Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.09.2023 14:46:18
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34e218b72d19757c

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина
«17» декабря 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Специальность: 31.05.01. - Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач – лечебник

г. Екатеринбург

2023 год

Фонд оценочных средств по дисциплине ««Психиатрия, медицинская психология» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09 февраля 2016 г. № 95, и с учетом требованиями профессионального стандарта 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 года № 293н (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 06.04.2017, регистрационный № 46293).

Фонд оценочных средств составлен: Сиденковой А.П., д.м.н., доцентом, заведующей кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии
Баранской Л.Т., д.пс.н., доцентом, профессором кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии

Фонд оценочных средств рецензирован:

О.В.Сердюком, главным врачом ГАУЗ СО «Свердловской областной клинической психиатрической больницы», главным внештатным психиатром- экспертом Министерства здравоохранения Свердловской области, главным психиатром Уральского Федерального округа

Фонд оценочных средств обсужден и актуализирован на заседании кафедры «27» февраля 2023 года (протокол № 7)

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен Методической комиссией специальности «Лечебное дело» «14» марта 2023 года (протокол № 6)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

1. Кодификатор по дисциплине

ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Специальность: 31.05.01. - Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач – лечебник

г. Екатеринбург

2023 год

Дидактическая единица		Индикаторы достижений			ОК (УК), ОПК, ПК	Профессиональный стандарт «Врач – лечебник»
		Знания	**Умения**	**Навыки**		
Общая медицинская психология. Дисциплинарный модуль 1.						
ДЕ 1	Предмет, задачи и методы психиатрии и медицинской психологии. Психиатрические дисциплины и специальности. Разделы медицинской психологии. Биоэтика. Деонтология в психиатрии и медицинской психологии	Предмет и задачи психиатрии и медицинской психологии. Их отношение к другим разделам медицины и психологии. Медицинская психология, как (1) область психологии, изучающая общие и частные закономерности нарушений и восстановления психической деятельности у больного человека, как (2) область психологии, направленной на охрану и укрепление здоровья населения, и как (3) область теоретической психологии, решающая фундаментальные психологические проблемы на моделях патологии психики. Системный подход в клинической психологии, природа человека, движущие силы развития психики, понимание природы человеческого поведения.	Установить контакт с больным с учетом его психических и психологических особенностей, на основе принципов деонтологии.	Правильного контакта, общения с больным, с учетом принципов деонтологии и биоэтики. Навыки получения информированного согласия.	ОК-1, ОПК-1, ОПК-3, ОПК-4, ПК-5	А/02.7

		Соотношение социального, биологического, психологического.Основные разделы медицинской психологии: психология больного, психология лечебного процесса, психопатология, патопсихология, нейропсихология, психосоматика, возрастная клиническая психология, психогигиена, психопрофилатика. Предмет и определения этих областей клинической психологии. Биоэтика. Деонтология. Вопросы деонтологии в психиатрии, психотерапии, наркологии и клинической психологии. Понятие о ятрогениях и дидактогениях. Этические проблемы психологической коррекции (non nocere – «не навреди»). Роль психологии в профилактике заболеваний и ее задачи на трех этапах профилактики: Консультативные, и коррекционные формы деятельности психологов. Психологические аспекты				

		реабилитации больных.				
ДЕ 2	Понятие о психике. Основные психические процессы. Понятие о здоровье и о психическом здоровье. Внутренняя картина болезни. Виды реакции на болезнь	Сознание и бессознательное, самосознание и его составляющие. Мотивы, эмоции, когниции. Системно-структурный подход к исследованию феноменов адаптации-дезадаптации, нормы-патологии, здоровья-болезни. Проблема «нормы» в психологии. Соотношение факторов риска, способных нейтрализировать неблагоприятный ход развития. Стресс и копинги. Пути повышения адаптационных возможностей человека в целях укрепления здоровья и предупреждения заболеваний. Понятие о психике. Основные психические процессы: формирование сенсорных (чувственных)образов, формирование физических действий (двигательные навыки и процесс автоматизации), психология внимания, памяти, мышления. Психология чувств и воли. восприятие, мышление, память, эмоции, произвольная деятельность, внимание, воля, влечения сознание. Методы	Собрать жалобы, структурировать их. Собрать анамнез жизни, заболевания. Определить норму или патологию психического функционирования пациента. Оценка значения компонентов болезни для личности больного с учетом текущих психосоциальных условий его функционирования.	Сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Проведение дифференциальной диагностики нормы и патологии психической деятельности.Оценки различных психологических особенностей пациента, их значения во влиянии на психологию больного оценки реакции на болезнь у конкретного больного.	ОК-1, ПК-5	А/02.7

		исследования психических процессов. Бессознательное. Неосознаваемые формы психической деятельности. Проблема сознания и бессознательного. Неосознаваемые формы психической деятельности и их проявления и случаях патологии психики. Механизмы психологической защиты. Определение болезни как филогенетически выработанной формы нормальной защитной реакции организма на воздействия вредных факторов. Определение психического здоровья как «состояния человека, характеризуемого не только отсутствием болезней, но и полным физическим, социальным и духовным благополучием» (ВОЗ). Критерии психического здоровья. Понятие о внутренней картине болезни. ВКБ как иерархическая структура. Мотивационный, когнитивный, эмоциональный и чувственный компоненты ВКБ.				
ДЕ	Понятие о	Понятие о личности, как об	Оценить структуру личности	Определения	ОК-1,	А/02.7

3	личности. Типология личности. Этапы развития личности. Психогигиена, психопрофилактика.	устойчивой совокупности психических свойств человека, как члена общества. Биологические и социальные, врожденные и приобретенные компоненты личности. Классификации нормальных вариантов личности. Типы личности. Типологии Юнга, Майер и Бриггс. Типологии аномалий личности П.Б. Ганнушкина, К. Леонгарда, А.Е. Личко. Этапы развития личности. Психогигиена. Психогигиена, как система мероприятий, направленных на сохранение и укрепление психического здоровья человека. Задачи психогигиены: формирование гармонически развитой здоровой личности, воспитание правильного отношения к своему психическому и физическому здоровью, предупреждение перегрузок нервной системы, предупреждение формирования вредных привычек. Возрастная психо-гигиена. Психогигиена труда. Психогигиена быта, семьи и сексуальной жизни. Вопросы психопрофилактики	пациента. Типировать личность пациента Выявить протективные и дезадаптивные свойства личности пациента, способствующие или препятствующие его адаптивному функционированию. Выявить социальные и психологические факторы, препятствующие или способствующие адаптивному функционированию пациента.	личностного типа пациента. Составление психического статуса пациента. Выделение протективных и дезадаптирующих факторов внешней среды и психологических особенностей пациента препятствующих или способствующих его психосоциальной адаптации. Обучение пациента и членов семьи принципам психопрофилактики и психогигиены, направленных на устранение факторов риска, навык публичных выступоений на тему психопрофилактика, навык работы с информационными источниками, напрвелныыми на усовршенствование систем психопрофилактики	ОПК-3, ОПК-4, ПК-5	

		алкоголизма, наркоманий и других видов патологического влечения.				
Общая психопатология. Дисциплинарный модуль 2						
ДЕ -4	Виды психических нарушений по их проявлениям. Основные положения общей психопатологии	Переходные состояния между здоровьем и болезнью. Уровни состояния здоровья: здоровье – предболезнь – болезнь – болезненные состояния. Основные классы психических расстройств. Уровни психических нарушений: психотический – непсихотический. Типы психического реагирования: экзогенный – эндогенный – психогенный – личностный. Динамические варианты болезненных состояний: реакция – состояние – развитие. Типы выхода из болезненных состояний: выздоровление – хронификация – дефект. Типы нарушения или восстановления социально-психологических функций: адаптация – дезадаптация, компенсация – декомпенсация. Виды нарушений психической деятельности по их проявлениям: психотические расстройства и состояния	Уметь выявить в ходе беседы с больным и на основе ознакомления с медицинской документации выявить симптомы и синдромы расстройств различных психических процессов, правильно описать их в истории болезни, назначить план дальнейшего обследования.	Навыки выявления симптомов психических расстройств, навыками их описания в медицинской документации.	ОК-1, ПК-5, ПК-6	А/02.7

		слабоумия, невротические расстройства, личностные расстройства, состояния зависимости вследствие употребления психоактивных веществ. Ситуационные реакции. Психосоматические формы реагирования. Виды психических нарушений по обратимости, деструктивности: функциональные, органические. Основные положения общей психопатологии Понятие симптома, синдрома. Негативная (дефицитарная) и продуктивная психопатологическая симптоматика. Ранги психопатологических расстройств. Оценка специфичности симптомов.				
ДЕ 5	Расстройства восприятия: иллюзии, галлюцинации, псевдогаллюцинации и психосенсорные расстройства.	Расстройства восприятия и ощущений. Расстройства ощущений: гиперестезия, гипестезия, анестезия, парестезии. Сенестопатии. Фантомные ощущения и боли. Расстройства восприятия образов. Иллюзии: физические, физиологические, психические иллюзии. Патологические иллюзии. Расстройства	Выявление расстройств восприятия на основе клинического наблюдения, информации, полученной от пациента и из других источников.	Уметь выявить в ходе беседы с больным и на основе ознакомления с медицинской документации, результатов методов обследования, выявить симптомы и синдромы расстройств нарушенного восприятия, правильно	ОК1 ПК-5, ПК-6	А/02.7

		представлений.		описать их в истории болезни, назначить план дальнейшего обследования.		
ДЕ 6	Расстройства мышления. Патологические идеи: навязчивые, сверхценные и бредовые идеи.	Расстройства мышления. Нарушения ассоциативного процесса, ускорение и замедление мышления, патологическая обстоятельность (вязкость) мышления, бессвязность, разорванность, резонерство, персеверации, аутистическое мышление, символическое мышление, ментизм, шперрунг. Сверхценные идеи. Навязчивые состояния (обсессии, фобии, компульсии, ритуалы). Бредовые идеи. Варианты бреда, отличия острого и хронического бреда. Важнейшие бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный, парафренный, синдром Кандинского-Клерамбо. Понятия ипохондрии и дисморфомании, отличия навязчивой, сверхценной и бредовой ипохондрии. Особенности общения с больными при выраженных расстройствах мышления, правила работы с	Выявление расстройств ассоциативного процесса и патологических идей на основе клинического наблюдения, информации, полученной от пациента и из других источников. Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных обследований, оказать неотложную помощь.	Выявление в ходе беседы с больным и на основе ознакомления с медицинской документации выявить симптомы и синдромы нарушения мышления, правильно описать их в меддокументации, назначить план дальнейшего исследования.	ОК-1, ПК-5, ПК-6	А/02.7

		бредовыми больными. Общественно-опасное и суицидальное поведение при расстройствах мышления.				
ДЕ 7	Нарушения когнитивных функций.	Расстройства познавательных (когнитивных функций) Отличие тяжелых когнитивных расстройств (деменций) от умственной отсталости. Варианты органического слабоумия: лакунарное (дисмнестическое), тотальное (глобарное), концентрическое. Степени умственной отсталости (МКБ-10). Нарушения памяти. Феноменология нарушений памяти. Нарушения кратковременной и долговременной памяти. Патология произвольных и непроизвольных видов памяти. Амнезии (ретроградная, антероградная, фиксационная), гипомнезии, парамнезии (конфабуляции, псевдореминисценции). Корсаковский синдром. Динамические расстройства памяти. Методы исследования нарушений когнитивных функций, принципы ранней диагностики когнитивных	Применять методики оценки когнитивных функций. Выявление когнитивных расстройств на основе клинического наблюдения, информации, полученной от пациента и из других источников. Анализировать полученные результаты обследования пациента, обосновывать и планировать объем дополнительных обследований. Умение установить контакт с пациентом с нарушенными когнитивными функциями. Дать рекомендацию по правлвым и юрид.аспектам, связ.с когнитивным дефицитом пациента	Проведения оценки когнитивных функций. Интерпретаций полученных результатов на основе сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента, информации из иных источников. Формулирование предварительного диагноза и составления плана дополнительного обследования пациента.Навыками выявления симптомов когнитивных расстройств, навыками их описания в медицинской документации. Обучение родственников пацинта взаимодействию и помощи с дементными больниыми. Навык просветит.лдеятельности по раннему выявлению когнит.р-в,	ОК-1, ОПК-3, ОПК-4, ПК-5, ПК-6	А/02.7

		расстройств. Принципы коррекции когнитивных нарушений		в т.ч. в публичн.выступлениях, готовност к получению новой информации по когнит.р-вам		
ДЕ 8	Расстройства эмоционально-волевой сферы.	Расстройства эмоционально-волевой сферы. Расстройства воли и влечений: гипербулия, гипобулия, абулия, парабулия, расторможекность влечений, извращение влечений, импульсивные действия. Физиологический и патологический аффекты. Депрессивный, маниакальный и апатико-абулический синдромы. Аффективные расстройства: гипертимия, гипотимия, эйфория, дисфория, амбивалентность, эмоциональная ригидность, эмоциональная лабильность, слабодушие, апатия. Социально-опасное и суицидальное поведение лиц с данными расстройствами. Двигательные расстройства. Кататонический синдром: Виды психомоторного возбуждения: маникальное, кататоническое, галлюцинаторно-бредовое, эпилептиформное,	Уметь установить контакт с пациентом, страдающим расстройствами аффективного спектра. Выявление расстройств эмоционально-волевой сферы на основе клинического наблюдения, информации, полученной от пациента и из других источников. Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных обследований.	Установление контакта с пациентами с патологией эмоционально-волевой сферы. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Выявления симптомов эмоционо волевой патологии. Формулирование предварительного диагноза и составления плана обследования пациента. Навыками выявления симптомов когнитивных расстройств, навыками их описания в медицинской документации.	ОК-1, ОПК-4, ПК-5, ПК-6	А/02.7

		истерическое, ажитация. Виды ступора: кататонический, депрессивный, истерический, психогенный. Возможность социально-опасных действий и меры их предупреждения.				
ДЕ 9	Расстройства влечений.	Расстройства влечений: приема пищи, самосохранения, продолжения рода. Расстройства влечений. Расстройства пищевых влечений: булимия, анорексия, нервная рвота, поедание несъедобного - пикацизм), их связь с состояниями дисморфомании, депрессии, расстройствами личности и интеллекта. Уход и наблюдение за больными с нарушениями питания. Расстройства инстинкта самосохранения: влечение к самоубийству, к модификациям тела, к самоповреждениям, оборонительное поведение. Расстройства сексуального влечения: расстройства половой идентификации, ориентации, половых предпочтений. Нарушения физиологических функций и соматические расстройства как проявление психических	Выявление расстройств влечений на основе клинического наблюдения, информации, полученной от пациента и из других источников. Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных обследований.	Установление контакта с пациентами с расстройствами влечений. Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента. Формулирование предварительного диагноза и составления плана обследования пациента. Навыками выявления симптомов расстройств влечений, навыками их описания в медицинской документации. Оценка социального риска, девиантного поведения пациента.	ОК-1, ОПК-4, ПК-5, ПК-6	А/02.7

		заболеваний. Бессонница как ранний симптом острых психозов, как проявление дегрессии, мании и неврозов.				
ДЕ 10	Психиатрическая трактовка сознания. Расстройства сознания.	Психиатрическая трактовка сознания, как уровня бодрствования. Бессознательное в механизмах пограничных нервно-психических расстройств (неврозов, состояний), психосоматических заболеваний. Нарушения самосознания: деперсонализация, расстройства множественной личности. Снижение самооценки, завышенная и искаженная самооценка. Нарушения сознания. Критерии нарушения ясности сознания К. Ясперса.Синдромы выключения (снижения уровня сознания): оглушение, сопор, кома. Болезненные состояния, приводящие к выключению сознания, ранние признаки снижения уровня сознания. Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид, аменция, сумеречное помрачение сознания. Социально-опасное поведение	Оценить уровень сознания пациента.Обосновывать и планировать объем дополнительных обследований. Интерпертировать резуьтаты сбора информации о заболевании пациента. Определять медицинские показания для оказания скорой, в т.ч.скорой специализированной, мед.помощи.	Уметь выявить в ходе беседы с больным и на основе ознакомления с медицинской документации выявить симптомы и синдромы расстройств сознания, правильно описать их в истории болезни, назначить план дальнейшего обследования и терапевтической тактики. Формулирование предвирательного диагноза. Оценка необходимости неотложной специализированной помощи.	ОК-1, ОПК-4, ПК-5, ПК-6	А/02.7

		у лиц с помрачением сознания. Признаки, указывающие на утяжеление состояния больного и на развитие осложнений.				
Частная медицинская психология. Дисциплинарный модуль 3						
ДЕ 11	Личность и болезнь.Особенности психологии больных основными соматическими заболеваниями: терапевтическими, хирургическими, онкологическими, обезображивающими, неврологическими и др. Психологические аспекты лечебного процесса.	Личность и болезнь. Реакции личности на болезнь. Изменения личности, вызываемые болезнью. Типы психологического реагирования на болезнь (по А.Е.Личко): гармоничный, тревожный, ипохондрический, меланхолический, апатический, неврастенический, обсессивно-фобический, сенситивный, эгоцентрический, эйфорический, анозогнозический, эргопатический, паранойяльный. Варианты личностного реагирования на психическое и соматическое заболевание. Понятия гипернозогнозии, гипонозогнозии и анозогнозии, симуляции, аггравации и диссимуляции, манипулятивного и установочного поведения. Фазы реагирования на тяжелые заболевания (онкологические,	Оценить особенности личности внутренней картины болезни у определенного больного, оценить характер реакции на болезнь у больного с различными заболеваниями. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию. Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам. Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных обследований. Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента. Определять влияние особенностей личности пациента на течение его соматической или иной болезни.	Навыками оценки особенностей личности больного, внутренней картины болезни у него, оценить характер реакции на болезнь у больного с различными заболеваниями.	ОК-1, ПК-5, ПК-6	А/02.7

		хирургические, инвалидизирующие и др.). Транскультуральные аспекты клинической психологии. Преморбидная личность и болезнь. Особенности психологии больных в терапевтической, хирургической, онкологической, акушерской, педиатрической клинике. Психологические аспекты реабилитации больных, страдающих заболеваниями (или последствиями травм), инвалидизирующими (снижение или потеря слуха, зрения, речи, расстройства				
Частная психиатрия. Дисциплинарный модуль 4						
ДЕ 12	История психиатрии. Классификация психических расстройств МКБ-10. Эпидемиология психических заболеваний. Расстройства зрелой личности и расстройства поведения.	История психиатрии. Основные этапы развития научной и клинической психиатрии: донозологический этап, работы Бейля, Крепелина, Корсакова и развитие нозологического подхода, Работы Фрейда и развитие научной психологии. Изменение отношения к психическим расстройствам, принцип нестеснения. Введение в практику биологических методов лечения и психофармакологических средств. Современные	Уметь выявить в анамнезе патологические факторы, способствующие развитию психической патологии. Уметь интерпретировать показатели статистических отчетов психиатрической службы. Выявить в ходе беседы с больным и на основе ознакомления с медицинской документации выявить симптомы и синдромы расстройств различных психических процессов, правильно описать их в истории	Навыками выделения в анамнезе патологических факторов развития заболевания; Оценкой эпидемиологической ситуации по распространенности психических расстройств на основе форм статистической отчетности. Выявления симптомы и синдромы психических расстройств. Контроль	ОК-1, ОПК-3, ОПК-4, ПК-5, ПК-6	А/02.7

		психосоциальные методы терапии психических расстройств. Знать основные закономерности распространенности психических расстройств и их эпидемиологическую оценку. Принципы психосоциальной реабилитации психических расстройств. Изменения в организации психиатрической службы. Современная Международная классификация болезней. Раздел психических расстройств. Расстройства личности (психопатии). Понятие психопатии, критерии психопатий по П.Б. Ганнушкину. Отличие психопатий от акцентуаций характера. Динамика психопатий, понятие компенсации и декомпенсации. Роль наследственности, условий воспитания, интеркуррентных заболеваний в формировании патологии личности. Распространенность расстройств характера. Основные варианты психопатий: возбудимые (эксплозивные, эмоционально неустойчивые), паранойяльные,	болезни, назначить план дальнейшего исследования.	соблюдения проф.мероприятий		

		шизоидные, ананкастные (психастенические), истерические (гистрионические), неустойчивые (асоциальные, диссоциальные). Расстройства привычек и влечений. Расстройства половой идентификации, ориентации и сексуальных предпочтений. Способы поддержания психотерапевтического контакта с пациентами с расстройствами личности. Психотерапевтическая и психофармакологическая коррекция поведения, реабилитация лиц с личностными расстройствами				
ДЕ 13	Психогенные психические расстройства	Общие признаки психогенных заболеваний (триада К. Ясперса). Понятия стресса и дистресса, психической травмы, межличностного и внутриличностного конфликта. Роль преморбидных особенностей личности. Критические возрастные периоды. Соматические заболевания как психологический стресс. Виды чрезвычайных ситуаций, являющихся причиной	Выявить психогенные факторы в развитии психической болезни. Собрать анамнез, описать клиническую картину, включая соматический, неврологический и психический статус больного, проанализировать результаты лабораторных и психологических исследований, установить предварительный диагноз, назначить план обследования и лечения.Выявить клин.	Выявление психогенных факторов и влияния психической травмы на формирование болезни пациента. Оценка остояния пациента, требующего оказания мед.помощи в неотл.и экстр.формах. Распознавание состояний, возник. при внезапных о.заболевания,	ОК-1, ОПК-4, ПК-5, ПК-6	А/02.7

		психогенных заболеваний. Реакции на тяжелый стресс. Посттравматическое стрессовое расстройство. Расстройства адаптации. Реакция утраты. Психология острого горя и траура. Реакции на изнасилование. Реактивные психозы, определение. Острые реакции: аффективно-шоковые (ступор или возбуждение) и истерические психозы (псевдодеменция, Ганзеровский синдром, пуэрилизм, истерические сумерки). Затяжные реактивные психозы: реактивная депрессия, реактивные параноиды. Причины возникновения, течение, прогноз. Тактика ведения, предотвращение суицидов и социально-опасных поступков. Неврозы. Критерии диагностики. Роль личности и внугриличностного конфликта в возникновении неврозов. Наиболее важные проявления неврозов: астенический синдром, тревога, фобии, обсессии, конверсионная соматическая симптоматика, соматоформные расстройства (ипохондрия), панические	признаки состояний, требующих оказания мед.помощи в неотложной форме. Оценить суицидальный риск и риск социально опасных действий. Умение взаимодействовать с иными не медицинским службами при оказании помощи больным.	обострения хр. заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания мед.помощи в неотложной форме. Оценки суициального риска и риска общественно-опасных действий.		

		атаки. Связь симптомов с преморбидными особенностями личности. Прогноз при неврозах, понятие о невротическом развитии личности. Значение психотерапии и психофармакотерапии в лечении неврозов. Вопросы реабилитации, роль семьи, профессиональной деятельности и микросоциальною окружения в восстановлении здоровья. Постгравматическое стрессовое расстройство				
ДЕ 14	Эндогенные психические расстройства. Шизофрения. Шизотипическое и шизоаффективное расстройства. Аффективные расстрйства.	Шизофрения. Определение и современное представление о сущности шизофрении. Краткая история развития учения о шизофрении. Понятие схизиса (расще-пления). Продуктивные и негативные симптомы заболевания (расстройства мышления, аутизация, эмоционально-волевое оскудение). Понятие о специфических изменениях личности, шизофреническом дефекте и исходных состояниях. Ведущие формы заболевания: параноидная, кататоническая,	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию. Обосновывать необходимость направления пациента на консультацию к врачам специалистам. Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных обследований. Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента.	Оценка психического статуса пациента. состояния пациента, требующего оказания мед.помощи в неотл.и экстр.формах. Распознавание состояний, возник. при внезапных о.заболевания, обострения хр.заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания мед.помощи в неотложной форме.	ОК-1, ОПК-4, ПК-5, ПК-6	А/02.7

		гебефреническая, простая. Типы течения заболевания. Признаки благоприятного и неблагоприятного прогноза. Представление о шизотипическом расстройстве и острых шизоаффективных психозах (рекуррентной, циркулярной шизофрении). Хронические бредовые психозы (инволюционный параноид). Принципы лечения шизофрении и других бредовых психозов, значение поддерживающего лечения, возможности трудоустройства, реабилитация больных на различных этапах заболевания. Особенности ухода и надзора. Выявление ранних признаков обострения, терапевтическая тактика. Аффективные психозы Краткая история учения о маниакально-депрессивном психозе (МДП), БАР. Клиника маниакальных состояний: гипертимия, ассоциативное и двигательное возбуждение, усиление влечений, отвлекаемость, завышенная самооценка и пр. Симптоматика депрессивного приступа: тоска, идеаторная и двигательная		Применение лек.препаратов и мед.изделий пр оказании мед.помощ в экстр.или неотл.формах.		

		заторможенность, подавление влечений, соматовегетатавные расстройства, заниженная самооценка, нарушения сна, суицидальное поведение. Маскированная депрессия, клинические признаки. Сравнительно-возрастные клинические признаки (особенности клинических проявлений БАР в позднем возрасте). Течение БАР длительности приступов, понятие интермиссии, отдаленный прогноз, причины утраты трудоспособности. Типы течения: биполярный, монополярный, циклотимия. Возможности: биологической (ПФТ, ЭСТ) психосоциальной терапии. Особенности ухода и надзора при разных состояниях. Ранняя диагностика, реабилитация. Оценка суицидального риска. Предупреждение суицидов.				
ДЕ 15	Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных расстройств:	Алкоголизм. Психологические и микросоциальные предпосылки развития алкоголизма, наркоманий и токсикоманий. Психодинамические и поведенческие теории развития	Собрать анамнез, описать клиническую картину, включая соматический, неврологический и психический статус больного, проанализировать результаты лабораторных и психологических исследований,	Оценка психического статуса пациента. состояния пациента, требующего оказания мед.помощи в неотл.и экстр.формах. Распознавание	ОК-1, ОПК-4, ПК-5, ПК-6	А/02.7 А/05.7

	алкоголизм, наркомании и токсикомании.	патологических зависимостей к алкоголю, наркотикам и другим психоактивным веществам. Виды расстройств при употреблении психоактивных веществ: острая интоксикация. Употребление с вредными последствиями, синдром зависимости, состояния отмены (абстинентный синдром), психотические расстройства, амнестический синдром, расстройства личности, интеллектуально-мнестические нарушения. Общая динамика развития психических расстройств при болезнях зависимостей. Первичная, вторичная, третичная профилактика зависимостей. Реабилитация в наркологии. Роль психосоциальной среды. Психосоциальная терапия болезней зависимости.	установить предварительный диагноз, назначить план обследования и лечения.Выявить клин. признаки состояний, требующих оказания мед.помощи в неотложной форме. Выполнить мероприятия по оказанию мед.помощи в неотл.форме. Уметь применять принципы первичной, вторичной, третичной профилактики наркогеннных расстройств.	состояний, возник. при внезапных о.заболевания, обострения хр. заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания мед.помощи в неотложной форме. Применение лек.препаратов и мед.изделий при оказании мед.помощ в экстр.или неотл.формах. Применение принципов первичной, вторичной, третичной профилактики наркогеннных расстройств.		
ДЕ 16	Экзогенные органические психические расстройства: инфекционные, интоксикационные, посттравматические расстройства,	Психические расстройства при органических заболеваниях мозга. Общие черты органических, эндогенно органических, зкзогенно-органических, экзогенных и соматогенных психических расстройств, Психоорганический синдром.	Собрать анамнез, описать клиническую картину, включая соматический, неврологический и психический статус больного, проанализировать результаты лабораторных и психологических исследований, установить предварительный диагноз, назначить план	Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию. Обосновывать необходимость направления пациента	ОК-1, ОПК-4, ПК-5, ПК-6	А/02.7

	эпилепсия, умственная отсталость, сосудистые и дегенеративные заболевания позднего возраста.	Концепция «экзогенного типа реакций» Бонгеффера. Органически обусловленные психически расстройства позднего возраста: атрофически-дегенеративные заболевания, сосудистые заболевания мозга: ранние признаки, особенности картины слабоумия, специфика течения и прогноза. Алгоритм раннего выявления, терапевтические возможности, уход.	обследования и лечения.Выявить клин. признаки состояний, требующих оказания мед.помощи в неотл.форме. Выполнить мероприятия по оказанию мед.помощи в неотл.форме.	на консультацию к врачам специалистам. Анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных обследований. Интерпертировать резуьтаты сбора информации о заболевании пациента.Оценка состояния пациента, требующего оказания мед.помощи в неотл.и экстр.формах. Распознавание состояний, возник. При внезапных о.заболевания, обострения хр.заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания мед.помощи в неотложной форме. Навыками выделения в анамнезе патологических		

				факторов развития заболевания; навыками описания психического статуса больного, навыками интерпретации результатов лабораторных и психологических исследований, установления предварительного диагноза. Навыками психообразования и просвещенческой работы		
ДЕ 17	Методы обследования, применяемые в психиатрии и медицинской психологии. Методы лечения психических расстройств. Шоковые, биологические и психофармакотерапевтические методы. Психосоциальная терапия. Психотерапия.	Методы обследования, применяемые в психиатрии. Клинический метод, объективность клинического метода. Правила описания психического состояния больного на момент осмотра, сбора «субъективных» и «объективных» анамнестических данных, регистрации изменений в состоянии больного. Возможности инструментальных методов в диагностике психических расстройств: ЭЭГ, РЭГ, МРТ, рентгенологические методы и	Применить методы психодиагностики. Применить для лечения больных современные методы психофармакологии, психотерапии, шоковые методы терапии. Дать консультацию по вопросам психогигиены, психопрофилактики, суицидологии.	Владеть навыками описания психического статуса больного, навыками интерпретации результатов лабораторных и психологических исследований, установления предварительного диагноза. Разработка плана лечения заболевании или состояния с учетом диагноза, возраста, и клиниеской картины в	ОК-1, ОК-4, ОПК-3, ОПК-4, ПК-2, ПК-6	А/02.7 А/05.7

		др. Значение консультаций врачей смежных специальностей (невропатолога, офтальмолога, эндокринолога, терапевта, гинеколога и др.) в диагностике психических расстройств. Экспериментально-психологические методы исследования в психологии и психиатрии. Патопсихологические методы исследования мышления, памяти, внимания. Биологические методы лечения. Психофармакотерапия. Основные классы психотропных средств: нейролептики (антипсихотические средства), антидепрессанты, транквилизаторы (анксиолитики), психостимуляторы, ноотропы, нормотимические средства (соли лития). Показания к назначению, наиболее опасные побочные эффекты и осложнения терапии каждой группы препаратов Средства, вызывающие привыкание и зависимость. Использование психотропных средств в качестве основных и		соответсвии с действующими порядками оказания мед.помощи, кл.рекомендациями, протоколми лечения по вопросам оказания мед.помощи с учетом стандартов мед.помощи.		

		дополнительных при лечении соматических заболеваний. Границы терапевтической эффективности при психо-фармакотерапии, купирующая и поддерживающая те-рапия, проблема терапевтических ремиссий, ситуация «вращающихся дверей». Ургентные состояния в психиатрии. Своевременная диагностика и купирование следующих угрожающих жизни состояний: острое психомоторное возбуждение, эпилептический статус, тяжелые формы делирия, отказ от приема пищи в период психоза, активное суицидальное поведение, отравление психотропными средствами и наркотиками, фебрильный приступ шизофрении и злокачественный нейролептический синдром. Психотерапия. Основные психотерапевтические методики: рациональная психотерапия, гипнотерапия, аутотренинг, поведенческая (бихевиориальная) терапия, групповая психотерапия. Нейролингвистическое				

		программирование (НЛП). Трансактный анализ.				
ДЕ -18	Вопросы организации психиатрической помощи. Экспертиза психических расстройств. Закон РФ «О психиатрической помощи». Психодиагностика. Психогигиена и психопрофилактика. Вопросы суицидологии.	Организация психиатрической, наркологической и психотерапевтической помощи Основные принципы организации больничной и внебольничной психиатрической помощи в России. Учреждения, оказывающие психиатрическую помощь: психоневрологические диспансеры, городские психиатрические стационары, загородные психиатрические больницы, психоневрологические интернаты. Меры обеспечения безопасности при сказании психиатрической помощи. Устройство отделения психиатрической больницы. Организация лечения и реабилитации в условиях дневного стационара. Виды амбулаторной психиатрической помощи: консультативно лечебная помощь и диспансерное наблюдение. Показания к установлению (или прекращению) диспансерного наблюдения. Роль диспансеров	Применять знания законодательства в области оказания психиатрической помощи. Определять показания для недобровольного оказания психиатрической помощи. Определять группы риска в отношении развития психических расстрйоств, суициального риска, общественно-опасных действий. Дать консультацию по вопросам психогигиены, психопрофилактики, суицидологии. Разрабатывать и реализовать программы здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьба с немед.потреблением нарколотич.средств и психотропных веществ.	Анализа данных официальной стат.отчетности, включая формы федерального и отраслевого стат.наблюдения. Проводить анализ мед.стат.показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки состояния здоровья прикрепленного населения. Заполнять мед.документации в том числе в электронном виде.Навыками обследования психически больных, включая сбор анамнеза, проведения психологического обследования, назначения необходимой терапии, правильного использования «Закона о психиатрической помощи».	ОК-1, ОПК-1, ОПК-3, ОПК-4, ПК-7	А/02.7 А/05.7

		в оказании профилактической, лечебной и социальной помощи больным. Лечебно-трудовые мастерские, дневные стационары, ночные профилактории, их задачи при оказании лечебно-профилактической и реабилитационной помощи. Правовые аспекты психиатрии. Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (введен в действие 01.01.93). Правила освидетельствования, госпитализации и постановки на учет при психических расстройствах. Основания к недобровольной госпитализации, и правила ее осуществления. Принцип информированности в ведении психически больных. Отличия консультативного и диспансерного наблюдения. Льготы, предоставляемые психически больным. Профессиональные ограничения и отношение психически больных к военной службе. Права психически больных при совершении		Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьба с немед.потреблением наколотич.средств и психотропных веществ.Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения. Ведение мед.документации в том числе в электронном виде. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности мед.деятельности в пределах должностных обязанностей.		

		гражданских актов, понятие дееспособности, правила определения недееспособности. Общественно опасное поведение душевнобольных Ответственность душевнобольных за совершение уголовных преступлений, понятие вменяемости. Ответственность медицинских работников за порядок оказания психиатрической помощи. Медико-психологическая служба - служба охраны психического здоровья. Психологическая служба в системе психиатрической и психотерапевтической помощи, в неврологии и нейрохирургии, в наркологии, в соматических больницах. Служба "кризисных состояний". Клиническая психология в работе школьных психологов. Психологическое консультирование и помощь детям и семьям с аномалиями развития. Стационарная и поликлиническая психологическая помощь. Совместная работа психолога с врачом и специалистом по социальной работе. Участие клинических психологов в				

		социально-трудовой адаптации, реабилитации больных в восстановлении нарушенных высших психических функций на разных этапах реабилитации больного, в системе комплексных мероприятий медицинского, психологического и социально-экономического характера.				

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)**

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

2. Примеры тестов по дисциплине

ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Специальность: 31.05.01. - Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач – лечебник

г.Екатеринбург

2023 год

«ПРЕДМЕТ, ЗАДАЧИ И МЕТОДЫ ПСИХИАТРИИ И МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ. ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ ДИСЦИПЛИНЫ И СПЕЦИАЛЬНОСТИ. РАЗДЕЛЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ. БИОЭТИКА.Д ДЕОНТОЛОГИЯ В ПСИХИАТРИИ И МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ» (ДЕ1).

1.Основные разделы медицинской психологии включают:

А. психология больного

Б. психология лечебного процесса

В.ничего из выше перечисленного

Г.все выше перечисленное психопатология

2. Медицинская психология является областью психологии, изучающей общие и частные закономерности нарушений и восстановления психической деятельности у больного человека.

А.утверждение верно

Б.утверждение ложно

3.Профессиональной задачей медицинского психолога является:

А.диагностика психических расстройств

Б.коррекция психических расстройств

Б.оценка психических функций

«ПОНЯТИЕ О ПСИХИКЕ. ОСНОВНЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ.ПОНЯТИЕ О ЗДОРОВЬЕ И ПСИХИЧЕСКОМ ЗДОРОВЬЕ. ВНУТРЕННЯЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ. ВИДЫ РЕАКЦИИ НА БОЛЕЗНЬ» (ДЕ 2).

1.Укажите компоненты внутренней картины болезни:

А.мотивационный

Б.когнитивный

В.эмоциональный

Г.все выше перечисленное

2. Психическое здоровье это - состояние человека, характеризуемое не только отсутствием болезней, но и полным физическим, социальным и духовным благополучием.

А.утверждение верно

Б.утверждение ложно

3. Укажите основные психические процессы:

А.восприятие

Б.мышление

В.эмоции

Г.воля

«ПОНЯТИЕ О ЛИЧНОСТИ. ТИПОЛОГИЯ ЛИЧНОСТИ. ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ. ПСИХОГИГИЕНА, ПСИХОПРОФИЛАКТИКА» (ДЕ3).

1.Личность - устойчивая совокупность психических свойств человека, как члена общества.

А.утверждение верно

Б.утверждение ложно

2.Структура личности включает:

А.биологические компоненты

Б.социальные компоненты

В.врожденные компоненты

Г.приобретенные компоненты

3. Психогигиена – это система мероприятий, направленных на сохранение и укрепление психического здоровья ребенка и подростка.

А.утверждение верно

Б.утверждение ложно

«ВИДЫ ПСИХИЧЕСКИХНАРУШЕНИЙ ПО ИХ ПРОЯВЛЕНИЯМ. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ОБЩЕЙ ПСИХОПАТОЛОГИИ С УЧЕТОМ ВОЗРАСТНОЙ ДИНАМИКИ» (ДЕ 4).

1.Укажите уровни состояния здоровья:

А.здоровье

Б. предболезнь

В.болезнь

Г.болезненные состояния

2.Укажите типы психического реагирования:

А.экзогенный

Б.эндогенный

В.психогенный

Г.личностный.

3.Укажите уровни психических нарушений:

А. психотический

Б.непсихотический

В.органический

«РАССТРОЙСТВА ВОСПРИЯТИЯ: ИЛЛЮЗИИ, ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИИ И ПСИХОСЕНСОРНЫЕ РАССТРОЙСТВА» (ДЕ 5).

1.Укажите виды расстройств ощущений:

А.гиперестезия

Б.гипестезия

В.парестезии

Г.иллюзия

2.Укажите виды иллюзий:

А. физические

Б.физиологические

В.психические иллюзии

3.Галлюцинация – это расстройство мышления.

А.утверждение верно

Б.утверждение ложно

«РАССТРОЙСТВА МЫШЛЕНИЯ. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИДЕИ: НАВЯЗЧИВЫЕ,СВЕРХЦЕННЫЕ И БРЕДОВЫЕ ИДЕИ» (ДЕ 6).

1.К нарушениям ассоциативного процесса относятся:

А. ускорение и замедление мышления

Б.патологическая обстоятельность (вязкость) мышления

В.резонерство

2.Укажите бредовые синдромы:

А.паранойяльный

Б.депрессивный

В.параноидный

3.К навязчивым состояниям относятся все, кроме:

А.обсессии

Б.фобии

В.компульсии

Г.ритуалы

Д.бред

«НАРУШЕНИЯ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ» (ДЕ 7).

1.Укажите варианты органического слабоумия:

А.лакунарное

Б.тотальное

В.концентрическое

2. К нарушению развития интеллекта относят:

А.умственная отсталость

Б.деменция

3.Деменция – это приобретенное слабоумие.

А.утверждение верно

Б.утверждение ложно

«РАССТРОЙСТВА ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ» (ДЕ 8).

1.К расстройствам воли и влечений относятся:

А.гипербулия

Б.гипобулия

В.парабулия

Г.извращение влечений

2. К аффективным расстройствам относятся:

А.гипертимия

Б.гипотимия

В.эйфория

Г.дисфория

Д.слабодушие

3.Укажите виды психомоторного возбуждения

А.маникальное

Б.кататоническое

В.галлюцинаторно-бредовое.

«РАССТРОЙСТВА ВЛЕЧЕНИЙ» (ДЕ 9).

1.Укажите расстройства пищевых влечений:

А.булимия

Б.анорексия

В. поедание несъедобного – пикацизм

2.Укажите расстройства инстинкта самосохранения:

А.влечение к самоубийству

Б.влечение к модификациям тела

В.влечение к самоповреждениям

Г.оборонительное поведение

3.Укажите расстройства сексуального влечения:

А.расстройства половой идентификации

Б.расстройство полоролевой ориентации

В.расстройство половых предпочтений.

«ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ТРАКТОВКА СОЗНАНИЯ. РАССТРОЙСТВО СОЗНАНИЯ» (ДЕ10).

1.Укажите синдромы выключения (снижения уровня) сознания:

А.оглушение

Б.сопор

В.кома.

2. Укажите синдромы помрачения сознания:

А.делирий

Б.онейроид

В.аменция

Г.сумеречное помрачение сознания

3.К нарушениям самосознания относятся:

А.деперсонализация

Б.расстройства множественной личности.

Методика оценивания: входящий (10 тестовых заданий) и промежуточный (100 тестовых заданий) контроль по проверке получаемых студентами знаний проводится в форме тестового контроля. Тестовые задания формируются случайным образом из банка тестов. Оценка ставится в баллах (от 3 до 5 баллов) в соответствии с количеством правильных ответов. Менее 70% правильных ответов – не зачет, от 70% до менее 80% - 3 балла, от 80% до менее 90% - 4 балла, от 90% до 100% - 5 баллов.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

3. Примеры ситуационных задач по дисциплине

ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Специальность: 31.05.01. - Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач – лечебник

г.Екатеринбург

2023 год

Ситуационная задача по теме «РАССТРОЙСТВА МЫШЛЕНИЯ. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИДЕИ: НАВЯЗЧИВЫЕ, СВЕРХЦЕННЫЕ И БРЕДОВЫЕ ИДЕИ» (ДЕ 6).

На вопрос, какой карандаш лежит на столе, больной отвечает: «Это синтез различных органических продуктов – дерева и углевода. Необходимо отметить, что часть карандаша, составляющая его оболочку, за которую мы держимся, раньше была живым деревом. При переработке древесины каким-то образом, вероятно, на машинах, так как карандашей выпускают очень много, делают корпус карандаша. Его можно покрасит в любой цвет, этот цвет может соответствовать и не соответствовать вкладываемому внутрь грифелю. Если внешне этот карандаш зелёненький, это не значит, что он пишет грифелем этого же цвета. Для того, чтобы убедиться, какого цвета грифель, надо либо посмотреть на него, либо провести на бумаге линию. Цвет грифеля зависит…» и т.д.

1.О каких психических нарушениях здесь идёт речь?

Ситуационная задача по теме «РАССТРОЙСТВА ЭМОЦИОНАЛЬНО-ВОЛЕВОЙ СФЕРЫ» (ДЕ 8).

Больная Ж., 21 год. В течение 3 месяцев неподвижно лежит в постели. В беседу не вступает. Взгляд фиксирован, мимика однообразная. Кожа лица сальная, губы вытянуты трубочкой, из носа и изо рта – выделения. Кисти рук и стопы цианотичны. Осматривать себя не разрешает, сопротивляется, стискивает челюсти, зажмуривает глаза. После осмотра застывает в приданной позе. Тонус мышц повышен, регистрируется симптом «зубчатого колеса». Поднятая над подушкой голова часами не опускается. Пищу принимает лишь после барбамилового растормаживания, кормится с рук персонала, прожорлива. Если находится за столом рядом с другими больными, хватает пищу у них. Неопрятна, испражняется в постель.

1.Дайте психопатологическую оценку состояния.

Ситуационная задача по теме «КЛАССИФИКАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ МКБ-10. ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. РАССТРОЙСТВА ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТИ И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ» (ДЕ 12).

Больной Н., 18 лет. В школе учился слабо из-за «лени», имел большое количество замечаний по поведению. После того, как с друзьями угнал мотоцикл, был поставлен на учёт в инспекцию по делам несовершеннолетних. В последнее время нигде не работает и не учится, основную часть времени проводит в компании сверстников, часто алкоголизируется, эпизодически принимает наркотики. Часто на несколько дней уходит из дома, в это время путешествует по стране, не имея средств к существованию.

Незадолго до госпитализации с целью кражи залез в киоск «Союзпечати», был задержан милицией, осуждён условно

1.Определите синдром.

Ситуационная задача по теме «РАССТРОЙСТВА ВОСПРИЯТИЯ: ИЛЛЮЗИИ, ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИИ И ПСИХОСЕНСОРНЫЕ РАССТРОЙСТВА» (ДЕ5).

Пациентка 22 года. В момент засыпания появлялось состояние, когда она отчётливо видела голову чудовища с горящими глазами и дымом из ноздрей. Видение исчезало, когда больная открывала глаза и включала свет.

1.Как называется это нарушение?

Методика оценивания: Ситуационные задачи применяются для текущего контроля знаний студентов. Оценка за решение задачи ставится в баллах (от 3 до 5 баллов) в соответствии со следующими критериями. 5 баллов - ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода её решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса); ответы на дополнительные вопросы верные, чёткие. 4 балла - ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода её решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно чёткие. 3 балла - ответы на вопросы задачи даны правильно. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в том числе лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. Оценка «неудовлетворительно»: ответы на вопросы задачи даны неправильно. Объяснение хода её решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования; ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

4. Вопросы для промежуточной аттестации по дисциплине

ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Специальность: 31.05.01. - Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач – лечебник

г.Екатеринбург

2023 год

ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ ПО ПСИХИАТРИИ, МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ:

ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ

1. Предмет и задачи психиатрии, основные психиатрические дисциплины и специальности, группы нервно-психических заболеваний, относящихся к их компетенции.

2. Важнейшие этапы развития психиатрии.

3. Понятие об эпидемиологии психических заболеваний.

4. Понятие симптома, синдрома в клинике психических заболеваний. Их диагностика и прогностическое значение.

5. Синдромологическое и нозологическое направления в психиатрии. Принципы классификации психических заболеваний. Классификация МКБ-10

6. Позитивные и негативные симптомы при шизофрении.

7. Синдром психического автоматизма (синдром Кандинского-Клерамбо).

8. Депрессивный синдром, его психопатологическая структура. Клинические особенности депрессивного синдрома при различных нозологических формах.

9. Симптомы и синдромы различных аффективных расстройств.

10. Отказы от пищи у психически больных. Методы борьбы с отказом от пищи.

11. Абстинентный синдром (клиника, условия его возникновения).

12. Астенический синдром в клинике психических заболеваний.

13. Паранойяльный, параноидный и парафренный синдромы.

14. Маниакальное и кататоническое возбуждения, методы купирования.

15. Кататонический синдром.

16. Корсаковский (амнестический) синдром.

17. Иллюзии, галлюцинации и нарушения психосенсорного синтеза. Объективные признаки их нарушения. Заболевания, при которых расстройства восприятия наиболее часты.

18. Понятие и определение бреда, его клинические формы.

19. Бредовые, сверхценные и навязчивые идеи. Диагностическое значение.

20. Нарушения ассоциативной деятельности. Количественные и качественные расстройства ассоциаций. Клинические примеры.

21. Нарушения памяти. Классификация. Заболевания, при которых они встречаются.

22. Нарушения интеллектуальной деятельности. Определение понятия «деменция». Формы приобретенного слабоумия. Клинические примеры.

23. Умственная отсталость (олигофрения). Определение, степени. Клинические варианты.

24. Виды ступорозных состояний. Клиника, нозологическая принадлежность.

25. Нарушения сферы влечений. Различные формы расстройства влечений.

26. Клинические признаки расстроенного сознания. Характеристика различных форм нарушений сознания.

27. Клиническая характеристика различных форм и степени выключенного сознания (синдром оглушенности).

28. Психоорганический синдром. Аффективные расстройства в клинике органических поражений головного мозга.

29. Формы психомоторного возбуждения, их причины. Купирование таких состояний.

30. Понятие о социальной опасности психически больных, социально-опасные действия больных с различной симптоматологией, меры предупреждения, организация специального наблюдения (СН) за больными, со стороны которых возможны социально-опасные действия.

ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИЯ

1. Систематизации шизофрении по классификации НИИ психиатрии АМН и по классификации МКБ-10. Типы течения шизофрении.

2. Шизофрения. Клиника инициального периода.

3. Злокачественная юношеская шизофрения. Формы злокачественной шизофрении. Клиника, течение.

4. Параноидная форма шизофрении. Этапы развития, исходы.

5. Шизотипическое расстройство (вялотекущая шизофрения).

6. Приступообразно-прогредиентная (шубообразная) шизофрения. Клинические варианты течения и типы приступов.

7. Шизоаффективное расстройство (рекуррентная шизофрения). Клиника, типы приступов.

8. Биполярное аффективное расстройство (маниакально-депрессивный психоз и циклотимия). Основные закономерности течения, клинические варианты (биполярное расстройство, депрессивное расстройство, дистимия).

9. Расстройство личности (психопатии). Определение. Клиническая симптоматика и динамика. Систематика.

10. Расстройства сексуальных влечений (расстройства предпочтения, перверзии), расстройства сексуальной ориентации и идентификации, прочие расстройства влечений.

11. Психогении. Систематика психогенных заболеваний. Клинические разновидности острых, шоковых протрагированных реактивных состояний. Истерические психозы.

12. Острые реакции на стресс. Расстройства адаптации. Посттравматическое стрессовое расстройство.

13. Понятие невроза. Причины. Механизмы возникновения (типы внутриличностного конфликта). Терапия.

14. Невроз навязчивых состояний (тревожные расстройства). Клинические формы: паническое расстройство, социальные фобии, обсессивные, компульсивные расстройства.

15. Неврастения. Клиника, течение.

16. Соматоформные расстройства (ипохондрический невроз): соматизированные, ипохондрические, вегетативные, хронические болевые расстройства.

17. Истерический невроз (диссоциативные или конверсионные расстройства). Основные клинические проявления (соматические, неврологические, нервно-психические).

18. Нервная анорексия. Клиника, течение. Нервная булимия.

19. Психосоматические заболевания.

20.Умственная отсталость (олигофрения). Этиология, систематика, клиника.

21. Эпилепсия. Клинические закономерности течения. Эпилептические психозы. Структура эпилептической деменции. Характерологические изменения.

22. Психические нарушения при травматических поражениях головного мозга, острых и хронических.

23. Психические нарушения при лекарственных, бытовых и промышленных интоксикациях.

24. Нервно-психические заболевания при острых и хронических инфекциях. Соматогенные психические заболевания. Основные психопатологические синдромы

25. Сифилис мозга. Прогрессивный паралич (стадии, неврологические симптомы, серологическая диагностика, патологическая анатомия).

26. Клиника психических проявлений при сосудистых заболеваниях головного мозга (церебральный атеросклероз, гипертоническая болезнь).

27. Психозы позднего возраста, их систематика. Сенильные психозы. Клиника, закономерности, течение.

НАРКОЛОГИЯ

1. Определение понятия "наркология". Распространённость алкоголизма, табакокурения, наркоманий и токсикоманий в современном мире.

2. Алкоголизм. Критерии определения. Клиническая симптоматика различных стадий алкоголизма. Изменения личности при алкоголизме. Особенности алкоголизма у медицинских работников. Особенности развития алкоголизма и его последствия в зависимости от возраста и пола.

3. Алкогольные психозы. Алкогольный делирий. Алкогольный галлюциноз. Алкогольный параноид. Алкогольный Корсаковский психоз. Алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике.

4. Определение токсикоманий, их патогенез. Виды токсикоманий и вещества, их вызывающие: ингалянты, психостимуляторы, транквилизаторы, седативные, аналгетики. Их клинические проявления.

5. Определение токсикоманий, их патогенез. Виды токсикоманий и вещества, их вызывающие: ингалянты, психостимуляторы, транквилизаторы, седативные, аналгетики. Их клинические проявления.

ВОПРОСЫ ТЕРАПИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ

1. Лечение острых и протрагированных реактивных состояний.

2. Основные лечебные мероприятия при лечении истерии (соматические и неврологические расстройства)

3. Основные лечебные мероприятия при лечении неврастении, невроза навязчивых состояний, ипохондрического и депрессивного неврозов.

4. Лечение психических расстройств при сосудистых заболеваниях головного мозга.

5. Лечение умственной отсталости, деменции.

6. Лечение психических расстройств при различных стадиях травматических заболеваний головного мозга, в остром и отдаленном периодах.

7. Лечение соматогенных и инфекционных психозов.

8. Лечение прогрессивного паралича и сифилитических психозов.

9. Терапевтические мероприятия при маниакально-депрессивном психозе.

10. Методы терапии шизофрении: психофармакотерапия, биологические методы.

11. Инсулинотерапия, Показания к применению, техника проведения.

12. Терапевтические мероприятия при маниакально-депрессивном психозе.

13. Электросудорожная терапия (ЭСТ). Показания к применению, техника проведения.

14. Лечение эпилепсии и эпилептических психозов. Купирование эпилептического статуса.

15. Побочные явления, вызванные применением психотропных средств. Их предупреждение и мероприятия по их устранению.

16. Нейролептики. Диапазон их действия и применения.

17. Транквилизаторы, их использование в соматической и психиатрической практике.

18. Антидепрессанты. Их применение в психиатрической практике.

19. Основные принципы профилактики наркоманий и токсикоманий.

20. Основные принципы лечения наркоманий и токсикоманий.

21. Основные этапы лечения алкоголизма: подготовительный, основной, поддерживающий. Борьба со срывами ремиссий и обострениями. Методы вытрезвления. Оказание скорой помощи при алкогольном опьянении.

22. Лечение белой горячки и других алкогольных психозов.

ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ, ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ И НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

1. Важнейшие организационные принципы психиатрии в РФ. Организация психиатрической помощи в Свердловской области и г. Екатеринбурге

2. Цель и задачи психоневрологического диспансера, Порядок установления и снятия диспансерного наблюдения, в соответствии с Законом РФ «О психиатрической помощи ...».

3. Виды и задачи судебно-психиатрической экспертизы. Понятие о недееспособности и о невменяемости (медицинский и юридический критерии). Порядок направления на экспертизу, в соответствии с Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан ...» и УК РФ.

4. Принудительное лечение. Учреждения, где оно осуществляется, и порядок направления в них, в соответствии с Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан» и УК РФ.

5. Основания и порядок осуществления психиатрического освидетельствования и госпитализации в психиатрический стационар лица без его согласия, в соответствии с Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

3. Основания и порядок психиатрического освидетельствования несовершеннолетних и недееспособных лиц и помещения их в психиатрические

учреждения, в соответствии с Законом РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании.”

4. Правовые вопросы наркологии. Трудовая, военная, судебная экспертизы при алкоголизме и наркоманиях.

5. Структура наркологической службы. Организация наркологической помощи в области. Наркологический диспансер, кабинет, стационары. Их цели и задачи.

ВОПРОСЫ ПО МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

1. Предмет и структура клинической психологии.

2. Понятие о личности.

3. Взаимоотношения между личностью и болезнью.

4. Роль психогений в возникновении соматических и психических заболеваний.

5. Психосоматические заболевания. Лечение психосоматических заболеваний.

6. Особенности психологии больных в терапевтической клинике.

7. Особенности психологии больных в акушерской и педиатрической клинике.

8. Особенности психологии больных в хирургической и онкологической клинике.

9. Психологические аспекты реабилитации больных, страдающих заболеваниями или последствиями травм: инвалидизирующими, калечащими (обезображивающие дефекты, ампутации, параличи).

10. Психологические аспекты реабилитации больных, страдающих расстройствами слуха и зрения.

11. Психологические аспекты реабилитации больных, страдающих расстройствами речи, «позорными» заболеваниями.

12. Понятие о суицидологии. Структура суицидального поведения, его мотивы, стадии. Диагностика суицидального поведения.

13. Суицидологическая помощь. Телефон доверия. Кризисные кабинеты и стационары.

14. Роль экспериментально-психологических методов исследования в психологии и психиатрии. Патопсихологическое исследование памяти, внимания.

15. Роль экспериментально-психологических методов исследования в психологии и психиатрии. Психометрические методы исследования мышления. Личностные методы исследования.

16. Роль экспериментально-психологических методов исследования в психологии и психиатрии. Личностные методы исследования.

17. Виды психотерапии: рациональная, методы самовнушения, гипнотерапия. Сущность методов и показания к применению.

18. Виды психотерапии: методы поведенческой, групповой психотерапии. Сущность методов и показания к применению.

19. Виды психотерапии: классический психоанализ. Сущность методов и показания к применению.

20. Психологические аспекты лечебного процесса. Терапевтический альянс. Социально-психологический климат лечебного учреждения. Госпитализм и его преодоление.

21. Проблема эвтаназии. Хосписы и стадии умирания. Психология острого горя и утраты. Значение траура.

22. Психологическая помощь в чрезвычайных ситуациях.

23. Типы психологического реагирования на болезнь.

24. Ятрогении и дидактогении.

25. Принципы деонтологии в психиатрии, наркологии и клинической психологии.

26. Роль психолога и специалиста по социальной работе в психиатрии.

27. Основные этапы развития личности. Возрастные кризы.

28. Расстройства привычек и влечений.

29. Расстройства психологического развития: расстройства речи, расстройства школьных навыков.

30. Расстройства приема пищи, сна и сексуальные дисфункции.

ПРИМЕРЫ БИЛЕТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА

БИЛЕТ № 1

1. Предмет и задачи психиатрии и медицинской психологии. Их отношение к другим разделам медицины и психологии

2. Психологические и микросоциальные предпосылки развития алкоголизма, наркоманий и токсикоманий

3. Биологические методы лечения психических расстройс ву детей и подростков.

БИЛЕТ № 3

1. Основные принципы организации больничной и внебольничной психиатрической помощи в России.

2. Психические нарушена при СПИДе в инициальном периоде и на позднем этапе.

3.Лечение психических расстройств при различных сосудистых заболеваниях головного мозга.

БИЛЕТ № 4

1. Понятие симптома, синдрома в клинике психических заболеваний. Их диагностика и прогностическое значение.

2. Умственная отсталость (олигофрения). Этиология, систематика, клиника.

3. Лечение психических расстройств при различных стадиях травматических заболеваний головного мозга в остром и отдаленном периодах.

.

БИЛЕТ № 6

1. Дименсиональный подход к пониманию шизофрении: позитивные, негативные, когнитивные и аффективные синдромы.

2. Прогрессивный паралич (стадии, неврологические симптомы, серологическая диагностика, патологическая анатомия, клинические проявления, исходы, принципы терапии).

3. Лечение инфекционных и соматогенных психозов.

БИЛЕТ № 9

1. Симптомы и синдромы различных аффективных расстройств.

2. Эпилепсия. Клинические закономерности течения. Эпилептические психозы. Структура эпилептической деменции. Характерологические изменения.

3. Терапевтические мероприятия при биполярном аффективном расстройстве (маниакально-депрессивном психозе).

БИЛЕТ № 30

1. Формы психомоторного возбуждения, их причины. Оказание неотложной помощи и купирование таких состояний. Понятие о социальной опасности психически больных, социально-опасные действия больных с различной симптоматологией, меры предупреждения, организация специального наблюдения (СН) за больными, способных совершить социально-опасные действия.

2. Психосоматические заболевания. Их лечение.

3. Правовые вопросы наркологии. Трудовая, военная, судебная экспертизы при алкоголизме и наркоманиях

Методика оценивания ответов обучающихся вопросы экзаменационного билета:

Экзаменационный билет состоит из 3 вопросов. Каждый вопрос оценивается по 10 балльной системе. В итоге все баллы, набранные за 3 экзаменационных вопроса, суммируются, формируя экзаменационный рейтинг.

Оценка ответа на вопрос в баллах:

10 баллов – полный, чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы;

9 баллов – чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы и лекционного курса, с ответом на 1 наводящий вопрос;

8 баллов – ответ с использованием учебной литературы и лекционного курса с незначительными недочётами, с ответами на наводящие вопросы;

7 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент отвечает;

6 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент не даёт правильного ответа;

5 баллов – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – может частично исправить;

4 балла – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – не может исправить;

3 балла – грубые ошибки в ответе, частичное незнание основных понятий;

2 балла – грубые ошибки в ответе, не знание основных понятий и терминов;

1 балл – ответ не по существу вопроса;

0 баллов – отсутствие ответа.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

5. Возможная тематика научно-исследовательских работ по дисциплине

ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Специальность: 31.05.01. - Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач – лечебник

г.Екатеринбург

2023 год

1. Психологические аспекты лечебного процесса.
2. Особенности хронического алкоголизма у женщин, подростков и в пожилом возрасте
3. Особенности наркоманий и токсикоманий в пожилом возрасте.
4. "Внутренняя картина болезни". Типы психологического реагирования на болезнь.
5. Психологические проблемы реабилитации больных, страдающих снижением или потерей слуха и зрения, потерей или расстройствами речи.
6. Личность и болезнь. Реакции личности на болезнь. Изменения личности, вызываемые болезнью.
7. Расстройства привычек и влечений.
8. Роль экспериментально-психологических методов исследования в психологии.

Методика оценивания выполнения студентами научно-исследовательской работы в рамках отражена в таблице №6 методики балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология».

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии

6. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся по дисциплине.

Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по учебной дисциплине

ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Специальность: 31.05.01. - Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: врач – лечебник

г.Екатеринбург

2023 год

1. Общие положения

1. Основой БРС оценивания учебных достижений студентов является модульность РПД «Психиатрия, медицинская психология», реализуемой на кафедре. Модульный принцип организации учебного процесса основан на структурировании содержания РПД на образовательные модули (дидактические единицы). В соответствии с объемом и видом учебной работы (табл. 1) при реализации РПД «Психиатрия, медицинская психология» изучение материала проводится в 2-х семестрах на 5-ом курсе с освоением 4 –х дисциплинарных модулей (ДМ) и сдачей курсового экзамена в 10-ом семестре.

Таблица 1.

Объем и вид учебной работы

Виды учебной работы	Трудоемкость		Семестры	
			9	А
Аудиторные занятия (всего)	108		42	66
В том числе:				
Лекции	36		18	18
Практические занятия	72		24	48
Самостоятельная работа (всего)	45			
Формы аттестации по дисциплине – экзамен	27			27
Общая трудоемкость дисциплины	Часы	ЗЕТ		
	180	5		

В соответствии с тематическим планом дисциплины студенты изучают 18 дидактических единиц (ДЕ) (табл. 2).

Таблица 2

Тематический план
изучения дисциплины «Психиатрия, медицинская психология»
(ДМ и дидактические единицы)

№ дидактических единиц	Тема (основной раздел дисциплины)	Лекций	Практ. Занятия	Сам.работы	Всего

Общая медицинская психология. Дисциплинарный модуль 1					
ДЕ1	Предмет, задачи и методы психиатрии и медицинской психологии. Психиатрические дисциплины и специальности. Разделы медицинской психологии. Биоэтика. Деонтология в психиатрии и медицинской психологии	2	4	2	8
ДЕ2	Понятие о психике. Основные психические процессы. Понятие о здоровье и о психическом здоровье. Внутренняя картина болезни. Виды реакции на болезнь.	2	4	2	8
ДЕ3	Понятие о личности. Типология личности. Этапы развития личности. Психогигиена, психопрофилактика	2	4	2	8
Общая психопатология. Дисциплинарный модуль 2					
ДЕ4	Виды психических нарушений по их проявлениям. Основные положения общей психопатологии	2	4	2	8
ДЕ5	Расстройства восприятия: иллюзии, галлюцинации, псевдогаллюцинации и психосенсорные расстройства.	2	4	3	9
ДЕ6	Расстройства мышления. Патологические идеи: навязчивые, сверхценные и бредовые идеи.	2	4	3	9
ДЕ7	Нарушения когнитивных функций.	2	4	2	8
ДЕ8	Расстройства эмоционально-волевой сферы.	2	4	3	9
ДЕ9	Расстройства влечений	2	4	2	8
ДЕ-10	Психиатрическая трактовка сознания. Расстройства сознания.				
Частная медицинская психология. Дисциплинарный модуль 3					
ДЕ11	Личность и болезнь. Особенности психологии больных основными соматическими заболеваниями: терапевтическими, хирургическими, онкологическими, обезображивающими, неврологическими и др. Психологические аспекты лечебного процесса.	2	4	2	8
Частная психиатрия. Дисциплинарный модуль 4					
ДЕ12	История психиатрии. Классификация психических расстройств МКБ-10. Эпидемиология психических заболеваний. Расстройства зрелой личности и расстройства поведения. .	2	4	2	8
ДЕ13	Психогенные психические расстройства	2	4	3	9
IX семестр					
ДЕ14	Эндогенные психические расстройства. Шизофрения. Шизотипическое и шизоаффективное расстройства. Аффективные расстрйства.	2	4	3	9
ДЕ15	Психические и поведенческие расстройства	2	4	3	9

	вследствие употребления психоактивных расстройств: алкоголизм, наркомании и токсикомании.				
ДЕ16	Экзогенные органические психические расстройства: инфекционные, интоксикационные, посттравматические расстройства, эпилепсия, умственная отсталость, сосудистые и дегенеративные заболевания позднего возраста.	2	4	3	9
ДЕ17	Методы обследования, применяемые в психиатрии и медицинской психологии. Методы лечения психических расстройств. Шоковые, биологические и психофармакотерапевтические методы. Психосоциальная терапия. Психотерапия	2	4	3	9
ДЕ18	Вопросы организации психиатрической помощи. Трудовая, военная и судебная экспертиза психических расстройств. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Медико-психологическая служба в системе здравоохранения Психологическая помощь в чрезвычайных ситуациях. Организация помощи в кризисных ситуациях, при угрозе суицида.	2	4	3	9
	Всего:	36	72	45	53

1.2. БРС оценивания учебных достижений обучающихся заключается в формировании итоговой рейтинговой оценки обучающихся по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» на основе кумулятивного принципа.

1.3. Рейтинг обучающегося в семестре по дисциплине складывается из рейтинговых баллов, которыми преподаватель оценивает в течение семестра разные виды учебной работы обучающегося.

1.4. Дисциплина «Психиатрия, медицинская психология» изучается на протяжении 2-х семестров (IX, X), сдача экзамена по дисциплине предусмотрена после освоения 2-х семестров. Итоговый экзаменационный рейтинг по дисциплине рассчитывается как сумма значений двух показателей:

среднего значения рейтинга студента по дисциплине в семестрах (IX, X) (среднее значение рейтинга студента по дисциплине в семестрах = рейтинг IX семестра + рейтинг X семестра, делённое на количество семестров)

экзаменационного рейтинга по дисциплине.

IX семестр включает 6 практических занятий, рубежный контроль, посещение лекций и самостоятельную работу, X семестр включает 12 практических занятий, экзамен, посещение лекций и самостоятельную работу. Оцениваемые виды учебной работы студента по дисциплине и расчет рейтинга по дисциплине за каждый семестр и в целом за 2 семестра представлен в таблицах 3, 4, 5.

Таблица 3.

Оцениваемые виды учебной работы по дисциплине

«Психиатрия»

№ п/п	Оцениваемые виды учебной работы студента в семестре	VII
1	Практическое аудиторное занятие (количество):	9
2	Рубежный контроль (количество)	1
3	Лекции (количество лекций)	9

Таблица 4.

Максимальное количество баллов, которое может набрать студент за одно занятие занятие и расчет текущего рейтинга в семестре

Виды учебной работы на практическом занятии	Max	Min
Посещение аудиторного занятия;	**1**	**1**
Входящий тестовый контроль (текущий контроль знаний и умений студента);	3	**0**
Практические навыки на занятии (работа с документами, осмотр больного и т.д.)	**1**	**0**
Устный ответ	**2**	**0**
Всего баллов	**7**	**1**

Таблица 5

Количество баллов, которое может набрать студент по итогам рубежного контроля, посещения лекционного курса и самостоятельного освоения тем и расчет текущего рейтинга в семестре

Другие виды учебной работы в семестре	*Min –max баллов*	Пример расчета текущего рейтинга по видам работы
1.Рубежный контроль в конце семестра	от 1 до 5	Оценка за рубежный контроль – 4 балла, что от 5 (максимальное количество) составляет – 80% за семестр.
2.Посещение лекций (за одну лекцию 1 балл)	от 1 до 9	Посещены все 9 лекций– 100%. Если посещено 8 лекций – оценка – 89% за семестр.

1.5. Максимальный *экзаменационный рейтинг* студента по дисциплине «Психиатрия, медицинская психология» 30 рейтинговых баллов, т.к. по окончании X семестра по дисциплине сдаётся экзамен. Обучающийся допускается до экзамена по дисциплине, если его рейтинг составил не менее 60 рейтинговых баллов.

1.6. Виды учебной работы обучающегося, методика и критерии оценивания в рейтинговых баллах на текущем и экзаменационном контроле, число рубежных контрольных мероприятий в семестре, их форма, содержание, число заданий, сроки и максимальная оценка каждого рубежного контрольного мероприятия в рейтинговых баллах определяются и утверждается на заседании кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии. На кафедре для проведения текущего и экзаменационного контроля знаний обучающихся формируется и периодически (один раз в год) обновляется фонд тестовых заданий, а также разрабатывается система их оценивания и утверждается на заседании кафедры.

1.7. Количество, примерные сроки и виды проведения текущего контроля успеваемости студентов установлены рабочей программой дисциплины «Психиатрия, медицинская психология» в разделе «Тематический план практических занятий». Перечень контрольных вопросов, тестовых заданий, образцы экзаменационных билетов приведены в «Аттестационных материалах» учебно-методического комплекса дисциплины.

1.8. БРС оценивания учебных достижений обучающихся УГМУ по дисциплине вводится в начале семестра. Кафедра в течение 1-2 учебных недель информирует студентов в ходе аудиторных занятий, через информационный стенд кафедры и сайт УГМУ о форме, примерном содержании, количестве рубежных контрольных мероприятий в семестре, сроках проведения, критериях оценивания учебных достижений студентов в ходе текущего и экзаменационного контроля. Внесение изменений и дополнений в БРС оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине, изучение которой уже началось, не допускается.

2. Процедура определения рейтинговой оценки по дисциплине и премиальные баллы.

2.1. Информация о количестве рейтинговых баллов, набираемых каждым обучающимся по дисциплине в течение семестра, периодически доводится до сведения обучающихся через информационные стенды кафедры и сайт УГМУ. За своевременность и достоверность предоставляемой информации отвечает преподаватель, ведущий учебные занятия по данной дисциплине.

По завершению изучения дисциплины в семестре на последнем практическом занятии каждому обучающемуся по результатам текущего контроля выставляется его *рейтинг в семестре по дисциплине*.

2.2. С целью поощрения обучающихся в БРС оценки знаний присутствуют поощрительные баллы. Они назначаются студентам, активно работающим в студенческом научном кружке и имеющим конкретные научные достижения. Поощрительные баллы и их количество за учебно-исследовательскую работу утверждаются на кафедральном совещании (табл. 6).

Таблица 6

Рейтинг выполнения обучающимися исследовательской работы

в рамках СНО кафедры

№	Вид работы	Количество рейтинговых баллов	
		Min	Max
1	Участие в работе СНО кафедры	2	5
2	Выполнение самостоятельно работы (реферат, мультимедийная презентация, учебный DVD фильм и др.)	3	5
3	Участие в олимпиадах,	5	10

	конкурсах		
	Итого:	10	20

Все полученные баллы по ДМ и поощрительные баллы суммируются и учитываются при расчете рейтинга студента по дисциплине в семестре.

2.3. Для обучающегося, который выбрал сдачу экзамена в формате «автомат», *итоговый рейтинг по дисциплине* определяется по сумме среднего рейтинга за 2 семестра и премиальных (поощрительных) рейтинговых баллов (Экзаменационный рейтинг по дисциплине).

2.4. Обучающийся, который с целью повышения итогового рейтинга по дисциплине отказался от получения оценки в формате «автомат», сдает экзаменационный контроль на общих основаниях, теряя право на получение премиальных баллов.

2.5. Итоговый рейтинг по дисциплине и соответствующая ему аттестационная оценка обучающемуся, согласившемуся на получение оценки в формате «автомат», проставляется экзаменатором в зачетную книжку и экзаменационную ведомость только в день проведения экзаменационного контроля той группы, где обучается данный обучающийся.

2.6. *Экзаменационный рейтинг* по дисциплине у обучающегося на экзамене менее чем в 15 рейтинговых баллов считается неудовлетворительным (независимо от рейтинга студента по дисциплине в семестре). В этом случае при определении итогового рейтинга обучающегося по дисциплине неудовлетворительный экзаменационный рейтинг не учитывается, а в экзаменационную ведомость обучающемуся выставляется количество рейтинговых баллов, набранных обучающимся в среднем за 2 семестра и выставляется соответствующая этому количеству рейтинговых баллов аттестационная оценка.

Экзаменационный билет состоит из 3 вопросов. Каждый вопрос оценивается по 10 балльной системе. В итоге все баллы, набранные за 3 экзаменационных вопроса, суммируются, формируя *экзаменационный рейтинг*.

Оценка ответа на вопрос в баллах:

10 баллов – полный, чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы;

9 баллов – чёткий ответ с использованием материалов учебной литературы и лекционного курса, с ответом на 1 наводящий вопрос;

8 баллов – ответ с использованием учебной литературы и лекционного курса с незначительными недочётами, с ответами на наводящие вопросы;

7 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент отвечает;

6 баллов – неполный ответ, требующий дополнительных уточняющих вопросов, на которые студент не даёт правильного ответа;

5 баллов – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – может частично исправить;

4 балла – ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – не может исправить;

3 балла – грубые ошибки в ответе, частичное незнание основных понятий;

2 балла – грубые ошибки в ответе, не знание основных понятий и терминов;

1 балл – ответ не по существу вопроса;

0 баллов – отсутствие ответа.

По пропущенным лекциям экзаменатор вправе задать дополнительные вопросы.

2.7 Для перевода итогового рейтинга обучающегося по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала (табл. 7):

Таблица 7

Шкала перевода итогового рейтинга обучающегося по дисциплине

«Психиатрия, медицинская психология» в аттестационную оценку

Аттестационная оценка студента по Дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«Зачтено»	60-100
«Неудовлетворительно»	0 – 59
«Удовлетворительно»	60-69
«Хорошо»	70-84
«Отлично»	85-100

2.8. Обучающийся, не прибывший по расписанию экзаменационной сессии на экзаменационный контроль по уважительной причине, имеет право пересдать его по индивидуальному направлению в установленном порядке.
2.9. Для информирования обучающихся о результатах рейтингового контроля знаний и усиления его влияния на повышение качества учебного процесса деканаты по итогам экзаменационной сессии представляют рейтинг-листы академических групп – списки обучающихся в порядке убывания их рейтинга – на информационных стендах факультетов и сайте УГМУ.

3. Процедура добора рейтинговых баллов

3.1. Процедура добора рейтинговых баллов устанавливается в следующих случаях:
если обучающийся не являлся на рубежные контрольные мероприятия по дисциплине по окончании семестра;
если обучающийся не выполнил обязательные практические работы, предусмотренные рабочей программой дисциплины;
если обучающийся не получил установленного минимума рейтинговых баллов, необходимого для допуска к экзамену.
3.2. Обучающийся, не явившийся на рубежные контрольные мероприятия в семестре и/или не выполнивший обязательные практические работы по неуважительной причине, допускается к выполнению рубежных контрольных мероприятий и/или практических работ с разрешения деканата, предоставив письменное объяснение причин отсутствия на аудиторных занятиях.
3.3. Обучающийся допускается к экзаменационному контролю по дисциплине после выполнения и сдачи отчётности. При невыполнении данного требования студенту в экзаменационную ведомость в ходе экзаменационного контроля производится запись: «не допущен».
3.4. Процедура добора рейтинговых баллов.
Добор баллов проводится по следующим позициям:
пропуск практического занятия – реферат по теме занятия (5 баллов).
подготовка и представление презентации на актуальную тему (2 балла).
сдача пропущенных текущих тестовых контролей (5 баллов).
сдача пропущенных рубежных тестовых контролей (5 баллов).
3.5. Обучающиеся, у которых рейтинг по дисциплине в семестре не превысил установленного минимума и которые проходили процедуру добора рейтинговых баллов, утрачивают право на сдачу экзамена или зачета в формате «автомат».
3.6. Если обучающемуся не удалось в ходе процедуры добора рейтинговых баллов по дисциплине достигнуть установленного минимума, то до экзаменационного контроля (экзамена) он не допускается.

4.Учебно-методическое и организационное обеспечение реализации БРС оценивания учебных достижений обучающихся

4.1. В рабочей программе дисциплины «Психиатрия, медицинская психология» определены и перечислены ДМ и/или ДЕ, по содержанию которых проводятся рубежные контрольные мероприятия. В каждом ДМ (ДЕ) четко сформулирована дидактическая

цель. ДМ (ДЕ) пронумерованы, на каждый семестр каждого учебного года составлен календарный план отчета обучающихся по их усвоению.
В учебно-методическом комплексе дисциплины перечислены все определяющие рейтинг виды учебной работы обучающихся с указанием минимального и максимального количества рейтинговых баллов.
4.2. Предложенные изменения и дополнения в учебно-методические комплексы дисциплин рассматриваются на заседании кафедры и утверждаются заведующим кафедрой.
4.3. Для учёта, анализа и хранения результатов текущего контроля успеваемости обучающихся применяются Журнал учёта текущей успеваемости студентов и система электронных ведомостей учёта текущей успеваемости студентов. В Журнале учета посещаемости и текущей успеваемости студентов преподаватель в течение семестра четко фиксирует в рейтинговых баллах посещаемость практических занятий, текущую учебную аудиторную и самостоятельную работу каждого студента, проставляет его рейтинговые баллы за каждое рубежное контрольное мероприятие, фиксирует результаты пересдачи (в случае пропуска аудиторных занятий по уважительной причине), фиксирует результаты прохождения процедуры добора рейтинговых баллов, выводит рейтинг студента по дисциплине за семестр. Преподаватель после проведения каждого рубежного контрольного мероприятия информирует студентов о сумме набранных ими рейтинговых баллов.
4.4. На последнем практическом занятии по дисциплине преподаватель суммирует рейтинговые баллы, набранные каждым обучающимся в течение семестра, и определяет рейтинг обучающихся академической группы по дисциплине в семестре; информирует обучающихся; сообщает даты и время процедуры добора рейтинговых баллов тем студентам, у которых рейтинг по дисциплине в семестре не превысил установленный минимум рейтинговых баллов; проставляет текущий рейтинг по дисциплине в Журнал учета посещаемости и текущей успеваемости академической группы.
4.5. После завершения процедуры добора рейтинговых баллов с учетом результатов пересдач преподаватель выводит рейтинг по дисциплине в семестре тем студентам, которые проходили эту процедуру. Обучающийся, успешно прошедший процедуру добора рейтинговых баллов, в качестве рейтинга по дисциплине в семестре получает установленный минимальный рейтинговый балл.
4.6. Во время проведения экзамена преподаватель проставляет в экзаменационную ведомость итоговый рейтинг по дисциплине и соответствующую ему аттестационную оценку обучающегося.