое лечение.

Ответы:

1. измененная толерантность, психическая зависимость, палимпсесты
2. синдром зависимости, синдром измененной реактивности.
3. синдром зависимости от алкоголя 1-ст.
4. относительно благоприятный
5. фармакотерапия (циталопрам, тетурам), психотерапия

ЗАДАЧА № 2. «Стаж» алкоголизации у больного Н. около 20 лет. Длительность запоев составляет примерно одну неделю. В период запоя по утрам возникает сердцебиение, боли в области сердца, потливость, нарушения перистальтики, колебания артериального давления, беспокойство, снижение аппетита.

1. Назовите описанные симптомы.
2. Назовите описанные синдромы.
3. Поставьте диагноз?
4. Каков прогноз расстройства?
5. Рекомендуемое лечение.

Ответы:

1. измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. синдром зависимости от алкоголя
4. неблагоприятный
5. психофармакотерапия (карбамазепин, тетурам).

ЗАДАЧА №3. Подросток 17 лет, в течение 3 лет систематически употребляет алкоголь. Стремится собрать компанию, постоянно ищет повод выпить. Порой забывает моменты прошедшей выпивки. Дозы алкоголя постоянно увеличиваются.

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, психическая зависимость.
2. Синдром зависимости.
3. Синдром зависимости от алкоголя 1-ст.
4. Относительно благоприятный
5. Психотерапия и психофармакотерапия (циталопрам, тетурам).

ЗАДАЧА №4. Больной В., злоупотребляет алкоголем на протяжении 15 лет. В последние 2 года употребление носит постоянный характер, пьет по несколько дней подряд, прекращение употребления сопровождается подъемом давления, тахикардией. Начало очередного употребления, как правило, связано с получением зарплаты, часто провоцируется конфликтами с женой. Дозы алкоголя постоянные. Прекращает употребление, когда заканчиваются деньги.

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от алкоголя
4. Неблагоприятный
5. Психотерапия (карбамазепин, тетурам), психотерапия

ЗАДАЧА №5. Женщина, 24 лет, злоупотребляет алкоголем на протяжении 8 лет. В течение последних 2 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тревога, подавленность, была двигательно-беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона.

1. Назовите симптомы, синдромы.
2. Как определяется состояние больной, послужившее непосредственным поводом к госпитализации?
3. Какая стадия заболевания наблюдается у больной?
4. Каковы основные признаки данной стадии?

Ответы:

1. Вегетативная дисфункция, тревожная депрессия, психомоторное возбуждение, суицидальные тенденции
2. Атипичное алкогольное опьянение.
3. Алкоголизм, 2-я стадия.
4. Запой, абстиненция.

ЗАДАЧА №6. Больной злоупотребляет алкоголем в течение 5 лет. В период воздержания появляется раздражительность, снижается настроение, испытывает сильную тягу к спиртному. Для достижения «насыщения» ему требуются все большие дозы алкоголя, он является инициатором употребления алкоголя в компании, стремится сам произносить тосты, учащает прием алкоголя. Часто забывает отдельные события предыдущего «застолья».

1. Назовите симптомы.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Как называется стадия болезни, наблюдаемая у больного?
4. Каковы признаки данной стадии?
5. Какие расстройства памяти выявляются в данном случае?

Ответы:

1. Эмоциональная лабильность, депрессия, патологическое влечение к спиртному, повышение толерантности, «симптом опережения круга».
2. Алкоголизм, 1-я стадия.
3. «Невротическая».
4. Психическая зависимость, рост толерантности.
5. Палимпсесты.

ЗАДАЧА №7. Н., 28 лет, употребляет алкоголь с 14 лет. В последние 5 лет пьет запоями. Очередной запой длился 2 недели. Через 3 дня после его прекращения ухудшился сон. На 6-й день появились тревога, беспокойство, видел «рогатых людей», которые изменялись в размерах, то приближались, то удалялись. Несколько раз пытался выбраться из окна.

1. Назовите симптомы.
2. Каков основной синдром настоящего состояния?
3. Сформулируйте диагноз.
4. Каковы признаки стадии заболевания?
5. Показана ли неотложная госпитализация?

Ответы:

1. Тревожная депрессия, диссомния, истинные зрительные галлюцинации, психомоторное возбуждение.
2. Аффективно-бредовый.
3. Алкогольный делирий. Алкоголизм, 2-я стадия.
4. Запой, делирий.
5. Да.

ЗАДАЧА №8. Подросток 17 лет, в течение 3 лет систематически употребляет алкоголь. Стремится собрать компанию, постоянно ищет повод выпить. Порой забывает моменты прошедшей выпивки. Дозы алкоголя постоянно увеличиваются.

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, психическая зависимость.
2. Синдром зависимости.
3. Синдром зависимости от алкоголя 1-ст.
4. Относительно благоприятный
5. Психотерапия и психофармакотерапия (циталопрам, тетурам).

ЗАДАЧА №9. Больной Г., злоупотребляет алкоголем на протяжении 17 лет. В последние 3 года употребление носит постоянный характер, пьет по несколько дней подряд, прекращение употребления сопровождается подъемом давления, тахикардией. Начало очередного употребления, как правило, связано с получением заработной платы, часто провоцируется конфликтами с женой. Дозы алкоголя постоянные. Прекращает употребление, когда заканчиваются деньги.

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от алкоголя
4. Неблагоприятный
5. Психофармакотерапия (карбамазепин, тетурам), психотерапия

ЗАДАЧА №10. Мужчина, 28 лет, злоупотребляет алкоголем на протяжении 9 лет. В течение последних 3 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тревога, подавленность, была двигательно-беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона.

1. Назовите симптомы, синдромы.
2. Как определяется состояние больной, послужившее непосредственным поводом к госпитализации?
3. Какая стадия заболевания наблюдается у больной?
4. Каковы основные признаки данной стадии?

Ответы:

1. Вегетативная дисфункция, тревожная депрессия, психомоторное возбуждение, суицидальные тенденции
2. Атипичное алкогольное опьянение.
3. Алкоголизм, 2-я стадия.
4. Запой, абстиненция.

ЗАДАЧА №11. Мужчина. В., 22 года, ранее не употреблял спиртные напитки, после однократного приема алкоголя в большой дозе отмечалось сумеречное помрачение сознания, которое проявлялось дезориентацией в пространстве и времени, нарастало двигательное возбуждение, появились патологические аффекты. В этой связи мужчина был доставлен в приемное отделение наркологического диспансера.

1. Как называется комплекс симптомов, наблюдаемый у больного?
2. Какие заболевания могут возникать при длительном употреблении алкоголя?
3. Какие симптомы патогномичны для алкоголизма?

Ответы:

4. У мужчины наблюдается патологическое опьянение.
5. Алкоголизм может вызывать субарахноидальные и внутримозговые кровоизлияния, стеатогепатит, панкреатит, гастрит, цирроз печени, рак пищевода и желудка, синдром Маллори-Вейсса.
6. Диагноз «алкоголизм» может быть поставлен на основании следующих симптомов: отсутствие рвотной реакции на прием большого количества алкоголя, потеря контроля над количеством выпитого, частичная ретроградная амнезия, наличие абстинентного синдрома и запойное пьянство.

ЗАДАЧА №12. «Стаж» алкоголизации у больного А. около 23 лет. Длительность запоев составляет от одной до двух недель. В период запоя по утрам возникает сердцебиение, боли в области сердца, потливость, нарушения перистальтики, колебания артериального давления, беспокойство, снижение аппетита.

1. Назовите описанные симптомы.
2. Назовите описанные синдромы.
3. Поставьте диагноз?
4. Каков прогноз расстройства?
5. Рекомендованное лечение.

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от алкоголя
4. Неблагоприятный
5. Психотерапия (карбамазепин, тетурам).

ЗАДАЧА №13. Мужчина. 33 года, злоупотребляет алкоголем в течение 6 лет. В период отказа от употребления появляется раздражительность, снижается настроение, испытывает сильную тягу к спиртному. Для достижения «насыщения» ему требуются все большие дозы алкоголя, он является инициатором употребления алкоголя в компании, стремится сам произносить тосты, учащает прием алкоголя. Часто забывает отдельные события предыдущего «застолья».

1. Назовите симптомы.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Как называется стадия болезни, наблюдаемая у больного?
4. Каковы признаки данной стадии?
5. Какие расстройства памяти выявляются в данном случае?

Ответы:

1. Эмоциональная лабильность, депрессия, патологическое влечение к спиртному, повышение толерантности, «симптом опережения круга».
2. Алкоголизм, 1-я стадия.
3. «Невротическая».
4. Психическая зависимость, рост толерантности.
5. Палимпсесты.

ЗАДАЧА №14. А., 38 лет, употребляет алкоголь с 14 лет. В последние 6 лет пьет запоями. Очередной запой длился 1,5 недели. Через 3 дня после его прекращения ухудшился сон. На 6-й

день появились тревога, беспокойство, видел «рогатых людей», которые изменялись в размерах, то приближались, то удалялись. Несколько раз пытался выброситься из окна.

1. Назовите симптомы.
2. Каков основной синдром настоящего состояния?
3. Сформулируйте диагноз.
4. Каковы признаки стадии заболевания?
5. Показана ли неотложная госпитализация?

Ответы:

1. Тревожная депрессия, диссомния, истинные зрительные галлюцинации, психомоторное возбуждение.
2. Аффективно-бредовый.
3. Алкогольный делирий. Алкоголизм, 2-я стадия.
4. Запой, делирий.
5. Да.

Задача №15. У больного ежедневно употребляющего психоактивное вещество, через несколько месяцев применения, при отмене в числе прочего появились насморк, слезо- и слюнотечение, чихание.

1. Какие симптомы описаны?
2. Какими синдромами определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от опиоидов
4. Неблагоприятный
5. Психотерапия (ремерон, клопиксол, антаксон), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №16. У больного злоупотребляющего психоактивным веществом, с внутривенным введением, через несколько месяцев регулярного применения при отмене препарата появились, в числе прочего, диарея с тенезмами, болью в жевательных мышцах, ринорея и ознобы.

1. Какие симптомы описаны?
2. Какими синдромами определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от опиоидов
4. Неблагоприятный
5. Психотерапия (ремерон, клопиксол, антаксон), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №17. У больного злоупотребляющего психоактивным веществом, с внутривенным введением, через несколько месяцев регулярного применения при отмене препарата возникли: боль в желудке и крупных суставах, инсомния, агитация, дисфория с приступами агрессии, ознобы и профузный пот, мелкий тремор конечностей, судороги мышц, эпилептиформные припадки.

1. Укажите симптомы?
2. Какими синдромами определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?

4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от барбитуратов
4. Неблагоприятный
5. Психотерапия (клоназепам), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №18. У больного злоупотребляющего психоактивным веществом в форме псевдозапоев в течение нескольких лет не сформировалось развернутого абстинентного синдрома. Однако во время перерыва в употреблении вещества появлялись раздражительность, вспышки гнева, тяжелые дисфории.

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, психическая зависимость.
2. Синдром зависимости.
3. Синдром зависимости от кокаина
4. Неблагоприятный
5. Психотерапия (неулептил), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №19. Мужчина, 26 лет. Однократно принял незнакомое ему ранее психоактивное вещество. На фоне интоксикации развилось состояние, в котором больной видел преследующие его воздушные шары, «ощущал копошение червей в животе».

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Зрительные и висцеральные галлюцинации, бред преследования
2. Галлюцинозно-бредовый синдром.
3. Острая интоксикация галлюциногенами
4. Относительно благоприятный
5. Дезинтоксикационная терапия, психотерапия (кветиапин)

Задача №20. Женщина, 25 лет. Ежедневно употребляет психоактивные вещества, через несколько месяцев применения, при отмене в числе прочего появились насморк, слезо- и слюнотечение, чихание.

1. Какие симптомы описаны?
2. Какими синдромами определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от опиоидов
4. Неблагоприятный
5. Психотерапия (ремерон, клопиксол, антаксон), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №21. Мужчина, 45 лет. Злоупотребляет психоактивными веществами, с внутривенным введением, через несколько месяцев регулярного применения при отмене препарата появились, в числе прочего, диарея с тенезмами, болью в жевательных мышцах, ринорея и ознобы.

1. Какие симптомы описаны?
2. Какими синдромами определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от опиоидов
4. Неблагоприятный
5. Психотерапия (ремерон, клопиксол, антаксон), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №22. Женщина. 34 года. Злоупотребляет психоактивными веществами, с внутривенным введением, через несколько месяцев регулярного применения при отмене препарата возникли: боль в желудке и крупных суставах, инсомния, ажитация, дисфория с приступами агрессии, ознобы и профузный пот, мелкий тремор конечностей, судороги мышц, эпилептиформные припадки.

1. Укажите симптомы?
2. Какими синдромами определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от барбитуратов
4. Неблагоприятный
5. Психотерапия (клоназепам), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №23. Мужчина. 28 лет. Злоупотребляет психоактивными веществами в форме псевдозапоев в течение нескольких лет не сформировалось развернутого абстинентного синдрома. Однако во время перерыва в употреблении вещества появлялись раздражительность, вспышки гнева, тяжелые дисфории.

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, психическая зависимость.
2. Синдром зависимости.
3. Синдром зависимости от кокаина
4. Неблагоприятный
5. Психотерапия (неулептил), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №24. Женщина, 30 лет. Однократно приняла незнакомое ей ранее психоактивное вещество. На фоне интоксикации развилось состояние, в котором больной видел преследующие его воздушные шары, «ощущал копошение червей в животе».

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?

3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Зрительные и висцеральные галлюцинации, бред преследования
2. Галлюцинаторно-бредовой синдром.
3. Острая интоксикация галлюциногенами
4. Относительно благоприятный
5. Дезинтоксикационная терапия, психофармакотерапия (кветиапин)

Задача №25. Мужчина. 38 лет. Злоупотребляет психоактивными веществами в форме псевдозапоев в течение нескольких лет не сформировалось развернутого абстинентного синдрома. Однако во время перерыва в употреблении вещества появлялись раздражительность, вспышки гнева, тяжелые дисфории.

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, психическая зависимость.
2. Синдром зависимости.
3. Синдром зависимости от кокаина
4. Неблагоприятный
5. Психофармакотерапия (неулептил), психотерапия, активная ресоциализация

Методика оценивания результатов решения ситуационных задач на практических занятиях

Ответ оценивается на «отлично», если ординатор

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на заданный вопрос, а также на дополнительные вопросы
- ответ на вопрос(ы) отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата и умение пользоваться ими при ответе.

Ответ оценивается на «хорошо», если ординатор

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на заданный вопрос, а также на дополнительные вопросы
- ответ на вопрос(ы) отличается логической последовательностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях.

Ответ оценивается на «удовлетворительно», если ординатор

- дает неполный и слабо аргументированный ответ на заданный вопрос, дополнительные вопросы, что демонстрирует лишь общее представление и элементарное понимание ординатором существа поставленного вопроса(о, понятийного аппарата и обязательной литературы.

Ответ оценивается на «неудовлетворительно», если ординатор

- демонстрирует незнание и непонимание поставленного вопроса, а также дополнительных вопросов.

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ ДЛЯ РАЗБОРА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

1. Механизм развития токсикомании
2. Эпидемиология. Патогенез. Психофармакологические эффекты наркотиков различной природы
3. Зависимость от лекарственных препаратов
4. Ятрогенная наркомания
5. Социально-гигиеническое значение проблемы наркоманий в современных условиях
6. Организация наркологической помощи населению и формы борьбы с наркоманией
7. Социальные и нравственные последствия, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами
8. Проблемы наркологии
9. Проблемы созависимости
10. Наркологические синдромы из разряда аддиктивного поведения
11. Наркотическое и алкогольное отравление
12. Принудительное лечение зависимых людей: свобода выбора пациента или общества
13. Лабораторные тесты для диагностики интоксикаций ПАВ
14. Клинико-патопсихологические исследования при интоксикациях ПАВ
15. Особенности острой интоксикации, вызванной употреблением алкоголя
16. Особенности и диагностика острой интоксикации, вызванная употреблением опиоидов
17. Особенности и диагностика острой интоксикации, вызванная употреблением каннабиоидов
18. Особенности и диагностика острой интоксикации, вызванная употреблением снотворных и седативных средств
19. Особенности и диагностика острой интоксикации, вызванная употреблением кокаина
20. Особенности и диагностика острой интоксикации, вызванная употреблением стимуляторов
21. Особенности и диагностика острой интоксикации, вызванная употреблением галлюциногенов
22. Особенности и диагностика острой интоксикации, вызванная употреблением летучих растворителей
23. Особенности и диагностика острой интоксикации, вызванная употреблением сочетанным употреблением ПАВ
24. Особенности и задачи терапии острой интоксикации, вызванной употреблением алкоголя
25. Общие алгоритмы купирования острой интоксикации, вызванной употреблением алкоголя
26. Фармакотерапия психических и соматоневрологических нарушений при острой интоксикации, вызванной употреблением алкоголя
27. Общие алгоритм терапии алкогольного абстинентного синдрома
28. Особенности и задачи терапии острой интоксикации, вызванной употреблением опиатов
29. Фармакотерапия психических и соматоневрологических нарушений при острой интоксикации ПАВ
30. Особенности и задачи терапии острой интоксикации, вызванной употреблением каннабиноидов
31. Особенности и задачи терапии острой интоксикации, вызванной употреблением седативных и снотворных средств
32. Особенности и задачи терапии острой интоксикации, вызванной употреблением кокаина галлюциногенов
33. Особенности и задачи терапии острой интоксикации, вызванной употреблением летучих растворителей
34. Особенности и задачи терапии острой интоксикации, вызванной употреблением стимуляторов

35. Теоретические основы мотивационной психотерапии и мотивационного консультирования
36. Основные фазы мотивационной психотерапии в наркологии
37. Мотивационные установки и их динамика в процессе психотерапии
38. Оценка эффективности мотивационной психотерапии в наркологии
39. Концептуальные основы психотерапии в наркологии
40. Основные психотерапевтические методы и методики применяемые в наркологии
41. Специальная психотерапия в наркологии
42. Проблемы организации и реализации психотерапевтической деятельности в наркологии
43. Когнитивно-поведенческая терапия в наркологии
44. Использование психотерапевтических методов, направленных на развитие личности в наркологии
45. Эмоционально-стрессовой психотерапия в наркологии
46. Особенности экспертизы алкогольного и наркотического опьянения
47. Роль и соотношение медико-биологических и социально-психологических факторов в определении трудоспособности при алкоголизме
48. Организационные формы и основные принципы медико-социальной экспертизы
49. Правовые аспекты наркологической экспертизы и медицинского освидетельствования
50. Принципы правового регулирования оказания медицинской помощи
51. Медико-социальная экспертиза при хроническом алкоголизме

Методические требования к выполнению реферата

Реферат начинается с титульного листа, на котором указывается полное название университета, факультета, кафедры, тема реферата, фамилия автора и руководителя, место (город) и год написания. На следующей странице, которая нумеруется номером «2», обязательно помещается оглавление с точным названием каждой главы и указанием начальных страниц.

Общий объем работы не должен превышать 20 страниц печатного текста. Абзац должен равняться 0,75 см. Поля страницы: левое - 2 см, правое - 1 см, нижнее 2 см, верхнее - 2 см. Текст печатается через 1,5 интервал. Рекомендуется использовать текстовый редактор Microsoft Word, шрифт Times New Roman, размер шрифта - 12 pt. При работе с другими текстовыми редакторами шрифт выбирается самостоятельно, исходя из требований - 60 строк на лист (через 1,5 интервала).

Подготовка реферата предполагает следующие основные этапы:

1. Выбор темы реферативного исследования и определение круга вопросов, решить которые предполагается в ходе исследования.
2. Составление плана реферативной работы.
3. Работа со справочной литературой.

План реферата включает вводную часть (1 страница), основную часть (13-18 страниц) и заключение (1 страница). Во введении определяется цель исследования, задачи, подлежащие рассмотрению, актуальность избранной темы. Основная часть реферата призвана отразить поэтапный ход исследования. Количество глав и параграфов произвольно и определяется тематикой реферата и замыслом автора. В заключении кратко воспроизводится цель исследования и полученные результаты.

Следует помнить, что полученные выводы должны соотноситься с обозначенными во введении задачами.

Список использованной литературы, прилагаемый к реферату, должен содержать не менее 5-6 наименований и, как минимум, один первоисточник. Поскольку анализ источников служит показателем качества проделанной работы, их выбор не должен быть поверхностным и случайным. Ссылки на приводимые в реферате авторские работы должны быть грамотно оформлены. Список литературы составляется по алфавиту с точным указанием выходных данных книги, статьи согласно требованиям ГОСТ-2008 по библиографическому описанию документа. Список литературы - это перечень книг, журналов, статей с указанием основных данных (место и год выхода, издательство и др.).

Титульный лист реферата оформляется в соответствии со стандартом, включая наименование дисциплины, темы реферативной работы, фамилию и инициалы автора. Подготовленный реферат должен быть скреплен и подшит в папку.

Каждый раздел работы начинается с новой страницы, подразделы – с красной строки. Расстояние между главой и следующей за ней текстом, а также между главой и параграфом составляет 2 интервала.

После заголовка, располагаемого посередине строки, не ставится точка. Не допускается подчеркивание заголовка и переносы в словах заголовка. Страницы работы нумеруются в нарастающем порядке.

Титульный лист включается в общую нумерацию, но номер страницы на нем не проставляется.

Время выступления по теме реферата не должно превышать 15-20 минут.

Шкала оценивания реферата: при грамотном представлении каждого пункта содержания работы, начиная с оформления титульного листа и заканчивая списком литературы, соответствующим требованиям ГОСТ, выставляется оценка «5», при грамотном изложении основной части работы с ошибками в оформлении других частей (содержания, библиографического списка и т.п.) – оценка «4», при смысловых ошибках в основном разделе работы и правильном оформлении других разделов (титульный лист, содержание, список

литературы) - оценка «3», при смысловых ошибках в основном разделе работы и неправильном оформлении других разделов - оценка «2».

Оценивание результатов освоения дисциплины «Основы наркологической помощи (адаптационная)»

Результаты освоения дисциплины оцениваются по системе «зачтено / не зачтено».

Оценка «зачтено» выставляется ординатору, который

- с положительным результатом выполняет итоговое тестирование по дисциплине;
- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на вопросы собеседования по дисциплине;
- без ошибок выполняет практическое задание (решение ситуационной задачи).

Дополнительным условием получения оценки «зачтено» могут стать хорошие успехи при выполнении самостоятельной работы (реферат), систематическая активная работа на семинарских занятиях.

Оценка «не зачтено» выставляется ординатору, который

- с отрицательным результатом выполняет итоговое тестирование по дисциплине;
- при собеседовании демонстрирует незнание и непонимание вопроса, а также дополнительных вопросов;
- при выполнении практического задания (решении ситуационной задачи) не может верно установить диагноз и предложить правильное лечение.

Составители:

1. Заведующий кафедрой психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии, д.м.н., профессор, Барыльник Ю.Б.
2. Доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии, к.м.н., Пахомова С.А.
3. Доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии, к.м.н., доцент, Абросимова Ю.С.




Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России

 Н.В. Щуковский
« 31 » 08 2022 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЫ «ПСИХИЧЕСКИЕ И ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА
ВСЛЕДСТВИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ И ПСИХОАКТИВНЫХ
ВЕЩЕСТВ, АЛКОГОЛЯ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

Блок 1, вариативная часть, обязательные дисциплины, Б1.В.ОД.1

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.24 СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА**

ФГОС ВО утвержден приказом 1066
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-судебно-психиатрический эксперт
Форма обучения
ОЧНАЯ

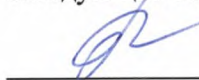
Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
психиатрии, наркологии, психотерапии и
клинической психологии

Протокол от 30.05.2022 г. № 10

Заведующий кафедрой:

 Ю.Б. Барыльник

ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

№ п\п	Метод оценивания	Виды оценочных средств
1.	Тестирование	Комплект тестовых заданий
2.	Устный опрос	Перечень вопросов для подготовки к практическим и семинарским занятиям
3.	Решение ситуационных задач	Комплект типовых ситуационных задач

Схема проверки компетенций по типовым тестовым заданиям для проведения промежуточной аттестации

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Вариант 1: 1-60 Вариант 2: 1-60
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Вариант 1: 1, 2, 12, 20 Вариант 2: 10
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Вариант 1: 12-14, 27, 44 Вариант 2: 34
ПК-3	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Вариант 1: 12-14, 27, 44 Вариант 2: 34
ПК-4	готовность к проведению судебно-психиатрической экспертизы	Вариант 1: 2-11, 16, 17, 20-26, 28-31, 35, 36, 40-48 Вариант 2: 1, 3-5, 11-13, 15-60
ПК-5	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Вариант 1: 15, 18, 19, 32, 37. 49, 60 Вариант 2: 2, 6-9, 12, 14
ПК-6	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Вариант 1: 11, 12 Вариант 2: 10
ПК-7	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Вариант 1: 11, 12 Вариант 2: 10

Схема проверки компетенций по вопросам для проведения промежуточной аттестации

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-60
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	1, 4
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	5-60
ПК-3	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	5-60
ПК-4	готовность к проведению судебно-психиатрической экспертизы	2-60
ПК-5	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	4
ПК-6	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	5-60
ПК-7	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1

Схема проверки компетенций по типовым ситуационным задачам для проведения промежуточной аттестации

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-25
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	1-25
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	1-25
ПК-3	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	1-25
ПК-4	готовность к проведению судебно-психиатрической экспертизы	1-25
ПК-5	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1-25
ПК-6	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1-25
ПК-7	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-25

**Тестовый контроль промежуточной аттестации по дисциплине
«Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления наркотических
и психоактивных веществ, алкоголя»**

Вариант 1

1. Прогрессиентность алкоголизма оценивается по

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	скорости нарастания изменений личности	+
б	длительности запоев	
в	длительности ремиссий	
г	длительности периода от начала систематического пьянства до формирования	
д	быстроте формирования истинных запоев	

2. Полинаркомания – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	одновременное злоупотребление несколькими наркотическими веществами	+
б	повышение дозы наркотического вещества	
в	алкоголизм в сочетании с наркоманией	
г	употребление сильнодействующих препаратов	
д	токсикомания в сочетании с наркоманией	

3. Остаточные явления предшествующего алкогольного опьянения коррелируют с концентрацией алкоголя в крови

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	0,022-1%	+
б	1-2%	
в	2-3%	
г	3-4%	
д	4-5%	

4. ЛСД относится к

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	психостимуляторам	
б	производным конопли	
в	галлюциногенам	+
г	опиатам	
д	каннабиоидам	

5. Для абстиненции при употреблении опиатов характерны все перечисленные симптомы, кроме

Поле для	Варианты ответов	Правильный
----------	------------------	------------

выбора ответа		ответ (+)
а	зуда в носу, чихания	
б	нарушения сна	
в	боли в суставах и мышцах	
г	сужения зрачков	+
д	расширения зрачков	

6. Для абстиненции при употреблении препаратов конопли характерно все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	неприятных ощущений в сердце	+
б	снижения настроения	
в	артериальной гипертензии	
г	тремора	
д	тревоги	

7. К группе агонистов опиатных рецепторов не относятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	налоксон	
б	раствор из маковой соломки	
в	героин	
г	метадон	
д	ничего из перечисленного	+

8. Кокаин относится к?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	седативным средствам	
б	психостимуляторам	+
в	галлюциногенам	
г	препаратам конопли	
д	каннабиоидам	

9. Метадон является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	нейролептиком	
б	психостимулятором	
в	опийным производным	+
г	сильнодействующим веществом	
д	каннабиоидам	

10. Сужение зрачков характерно для

Поле для	Варианты ответов	Правильный
----------	------------------	------------

выбора ответа		ответ (+)
а	эфедроновой интоксикации	
б	опийного абстинентного синдрома	
в	гашишной интоксикации	
г	опийной интоксикации	+
д	Алкогольного абстинентного синдрома	

11. Уголовная ответственность за изготовление, хранение и сбыт наркотиков предусмотрена статья УК РФ

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	119	
б	167	
в	228	+
г	235	
д	226	

12. Характерными признаками при употреблении седативных препаратов являются все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	бледности кожных покровов	
б	зрительных галлюцинации	+
в	снижения тонуса мышц и рефлексов	
г	смазанности речи	
д	бледности кожных покровов	

13. Для абстиненции при употреблении антипаркинсонических препаратов характерно все вышеперечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	снижения настроения	+
б	тремора	
в	тактильных галлюцинаций	
г	делириозных расстройств	
д	ничего из перечисленного	

14. При опьянении, вызванном употреблением наркотических или сильнодействующих веществ, выявляется все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	наличия следов инъекций	
б	акроцианоза, гипергидроза	
в	нистагма	
г	запаха алкоголя изо рта	+
д	ничего из перечисленного	

15. Наркоманы, отказывающиеся от лечения

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	привлекаются к уголовной ответственности	
б	привлекаются к принудительному лечению	+
в	к ответственности не привлекаются	
г	направляются на лечение в психиатрические больницы	
д	ничего из перечисленного	

16. О распространенности пьянства и алкоголизма наиболее эффективно свидетельствует следующий показатель

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	рождаемость	
б	смертность	
в	количество абсолютного алкоголя, потребляемого на душу населения в год	+
г	количество состоящих на учете больных	
д	ничего из перечисленного	

17. Максимальное угнетение дыхательного центра после внутривенного введения морфина развивается через

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	минуты	
б	минут	
в	15-20 минут	+
г	30 минут	
д	1 час	

18. Поражение периферической нервной системы при алкоголизме проявляется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	полинейропатией	+
б	рассеянным склерозом	
в	параличами	
г	парезами	
д	ничего из перечисленного	

19. Наркологическая помощь наркологическим больным оказывается по

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	просьбе больного	
б	просьбе и с согласия родителей или других законных представителей больного	

в	требованию общественных организаций по месту жительства больного требованию правоохранительных органов	
г	требованию правоохранительных органов	
д	наличию информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, полученного в порядке, установленном законодательством от больного	+

20. Максимальная толерантность к алкоголю развивается при

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	в первой стадии заболевания	
б	во второй стадии заболевания	+
в	в третьей стадии заболевания	
г	в состоянии алкогольной абстиненции	
д	ничего из перечисленного	

21. Соматические изменения в III стадии алкоголизма

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	отсутствуют	
б	носят характер функциональных нарушений	
в	носят малообратимый характер	+
г	носят характер вегетативных расстройств	
д	ничего из перечисленного	

22. Ранним называется алкоголизм, формирующийся в период

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	до 25 лет	
б	до 18 лет	+
в	внутриутробного развития	
г	6 –7 лет	
д	от 25	

23. Эфедрон чаще всего употребляется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	внутривенно	+
б	внутримышечно	
в	путем курения	
г	путем ингаляции	
д	ничего из перечисленного	

24. Алкогольная деградация личности проявляется

Поле для выбора	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

ответа		
а	ослаблением памяти и утратой критики	
б	разноплановостью мышления	
в	морально-этическим снижением	+
г	эмоциональной амбивалентностью	
д	ничем из перечисленного	

25. Основными признаками алкогольного параноида являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	галлюцинаторные расстройства	
б	чувственный аффект страха	
в	бред преследования	+
г	психические автоматизмы	
д	ничего из перечисленного	

26. В неизменном виде алкоголь выводится из организма?

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	печенью	
б	легкими	
в	почками	
г	молочными железами	
д	всем перечисленным	+

27. Начальный этап лечения алкоголизма предусматривает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	выработку условного рефлекса отвращения к алкоголю	
б	прерывание злоупотребления алкоголем	+
в	устранение абстинентного синдрома	
г	снижение признаков возбудимости	
д	ничего из перечисленного	

28. Для второй стадии алкоголизма наиболее характерны следующие признаки, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	физическая и психическая зависимость от алкоголя	
б	алкогольный абстинентный синдром	
в	высокая толерантность к алкоголю	
г	алкогольная деградация личности	+
д	ничего из перечисленного	

29. Основными клиническими проявлениями алкогольной депрессии являются все перечисленное, кроме

Поле для выбора	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

ответа		
а	снижения настроения	
б	чувства тоски и тревоги	
в	идей самообвинения и самоуничтожения	
г	бреда ревности	+
д	ничего из перечисленного	

30. Для алкогольного бреда ревности характерно все выше перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	бреда преследования	+
б	идеи отношения	
в	тревоги	
г	тактильных галлюцинации	
д	ничего из перечисленного	

31. Для первой стадии алкоголизма характерны все перечисленные симптомы, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	утраты количественного и ситуационного контроля	
б	роста толерантности	
в	амнезии отдельных периодов опьянения	
г	абстинентного синдрома	+
д	ничего из перечисленного	

32. Для первой стадии алкоголизма наиболее характерна форма

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	постоянного пьянства на фоне повышенной толерантности	
б	коротких двух-трех дневных псевдозапоев	
в	частых однодневных эксцессов	+
г	перемежающего пьянства	
д	истинных запоев	

33. В третьей стадии алкоголизма наиболее часто встречаются следующие формы злоупотребления алкоголем

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	постоянное пьянство с высокой толерантностью	
б	истинные запои	
в	псевдозапой	
г	постоянное пьянство с низкой толерантностью	+
д	ничего из перечисленного	

34. Для средней степени алкогольного опьянения характерно все перечисленное, кроме

Поле для выбора	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

ответа		
а	нарушения речи	
б	нарушения походки	
в	неустойчивости в позе Ромберга	
г	слабого запаха алкоголя изо рта	+
д	ничего из перечисленного	

35. Для тяжелой степени алкогольного опьянения характерно все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	нарушения сознания, ориентировки	
б	нарушения походки	
в	неточности выполнения точных движений	
г	дрожания век, языка, пальцев рук	+
д	ничего из перечисленного	

36. Для алкогольной комы характерно все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	нарушение сознания	
б	сужение зрачков	
в	снижение рефлексов	
г	повышение температуры	+
д	ничего из перечисленного	

37. Остаточные явления предшествующего алкогольного опьянения коррелируют с концентрацией алкоголя в крови

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	0,022-1%	+
б	1-2%	
в	2-3%	
г	3-4%	
д	5-6%	

38. К соматическим расстройствам при острой интоксикации галлюциногенами относится все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	ощущения жара	
б	понижения температуры	+
в	слезо- и слюнотечения	
г	тахикардии и подъема артериального давления	
д	ничего из перечисленного	

39. Симптом сужения и расширения зрачков в такт дыханию встречается только при наркомании

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	опиатами	
б	гашишем	
в	галлюциногенами (LSD)	
г	барбитуратами	+
д	ничего из перечисленного	

40. К психопатологическим эффектам острой интоксикации галлюциногенами относятся все перечисленные, исключая

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	нарушения зрительного восприятия	
б	парестезии	
в	деперсонализационные и дереализационные расстройства	
г	хаотическую смесь: эйфории и дисфории, смешливость и чувство тревоги	
д	стойкий вербальный галлюциноз	+

41. К нарушениям зрительного восприятия при интоксикации галлюциногенами относится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	ощущение усиления яркости освещения	
б	появление ореола, сияния, радуги перед глазами	
в	калейдоскопические галлюцинации с приятным содержанием	
г	устранение, неприятные галлюцинации	
д	все перечисленное	+

42. Возникновение точно таких же ощущений и реакций, которые были в период острой интоксикации спустя недели, месяцы после последнего приема наркотика, характерны для наркомании

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	амфетаминами	
б	галлюциногенами	+
в	опиатами	
г	барбитуратами	
д	ничего из перечисленного	

43. Состояние острой интоксикации галлюциногенами

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	требует срочной помощи	
б	проходит самостоятельно	+
в	достаточно проведения обычной дезинтоксикационной	

	терапии	
г	верно а) и в)	
д	ничего из перечисленного	

44. Для предупреждения случаев ятрогенных наркоманий врач должен знать

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	у каких категорий больных легко возникает наркоманическое привыкание	
б	каковы особенности клинических проявлений ятрогенной наркомании	
в	характерологические особенности лиц, у которых риск развития наркоманической зависимости высок	
г	все перечисленное	+
д	только а) и в)	

45. Угрожаемыми в отношении возможности развития привыкания являются лица со следующими характерологическими особенностями, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	ипохондричности	
б	тревожности	
в	неуверенности в своих силах, невыносимости к жизненным психическим и физическим перегрузкам	
г	стенничности	+
д	нетерпеливости	

46. Опиийные ятрогенные наркомании чаще развиваются у пациентов, длительно страдающих всем перечисленным, исключая

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	болевого синдром, фантомные боли	
б	неблагоприятный исход оперативного вмешательства	
в	хронические костно-суставные болезни	
г	заболевания печени	+
д	ничего из перечисленного	

47. Формирование полинаркомании носит характер определенной системы, проявляющейся всем перечисленным, исключая

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	определенный этап основного наркотизма	
б	случайность вида дополнительного наркотика	+
в	манеру наркотизации, зависящую от того, какой наркотик первоначальный, а какой привнесенный	
г	постоянный ритм наркотизации первоначальным наркотиком	

д	ничего из перечисленного	
---	--------------------------	--

48. Полинаркомания развивается в случае

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	злоупотребления наркотическими средствами равнозначного клинического действия	+
б	злоупотребления наркотическими средствами разнонаправленного клинического действия	
в	расстройств личности	
г	и того, и другого	
д	ни того, ни другого	

49. К токсикоманическим средствам и веществам относят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	вещества и средства, не отнесенные к наркотическим или психотропным в соответствии с Конвенциями 1961 и 1971 гг.	
б	вещества и средства, являющиеся предметом злоупотребления и вызывающие болезненное пристрастие	
в	и те, и другие	+
г	ни те, ни другие	
д	биологически-активные добавки	

50. Токсикомания возникает вследствие всех перечисленных причин, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	нерационального, неправильного лечения	
б	частого приема медикаментов при бессоннице	
в	приема барбитуратов	+
г	частого приема медикаментов при различных неблагоприятных жизненных	
д	ничего из перечисленного	

51. Разница между наркоманиями и токсикоманиями, в первую очередь

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	медицинская	
б	правовая	+
в	социальная	
г	верно, а) и б)	
д	судебная	

52. Быстрее всех токсикомания формируется у больных

Поле для выбора	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

ответа		
а	неврозами	
б	алкоголизмом	+
в	шизофренией	
г	циклотимией	
д	ничего из перечисленного	

53. Клиника токсикоманий включает синдром

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	измененной реактивности	
б	психической зависимости	
в	физической зависимости	
г	последствий и осложнений	
д	все перечисленные	+

54. Для наркомании характерно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	развитие физической и психической зависимости от наркотиков	+
б	рост толерантности к наркотическим веществам	
в	выраженные изменения личности	
г	отсутствие абстинентного синдрома	
д	ничего из перечисленного	

55. Клиническими проявлениями наркомании при употреблении препаратов стимулирующего ряда являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	приподнятое настроение	
б	повышение работоспособности	
в	болтливость	
г	острые бредовые состояния	
д	ничего из перечисленного	

56. Клиническими признаками кокаиновой наркомании являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	повышение интеллектуальной деятельности	
б	расширение зрачков, блеск глаз	+
в	тактильные галлюцинации	
г	эпилептические припадки	
д	ничего из перечисленного	

57. Расширение зрачков характерно?

Поле для	Варианты ответов	Правильный
----------	------------------	------------

выбора ответа		ответ (+)
а	эфедроновой интоксикации	+
б	барбитуровой интоксикации	
в	опийного абстинентного синдрома	
г	опийной интоксикации	
д	ничего из перечисленного	

58. Клиническими проявлениями наркомании при употреблении галлюциногенов являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	зрительные галлюцинации	+
б	страх, подозрительность	
в	бредовые идеи преследования	
г	параличи нижних конечностей	
д	ничего из перечисленного	

59. Выбор методов лечения больных алкоголизмом определяется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	наличием соматических расстройств	
б	наличием психопатологических расстройств	
в	типом течения заболевания	
г	всем перечисленным	+
д	ничего из перечисленного	

60. При лечении алкогольного делирия с особой осторожностью следует назначать

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	ионные растворы	
б	витамины	
в	нейролептики	+
г	кровезаменители	
д	транквилизаторы	

Вариант 2

1. При развитии отека легких у больных с алкогольным делирием назначают все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	"пенегасителей"	
б	антигистаминных препаратов	
в	кардиотоников	
г	вазопрессоров	
д	глюкокортикостероидных гормонов	+

2. Типы течения алкоголизма

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	прогредиентный	
б	злокачественно-прогредиентное	
в	стационарное течение алкоголизма	
г	ремитирующее течение алкоголизма	
д	все перечисленные	+

3. Одним из обязательных условий лечения алкоголизма психотропными препаратами является, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	применение антидепрессантов	
б	дифференцированность показаний	
в	контроль соматического и неврологического состояния	
г	назначение лечения короткими курсами	+
д	ничего из перечисленного	

4. Заключительный этап лечения больных алкоголизмом - это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	восстановительная терапия	
б	поддерживающее медикаментозное и психотерапевтическое лечение	
в	оздоровление микросоциального окружения	
г	трудовая реабилитация	
д	все перечисленные	+

5. При лечении алкогольного абстинентного синдрома используются все перечисленные средства, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	витаминов	

б	полиионных растворов	
в	антибиотиков	+
г	ноотропов	
д	ничего из перечисленного	

6. При лечении алкогольного абстинентного синдрома чаще используются нейролептики

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	с преобладанием антипсихического эффекта	
б	с преобладанием седативного эффекта	+
в	с преобладанием стимулирующего средства	
г	ничего из перечисленного	
д	все перечисленное	

7. При лечении больных алкоголизмом показаниями для назначения транквилизаторов являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	неврозоподобные и психоподобные расстройства	
б	аффективные нарушения	
в	актуализация патологического влечения к алкоголю	
г	все перечисленные	+
д	ничего из перечисленного	

8. Показаниями для назначения ноотропов у больных алкоголизмом является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	острая алкогольная интоксикация	
б	нарушение памяти и интеллекта	
в	наличие выраженных астенических расстройств	
г	все перечисленные	+
д	ничего из перечисленного	

9. При лечении больных алкоголизмом используются антидепрессанты

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	с седативным эффектом	
б	со стимулирующим эффектом	
в	обладающие стабилизирующим действием	
г	все перечисленные	+
д	ничего из перечисленного	

10. Клиника алкогольного абстинентного синдрома

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

а	гипергидрозом, тремором	
б	диспептическими расстройствами в виде отсутствия аппетита, тошноты, нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы	
в	влечения к опохмелению	
г	все перечисленные	+
д	ничего из перечисленного	

11. Социальные последствия у больных III стадии заболевания проявляются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	неспособности выполнять в полном объеме семейные и производственные обязанности	
б	выраженного профессионального снижения с утратой прежней квалификации	
в	иждивенческие тенденции	
г	все перечисленные	+
д	ничего из перечисленного	

12. При диспансерном наблюдении больных учитываются следующие признаки

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	впервые выявленные больные	
б	не имеющие ремиссии болезни	
в	имеющие ремиссию от 1 до 2 лет	
г	имеющие ремиссию более 3 лет	
д	все перечисленное	+

13. При лечении алкоголизма у лиц с язвенной болезнью желудка используются все перечисленные, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	общеукрепляющих средств и витаминов	
б	психотерапии	
в	условно-рефлекторной терапии	+
г	метронидазола (трихопола)	
д	ничего из перечисленного	

14. Терапия алкоголизма в пожилом возрасте включает в себя

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	общеукрепляющее лечение	
б	симптомокомплексную терапию	
в	психотерапию	
г	все перечисленные	+
д	ничего из перечисленного	

15. При лечении алкоголизма у лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями используются все перечисленные, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	симптоматического лечения	
б	условно-рефлекторной терапии	+
в	психотерапии	
г	ноотропов	
д	метронидазола	

16. В неизменном виде алкоголь выводится из организма

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	печенью	
б	легкими	
в	почками	
г	молочными железами	
д	все перечисленные утверждения	+

17. Начальный этап лечения алкоголизма предусматривает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	выработку условного рефлекса отвращения к алкоголю	
б	прерывание злоупотребления алкоголем	+
в	устранение абстинентного синдрома	
г	снижение признаков возбудимости	
д	ничего из перечисленного	

18. Для второй стадии алкоголизма наиболее характерны следующие признаки, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	физическая и психическая зависимость от алкоголя	
б	алкогольный абстинентный синдром	
в	высокая толерантность к алкоголю	
г	алкогольная деградация личности	+
д	ничего из перечисленного	

19. При терапии синдрома аффективной лабильности в период становления ремиссии у больных наркоманиями и токсикоманиями применяют все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	сонапакса	
б	глутаминовой кислоты	
в	хлорпротиксена	
г	физиотерапии	
д	мелипрамина	+

20. При терапии аффективных нарушений у больных наркоманией назначаются все перечисленные средства, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	солей лития (лития оксидбутират и др.)	
б	герфонала	
в	пиразидола	
г	мелипрамина	+
д	ничего из перечисленные	

21. Астенические расстройства у больных наркоманией купируются назначением

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	ноотропила, энцефабола	+
б	элеутерококка	
в	небольших доз инсулина	
г	верно б) и в)	
д	ничего из перечисленного	

22. При терапии аффективных нарушений у больных наркоманией назначаются все перечисленные средства, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	солей лития (лития оксидбутират и др.)	
б	герфонала	
в	пиразидола	
г	мелипрамина	
д	все перечисленные	+

23. Лечение астено-депрессивного синдрома у больных наркоманиями и токсикоманиями в период становления ремиссии проводится назначением всего перечисленного, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	психостимуляторов (сиднокарб и др.)	
б	ноотропов (пирацетам, энцефабол и др.)	
в	паразидола, азафена	
г	дробных доз инсулина	
д	амитриптилина	+

24. Терапия субдепрессивного, невротоподобного синдрома у больных наркоманиями и токсикоманиями в период становления ремиссии осуществляется всем перечисленным, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)

а	антидепрессантов (амитриптилин, пиразидол)	
б	нейролептиков (френолон, эглонил, карбидин)	
в	ноотропов (пирацетам, энцефабол)	
г	массивной витаминотерапии	
д	солей лития (лития оксибутират и др.)	+

25. При терапии астено-апатического и апатического синдромов у больных наркоманией и токсикоманией в период становления ремиссии применяют все перечисленное, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	ноотропов со стимулирующим действием (энцефабол, пирацетам)	
б	глутаминовой кислоты	
в	сиднокарба	
г	аутогемотерапии в сопровождении массивной витаминотерапии и физиотерапии	
д	раннего вовлечения в трудовые процессы	+

26. Психопатоподобные состояния, возникающие как следствие обострения патологического влечения к наркотикам, корригируются всем перечисленным, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	курсового назначения 1% раствора сульфазина внутримышечно	
б	пирроксана	
в	тизерцина в сочетании с аминазином	
г	пипортила-пролонга	
д	хлорпротиксена	+

27. Поддерживающая и противорецидивная терапия больных наркоманией включает в себя

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	своевременную коррекцию изменений психического состояния больных	
б	мероприятия, направленные на дезактуализацию патологического влечения к наркотику	
в	коррекцию последствий хронической интоксикации наркотиком	
г	мероприятия, направленные на социальную адаптацию больных	
д	все перечисленное	+

28. Возникновение точно таких же ощущений и реакций, которые были в период острой интоксикации спустя недели, месяцы после последнего приема наркотика, характерны для наркомании?

Поле для	Варианты ответов	Правильный
----------	------------------	------------

выбора ответа		ответ (+)
а	амфетаминами	
б	галлюциногенами	+
в	опиатами	
г	барбитуратами	
д	ничего из перечисленного	

29. Состояние острой интоксикации галлюциногенами

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	требует срочной помощи	
б	проходит самостоятельно	+
в	достаточно проведения обычной дезинтоксикационной терапии	
г	верно а) и в)	
д	ничего из перечисленного	

30. Для предупреждения случаев ятрогенных наркоманий врач должен знать

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	у каких категорий больных легко возникает наркоманическое привыкание	
б	каковы особенности клинических проявлений ятрогенной наркомании	
в	характерологические особенности лиц, у которых риск развития наркоманической зависимости высок	
г	все перечисленное	+
д	только а) и в)	

31. Угрожаемыми в отношении возможности развития привыкания являются лица со следующими характерологическими особенностями, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	ипохондричности	
б	тревожности	
в	неуверенности в своих силах, невыносимости к жизненным психическим и физическим перегрузкам	
г	нетерпеливости	
д	стеничности	+

32. При проведении противорецидивного лечения больным опишной наркоманией патогенетическим средством является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	пирроксан	
б	галоперидол	

в	налтрексон	+
г	верно а) и б)	
д	ничего из перечисленного	

33. К особенностям лечения наркоманий у подростков относятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	обязательное стационарное лечение	
б	длительность стационарного лечения не менее 2 месяцев	
в	длительное (не менее полугода) применение препаратов фосфора и ноотропов	
г	преобладание психотерапевтических методов лечения	
д	все перечисленные	+

34. Основой первичной профилактики наркоманий являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	благоприятные социальные условия	
б	контроль над системой информации и санитарного просвещения	
в	замена наркотических средств в лечебной практике другими методами и средствами	
г	законодательные акты, предусматривающие строгие наказания за нарушение	
д	все перечисленные утверждения	+

35. Ранняя профилактика наркоманий предусматривает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	выявление случаев немедикаментозного потребления наркотических средств	
б	проведение санитарно-просветительных, воспитательных психотерапевтических мер, направленных на предупреждение перехода случаев немедикаментозного потребления наркотиков в болезнь	
в	выявление источников незаконного получения наркотических средств и полное их пресечение	
г	все перечисленное	+
д	ничего из перечисленного	

36. Реабилитация больных наркоманией предусматривает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	организацию условий для полноценного комплексного поддерживающего лечения больных	
б	психологический тренинг	
в	социальную помощь	

г	все перечисленное	+
д	ничего из перечисленного	

37. Психопатоподобные состояния, возникающие как следствие обострения патологического влечения к наркотикам, корригируются всем перечисленным, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	курсового назначения 1% раствора сульфазина внутримышечно	
б	пирроксана	
в	тизерцина в сочетании с аминазином	
г	пипортила-пролонга	
д	хлорпротиксена	+

38. При лечении больных опишной наркоманией используют все перечисленные препараты, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	налтрексона	
б	метадона	
в	ноотропила	
г	радедорма	+
д	тиаприда	

39. При осуществлении метадоновой программы должны соблюдаться все перечисленные принципы, исключая

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	государственный уровень организации	
б	соблюдение критериев отбора больных	
в	комплексный подход к обследованию наркомана	
г	контроль концентрации метадона в биологических средах для определения терапевтической дозы	
д	возможность приема других наркотиков	+

40. Среди этиологических факторов развития наркоманий различают все перечисленные, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	социальных	
б	биологических	
в	психологических	
г	генетических	
д	медицинских	+

41. Чаще всего наркомания формируется у лиц

Поле для	Варианты ответов	Правильный
----------	------------------	------------

выбора ответа		ответ (+)
а	с дефектами воспитания	
б	с личностными девиациями	
в	с нарушениями социальной адаптации	
г	со всем перечисленным	+
д	ни с чем из перечисленного	

42. При проведении психотерапии больным наркоманией подросткам чаще всего используются все перечисленные методы, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	индивидуальной психотерапии	
б	метода групповых дискуссий	
в	ситуационно-психологического тренинга	
г	гипноза	+
д	ничего из перечисленного	

43. Основой первичной профилактики наркоманий являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	благоприятные социальные условия	
б	контроль над системой информации и санитарного просвещения	
в	замена наркотических средств в лечебной практике другими методами и средствами	
г	законодательные акты, предусматривающие строгие наказания за нарушение установленного в стране порядка производства, торговли и потребления наркотических средств	
д	все перечисленные утверждения	+

44. Ранняя профилактика наркоманий предусматривает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	выявление случаев немедикаментозного потребления наркотических средств	
б	проведение санитарно-просветительных, воспитательных психотерапевтических мер, направленных на предупреждение перехода случаев немедикаментозного потребления наркотиков в болезнь	
в	выявление источников незаконного получения наркотических средств и	
г	полное их пресечение	+
д	ничего из перечисленного	

45. Поддерживающая терапия больных алкоголизмом включает в себя

Поле для	Варианты ответов	Правильный

выбора ответа		ответ (+)
а	проведение реабилитационных мероприятий (семейных, трудовых)	
б	терапию соматических и неврологических нарушений	
в	длительную индивидуальную психотерапию	
г	восстановление реактивности организм	
д	все перечисленное	+

46. Наиболее значимым фактором в проведении лечебно-реабилитационных мероприятий у подростков, страдающих алкоголизмом, является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	стационарирование	
б	назначение психотропных средств	
в	назначение сенсibiliзирующих средств	
г	индивидуальная психотерапия	
д	оздоровление микросоциального окружения	+

47. К результатам проводившихся лечебных мероприятий можно отнести

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	продолжительность ремиссии	
б	стабильность ремиссии	
в	улучшение социальной адаптации	
г	личностный рост	
д	все перечисленное	+

48. Больным наркоманией в преморбиде присущи все перечисленные особенности, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	черт психического инфантилизма	
б	высокой частоты перинатальной и ранней постнатальной патологии	
в	затруднений в адаптации	
г	различных психопатологических расстройств (логоневроз, невротические реакции, гипердинамический синдром и др.)	
д	паранойяльности	+

49. Абсолютным признаком сформировавшегося влечения к наркотику у подростков является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	одиночное употребление наркотика	+
б	групповое употребление наркотика	
в	и то, и другое	

г	ни то, ни другое	
д	дромомания	

50. При сформировавшемся психическом влечении в отсутствии наркотика обязательны

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	психический дискомфорт	+
б	вегетативные нарушения	
в	нарушения сна	
г	верно б) и в)	
д	ничего из перечисленного	

51. В основе синдрома психической зависимости от наркотика лежит нарушение обмена норадреналина, приводящее

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	к эмоциональному дискомфорту	
б	к психическому дискомфорту	
в	к падению общего тонуса	
г	к снижению работоспособности	
д	ко всему перечисленному	+

52. Медицинскую помощь больным наркоманией оказывают

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	в специализированных отделениях наркологических больниц	
б	в наркологических диспансерах по месту жительства	
в	в специализированных лечебно-трудовых профилакториях	
г	во всех перечисленных учреждениях	+
д	ничего из перечисленного	

53. В систему организации помощи при наркоманиях в РФ входит

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	сосредоточение в руках государства фармацевтической промышленности и аптечной сети	
б	государственная система здравоохранения	
в	контроль уполномоченными государственными учреждениями за производством, хранением и отпускem наркотиков	
г	все перечисленное	+
д	ничего из перечисленного	

54. Среди этиологических факторов развития наркоманий различают все перечисленные, кроме

Поле для	Варианты ответов	Правильный
----------	------------------	------------

выбора ответа		ответ (+)
а	социальных	
б	биологических	
в	психологических	
г	генетических	
д	медицинских	+

55. Несмотря на полиморфизм личностных особенностей, больных наркоманией объединяют сходные особенности все перечисленных сфер, кроме

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	соматической	+
б	эмоциональной	
в	волевой	
г	поведенческой	
д	продуктивной	

56. Медицинскую помощь больным наркоманией оказывают

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	в специализированных отделениях наркологических больниц	
б	в наркологических диспансерах по месту жительства	
в	в специализированных лечебно-трудовых профилакториях	
г	во всех перечисленных учреждениях	+
д	ничего из перечисленного	

57. Выделяют следующие уровни профилактики

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	первичная, вторичная, третичная.	+
б	первичная, вторичная	
в	медицинская, социальная, психологическая	
г	ничего из перечисленного	
д	все перечисленное	

58. Реабилитация больных наркоманией предусматривает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	организацию условий для полноценного комплексного поддерживающего лечения больных	
б	психологический тренинг	
в	социальную помощь	
г	все перечисленное	+
д	ничего из перечисленного	

59. При проведении предрейсового медицинского осмотра медицинские работники заполняют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	протокол контроля трезвости	
б	акт медицинского освидетельствования на состояние опьянения	
в	протокол медицинского освидетельствования для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения	
г	справка о состоянии освидетельствования	
д	ничего из перечисленного	

60.оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в Российской Федерации регламентируется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Правильный ответ (+)
а	правилами внутреннего распорядка в ЛПУ	
б	Указами Президента Российской Федерации	
в	Федеральным законом Российской Федерации о наркотических средствах и психотропных веществах	
г	уголовным кодексом	
д	ничего из перечисленного	

Методика оценивания тестирования на промежуточной аттестации

Количество правильно решенных тестовых заданий:

- менее 70% - «неудовлетворительно»
- 71-79% - «удовлетворительно»
- 80-89% - «хорошо»
- 90% и выше – «отлично».

Вопросы к промежуточной аттестации по дисциплине
«Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления наркотических и психоактивных веществ, алкоголя»

1. Эпидемиология злоупотребления ПАВ и наркологических заболеваний.
2. Основные понятия и критерии диагностики алкоголизма.
3. Классификация алкогольной зависимости и прогрессивность патологического процесса.
4. Нейрофизиологические, иммунологические и нейрохимические нарушения при алкоголизме.
5. Формы алкогольного опьянения. Патологическое опьянение. Патогенетические механизмы.
6. Изменение картины опьянения. Формы амнезии.
7. Неврологические осложнения и динамика алкоголизма.
8. Острые алкогольные психозы. Алкогольный делирий, алкогольный галлюциноз: клиника, динамика.
9. Дифференциальная диагностика алкогольных психозов и других психотических расстройств.
10. Организация помощи больным алкоголизмом. Формы и условия лечения.
11. Программы лечения зависимости от алкоголя. Требования к лечебным программам.
12. Фармакотерапия алкогольной зависимости.
13. Фармакотерапия на первом этапе – лечение острых и подострых расстройств, возникших в прямой связи с интоксикацией алкоголем и продуктами его метаболизма.
14. Фармакотерапия алкоголизма на втором этапе – становлении ремиссии.
15. Фармакотерапия алкоголизма на третьем этапе – стабилизация ремиссии.
16. Осложнения и побочные эффекты психофармакотерапии алкоголизма.
17. Лечение алкогольных психозов.
18. Возрастные особенности терапии алкоголизма.
19. Клинические и терапевтические особенности женского алкоголизма.
20. Лечение алкогольных заболеваний нервной системы и сочетания алкоголизма с некоторыми психическими заболеваниями.
21. Программы лечения зависимости от алкоголя. Требования к лечебным программам.
22. Наркомании. Современное состояние проблемы. Определение наркомании.
23. Эпидемиология и этиопатогенез наркомании.
24. Экономические, социально-гигиенические и медицинские последствия наркомании.
25. Классификация ПАВ и психофармакологические эффекты наркотиков различной природы.
26. Государственный контроль оборота ПАВ.
27. Этапы развития и течение наркомании.
28. Основные понятия и критерии диагностики наркомании.
29. Клиническая и лабораторная диагностика наркомании.
30. Острая интоксикация. Клиника, диагностика, терапия.
31. Формы потребления наркотических веществ. Особенности абстинентного синдрома.
32. Изменения личности и соматоневрологические нарушения при наркоманиях.
33. Принципы диагностики и лечения наркомании и токсикомании.
34. Принципы купирования абстинентных состояний при наркоманиях.
35. Принципы терапии синдрома зависимости при наркоманиях.
36. Принципы терапии в постабстинентном периоде и в периоде становления ремиссии.
37. Опиийные наркомании. Клиника морфинизма и наркоманий, связанных с употреблением синтетических производных и кустарно приготовленных опиатов. Лечение и профилактика опиийной наркомании.
38. Гашишная наркомания. Клиника острой гашишной интоксикации. Лечение и профилактика гашишной наркомании.

39. Кокаинизм. Острое отравление кокаином. Кокаиновая наркомания. Лечение и профилактика кокаинизма.
40. Группа амфетаминовых наркоманий. Особенности лечения и профилактики.
41. Психотерапия наркоманий: мотивационные установки и их динамика в процессе психотерапии.
42. Концепция первичной профилактики наркоманий – концепция «Позитивного большинства».
43. Концепция вторичной профилактики наркоманий – концепция «Реабилитационного пространства».
44. Концепция третичной профилактики наркоманий – концепция «Лечебной субкультуры».
45. Специальная психотерапия в наркологии.
46. Концептуальные основы психотерапии в наркологии.
47. Психологические концепции патологического влечения к ПАВ.
48. Психотерапевтический режим медицинских организаций наркологического профиля.
49. Основные психотерапевтические параметры, методы и методики в наркологии.
50. Проблемы организации и реализации психотерапевтической деятельности в наркологии.
51. Специальная психотерапия в наркологии.
52. Оценка эффективности психотерапевтической деятельности в наркологии.
53. Экспертиза алкогольного и наркотического опьянения.
54. Экспертиза опьянения Медицинское освидетельствование. Дифференцированный подход.
55. Правовые и медицинские аспекты наркологической экспертизы и медицинского освидетельствования.
56. Нормативные акты, регламентирующие организацию и проведение медицинского освидетельствования на состояние опьянения.
57. Требования к заполнению актов и протоколов освидетельствования на потребление алкоголя и состояние опьянения.
58. Организационные формы и основные принципы медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ) (межрайонные, центральные, городские специализированные психиатрические бюро МСЭ).
59. Роль и соотношение медико-биологических и социально-психологических факторов в определении трудоспособности при алкоголизме.
60. Основания для направления и особенности проведения МСЭ наркологических больных.

Методика оценивания результатов устного опроса на промежуточной аттестации

Ответ оценивается на «отлично», если ординатор

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на заданный вопрос, а также на дополнительные вопросы
- ответ на вопрос(ы) отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение пользоваться ими при ответе.

Ответ оценивается на «хорошо», если ординатор

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на заданный вопрос, а также на дополнительные вопросы
- ответ на вопрос(ы) отличается логической последовательностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях.

Ответ оценивается на «удовлетворительно», если ординатор

- дает неполный и слабо аргументированный ответ на заданный вопрос, дополнительные вопросы, что демонстрирует лишь общее представление и элементарное понимание ординатором существа поставленного вопроса(ов), понятийного аппарата и обязательной литературы.

Ответ оценивается на «неудовлетворительно», если ординатор

- демонстрирует незнание и непонимание поставленного вопроса, а также дополнительных вопросов.

**Ситуационные задачи к промежуточной аттестации по дисциплине
«Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления наркотических и
психоактивных веществ, алкоголя»**

ЗАДАЧА № 1. Больной злоупотребляет алкоголем в течение 5 лет. В период воздержания появляется раздражительность, снижается настроение, испытывает сильную тягу к спиртному. Для достижения «насыщения» ему требуются все большие дозы алкоголя, он является инициатором употребления алкоголя в компании. Часто забывает отдельные события предыдущего «застолья».

1. Назовите описанные симптомы.
2. Назовите описанные синдромы.
3. Поставьте диагноз?
4. Каков прогноз расстройства?
5. Рекомендуемое лечение.

Ответы:

1. измененная толерантность, психическая зависимость, палимпсесты
2. синдром зависимости, синдром измененной реактивности.
3. синдром зависимости от алкоголя 1-ст.
4. относительно благоприятный
5. фармакотерапия (циталопрам, тетурам), психотерапия

ЗАДАЧА № 2. «Стаж» алкоголизации у больного Н. около 20 лет. Длительность запоев составляет примерно одну неделю. В период запоя по утрам возникает сердцебиение, боли в области сердца, потливость, нарушения перистальтики, колебания артериального давления, беспокойство, снижение аппетита.

1. Назовите описанные симптомы.
2. Назовите описанные синдромы.
3. Поставьте диагноз?
4. Каков прогноз расстройства?
5. Рекомендуемое лечение.

Ответы:

1. измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. синдром зависимости от алкоголя
4. неблагоприятный
5. психофармакотерапия (карбамазепин, тетурам).

ЗАДАЧА №3. Подросток 17 лет, в течение 3 лет систематически употребляет алкоголь. Стремится собрать компанию, постоянно ищет повод выпить. Порой забывает моменты прошедшей выпивки. Дозы алкоголя постоянно увеличиваются.

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, психическая зависимость.
2. Синдром зависимости.
3. Синдром зависимости от алкоголя 1-ст.
4. Относительно благоприятный
5. Психотерапия и психофармакотерапия (циталопрам, тетурам).

ЗАДАЧА №4. Больной В., злоупотребляет алкоголем на протяжении 15 лет. В последние 2 года употребление носит постоянный характер, пьет по несколько дней подряд, прекращение употребления сопровождается подъемом давления, тахикардией. Начало очередного

употребления, как правило, связано с получением зарплаты, часто провоцируется конфликтами с женой. Дозы алкоголя постоянные. Прекращает употребление, когда заканчиваются деньги.

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от алкоголя
4. Неблагоприятный
5. Психотерапия (карбамазепин, тетурам), психотерапия

ЗАДАЧА №5. Женщина, 24 лет, злоупотребляет алкоголем на протяжении 8 лет. В течение последних 2 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тревога, подавленность, была двигательно-беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона.

1. Назовите симптомы, синдромы.
2. Как определяется состояние больной, послужившее непосредственным поводом к госпитализации?
3. Какая стадия заболевания наблюдается у больной?
4. Каковы основные признаки данной стадии?

Ответы:

1. Вегетативная дисфункция, тревожная депрессия, психомоторное возбуждение, суицидальные тенденции
2. Атипичное алкогольное опьянение.
3. Алкоголизм, 2-я стадия.
4. Запой, абстиненция.

ЗАДАЧА №6. Больной злоупотребляет алкоголем в течение 5 лет. В период воздержания появляется раздражительность, снижается настроение, испытывает сильную тягу к спиртному. Для достижения «насыщения» ему требуются все большие дозы алкоголя, он является инициатором употребления алкоголя в компании, стремится сам произносить тосты, учащает прием алкоголя. Часто забывает отдельные события предыдущего «застолья».

1. Назовите симптомы.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Как называется стадия болезни, наблюдаемая у больного?
4. Каковы признаки данной стадии?
5. Какие расстройства памяти выявляются в данном случае?

Ответы:

1. Эмоциональная лабильность, депрессия, патологическое влечение к спиртному, повышение толерантности, «симптом опережения круга».
2. Алкоголизм, 1-я стадия.
3. «Невротическая».
4. Психическая зависимость, рост толерантности.
5. Палимпсесты.

ЗАДАЧА №7. Н., 28 лет, употребляет алкоголь с 14 лет. В последние 5 лет пьет запоями. Очередной запой длился 2 недели. Через 3 дня после его прекращения ухудшился сон. На 6-й день появились тревога, беспокойство, видел «рогатых людей», которые изменялись в размерах, то приближались, то удалялись. Несколько раз пытался выбраться из окна.

1. Назовите симптомы.
2. Каков основной синдром настоящего состояния?
3. Сформулируйте диагноз.

4. Каковы признаки стадии заболевания?
5. Показана ли неотложная госпитализация?

Ответы:

1. Тревожная депрессия, диссомния, истинные зрительные галлюцинации, психомоторное возбуждение.
2. Аффективно-бредовый.
3. Алкогольный делирий. Алкоголизм, 2-я стадия.
4. Запой, делирий.
5. Да.

ЗАДАЧА №8. Подросток 17 лет, в течение 3 лет систематически употребляет алкоголь. Стремится собрать компанию, постоянно ищет повод выпить. Порой забывает моменты прошедшей выпивки. Дозы алкоголя постоянно увеличиваются.

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, психическая зависимость.
2. Синдром зависимости.
3. Синдром зависимости от алкоголя 1-ст.
4. Относительно благоприятный
5. Психотерапия и психофармакотерапия (циталопрам, тетурам).

ЗАДАЧА №9. Больной Г., злоупотребляет алкоголем на протяжении 17 лет. В последние 3 года употребление носит постоянный характер, пьет по несколько дней подряд, прекращение употребления сопровождается подъемом давления, тахикардией. Начало очередного употребления, как правило, связано с получением зарплаты, часто провоцируется конфликтами с женой. Дозы алкоголя постоянные. Прекращает употребление, когда заканчиваются деньги.

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от алкоголя
4. Неблагоприятный
5. Психофармакотерапия (карбамазепин, тетурам), психотерапия

ЗАДАЧА №10. Мужчина, 28 лет, злоупотребляет алкоголем на протяжении 9 лет. В течение последних 3 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тревога, подавленность, была двигательно-беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона.

1. Назовите симптомы, синдромы.
2. Как определяется состояние больной, послужившее непосредственным поводом к госпитализации?
3. Какая стадия заболевания наблюдается у больной?
4. Каковы основные признаки данной стадии?

Ответы:

1. Вегетативная дисфункция, тревожная депрессия, психомоторное возбуждение, суицидальные тенденции
2. Атипичное алкогольное опьянение.

3. Алкоголизм, 2-я стадия.

4. Запой, абстиненция.

ЗАДАЧА №11. Мужчина. В., 22 года, ранее не употреблял спиртные напитки, после однократного приема алкоголя в большой дозе отмечалось сумеречное помрачение сознания, которое проявлялось дезориентацией в пространстве и времени, нарастало двигательное возбуждение, появились патологические аффекты. В этой связи мужчина был доставлен в приемное отделение наркологического диспансера.

1. Как называется комплекс симптомов, наблюдаемый у больного?

2. Какие заболевания могут возникать при длительном употреблении алкоголя?

3. Какие симптомы патогномоничны для алкоголизма?

Ответы:

1. У мужчины наблюдается патологическое опьянение.

2. Алкоголизм может вызывать субарахноидальные и внутримозговые кровоизлияния, стеатогепатит, панкреатит, гастрит, цирроз печени, рак пищевода и желудка, синдром Маллори-Вейсса.

3. Диагноз «алкоголизм» может быть поставлен на основании следующих симптомов: отсутствие рвотной реакции на прием большого количества алкоголя, потеря контроля над количеством выпитого, частичная ретроградная амнезия, наличие абстинентного синдрома и запойное пьянство.

ЗАДАЧА №12. «Стаж» алкоголизации у больного А. около 23 лет. Длительность запоев составляет от одной до двух недель. В период запоя по утрам возникает сердцебиение, боли в области сердца, потливость, нарушения перистальтики, колебания артериального давления, беспокойство, снижение аппетита.

1. Назовите описанные симптомы.

2. Назовите описанные синдромы.

3. Поставьте диагноз?

4. Каков прогноз расстройства?

5. Рекомендуемое лечение.

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.

2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.

3. Синдром зависимости от алкоголя

4. Неблагоприятный

5. Психотерапия (карбамазепин, тетурам).

ЗАДАЧА №13. Мужчина. 33 года, злоупотребляет алкоголем в течение 6 лет. В период отказа от употребления появляется раздражительность, снижается настроение, испытывает сильную тягу к спиртному. Для достижения «насыщения» ему требуются все большие дозы алкоголя, он является инициатором употребления алкоголя в компании, стремится сам произносить тосты, участвует в приеме алкоголя. Часто забывает отдельные события предыдущего «застолья».

1. Назовите симптомы.

2. Сформулируйте диагноз.

3. Как называется стадия болезни, наблюдаемая у больного?

4. Каковы признаки данной стадии?

5. Какие расстройства памяти выявляются в данном случае?

Ответы:

1. Эмоциональная лабильность, депрессия, патологическое влечение к спиртному, повышение толерантности, «симптом опережения круга».

2. Алкоголизм, 1-я стадия.

3. «Невротическая».

4. Психическая зависимость, рост толерантности.

5. Палимпсесты.

Задача №14. А., 38 лет, употребляет алкоголь с 14 лет. В последние 6 лет пьет запоями. Очередной запой длился 1,5 недели. Через 3 дня после его прекращения ухудшился сон. На 6-й день появились тревога, беспокойство, видел «рогатых людей», которые изменялись в размерах, то приближались, то удалялись. Несколько раз пытался выбраться из окна.

1. Назовите симптомы.
2. Каков основной синдром настоящего состояния?
3. Сформулируйте диагноз.
4. Каковы признаки стадии заболевания?
5. Показана ли неотложная госпитализация?

Ответы:

1. Тревожная депрессия, диссомния, истинные зрительные галлюцинации, психомоторное возбуждение.
2. Аффективно-бредовый.
3. Алкогольный делирий. Алкоголизм, 2-я стадия.
4. Запой, делирий.
5. Да.

Задача №15. У больного ежедневно употребляющего психоактивное вещество, через несколько месяцев применения, при отмене в числе прочего появились насморк, слезо- и слюнотечение, чихание.

1. Какие симптомы описаны?
2. Какими синдромами определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от опиоидов
4. Неблагоприятный
5. Психотерапия (ремерон, клопиксол, антаксон), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №16. У больного злоупотребляющего психоактивным веществом, с внутривенным введением, через несколько месяцев регулярного применения при отмене препарата появились, в числе прочего, диарея с тенезмами, болью в жевательных мышцах, ринорея и ознобы.

1. Какие симптомы описаны?
2. Какими синдромами определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от опиоидов
4. Неблагоприятный
5. Психотерапия (ремерон, клопиксол, антаксон), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №17. У больного злоупотребляющего психоактивным веществом, с внутривенным введением, через несколько месяцев регулярного применения при отмене препарата возникли: боль в желудке и крупных суставах, инсомния, агитация, дисфория с приступами агрессии, ознобы и профузный пот, мелкий тремор конечностей, судороги мышц, эпилептиформные припадки.

1. Укажите симптомы?

2. Какими синдромами определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от барбитуратов
4. Неблагоприятный
5. Психотерапия (клоназепам), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №18. У больного злоупотребляющего психоактивным веществом в форме псевдозапоев в течение нескольких лет не сформировалось развернутого абстинентного синдрома. Однако во время перерыва в употреблении вещества появлялись раздражительность, вспышки гнева, тяжелые дисфории.

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, психическая зависимость.
2. Синдром зависимости.
3. Синдром зависимости от кокаина
4. Неблагоприятный
5. Психотерапия (неулептил), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №19. Мужчина, 26 лет. Однократно принял незнакомое ему ранее психоактивное вещество. На фоне интоксикации развилось состояние, в котором больной видел преследующие его воздушные шары, «ощущал копошение червей в животе».

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Зрительные и висцеральные галлюцинации, бред преследования
2. Галлюцинаторно-бредовой синдром.
3. Острая интоксикация галлюциногенами
4. Относительно благоприятный
5. Дезинтоксикационная терапия, психотерапия (кветиапин)

Задача №20. Женщина, 25 лет. Ежедневно употребляет психоактивные вещества, через несколько месяцев применения, при отмене в числе прочего появились насморк, слезо- и слюнотечение, чихание.

1. Какие симптомы описаны?
2. Какими синдромами определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от опиоидов
4. Неблагоприятный

5. Психофармакотерапия (ремерон, клопиксол, антаксон), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №21. Мужчина, 45 лет. Злоупотребляет психоактивными веществами, с внутривенным введением, через несколько месяцев регулярного применения при отмене препарата появились, в числе прочего, диарея с тенезмами, болью в жевательных мышцах, ринорея и ознобы.

1. Какие симптомы описаны?
2. Какими синдромами определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от опиоидов
4. Неблагоприятный
5. Психофармакотерапия (ремерон, клопиксол, антаксон), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №22. Женщина. 34 года. Злоупотребляет психоактивными веществами, с внутривенным введением, через несколько месяцев регулярного применения при отмене препарата возникли: боль в желудке и крупных суставах, инсомния, ажитация, дисфория с приступами агрессии, ознобы и профузный пот, мелкий тремор конечностей, судороги мышц, эпилептиформные припадки.

1. Укажите симптомы?
2. Какими синдромами определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, физическая зависимость.
2. Синдром зависимости, абстинентный синдром.
3. Синдром зависимости от барбитуратов
4. Неблагоприятный
5. Психофармакотерапия (клоназепам), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №23. Мужчина. 28 лет. Злоупотребляет психоактивными веществами в форме псевдозапоев в течение нескольких лет не сформировалось развернутого абстинентного синдрома. Однако во время перерыва в употреблении вещества появлялись раздражительность, вспышки гнева, тяжелые дисфории.

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, психическая зависимость.
2. Синдром зависимости.
3. Синдром зависимости от кокаина
4. Неблагоприятный
5. Психофармакотерапия (неулептил), психотерапия, активная ресоциализация

Задача №24. Женщина, 30 лет. Однократно приняла незнакомое ей ранее психоактивное вещество. На фоне интоксикации развилось состояние, в котором больной видел преследующие его воздушные шары, «ощущал копошение червей в животе».

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Зрительные и висцеральные галлюцинации, бред преследования
2. Галлюцинаторно-бредовой синдром.
3. Острая интоксикация галлюциногенами
4. Относительно благоприятный
5. Дезинтоксикационная терапия, психофармакотерапия (кветиапин)

Задача №25. Мужчина. 38 лет. Злоупотребляет психоактивными веществами в форме псевдозапоев в течение нескольких лет не сформировалось развернутого абстинентного синдрома. Однако во время перерыва в употреблении вещества появлялись раздражительность, вспышки гнева, тяжелые дисфории.

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?
4. Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?
5. Каковы лечебные рекомендации?

Ответы:

1. Измененная форма потребления, психическая зависимость.
2. Синдром зависимости.
3. Синдром зависимости от кокаина
4. Неблагоприятный
5. Психофармакотерапия (неулептил), психотерапия, активная ресоциализация

Методика оценивания результатов решения ситуационных задач на промежуточной аттестации

Ответ оценивается на «отлично», если ординатор

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на заданный вопрос, а также на дополнительные вопросы
- ответ на вопрос(ы) отличается логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата и умение пользоваться ими при ответе.

Ответ оценивается на «хорошо», если ординатор

- дает полный, исчерпывающий и аргументированный ответ на заданный вопрос, а также на дополнительные вопросы
- ответ на вопрос(ы) отличается логической последовательностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях.

Ответ оценивается на «удовлетворительно», если ординатор

- дает неполный и слабо аргументированный ответ на заданный вопрос, дополнительные вопросы, что демонстрирует лишь общее представление и элементарное понимание ординатором существа поставленного вопроса(о, понятийного аппарата и обязательной литературы.

Ответ оценивается на «неудовлетворительно», если ординатор

- демонстрирует незнание и непонимание поставленного вопроса, а также дополнительных вопросов.

**Комплект типовых билетов промежуточной аттестации по дисциплине
«Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления наркотических и
психоактивных веществ, алкоголя»**



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Дисциплина: Психические и
поведенческие расстройства вследствие
употребления наркотических и
психоактивных веществ, алкоголя
Форма обучения: Ординатура

Билет №1

1. Эпидемиология злоупотребления ПАВ и наркологических заболеваний.
2. Программы лечения зависимости от алкоголя. Требования к лечебным программам.
3. Психотерапия наркомании: мотивационные установки и их динамика в процессе психотерапии.

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Дисциплина: Психические и
поведенческие расстройства вследствие
употребления наркотических и
психоактивных веществ, алкоголя
Форма обучения: Ординатура

Билет №2

1. Основные понятия и критерии диагностики алкоголизма.
2. Наркомании. Современное состояние проблемы. Определение наркомании.
3. Концепция первичной профилактики наркомании – концепция «Позитивного большинства».

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Дисциплина: Психические и
поведенческие расстройства вследствие
употребления наркотических и
психоактивных веществ, алкоголя
Форма обучения: Ординатура

Билет №3

1. Классификация алкогольной зависимости и прогрессивность патологического процесса.
2. Эпидемиология и этиопатогенез наркомании.
3. Концепция вторичной профилактики наркомании – концепция «Реабилитационного пространства».

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №4

1. Нейрофизиологические, иммунологические и нейрохимические нарушения при алкоголизме.
2. Экономические, социально-гигиенические и медицинские последствия наркомании.
3. Концепция третичной профилактики наркомании – концепция «Лечебной субкультуры».

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №5

1. Формы алкогольного опьянения. Патологическое опьянение. Патогенетические механизмы.
2. Классификация ПАВ и психофармакологические эффекты наркотиков различной природы.
3. Специальная психотерапия в наркологии.

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №6

1. Изменение картины опьянения. Формы амнезии.
2. Государственный контроль оборота ПАВ.
3. Концептуальные основы психотерапии в наркологии.

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №7

1. Неврологические осложнения и динамика алкоголизма.
2. Этапы развития и течение наркомании.
3. Психологические концепции патологического влечения к ПАВ.

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №8

1. Острые алкогольные психозы. Алкогольный делирий, алкогольный галлюциноз: клиника, динамика.
2. Основные понятия и критерии диагностики наркомании.
3. Психотерапевтический режим медицинских организаций наркологического профиля.

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №9

1. Дифференциальная диагностика алкогольных психозов и других психотических расстройств.
2. Клиническая и лабораторная диагностика наркомании.
3. Основные психотерапевтические параметры, методы и методики в наркологии.

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №10

1. Организация помощи больным алкоголизмом. Формы и условия лечения.
2. Острая интоксикация. Клиника, диагностика, терапия.
3. Проблемы организации и реализации психотерапевтической деятельности в наркологии.

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №11

1. Программы лечения зависимости от алкоголя. Требования к лечебным программам.
2. Формы потребления наркотических веществ. Особенности абстинентного синдрома.
3. Специальная психотерапия в наркологии.

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №12

1. Фармакотерапия алкогольной зависимости.
2. Концепция первичной профилактики наркомании – концепция «Позитивного большинства».
3. Оценка эффективности психотерапевтической деятельности в наркологии.

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №13

1. Фармакотерапия на первом этапе – лечение острых и подострых расстройств, возникших в прямой связи с интоксикацией алкоголем и продуктами его метаболизма.
2. Принципы диагностики и лечения наркомании и токсикомании.
3. Экспертиза алкогольного и наркотического опьянения.

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №14

1. Фармакотерапия алкоголизма на втором этапе – становлении ремиссии.
2. Принципы купирования абстинентных состояний при наркоманиях.
3. Экспертиза опьянения Медицинское освидетельствование. Дифференцированный подход.

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №15

1. Фармакотерапия алкоголизма на третьем этапе – стабилизация ремиссии.
2. Принципы терапии синдрома зависимости при наркоманиях.
3. Правовые и медицинские аспекты наркологической экспертизы и медицинского освидетельствования.

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №16

1. Осложнения и побочные эффекты психофармакотерапии алкоголизма.
2. Принципы терапии в постабстинентном периоде и в периоде становления ремиссии.
3. Нормативные акты, регламентирующие организацию и проведение медицинского освидетельствования на состояние опьянения.

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №17

1. Лечение алкогольных психозов.
2. Опиные наркомании. Клиника морфинизма и наркоманий, связанных с употреблением синтетических производных и кустарно приготовленных опиатов. Лечение и профилактика опиной наркомании.
3. Требования к заполнению актов и протоколов освидетельствования на потребление алкоголя и состояние опьянения.

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №18

1. Возрастные особенности терапии алкоголизма.
2. Гашишная наркомания. Клиника острой гашишной интоксикации. Лечение и профилактика гашишной наркомании.
3. Организационные формы и основные принципы медико-социальной экспертизы (далее - МСЭ) (межрайонные, центральные, городские специализированные психиатрические бюро МСЭ).

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №19

1. Клинические и терапевтические особенности женского алкоголизма.
2. Кокаинизм. Острое отравление кокаином. Кокаиновая наркомания. Лечение и профилактика кокаинизма.
3. Роль и соотношение медико-биологических и социально-психологических факторов в определении трудоспособности при алкоголизме.

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

Ю.Б. Барыльник



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**Саратовский государственный медицинский университет
имени В.И. Разумовского**
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

Специальность (шифр)

Дисциплина: Психические и поведенческие
расстройства вследствие употребления
наркотических и психоактивных веществ,
алкоголя

Судебно-психиатрическая
экспертиза 31.08.24

Форма обучения: Ординатура

Билет №20

1. Лечение алкогольных заболеваний нервной системы и сочетания алкоголизма с некоторыми психическими заболеваниями.
2. Группа амфетаминовых наркоманий. Особенности лечения и профилактики.
3. Основания для направления и особенности проведения МСЭ наркологических больных.

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

Ю.Б. Барыльник

Оценивание результатов освоения дисциплины

«Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления наркотических и психоактивных веществ, алкоголя»

Результаты освоения дисциплины оцениваются по системе «зачтено / не зачтено».

Оценка «зачтено» выставляется ординатору, который

- с положительным результатом выполняет итоговое тестирование по дисциплине;
- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на вопросы собеседования по дисциплине;
- без ошибок выполняет практическое задание (решение ситуационной задачи).

Дополнительным условием получения оценки «зачтено» могут стать хорошие успехи при выполнении самостоятельной работы (реферат), систематическая активная работа на семинарских занятиях.

Оценка «не зачтено» выставляется ординатору, который

- с отрицательным результатом выполняет итоговое тестирование по дисциплине;
- при собеседовании демонстрирует незнание и непонимание вопроса, а также дополнительных вопросов;
- при выполнении практического задания (решении ситуационной задачи) не может верно установить диагноз и предложить правильное лечение.

Составители:

1. Заведующий кафедрой психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии, д.м.н., профессор, Барыльник Ю.Б.
2. Доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии, к.м.н., Пахомова С.А
3. Доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии, к.м.н., доцент, Абросимова Ю.С.