

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 19.03.2026 17:18:39
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655173820137a66a7

Приложение 5

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

Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
И ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации
Специальность: 31.08.21 Психиатрия-наркология
Направленность (профиль): оказание специализированной медицинской помощи по профилю психиатрия-наркология
Квалификация: Врач-психиатр-нарколог

г. Екатеринбург
2025

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств составлены в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. №1063.

Составители программы государственной итоговой аттестации и фонда оценочных средств:

№	ФИО	Ученая степень	Ученое звание	Должность
1	Сиденкова Алена Петровна	Доктор медицинских наук	Доцент	Заведующая кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии
2	Богданов Сергей Иванович	Доктор медицинских наук		Доцент кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии
3	Поддубный Антон Владимирович			Главный врач Государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная наркологическая больница (ГАУЗ СО «ОНБ»), главный внештатный специалист- психиатр-нарколог УрФО

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств одобрены представителями профессионального и академического сообщества. Рецензенты:

Заместитель главного врача Государственного автономного учреждения здравоохранения Свердловской области (ГАУЗ СО «СОКПБ»), главный внештатный специалист по медицинской психологии и психотерапии Минздрава Свердловской области Перцель М.Г.

Заведующая кафедрой психиатрии ФГБОУ ВО Тюменский государственный медицинский университет Минздрава России, д.м.н., профессор Раева Т.В.

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств обсуждены и одобрены:

- на заседании кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии (протокол № 8 от 17.03.2025 г)

- на заседании методической комиссии специальностей ординатуры (протокол № 5 от 07.05.2025).

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Основная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – программа ординатуры) по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** завершается государственной итоговой аттестацией (ГИА) для выпускников, выполнивших план и программу обучения. Выпускник должен обладать всеми компетенциями, соответствующими области профессиональной деятельности – охране здоровья граждан путем обеспечения оказания специализированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения. Вид профессиональной деятельности, к которой готовится выпускник, – врачебная практика в области **психиатрии-наркологи**. Программа ГИА ординатуры по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология** включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология**:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Основная цель вида профессиональной деятельности: профилактика, диагностика, лечение **лиц с психическими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных средств**, реабилитация пациентов.

Цель ГИА – оценить степень освоения программы ординатуры и соответствие результата освоения программы квалификационным требованиям, которые предъявляются к специалисту согласно приказу Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям ФГОС ВО. Для проведения ГИА приказом ректора утверждается состав комиссий по специальностям, которые состоят из председателя, секретаря и членов комиссии, назначаемых из числа преподавателей университета, представителей органов управления здравоохранением, представителей работодателей.

При разработке программы ГИА и фонда оценочных средств (ФОС) учитываются требования и рекомендации действующих нормативно-правовых актов и иных документов, регламентирующих организацию и осуществление образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры:

- Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
- Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации»
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. №1063
- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утвержденный Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 7 апреля 2025 г. № 312;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.09.2013 г. №1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования»

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.11.2015 г. №1383 «Об утверждении Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования»
- Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 N 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"
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 г. № 206н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 г. №620н «Об утверждении порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования
- Методические рекомендации по разработке основных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов, утвержденных приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22.01.2015 года № ДЛ-1/05 вн;
- Устав Университета (в действующей редакции)
- Иные локальные нормативные акты Университета

2. ПЕРЕЧЕНЬ ФОРМ И ЭТАПОВ ГИА

ГИА проводится в форме государственного экзамена, что предусматривает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственного экзамена выпускником. Процедура сдачи ГИА состоит из трех этапов, проводимых последовательно:

I этап – оценка уровня освоения навыков и умений, включающий сдачу навыков у «постели больного»;

II этап – междисциплинарное аттестационное тестирование, включающее вопросы всех дисциплин учебного плана;

III этап – оценка уровня знаний и сформированности компетенций у выпускника ординатуры в форме собеседования и ответа на билет.

3. СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ ГИА И КРИТЕРИИ ИХ ОЦЕНКИ

I этап: оценка уровня освоения практических умений и навыков

Перечень навыков и умений определен для специальности с учетом мнения работодателя. Оценка навыков и умений проводится в соответствии с программой практики на клинических базах Университета путем представления пациента и его истории болезни, демонстрации методики обследования. Оценку навыков и умений у лиц с ограниченными возможностями проводят дистанционно путём собеседования по ситуационной задаче с примером клинического случая из практики. В условиях клинической базы «у постели больного» ординатор должен продемонстрировать следующие навыки:

- провести объективное обследование;
- выявить клинические симптомы и синдромы;
- оценить лабораторные и инструментальные методы исследования;
- сформулировать клинический диагноз;
- назначить план дополнительного обследования;
- обосновать план лечения;
- выписать рецепт на один из лекарственных препаратов, назначенных пациенту.

Этап приема практических умений и навыков

Параметры оценочных средств.

Оценивается умение работать с больными: собрать анамнез, провести осмотр, выделить ведущие симптомы, поставить диагноз у пациента с психическим расстройством.

- | | |
|------------------------------|-----------|
| 1. Предлагаемое количество - | 1 пациент |
| 2. Выборка - | случайная |
| 3. Предел длительности - | 45 мин. |

Критерии оценки уровня освоения практических умений и навыков (I этап):

«Отлично» - проведен подробный расспрос больного или его родственников, определены все детали анамнеза болезни, анамнеза жизни, эпидемиологического и/или аллергологического анамнеза. Сделаны соответствующие выводы. Проведен осмотр по органам и системам, проведено исследование психического статуса: выделены главные симптомы. Определены ведущие синдромы основного, сопутствующего (при его наличии), фонового (при его наличии) заболевания. Интерпретированы результаты лабораторных анализов (при их наличии), инструментальных методов исследования. Сформулирован клинический диагноз. Проведен дифференциальный диагноз (при необходимости). Определены маршрутизация пациента, тактика его лечения и ближайший прогноз. При общении с больным или его представителем проявляет толерантность к социальному и этническому статусу, демонстрирует эмпатию.

«Хорошо» – то же самое, но при наличии замечаний, имеющих несущественный характер при сборе анамнеза и осмотре больного, неполная формулировка клинического диагноза в части выделения сопутствующих или фоновых заболеваний, небольшое затруднение с маршрутизацией пациента, либо с тактикой его лечения, либо с определением прогноза болезни.

«Удовлетворительно» – имеются замечания по неполному сбору анамнеза, нарушению методики осмотра больного, диагноз основного заболевания сформулирован с наводящими вопросами, не выделены сопутствующие и фоновые болезни, имеются существенные затруднения в выборе маршрутизации пациента, тактики его лечения и определения прогноза заболевания.

II этап: междисциплинарное аттестационное тестирование

Проводится на основе компьютерных технологий (электронных носителей тестовых заданий) с использованием банка тестовых заданий, охватывающих содержание дисциплин базовой части Учебного плана по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология**. Оценку знаний у лиц с ограниченными возможностями проводят дистанционно путём проведения тестирования на сайте educa.usma.ru. Тестовый контроль предусматривает ответы на 100 вопросов разных дисциплин программы.

Параметры оценочных средств:

- | | |
|--|---------|
| 1. Предлагаемое количество вопросов - | 100 |
| 2. Предлагаемое количество вариантов - | 1 |
| 3. Выборка - | полная |
| 4. Предел длительности этапа - | 60 мин. |

Критерии оценки результатов тестирования (II этап):

- | | |
|-----------------------------|-------------------|
| 70-79% правильных ответов - | удовлетворительно |
| 80-89% правильных ответов - | хорошо |
| 90% и выше - | отлично |

III этап: собеседование на основе ответа на билет

Собеседование проводится по билетам, включающим 3 вопроса.

Параметры оценочных средств.

Вопросы позволяют оценить теоретические познания обучающегося по предметам изучаемых дисциплин, его научно-практический опыт и умение синтезировать, анализировать и устанавливать причинно-следственные связи, аргументировать собственную точку зрения. Предлагаемое количество вопросов для самоподготовки – 173, из которых формируются билеты по три вопроса.

- | | |
|--------------------------------------|-----------|
| 1. Предлагаемое количество билетов - | 30 |
| 2. Выборка - | случайная |
| 3. Предел длительности - | 40 мин. |

Критерии оценки собеседования по билету (III этап):

«Отлично» - обучающийся демонстрирует умение анализировать информацию, выделяет главные и второстепенные признаки болезни, правильно использует терминологию, ставит диагноз согласно действующей классификации и клинических рекомендаций, выбирает оптимальный метод диагностики, протокол лечения, реабилитации и профилактики заболевания, разрабатывает план с учетом индивидуальных особенностей, выявляет причинно-следственные связи, уверенно аргументирует собственную точку зрения.

«Хорошо» - обучающийся допускает незначительные ошибки, не способные негативно повлиять на течение и исход болезни у пациента, отвечает правильно на уточняющие вопросы экзаменатора.

«Удовлетворительно» - обучающийся допускает существенные ошибки, способные привести к осложненному течению болезни и ухудшить прогноз, демонстрирует ошибочную диагностическую, лечебную тактику, на уточняющие вопросы экзаменатора отвечает неуверенно, не проявляет способности к логическому и абстрактному мышлению.

«Неудовлетворительно» - обучающимся допущена грубая диагностическая ошибка либо неверно сформулирован диагноз(-ы), определена неверная диагностическая, лечебная и иная тактика, на уточняющие вопросы экзаменатора не отвечает, не проявляет способности к логическому и абстрактному мышлению.

Критерии оценивания результатов сдачи государственного экзамена

Результаты сдачи государственного экзамена определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно". Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение ГИА.

Итоговая оценка, полученная ординатором в ходе ГИА, учитывает результаты всех аттестационных испытаний и объявляется выпускнику в день оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания этапов ГЭК.

«Отлично» заслуживает ординатор, усвоивший в полном объеме профессиональные компетенции, успешно применивший междисциплинарные знания, умения и навыки, готовый к самостоятельной работе и решению новых профессиональных задач в своей специальности.

«Хорошо» заслуживает ординатор, усвоивший основные профессиональные компетенции, продемонстрировавший способность к их самостоятельному применению и дальнейшему развитию в процессе своей профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» заслуживает ординатор, обнаруживший пониженный уровень знаний и допустивший в ответах, при демонстрации профессиональных навыков существенные погрешности, но обладающий способностью к обучению и достижению необходимых знаний, умений и навыков в процессе своей профессиональной деятельности.

«Неудовлетворительно» заслуживает ординатор, допустивший принципиальные и систематические ошибки при демонстрации практических навыков и компетенций, который не способен приступить к самостоятельной работе с пациентами в системе здравоохранения без приобретения дополнительных знаний, умений и навыков.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ И ОБОРУДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИА

Перечень оборудования для сдачи практических навыков и умений в структурных подразделениях с целью проведения практического этапа ГИА:

Наименование подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий с перечнем основного оборудования
1.Кафедра психиатрии, психотерапии и наркологии	Учебные классы с комплексом учебно-методического обеспечения. Компьютерная техника с подключением к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

	<p>Компьютерный класс: 12 компьютерных моноблоков, компьютерные тестовые программы. Мультимедийный проекторы. Тестовые вопросы и задачи. Набор методических рекомендаций и пособий, монографий в учебном классе</p>
<p>ГАУЗ Свердловской области «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» (ГАУЗ СО «СОКПБ») ГАУЗ Свердловской области «Свердловская областная наркологическая больница»</p>	<p>Структурные подразделения больницы (специализированные отделения), помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, аппарат для измерения артериального давления (в том числе с детскими манжетками), термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, электрокардиограф, облучатель бактерицидный, пособия для оценки психофизического развития ребенка, сантиметровые ленты, электроэнцефалограф, набор экспериментально-психологических и тренинговых материалов) и расходным материалом. Кабинеты лабораторной диагностики: клинической, биохимической, токсикологической. Кабинеты функциональной и диагностики. Консультативное отделение и другие структурные подразделения</p>

4.2 Перечень лицензионного программного обеспечения

4.2.1. Системное программное обеспечение

4.2.1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMware vCenter Server 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMware vSphere 5 Enterprise Plus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;
- Windows Server 2003 Standard № 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;
- Windows Server 2019 Standard (32 ядра), лицензионное соглашение № V9657951 от 25.08.2020, срок действия лицензий: бессрочно, корпорация Microsoft;
- Exchange Server 2007 Standard (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- SQL Server Standard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- Cisco CallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;
- Шлюз безопасности Idec UTM Enterprise Edition (лицензия № 109907 от 24.11.2020 г., срок действия лицензии: бессрочно), ООО «АЙДЕКО»;
- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security для бизнеса (1100 users) (договор № 32514755780 от 06.05.2025 г., срок действия лицензии: по 13.06.2027 г., ООО «Экзакт»).

4.2.1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 25.03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);

- Windows7 Starter (OpenLicense № 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);

- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);

- Windows 8 Pro (OpenLicense № 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно);

4.2.2. Прикладное программное обеспечение

4.2.2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);

- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);

- OfficeStandard 2013 (OpenLicense № 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013, № 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

4.2.2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (лицензионное свидетельство № УГМУ/21 от 22.12.2021, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;

- Программное обеспечение iSpring Suite Concurrent, конкурентная лицензия на 4 пользователей (договор № 916-л от 30.07.2025, ООО «Ричмедиа»). Срок действия лицензии до 30.07.2026;

- Программное обеспечение для организации и проведения вебинаров Сервер видеоконференции PART_CUSTOM_PC-3300 (Реестровая запись №14460 от 08.08.2022), на 10 000 пользователей (Договор № 32515088751 от 18.08.2025, ООО ««Инфосейф»). Срок действия лицензии до 29.08.2026;

- Право на доступ к системе хранения и распространения медиа архива «Kinescore», для 100 пользователей (Договор № 32514918890 от 26.06.2025, ООО «ПТБО»). Срок действия лицензии до 29.08.2026.

5. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГИА

Вся необходимая учебно-методическая информация представлена на образовательном портале educa.usma.ru. Все обучающиеся имеют доступ к электронным образовательным ресурсам (электронный каталог и электронная библиотека Университета, ЭБС «Консультант студента).

5.1 Основная литература

5.1.1 Электронные учебные издания (учебники, учебные пособия)

1. Психиатрия [Электронный ресурс] : учебник / Незнанов Н.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438282.html>

2. Алкоголизм, наркомании и другие психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Л.М. Барденштейн, А.В. Молодецких, Ю.Б. Можгинский, Н.И. Беглянкин, Г.А. Алёшкина, - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434468.html>

3. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Иванец и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430798.html>

4. Психические болезни с курсом наркологии [Электронный ресурс] : учебник / Тюльпин Ю.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421581.html>

5. Психиатрия [Электронный ресурс] / Цыганков Б.Д., Овсянников С.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421987.html>

6. . Цыганков Б.Д. Психиатрия: учебник / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 496 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 30

7. Методическое пособие к курсу психиатрии: для студентов медицинских вузов / М-во здравоохранения РФ ГБОУ ВПО УГМА); отв. ред. К. Ю. Ретюнский. - Екатеринбург: [УГМА],

2012. - 192 с.: ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 68.

8. Ворошилин С. И. Нехимические поведенческие аддикции : пороки, грехи, соблазны или болезни. – Екатеринбург, 2014. – 459 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 20.

9. Менделевич В.Д. Психиатрическая пропедевтика : практическое руководство . -5-е изд., перераб. и доп. : Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 576 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 10.

5.1.2. Электронные базы данных, к которым обеспечен доступ

Электронная библиотечная система «Консультант студента», доступ к комплектам: «Медицина. Здравоохранение. ВО (базовый комплект)», «Медицина. Здравоохранение. ВО (премиум комплект)», «Медицина (ВО) ГЭОТАР-Медиа. Книги на английском языке».

Ссылка на ресурс: <https://www.studentlibrary.ru/>

ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА»

Лицензионный договор №87/КСЛ/11-2024 о предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование «Электронной библиотечной системы «Консультант студента» от 05.02.2024.

Срок действия с 01.01.2025 по 31.12.2025 года.

Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»

Ссылка на ресурс: <https://mbasegeotar.ru/>

ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА»

Лицензионный договор №МВ0077/S2024-11 о предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование (право доступа) к Справочно-информационной системе «MedBaseGeotar» от 05.02.2024.

Срок действия с 01.01.2025 по 31.12.2025 года.

Электронная библиотечная система «Book Up»

Доступ к коллекции «Большая медицинская библиотека».

Ссылка на ресурс: <https://www.books-up.ru/>

ООО «Букап»

Договор №БМБ на оказание безвозмездных услуг размещения электронных изданий от 18.04.2022.

Срок действия до 18.04.2027 года.

Электронная библиотечная система «Book Up»

Доступ к коллекции учебных пособий по анатомии на русском и английском языках

Ссылка на ресурс: <https://www.books-up.ru/>

ООО «Букап»

Сублицензионный контракт №324 от 19.12.2024.

Срок действия до 31.12.2025 года.

Комплексная интегрированная платформа Jaupreedigital

Ссылка на ресурс: <https://jaupreedigital.com/>

ООО «Букап»

Договор № 32514603659 от 07.04.2025

Срок действия до 08.04.2026 года.

Электронно-библиотечная система «Лань»

Доступ к коллекции «Сетевая электронная библиотека»

Ссылка на ресурс: <https://e.lanbook.com/>

ООО «ЭБС ЛАНЬ»

Договор № СЭБ 1/2022 на оказание услуг от 01.11.2022.

Срок действия до: 31.12.2026 года.

Образовательная платформа «Юрайт»

Ссылка на ресурс: <https://urait.ru/>

ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ»

Лицензионный договор № 7/25 от 05.02.2024.

Срок действия с 01.01.2025 по 31.12.2025 года.

Электронно-образовательный ресурс для иностранных студентов «РУССКИЙ КАК ИНОСТРАННЫЙ»

Ссылка на ресурс: <https://www.ros-edu.ru/>

ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа»

Лицензионный договор №11 860/24РКИ от 26.11.2024

Срок действия: с 09.01.2025 по 31.12.2025 года.

Электронная библиотека УГМУ, институциональный репозиторий на платформе DSpace

Ссылка на ресурс: <http://elib.usma.ru/>

Положение об электронной библиотеке ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, утверждено и введено в действие приказом ректора ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России Ковтун О.П. от 01.06.2022 г. № 212-р

Договор установки и настройки № 670 от 01.03.2018

Срок действия: бессрочный

Универсальная база электронных периодических изданий ИВИС, доступ к индивидуальной коллекции научных медицинских журналов.

Ссылка на ресурс: <https://dlib.eastview.com/basic/details>

ООО «ИВИС»

Лицензионный договор № 362-П от 10.12.2024.

Срок действия до: 31.12.2025 г.

Централизованная подписка

Электронные ресурсы Springer Nature:

- база данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer по различным отраслям знаний (выпуски 2021 года).

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- база данных Springer Journals Archive, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer по различным отраслям знаний (архив выпусков 1946 — 1996 гг.).

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- база данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group — коллекции Nature journals, Academic journals, Scientific American, Palgrave Macmillan (выпуски 2021 года).

Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com>

Письмо РФФИ от 26.07.2021 г. №785 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Springer Nature в 2021 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

- база данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Medicine, Engineering, History, Law & Criminology, Business & Management, Physics & Astronomy.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- база данных Adis Journals, содержащая полнотекстовые журналы Adis издательства Springer Nature в области медицины и других смежных медицинских областей (выпуски 2022 года).

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

Письмо РФФИ от 30.06.2022 г. №910 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature.

Срок действия: бессрочный

- база данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Biomedical & Life Science, Chemistry & Materials Science, Computer Science, Earth & Environmental Science.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- база данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно коллекцию Nature journals (выпуски 2022 года).

Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com>

Письмо РФФИ от 30.06.2022 г. №909 О предоставлении лицензионного доступа к содержа-нию баз данных издательства Springer Nature.

Срок действия: бессрочный

- база данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Architecture and Design, Behavioral Science & Psychology, Education, Economics and Finance, Literature, Cultural & Media Studies, Mathematics & Statistic.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- база данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, коллекция Academic journals, Scientific American, Palgrave Macmillan (выпуски 2022 го-да).

Ссылки на ресурс: 1. <https://www.nature.com/>; 2. <https://link.springer.com>

Письмо РФФИ от 08.08.2022 г. №1065 О предоставлении лицензионного доступа к содержа-нию баз данных издательства Springer Nature.

Срок действия: бессрочный

- база данных eBook Collections (i.e. 2020 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

Письмо РФФИ от 17.09.2021 г. №965 О предоставлении лицензионного доступа к содержа-нию базы данных Springer eBook Collections издательства Springer Nature в 2021 году.

Срок действия: бессрочный

- база данных eBook Collections (i.e. 2021 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

Письмо РФФИ от 02.08.2022 г. №1045 О предоставлении лицензионного доступа к содержа-нию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature.

Срок действия: бессрочный

- база данных eBook Collections (i.e. 2022 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

Письмо РФФИ от 11.08.2022 г. №1082 О предоставлении лицензионного доступа к содержа-нию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature.

Срок действия: бессрочный

- база данных eBook Collections (i.e. 2023 eBook collections) издательства Springer Nature Cus-tomer Service Center GmbH.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1947 О предоставлении лицензионного доступа к содержа-нию базы данных Springer eBook Collections издательства Springer Nature в 2023 году на усло-виях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

- база данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания — 2023 г.), а именно тематическую коллекцию Life Sciences Package.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- база данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Nature journals, Academic journals, Scientific American (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Life Sciences Package.

Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com>

- база данных Adis Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer Nature, а именно журналы Adis (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Life Scienc-es Package.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1948 О предоставлении лицензионного доступа к

содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

- база данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания — 2023 г.), а именно тематическую коллекцию Social Sciences Package.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- база данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Palgrave Macmillan (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Social Sciences Package.

Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com>

Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1949 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

- база данных Springer Journals, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания — 2023 г.), а именно тематические коллекции Physical Sciences & Engineering Package.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- база данных Nature Journals, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Nature journals (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Physical Sciences & Engineering Package.

Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com>

Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1950 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

Электронная версия журнала «Квантовая электроника»

Ссылка на ресурс: <https://quantum-electron.lebedev.ru/arhiv/>

Письмо РЦНИ от 22.12.2022 №1871 О предоставлении лицензионного доступа к электронной версии журнала «Квантовая электроника» в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

База данных Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals издательства Ovid Technologies GmbH

Ссылка на ресурс: <https://ovidsp.ovid.com/autologin.cgi>

Письмо РЦНИ от 22.12.2022 №1870 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals издательства Ovid Technologies GmbH в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

База данных The Wiley Journal Database издательства John Wiley&Sons, Inc.

Ссылка на ресурс: <https://onlinelibrary.wiley.com>

Письмо РЦНИ от 07.04.2023 №574 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства John Wiley&Sons, Inc. в 2023 году на условиях централизованной подписки.

Полнотекстовая коллекция журналов, содержащая выпуски за 2023 год

Срок действия: бессрочный.

База данных Medical Sciences Journal Backfiles издательства John Wiley&Sons, Inc.

Ссылка на ресурс: <https://onlinelibrary.wiley.com>

Письмо РЦНИ от 31.10.2022 №1401 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Medical Sciences Journal Backfiles издательства John Wiley&Sons, Inc. в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный.

База данных eBook Collections издательства SAGE Publications Ltd

Ссылка на ресурс: <https://sk.sagepub.com/books/discipline>

Письмо РЦНИ от 31.10.2022 №1401 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства SAGE Publications Ltd в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

5.1.3. Учебники

1. Психиатрия: национальное руководство. Краткое издание / гл. ред. Т. Б. Дмитриева [и др.] , отв. ред. Ю. А. Александровский. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 624 с. - (Национальные руководства). (Библиотека УГМУ) Экземпляры: всего: 3

2. Психиатрия: национальное руководство / отв. ред. Ю. А. Александровский . - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1000 с. - (Национальные руководства). (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 2.

3. Наркология : национальное руководство . -2-е изд., перераб. и доп.: Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 926[18] с.: ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 4.

4. Иванец Н. Н. Психиатрия и медицинская психология : учебник / Иванец Н. Н., Тюльпин Ю. Г., Кинкулькина М. А. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 896 стр.: ил. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 1.

5. Цыганков Б.Д. Психиатрия: учебник / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 496 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 30.

6. Шабанов П. Д. Наркология : руководство для врачей . -2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 832 с. Серия: Библиотека врача-специалиста : наркология (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3.

5.2 Дополнительная литература

5.2.1. Учебно-методические пособия

1. Методическое пособие к курсу психиатрии: для студентов медицинских вузов [Электронный ресурс] / М-во здравоохранения РФ ГБОУ ВПО УГМА); отв. ред. К. Ю. Ретюнский. - Екатеринбург: [УГМА], 2012. - 192 с.: ил. (Библиотека кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии УГМУ).

2. Психотерапия : учебное пособие / под ред.: В. К. Шамрея, В. И. Курпатова.. - СПб.: СпецЛит, 2012. - 496 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 3.

5.2.2. Литература для углубленного изучения дисциплин

7. : Воронков Б.В. Психиатрия детского и подросткового возраста. – Санкт-Петербург: Наука и техника, 2012. – 288 с. (Библиотека УГМУ). Экземпляры: всего: 1.

8. Эпилепсия и ее лечение [Электронный ресурс] / Е.И. Гусев, Г.Н. Авакян, А.С. Никифоров - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431276.html>

9. Психиатрическая пропедевтика [Электронный ресурс] / В.Д. Менделеевич - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428634.html>

10. "Диагностика психических болезней. Избранные лекции: шизофрения, паранойя, психоз истощения и др. [Электронный ресурс] : руководство / Антропов Ю.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")" - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428023.html>

11. "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.studmedlib.ru/book/ISBN9785423501341.html>

12. 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.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427545.html>

13. Депрессии и неврозы [Электронный ресурс] / Бунькова К.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970419755.html>

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

6.1. Перечень компетенций, оценивание сформированности которых выносится на ГИА

Результатом освоения дисциплины является формирование следующих компетенций:

Универсальные компетенции:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью 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 (УК-3)

Профессиональные компетенции:

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);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (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 (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к ведению и лечению пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

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-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология, должен быть готов к выполнению следующих задач:

- профилактическая деятельность:

предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

- диагностическая деятельность:

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика беременности;

проведение медицинской экспертизы;

- лечебная деятельность:

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

- реабилитационная деятельность:

проведение медицинской реабилитации;

- психолого-педагогическая деятельность:

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

- организационно-управленческая деятельность:

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология, должен знать:

международные нормативные документы, законодательство Российской Федерации в области здравоохранения и психиатрической помощи, а также прав граждан при ее оказании, законодательные акты и инструктивно-нормативные документы, регламентирующие организационно-правовые основы оказания наркологической помощи несовершеннолетним,

клинические рекомендации по диагностике и терапии пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ,

~ принципы оценки психического состояния пациента, сбора анамнестических и катамнестических сведений у пациента и его ближайшего окружения

~ основные вопросы общей психопатологии, этиологии, патогенеза психических расстройств, обусловленных употреблением психоактивных веществ, их современную классификацию,

~ клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику осложнений,

~ клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику состояний, требующих неотложной помощи,

~ клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальную диагностику состояний, являющихся наиболее тяжелым этапом в развитии психического заболевания,

~ методы диагностического тестирования с помощью психометрических клинических шкал для разных возрастных периодов,

~ принципы психиатрического освидетельствования (включая недобровольное) и медико-социальной экспертизы,

~ принципы проведения недобровольной госпитализации,

~ принципы установления диспансерного наблюдения, принципы и особенности диспансерного наблюдения,

– базовые основы общей медицины и оценка соматического и неврологического состояния пациентов,

~ медицинские показания к использованию современных методов нейрофизиологической, инструментальной и лабораторной диагностики заболеваний у пациентов,

~ клиническую картину состояний, требующих направления пациентов к врачам-специалистам,

~ способы взаимодействия с другими врачами-специалистами, различными службами, учреждениями, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей и т.д.

~ порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,

~ протоколы ведения больных психическими расстройствами и расстройствами поведения

~ стандарты оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,

~ зарегистрированные и разрешенные к применению на территории РФ психотропные средства, а также другие лекарственные препараты, используемые в психиатрической практике, механизм действия основных групп психотропных препаратов; медицинские показания и противопоказания к их применению; осложнения, вызванные их применением,

~ принципы психофармакотерапии пациентов с психическими и поведенческими расстройствами с учетом возраста,

~ принципы лечения и профилактики (вторичной и третичной) психических расстройств и расстройств поведения с учетом возраста пациента,

~ принципы терапии и профилактики (вторичной и третичной) состояний, требующих неотложной помощи, связанных,

~ принципы терапии и профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющиеся наиболее тяжелым этапом в развитии психического заболевания,

~ принципы лечения и профилактики (вторичной и третичной) состояний, являющиеся следствием индивидуально высокой чувствительности (интолерантности) к проводимой терапии,

~ побочные эффекты и осложнения немедикаментозной терапии психических и поведенческих расстройств и методы их коррекции,

~ методы немедикаментозной терапии психических и поведенческих расстройств и принципы их применения, психотерапевтические методики,

принципы организации психиатрической помощи, в том числе при оказании первичной медико-санитарной помощи, первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, при стихийных бедствиях и катастрофах,

клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации, принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции), правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология, должен уметь:

собирать клиничко-анамнестические данные с целью выявления психических и поведенческих расстройств, обусловленными употреблением психоактивных веществ,

проводить клиническое психопатологическое обследование пациента, проводить основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний при психических расстройствах,

давать диагностическую квалификацию психопатологическим симптомам, синдромам и расстройствам,

обосновывать необходимость направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам,

интерпретировать результаты осмотра пациентов врачами-специалистами, интерпретировать результаты повторного осмотра пациентов,

проводить дифференциальную диагностику психических и поведенческих расстройств, диагностировать неотложные состояния в психиатрии и состояния, требующие экстренной помощи,

оценивать психическое и сомато-неврологическое состояния пациента при внезапных острых или обострении хронических психических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента или окружающих,

определять объем и последовательность диагностических мероприятий при внезапных острых или обострении хронических психических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента или окружающих,

оценивать психическое и сомато-неврологическое состояние при внезапных острых или обострении хронических психических расстройствах, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих,

устанавливать риск совершения пациентом суицидальных/аутоагрессивных действий или опасности его для жизни окружающих, как следствие психиатрического заболевания или расстройства,

проводить дифференциальную диагностику при внезапных острых или обострении хронических психических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих,

определять показания к неотложной госпитализации, организовывать и проводить неотложную помощь,

проводить кризисно-профилактическую работу на «Телефоне доверия»,

давать прогностическую оценку состояния пациента,

обосновывать необходимость и объем нейрофизиологических, лабораторных и инструментальных методов исследования, осуществляемые при диагностике психических и поведенческих расстройств,

анализировать и интерпретировать результаты ЭЭГ, РЭГ, УЗИ сосудов головного мозга, нейровизуализационных методов исследования, РГ черепа, КТ МРТ, основных и дополнительных показателей лабораторных исследований,

~ осуществлять психиатрическое освидетельствование, включая первичное (в том числе в недобровольном порядке), на предмет наличия или отсутствия признаков психических и поведенческих расстройств,

~ осуществлять медико-социальную экспертизу (временной нетрудоспособности, стойкой нетрудоспособности, трудовой, военно-врачебной и др.) пациентов, страдающих психическими или поведенческими расстройствами,

~ осуществлять процедуру недобровольной госпитализации пациентов, страдающих психическими или поведенческими расстройствами,

~ взаимодействовать с другими врачами-специалистами.

~ обосновывать тактику медикаментозной терапии с учетом индивидуальных особенностей пациента и общих закономерностей течения психического расстройства,

~ оказывать экстренную психиатрическую помощь при внезапных острых или обострении хронических психических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих,

~ оказывать психиатрическую помощь в чрезвычайных ситуациях на местах, в том числе в составе консультативной выездной бригады психолого-психиатрической помощи,

~ назначать медикаментозное лечение с учетом клинической картины психического расстройства и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,

~ назначать немедикаментозное лечение с учетом клинической картины психического расстройства и в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,

~ назначать психотерапевтические методы,

~ оказывать необходимую медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, в том числе, оценивать наличие и тяжесть побочных эффектов и осложнений, осуществлять коррекцию побочных эффектов и осложнений,

~ производить диспансерное наблюдение,

~ применять методы полипрофессионального бригадного ведения пациента, взаимодействовать с другими врачами-специалистами,

~ выявлять клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания, выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)

Врач, обучившийся в ординатуре по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология, должен владеть:

~ этическими и деонтологическими методами общения с пациентом, его родителями, коллегами;

~ навыками применения основных принципов организации и управления в медицинских организациях и их структурных подразделениях (педиатрических отделениях поликлиник, педиатрических отделений в стационарах);

~ навыками применения медико-статистических показателей для оценки здоровья населения и здоровья детей и подростков,

~ навыками работы с нормативной, законодательной и правовой документацией в пределах профессиональной деятельности;

~ необходимыми навыками сбора субъективного анамнеза и жалоб со слов пациента, сбора объективного анамнеза путем специального опроса, знающих его лиц (законных представителей), а также посредством изучения медицинской документации и других материалов,

проведением психопатологического обследования на основании опроса пациента и изучения медицинской документации, тестологического психодиагностического обследования с использованием психодиагностических шкал,

техникой первичного осмотра с соблюдением законодательных норм, описание психического состояния,

диагностической квалификацией психопатологических синдромов и расстройств, проведение неврологического и физикального обследования, проведением оценки суицидального риска, обусловленного психическим или поведенческим расстройством, непосредственной опасности для себя или окружающих, беспомощности, составление плана дополнительного обследования,

технологией направления пациентов на патопсихологическое/ нейропсихологическое обследование к медицинским психологам/нейропсихологам по показаниям и использование результатов в диагностическом процессе, направление пациентов на лабораторное обследование, направление пациентов на инструментальное и нейрофизиологическое обследование,

навыками направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам иных специальностей, осуществление взаимодействия с другими врачами-специалистами, предоставление пациенту (законному представителю) интересующую его информацию о заболевании и прогнозе этого заболевания в доступной форме, обоснование и постановка диагноза в соответствии с принятыми критериями и классификациями, оценка психического и сомато-неврологического состояния пациента при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, определение объема и последовательности диагностических мероприятий при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, оценка динамики психического и сомато-неврологического состояния пациента при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, повторные осмотры и обследования пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения.

разработки плана лечения пациентов с учетом клинической картины заболевания, возраста и пола пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, обусловленными употреблением психоактивных веществ,

применением фармакотерапии с учетом клинической картины заболевания, с учетом возраста и пола пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,

применением методов преодоления резистентности к фармакологическим средствам (сочетанной фармакотерапии, аугментации, изменения режима введения препаратов) с учетом клинической картины заболевания,

применением методов немедикаментозной терапии психических расстройств с учетом клинической картины заболевания, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,

навыками определения объема и последовательности лечебных мероприятий при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих ,

оказанием экстренной и неотложной психиатрической помощи при внезапных острых или обострении хронических психических расстройств, представляющих угрозу жизни пациента или окружающих, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами лечения и стандартами оказания медицинской помощи,

оказанием психиатрической помощи при чрезвычайных ситуациях в соответствии с действующими клиническими рекомендациями, протоколами ведения больных и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения,

навыками оценки эффективности и безопасности медикаментозной терапии у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения, оценки эффективности и безопасности немедикаментозных методов лечения у пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения,

правилами осуществления диспансерного наблюдения пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ, методами психосоциальной терапии с использованием полипрофессионального бригадного ведения пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ,

навыками взаимодействия с другими врачами-специалистами,

навыками получения согласия пациента (или его законного представителя) на проводимое лечение (исключая принудительное и недобровольное), учитывая его мнение относительно собственного здоровья, уважая его точку зрения и принимая во внимание его предпочтения,

предоставлением пациенту (или его законному представителю) интересующую его информацию о заболевании, лечении и прогнозе этого заболевания в доступной форме,

распознаванием внезапного прекращения кровообращения и/или дыхания, оказание медицинской помощи в экстренной форме при внезапном прекращении кровообращения и/или дыхания.

Уровень сформированности умений подтверждается посредством демонстрации практических навыков, который ординатор приобретает в ходе освоения программы ординатуры по специальности **31.08.21 Психиатрия-наркология**. Проверка знаний проводится на этапе тестирования по основным вопросам теоретического материала.

6.2. Аттестационные материалы

На каждом этапе ГИА используются оценочные средства.

6.2.1. Аттестационные материалы для проведения I этапа - оценки практических навыков

Примеры клинических случаев из практики (*задачи*) для проведения I этапа ГИА «у постели больного». Проверяются следующие компетенции: **УК-1; ПК-2, 4, 5, 6, 8, 9**

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

В наркологический диспансер поступил К., 20 лет, для лечения болезненного пристрастия (морфинизма). Объективно: молодой человек пониженного питания, кожные покровы бледные с землистым оттенком, в области предплечий множественные следы от внутривенных инъекций. Жалобы на нарушение сна, неадекватное поведение – периоды возбуждения сменяются депрессией.

1. *Что такое морфинизм?*

2. *Какими свойствами обладает морфин?*

3. *Перечислите широко применяемые производные морфина.*

Эталон ответа. 1. Морфинизм – это болезненное пристрастие, возникающее при повторном приеме морфина, вызывающего выраженную эйфорию. 2. Морфин эффективно подавляет ощущение сильной физической боли и боли психогенного происхождения, обладает седативной активностью, подавляет кашлевой рефлекс, угнетает дыхательный центр. Морфин вызывает возбуждение центра блуждающих нервов с появлением брадикардии. В результате активации нейронов глазодвигательных нейронов у людей появляется миоз. Морфин

повышает тонус гладкой мускулатуры внутренних органов, повышая тонус сфинктеров желудочно-кишечного тракта, мускулатуры тонкого и толстого кишечника, ослабление перистальтики, что приводит к развитию запора. 3. В медицинской практике применяют следующие производные морфина: морфина гидрохлорид, морфина моногидрат, морфина сульфат, морфина тартрат, апоморфин, этилморфин, метилморфин и др.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Больной 35 лет, обвиняется в попытке изнасилования. Вечером он был задержан полицией сидящим на полу лестничной площадки дома. Рядом с ним находилась одежда женщины, которую он пытался изнасиловать. Он резал ее (одежду) на мелкие куски ножом. На прибывших полицейских не реагировал, нож отдал без сопротивления. На вопросы не отвечал. В отделении полиции был молчалив, напряжен, вскоре заснул. Утром на допросе не мог объяснить причины появления на лестничной площадке и своего задержания полицией. Со слов пострадавшей: возвращаясь вечером домой, она услышала сзади себя шаги и, повернувшись, увидела мужчину. Испугавшись, ускорила шаги, он сделал то же самое. Поскольку она находилась около своего дома, то вбежала в подъезд и пыталась добраться до своей квартиры, но была схвачена преследователем. Сразу отметила странности его внешнего вида и поведения: у него были «блуждающие глаза» и «перекошенное лицо». Он ничего не говорил, резкими движениями срывал с нее одежду. Пострадавшей удалось вырваться, добежать до соседей, которые вызвали полицию. При допросе задержанного и свидетелей установлено: незадолго до правонарушения он и его два приятеля выпивали в кафе. Со слов его приятелей, они говорили о делах на работе. Задержанный был огорчен конфликтными отношениями, сложившимися у него с начальником. Потом он встал из-за стола и ушел, не объяснив причины.

Определить синдром и заболевание.

Диагноз: Патологическое опьянение.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Больной Ш., 43 лет. Пьет с 20 лет, но последние годы ежедневно по 300-400 г, иногда и больше. Есть потребность опохмеляться. За 3 дня до поступления в больницу появилась бессонница, головная боль, тревога. К вечеру перед глазами возникала сетка, паутина. Был удивлен, что в комнате так грязно, сказал об этом жене. Затем появились зрительные галлюцинации: видел страшных людей с уродливыми лицами, мелких животных с обилием ножек, кошек, собак, которые пытались наброситься на него, хватали его за одежду. Казалось, что по телу ползали мелкие насекомые, которых пытался снять, но в руках ничего не оказывалось. За окном слышал детские голоса, кто-то заглядывал в окно. В больнице недостаточно ориентирован, тревожен, напряжен, продолжает испытывать зрительные, в меньшей степени слуховые галлюцинации. Беспокоен. Не спит даже после снотворных. Лицо гиперемировано, язык обложен. Тоны сердца глухие. Пульс учащен. Неврологически: крупное дрожание в пальцах вытянутых рук, общее дрожание в теле. Сухожильные рефлексы повышены; Патологических рефлексов нет. Гипергидроз. Такое состояние продолжалось 3 дня. Затем галлюцинации уменьшились и появлялись только к вечеру, а через 2 дня исчезли совершенно. Больной испытывал слабость. Осталось дрожание в руках, которое прекратилось через 2 недели.

Определить синдром и заболевание.

Диагноз: Алкогольный делирий в фазе редукции. Синдром зависимости от алкоголя, 2 стадия.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Больной Ц., 36 лет. Отец и дед злоупотребляли алкоголем. Алкогольные напитки употребляет с 18 лет, пьет систематически и в больших количествах, в сутки до 700 г и больше, опохмеляется. За 3 дня до поступления в психиатрическую больницу появилась тоска, стал замечать, что к нему хуже относятся на работе, следят, но больной об этом никому не говорил.

Затем появились голоса, сначала вечером и ночью, а через 2 дня и днем. Они говорили о том, «как погулял», «как с племянником выпивал». Считал, что над ним смеются, подозревают в нем преступника, бандита. Слышал угрозы: «его нужно повесить», «петля сорвется». Голоса носили и императивный характер: «спасешься, если в реку прыгнешь», «прыгай», «спасайся». На работу не пошел. Сначала прятался под одеяло, запирали двери, затем в страхе убежал из дома, но голоса раздавались всюду: на улице, в трамвае. Нанял такси, но и там слышал те же голоса. Обратился в полицию с заявлением и был направлен в больницу. В больнице в месте и времени ориентирован, сознания болезни нет. Окружающих считает больными, но среди них есть лица подозрительные. Имеются истинные слуховые галлюцинации. Голоса говорят: «Много пропил, зачем явился в больницу? Приехал отлежаться, на курорт явился, хочет отделаться от виселицы». Настроение угнетенное, высказывает отрывочные бредовые идеи отношения, самоуничтожения. Тоны сердца приглушены, язык обложен, имеется выраженное дрожание век, пальцев, сухожильные коленные рефлексы повышены. Такое состояние продолжалось в течение месяца. Затем голоса исчезли, и к ним появилось критическое отношение.

Определить синдром и заболевание.

Диагноз: Алкогольный галлюциноз в фазе редукции. Синдром зависимости от алкоголя, 3 стадия.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Больная Н., 48 лет, продавец. Доставлена в психиатрический стационар в связи с попыткой самоубийства. В отделении одиноко сидит в углу палаты, опустив голову. На лице застыло напряженно-тоскливое выражение. Отказывается от еды: «Нечего меня кормить, не заслужила. От государства деньги получала, а с работой не справлялась!» На вопросы отвечает с задержкой, односложно, таким тихим голосом, что часто приходится ее переспрашивать. Факт попытки самоповешения не отрицает, но считает, что спасли ее напрасно: «Таким как я не место на земле. Лучше я сама это сделаю, чем дожидаться суда людского». Уверена в том, что окружающие смотрят на нее с презрением, так как она «поганый человек», ее ожидает смертная казнь за совершенные преступления. Вспоминает, что много лет назад она работала продавщицей в ларьке и незаконно торговала водкой вразлив, забирая себе пустые бутылки. Многие годы не вспоминала об этом, но теперь поняла, что ничто не забыто. На вопросы, касающиеся ее жизни, семьи, больная отвечать отказывается: «Ни к чему все это!» Больной себя не считает: «Я здоровая, выпишите меня, зачем я здесь занимаю место?.. Мне не лечиться нужно, а пойти в полицию». На следующий же день после стационарирования больная, закрывшись с головой одеялом, пыталась повеситься на чулке.

1. *Определите имеющиеся симптомы и синдромы.*
2. *Определите нозологическую форму в соответствии с МКБ-10.*
3. *Определите тип учреждения, где должен лечиться больной.*
4. *Выберите терапию.*

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6

В наркологический диспансер для лечения поступил подросток Л., 16 лет, употреблявший в течение года кокаин в состоянии глубокой депрессии, раздражительности и всепоглощающего желания принять еще больше наркотика. Со слов родителей известно, что у подростка нарушен аппетит, сон, ощущаются перебои в работе сердца, нередко подросток проявляет гнев, злобу и беспокойство.

1. *Можно ли утверждать, что подростка доставили с клиническими проявлениями абстинентного синдрома?*
2. *Каковы немедленные побочные эффекты приема кокаина (крэка)?*

3. Каковы отсроченные эффекты приема кокаина? 4. Каков конец «кокаинового счастья»?

6.2.2. Аттестационные материалы для проведения II этапа - междисциплинарного тестирования

Проверяются следующие компетенции: УК-1; ПК-1, 2, 5, 6, 8, 9, 10.

Укажите один правильный ответ

Вопрос:

001. Синдромы при психических заболеваниях разделяют

Варианты ответа:

- а) на типичные и атипичные
- б) на простые и сложные
- в) на малые и большие
- г) на все перечисленные
- д) ни одно из перечисленных

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

002. К начальным регистрам позитивных нарушений относятся все перечисленные, кроме

Варианты ответа:

- а) эмоционально-гиперстетических, астенических
- б) аффективных
- в) невротических
- г) паранойяльных
- д) дисгармонии личности

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

003. К более выраженным регистрам позитивных нарушений относятся все перечисленные, кроме

Варианты ответа:

- а) кататонических
- б) помрачения сознания
- в) амнестических расстройств
- г) судорожных
- д) психоорганических

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

004. К начальным регистрам негативных синдромов относятся все перечислен-

ные, кроме

Варианты ответа:

- а) истощаемости психической деятельности
- б) субъективно осознаваемой изменчивости личности
- в) объективно определяемой изменчивости личности
- г) продуктивных нарушений
- д) дисгармонии личности

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

005. К выраженным проявлениям негативных синдромов относятся

Варианты ответа:

- а) снижение энергетического потенциала
- б) снижение уровня личности
- в) регресс личности
- г) все перечисленные
- д) ни одно из перечисленных

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

006. К наиболее глубоким проявлениям негативных синдромов относятся

Варианты ответа:

- а) амнестические расстройства
- б) тотальное слабоумие
- в) психический маразм
- г) все перечисленные

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

007. Астенический синдром характеризуется всем перечисленным, кроме

Варианты ответа:

- а) физической истощаемости
- б) психической истощаемости
- в) фиксационной амнезии
- г) аффективной лабильности
- д) раздражительной слабости

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

008. Астеническому синдрому свойственны все перечисленные расстройства,

кроме

Варианты ответа:

- а) гиперестезии
- б) сомато-вегетативных расстройств
- в) нарушения ориентировки
- г) изменений самочувствия в зависимости от атмосферных и барометрических факторов
- д) расстройства мышления (астенический ментизм)

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

009. Для астенического синдрома после соматического заболевания характерно все перечисленное, кроме

Варианты ответа:

- а) аффективной лабильности с преобладанием пониженного настроения
- б) повышенной утомляемости и истощаемости
- в) гиперестезии
- г) нарушения сознания
- д) сомато-вегетативных нарушений

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

010. Астенический синдром как последствие черепно-мозговой травмы характеризуется всем перечисленным, кроме

Варианты ответа:

- а) проявлений раздражительной слабости
- б) аффективной лабильности
- в) явлений "усталости, не ищущей себе покоя"
- г) ментизма
- д) головных болей и вегетативных нарушений

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

011. Наркология - это самостоятельная отрасль медицины, объединяющая следующие нозологические формы болезней, исключая

Варианты ответа:

- а) алкоголизм
- б) склонность к злоупотреблению алкоголем
- в) наркомании
- г) токсикомании

Правильный ответ: 2(Б)

Вопрос:

012. В предмет наркологии входит

Варианты ответа:

- а) изучение проявлений, этиологии и патогенеза наркологических заболеваний
- б) исследование медицинских, психологических, социальных и правовых аспектов этих заболеваний
- в) разработка методов их предупреждения и лечения
- г) все перечисленное

Правильный ответ: 1(А)

Вопрос:

013. В задачи наркологии входит

Варианты ответа:

- а) изучение этиологии и патогенеза алкоголизма, наркоманий и токсикоманий
- б) поиск наиболее рациональных приемов и методов профилактики и лечения
- в) построение прогноза при оценке ремиссий и выздоровлений
- г) сравнительный анализ распространенности наркологических заболеваний, планирование и организация наркологической помощи населению
- д) все перечисленное

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

014. По отношению к алкоголю население делится

Варианты ответа:

- а) на практически не употребляющих
- б) на эпизодически употребляющих
- в) на злоупотребляющих
- г) на больных алкоголизмом
- д) на всех перечисленных

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

015. Население по отношению и употреблению наркотических средств делится

Варианты ответа:

- а) на не употребляющих
- б) на потребляющих
- в) на больных наркоманией
- г) верно все перечисленное
- д) верно б) и в)

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

016. Алкоголизм - это хроническое заболевание, характеризующееся

Варианты ответа:

- а) прогрессивным течением
- б) развитием патологического влечения к спиртным напиткам
- в) формированием абстинентного синдрома при прекращении употребления алкоголя
- г) развитием стойких соматоневрологических расстройств и психической дегенерации
- д) всем перечисленным

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

017. Наркомания - это хроническое заболевание

Варианты ответа:

- а) вызванное потреблением препаратов или средств, официально отнесенных к списку наркотических
- б) характеризующееся развитием психофизической зависимости и медико-социальных последствий
- в) верно а) и б)
- г) верно а)

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

018. Определение понятия "мононаркомания осложненная" включает в себя все перечисленное, исключая

Варианты ответа:

- а) потребление больным наркоманией другого лекарственного средства или вещества, не отнесенного к наркотическим
- б) сочетание приема наркотика и алкоголя
- в) употребление больными мононаркоманией другого наркотического средства

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

019. Определение понятия "полинаркомания" включает

Варианты ответа:

- а) одновременное или попеременное употребление двух и более наркотических средств

- б) переход к употреблению другого наркотического средства после длительного периода употребления какого-то определенного наркотика
- в) и то, и другое
- г) ни то, ни другое

Правильный ответ: 1(А)

Вопрос:

020. Характеристика термина "наркотическое средство" включает следующие критерии

Варианты ответа:

- а) медицинский
- б) социальный
- в) юридический
- г) все перечисленные
- д) только а) и б)

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

021. Деонтология - наука о долге врача и среднего медперсонала, который состоит в том, чтобы:

- 1) обеспечить наилучшее лечение
- 2) создать благоприятную обстановку для выздоровления больного
- ..3) установить доверительные отношения: больной - врач, врач - больной, врач - родственники больного, врач- медперсонал, врач - другой врач

Варианты ответа:

- а) верно все перечисленное
- б) верно 1
- в) верно 2
- г) верно 3
- д) верно 2, 3

Правильный ответ: 1(А)

Вопрос:

022. В основе врачебной этики и деонтологии лежат все перечисленные критерии, кроме

Варианты ответа:

- а) гуманизма
- б) рационализма
- в) профессионализма
- г) индивидуального подхода

Правильный ответ: 2(Б)

Вопрос:

023. Различают следующие уровни деонтологической проблемы:

- 1) индивидуальный 2) коллективный 3) государственный 4) глобальный

Варианты ответа:

- а) верно 1
- б) верно 1, 2
- в) верно 1, 2, 3
- г) верно все перечисленное

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

024. Этические нормы врача определяются

Варианты ответа:

- а) умением и навыками
- б) законами и приказами
- в) этническими, региональными особенностями и нормами
- г) моральной ответственностью перед обществом

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

025. Задачами антиалкогольной санитарно-гигиенической работы являются

Варианты ответа:

- а) ориентация на полную трезвость
- б) ориентация на умеренное, дозированное потребление алкоголя
- в) все перечисленные

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

026. Основу антиалкогольной санитарно-гигиенической работы составляют

Варианты ответа:

- а) активность
- б) позитивная направленность
- в) профессионализм
- г) все перечисленное

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

027. В проведении антиалкогольной работы должны принимать участие

Варианты ответа:

- а) врачи-наркологи
- б) врачи всех специальностей
- в) участковые фельдшера
- г) все перечисленные

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

028. Объектом санитарно-гигиенического антиалкогольного просвещения являются

Варианты ответа:

- а) школьники, учащиеся техникумов, ПТУ, студенты
- б) преподаватели, работники органов внутренних дел, работники прокуратуры, юстиции, работники торговли
- в) пьющие граждане
- г) все граждане

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

029. Объектом санитарно-гигиенического образования являются 1) школьники, студенты, учащиеся техникумов, ПТУ 2) педагоги, преподаватели высших и средних специальных заведений 3) работники юстиции, прокуратуры, милиции 4) все перечисленные

Варианты ответа:

- а) верно 1, 2
- б) верно 2, 3
- в) верно 3, 4
- г) верно 4

Правильный ответ: 2(Б)

Вопрос:

030. При проведении антиалкогольной профилактической работы с лицами, проходящими лечение от алкоголизма, необходимо ориентировать их

Варианты ответа:

- а) на полное воздержание от алкоголя
- б) на возможность эпизодического употребления небольших доз через полгода
- в) на возможность эпизодического употребления небольших доз через 1 год
- г) на возможность употребления небольших доз через 3 года

Правильный ответ: 1(А)

Вопрос:

031. Анамнестические сведения собирают, идя

Варианты ответа:

- а) от прошлого к настоящему
- б) от настоящего к прошлому
- в) верно и то, и другое
- г) не верно ни то, ни другое

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

032. Фактор наследственной отягощенности обуславливает следующие проявления

Варианты ответа:

- а) клинические особенности
- б) степень прогрессивности
- в) преморбидные характерологические черты
- г) возраст начала заболевания
- д) все перечисленные

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

033. Для суждения о формировании алкогольной зависимости имеют значение данные анамнеза о следующих перенесенных заболеваниях

Варианты ответа:

- а) гепатит
- б) закрытые черепно-мозговые травмы
- в) панкреатит
- г) операции в области желудочно-кишечного тракта
- д) все перечисленное

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

034. Все перечисленные преморбидные личностные черты препятствуют развитию алкогольной болезни, кроме

Варианты ответа:

- а) экстравертированности
- б) уравновешенности
- в) социальной интегрированности
- г) инфантилизма
- д) высокого интеллекта

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

035. Пубертатный период и инволюция - это возраст, когда часто манифестируют

Варианты ответа:

- а) эндогенные психические заболевания
- б) аффективные расстройства
- в) токсикомании
- г) все перечисленное
- д) ничего из перечисленного

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

036. Уровень социальной адаптации в зрелом возрасте у психиатрических больных

Варианты ответа:

- а) может сохраняться без изменений
- б) может быть повышен
- в) может заметно снизиться
- г) верно все перечисленное
- д) не верно ни одно из перечисленных

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

037. Наличие в анамнезе длительного периода бытового пьянства свидетельствует о следующих вариантах течения алкоголизма, кроме

Варианты ответа:

- а) медленно прогрессивного
- б) высоко прогрессивного
- в) средне прогрессивного

Правильный ответ: 2(Б)

Вопрос:

038. Доклиническими проявлениями алкоголизма являются все перечисленные, кроме

Варианты ответа:

- а) сохранения защитного рвотного рефлекса
- б) отсутствия измененных картин опьянения
- в) сопорозного опьянения
- г) абстинентного синдрома

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

039. Перечисленные данные анамнеза характерны для второй стадии алкоголизма, кроме

Варианты ответа:

- а) "плато" толерантности
- б) наличия измененных форм опьянения
- в) снижения толерантности
- г) вторичного патологического влечения к алкоголю

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

040. Дифференцированный подход в проведении антиалкогольной санитарно-гигиенической работы предполагает учет всего перечисленного, кроме

Варианты ответа:

- а) пола слушателей
- б) возраста
- в) образования
- г) профессии
- д) вида предпочитаемого спиртного: пиво, вино, водка, коньяки и т.д.

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

041. К основным критериям, определяющим состояние простого алкогольного опьянения, относятся все перечисленные, кроме

Варианты ответа:

- а) изменения в эмоциональной сфере
- б) функциональных изменений моторики
- в) изменения ассоциативного процесса и характера восприятия окружающего
- г) запаха алкоголя изо рта
- д) миоза

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

042. Легкая степень простого алкогольного опьянения характеризуется всем перечисленным, кроме

Варианты ответа:

- а) ощущения психического и физического комфорта
- б) повышения речедвигательной активности
- в) легкого нарушения координации движений
- г) замедления ассоциативного процесса
- д) появления вегетативных реакций в виде гиперемии кожи лица, учащения пульса, повышения аппетита

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

043. Для признаков средней степени простого алкогольного опьянения характерно все перечисленное, кроме

Варианты ответа:

- а) функциональных нарушений моторики
- б) замедления и затруднения ассоциативного процесса
- в) дизартричности речи
- г) непроизвольного мочеиспускания
- д) однообразности представлений, трудности в переключении внимания, застреваемости

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

044. Тяжелая степень простого алкогольного опьянения определяется всем перечисленным, кроме

Варианты ответа:

- а) мозжечковой атаксии
- б) мышечной атонии, амимии
- в) вестибулярных расстройств: головокружения, тошноты, рвоты
- г) гиперемии
- д) снижения тонуса сердечно-сосудистой системы

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

045. По миновании тяжелой интоксикации алкоголем в течение нескольких дней наблюдается

Варианты ответа:

- а) адинамическая астения, нарушение сна
- б) анорексия
- в) повышенная потливость
- г) верно б) и в)
- д) все перечисленное

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

046. Для коматозного опьянения характерно все перечисленное, кроме

Варианты ответа:

- а) нарушения сознания
- б) понижения температуры тела, цианоза

- в) повышения тонуса сердечно-сосудистой системы
- г) резкого снижения мышечного тонуса
- д) урежения и ослабления дыхания (иногда типа Чейн - Стокса)

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

047. Для умеренно выраженного изменения простого алкогольного опьянения характерно все перечисленное, кроме

Варианты ответа:

- а) сокращения периода эйфории
- б) полного отсутствия эйфоризирующего действия алкоголя
- в) однообразного бахвальства и вспышек раздражения
- г) нарастания или стойкого повышения толерантности
- д) появления палимпсестов

Правильный ответ: 2(Б)

Вопрос:

048. Для резко выраженных изменений картины простого алкогольного опьянения характерно все перечисленное, кроме

Варианты ответа:

- а) практически полного отсутствия эйфории
- б) наличия выраженной вязкости аффекта со злобой, придирчивостью
- в) появления тотальных амнезий
- г) несоответствия клиники опьянения концентрации алкоголя в крови
- д) расстройства сознания по типу сумеречного

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

049. Для эксплозивного варианта измененного простого алкогольного опьянения характерны все перечисленные симптомы, кроме

Варианты ответа:

- а) слабо выраженной и кратковременной эйфории
- б) вспышек резкого недовольства, раздражения или злобы, повторяющихся в состоянии опьянения неоднократно
- в) тревожно-тоскливого аффекта
- г) конфликтности
- д) изменения содержания высказываний и поведения соответственно изменению аффекта

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

050. Клиника дисфорического варианта измененного простого алкогольного опьянения характеризуется всем перечисленным, кроме

Варианты ответа:

- а) состояния напряженности, сопровождаемого недовольством, угрюмостью в сочетании с неприязнью и злобой
- б) пониженно-тоскливого аффекта
- в) придирчивости с агрессивностью
- г) суицидальных мыслей, нередко сопровождаемых суицидальными действиями
- д) ощущения соматического дискомфорта и резко выраженной гиперестезии

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

051. Для истерического варианта измененного простого алкогольного опьянения характерны все перечисленные симптомы, кроме

Варианты ответа:

- а) театральности поведения с примитивностью моторных реакций (заламывание рук и т.д.)
- б) суицидного шантажа
- в) подозрительности к окружающим
- г) поведения с элементами пугливого или псевдодеменции

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

052. Для депрессивного варианта измененного простого алкогольного опьянения характерны все перечисленные признаки, кроме

Варианты ответа:

- а) преобладания подавленного настроения различной выраженности и оттенков
- б) появления идей самоуничтожения
- в) склонности к суицидальным попыткам
- г) тосливо-злобного настроения
- д) отсутствия моторной заторможенности

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

053. Для измененного простого алкогольного опьянения с импульсивными действиями характерно все перечисленное, кроме

Варианты ответа:

- а) наличия эндогенного заболевания
- б) тенденции к половым извращениям
- в) тосливо-злобного аффекта
- г) пиромании, kleptomании

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

054. При измененном простом алкогольном опьянении с чертами дурашливости наблюдается все перечисленное, кроме

Варианты ответа:

- а) повышенного фона настроения с благодушием
- б) неуместных острот и шуток
- в) поведения с кривлянием и паясничанием
- г) сексуальной расторможенности
- д) резко выраженной гиперестезии

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

055. Для измененного простого алкогольного опьянения с преобладанием сомноленции характерны все перечисленные симптомы, кроме

Варианты ответа:

- а) непродолжительной и слабо выраженной эйфории
- б) состояния заторможенности и вялости
- в) стремления к уединению
- г) изменения сознания по типу сумеречного
- д) состояния сонливости, быстро переходящего в сон

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

056. Для маниакального варианта измененного простого алкогольного опьянения характерно все перечисленное, кроме

Варианты ответа:

- а) повышенного настроения с беспечностью и благодушием
- б) двигательного возбуждения с назойливым приставанием, повышенной откликаемостью на окружающее
- в) дурашливости
- г) непродолжительных вспышек раздражения
- д) ментизма

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

057. Клиника эпилептоидного варианта измененного простого алкогольного опьянения выражается всем перечисленным, кроме

Варианты ответа:

- а) двигательного возбуждения с аффектом раздражения и злобы

- б) агрессии на малейшее противодействие вначале избирательной, а в дальнейшем направленной и на случайных лиц
- в) двигательной и речевой стереотипии на высоте возбуждения
- г) расстройства сознания по типу сумеречного
- д) зависимости двигательного возбуждения и агрессии от особенности внешней ситуации

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

058. Для параноидного варианта измененного простого алкогольного опьянения характерно все перечисленное, кроме

Варианты ответа:

- а) усиления двигательного и речевого возбуждения
- б) отражения реальной ситуации в высказываниях больных
- в) целенаправленности агрессивных действий и зависимости их от ситуации
- г) бредового толкования происходящего
- д) выкрикивания отдельных слов или коротких фраз, отражающих ситуацию опасности

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

059. Для патологического опьянения характерно все перечисленное, кроме

Варианты ответа:

- а) внезапности, остроты и транзиторности психотического эпизода
- б) импульсивности и целенаправленности характера разрушительных, нередко криминальных действий
- в) сумеречного состояния сознания
- г) кризисного разрешения глубоким сном с последующей амнезией и астенией
- д) высокого риска возникновения повторных состояний патологического опьянения

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

060. Для epileptoидной формы патологического опьянения характерно все перечисленное, кроме

Варианты ответа:

- а) интенсивного двигательного возбуждения, обычно в форме бессмысленных и хаотических агрессивных действий
- б) двигательных стереотипий
- в) преобладания аффекта, исступленной злобы и ярости
- г) скудной речевой продукции
- д) зависимости поведения опьяневшего от окружающей ситуации

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

061. В отношении параноидной формы патологического опьянения верно все перечисленное, кроме

Варианты ответа:

- а) аффекта страха, доходящего до ужаса
- б) иллюзорно-бредового восприятия окружающего
- в) внешне целенаправленной деятельности
- г) наличия фантастических сценopodobных галлюцинаций

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

062. К патогенетическим факторам формирования алкоголизма относят

Варианты ответа:

- а) нарушение обмена катехоламинов и серотонина
- б) изменение функций эндогенной опиатной системы
- в) преморбидную структуру характера индивидуума
- г) верно а) и в)
- д) все перечисленное

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

063. Среди социальных факторов, имеющих отношение к развитию алкоголизма, выделяют

Варианты ответа:

- а) алкогольную политику государства
- б) обычаи ближайшего окружения
- в) социальное положение индивидуума и его экономическую обеспеченность
- г) этническую и религиозную принадлежность индивидуума
- д) все перечисленное

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

064. Среди психологических предпосылок алкоголизма первостепенное значение имеют личностные особенности индивидуума

Варианты ответа:

- а) способность адаптироваться в окружающей обстановке
- б) умение противостоять стрессорным воздействиям
- в) способность разрешать конфликты
- г) возможность переносить эмоциональное напряжение

д) все перечисленные особенности

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

065. К физиологическим (индивидуально-биологическим, биохимическим) факторам, обуславливающим различия реакции на алкоголь, относятся

Варианты ответа:

- а) состояние системы эндогенный этанол - ацетальдегид
- б) наследственная недостаточность тиаминового обмена и обмена аминокислот
- в) реакция катехоламиновой системы на одну и ту же дозу алкоголя
- г) все перечисленные
- д) верно а) и б)

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

066. При формировании алкоголизма ведущую роль играет нарушение обмена витаминов

Варианты ответа:

- а) С
- б) группы В
- в) РР
- г) Е

Правильный ответ: 2(Б)

Вопрос:

067. Нарушения обменных процессов при формировании алкоголизма характеризуется

Варианты ответа:

- а) сдвигами в азотистом обмене
- б) нарушениями белкового обмена
- в) нарушениями нормального пути окисления глюкозы
- г) всем перечисленным
- д) верно б) и в)

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

068. При формировании алкоголизма изменения иммунной системы характеризуются

Варианты ответа:

- а) угнетением показателей естественного иммунитета

- б) образованием специфических аутоантигенов, стимулирующих выработку аутоантител
- в) образованием антител в ответ на реакции в собственном мозге
- г) верно а) и б)
- д) верно а), б), в)

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

069. Участие гормональных систем в патогенезе алкоголизма подтверждается появлением у больных

Варианты ответа:

- а) гипогонадизма
- б) импотенции
- в) бесплодия
- г) всего перечисленного
- д) верно б) и в)

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

070. Нарушения нейрофизиологических процессов при формировании организма определяются

Варианты ответа:

- а) вовлечением в процесс системы, организующей положительное эмоциональное поведение
- б) торможением негативных зон, входящих в систему отрицательного подкрепления
- в) устойчивым патологическим состоянием, поддерживаемым за счет формирования матрицы долговременной памяти

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

071. Современное состояние проблемы наркоманий отражает

Варианты ответа:

- а) увеличение числа больных среди молодежи и женщин
- б) изменение мотивов потребления наркотиков - для удовлетворения любопытства или с целью на время забыть будничные трудности
- в) и то, и другое
- г) ни то, ни другое

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

072. Термин "наркотическое" средство включает в себя следующие критерии

Варианты ответа:

- а) медицинский
- б) социальный
- в) юридический
- г) все перечисленные

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

073. Термин "наркотик" применим

Варианты ответа:

- а) к тем веществам или лекарственным средствам, которые признаны законом наркотическими
- б) ко всем веществам или лекарственным средствам, способным вызывать зависимость
- в) и к тем, и к другим
- г) ни к тем, ни к другим

Правильный ответ: 1(А)

Вопрос:

074. Термин "наркомания"

Варианты ответа:

- а) определяется с позиций клинических, медико-юридических и социальных
- б) применим только в тех случаях злоупотребления соответствующими веществами или лекарственными средствами, если они законом признаны наркотическими
- в) и то, и другое
- г) ни то, ни другое

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

075. Диагноз "наркомания" включает совокупность признаков

Варианты ответа:

- а) немедицинское применение веществ или лекарственных средств, признанных законом наркотическими
- б) развитие психо-физической зависимости
- в) появление медико-социальных последствий
- г) всех перечисленных
- д) верно а) и б)

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

076. В настоящее время для наркоманий характерны все перечисленные тенденции, исключая

Варианты ответа:

- а) появление новых форм наркотиков, смену их
- б) склонность к комбинированному приему наркотиков
- в) рост числа женщин, злоупотребляющих наркотиками
- г) преимущественное употребление средств растительного происхождения
- д) появление новых путей введения наркотиков

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

077. В соответствии с Международной классификацией болезней к веществам, способным вызывать зависимость, относят

Варианты ответа:

- а) производные опия
- б) вещества гипнотического и седативного характера
- в) кокаин
- г) индийскую коноплю
- д) все перечисленные

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

078. К классу веществ, способных вызывать зависимость, относят все перечисленные, кроме

Варианты ответа:

- а) группы амфетамина и других психостимуляторов
- б) веществ гипнотического и седативного действия
- в) галлюциногенных веществ
- г) нейролептических средств

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

079. Среди факторов, способствующих распространению наркоманий, отмечают

Варианты ответа:

- а) неблагоприятные социально-экономические условия
- б) социально-психологические факторы
- в) и те, и другие
- г) ни те, ни другие

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

080. В систему организации помощи при наркоманиях в РФ входит

Варианты ответа:

- 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

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

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

Варианты ответа:

- а) уголовного законодательства РФ
- б) соответствующей статьи Закона о здравоохранении
- в) правовых актов Минздравмедпрома РФ
- г) постановлений исполкомов, территориальных округов

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

082. Законодательные акты РФ предусматривают уголовную ответственность

Варианты ответа:

- а) за нарушение правил хранения, продажи и применения наркотических средств
- б) за вовлечение, особенно несовершеннолетних, в употребление наркотических средств
- в) и за то, и за другое
- г) ни за то, ни за другое

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

083. Медицинскую помощь больным наркоманией оказывают

Варианты ответа:

- а) в специализированных отделениях наркологических больниц
- б) в наркологических диспансерах по месту жительства
- в) в специализированных лечебно-трудовых профилакториях

г) во всех перечисленных учреждениях

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

084. Ведущими звеньями патогенеза наркоманий являются все перечисленные, кроме

Варианты ответа:

- а) нарушения функции катехоламиновой системы
- б) нарушения транспорта ионов кальция через мембраны нервных клеток
- в) нарушения обмена серотонина
- г) перестройки опиоидных рецепторов
- д) нарушения обмена витаминов группы В

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

085. О роли эйфории в развитии наркомании свидетельствуют все перечисленные утверждения, исключая

Варианты ответа:

- а) применение в качестве наркотика вещества с положительным действием на психическую сферу
- б) увеличение доз наркотика (повышение толерантности)
- в) введение наркотика наиболее эффективным путем
- г) немедикаментозные способы усиления действия наркотика
- д) применение нейролептиков для усиления действия наркотика

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

086. В формировании зависимости решающее значение имеют следующие психофармакологические эффекты, свойственные наркотикам

Варианты ответа:

- а) подъем эмоционального фона (покой, блаженство, радость)
- б) благоприятный сдвиг в физическом самочувствии (соматическое наслаждение)
- в) благоприятный сдвиг в психическом самочувствии (интеллектуальное "просветление", "подъем")
- г) ощущение общего подъема жизнедеятельности, изменение восприятий в сторону экстремально положительного для субъекта значения
- д) все перечисленные

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

087. В отличие от ряда анальгетиков, оказывающих диффузное изменение фун-

кций мембран, опиаты

Варианты ответа:

- а) избирательно влияют лишь на определенные рецепторные мембраны
- б) специфически локализуются в различных областях мозга
- в) верно а) и б)
- г) верно а)

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

088. Опиатные рецепторы характеризуются

Варианты ответа:

- а) присутствием только в нервной ткани
- б) локализацией только вблизи путей, проводящих болевые ощущения
- в) существованием нескольких типов (субстратная специфичность)
- г) специфичностью для восприятия определенного вида медиаторов в мозге
- д) всем перечисленным

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

089. Опиатные рецепторы являются преимущественно рецепторами

Варианты ответа:

- а) энкефалина
- б) алкоголя
- в) и того, и другого
- г) ни того, ни другого

Правильный ответ: 1(А)

Вопрос:

090. Опиатная пептидергическая система включает в себя все перечисленное, исключая

Варианты ответа:

- а) метионин-энкефалин
- б) лейцин-энкефалин
- в) б-эндорфин
- г) пролактин

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

091. Механизм действия наркотиков на ЦНС заключается в специфическом эффекте

Варианты ответа:

- а) угнетения окислительных ферментов и подавления дыхания ткани нервной клетки
- б) нарушения проницаемости клеточных мембран
- в) деполяризации синаптических участков
- г) нарушения механизма передачи нервных импульсов

Правильный ответ: 4(Г)

Вопрос:

092. Холинергические механизмы в реализации действия наркотиков осуществляются в связи с их способностью

Варианты ответа:

- а) тормозить активность холинэстеразы и повышать концентрацию мозгового ацетилхолина
- б) высвобождать гистамин, в результате чего увеличивается выделение адреналина с мочой и высвобождение катехоламинов из надпочечников и симпатических нервов (периферический эффект)
- в) и той, и другой
- г) ни той, ни другой

Правильный ответ: 3(В)

Вопрос:

093. Адренергические механизмы в реализации действия наркотиков осуществляются опосредованно

Варианты ответа:

- а) гистамином
- б) гормонами гипофиза
- в) через кровоток
- г) посредством прямой нервной стимуляции
- д) всем перечисленным

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

094. В основе формирования толерантности и физической зависимости от наркотиков лежат

Варианты ответа:

- а) изменения синтеза и метаболизма белков и биогенных аминов в ЦНС
- б) нарушения структуры наркотических рецепторов мозга
- в) нарушение транспорта ионов кальция через мембраны нервных клеток
- г) нарушения метаболизма норадреналина, дофамина и серотонина
- д) все перечисленные механизмы

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

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

Варианты ответа:

- а) к эмоциональному дискомфорту
- б) к психическому дискомфорту
- в) к падению общего тонуса
- г) к снижению работоспособности
- д) ко всему перечисленному

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

096. В основе соматических, неврологических и психических нарушений при хронической интоксикации наркотиками лежат

Варианты ответа:

- а) нарушения функций ферментов
- б) нарушения в системе нейромедиаторов
- в) токсические эффекты
- г) нарушения обмена кальция
- д) все перечисленное

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

097. Мотивами потребления наркотиков чаще всего являются

Варианты ответа:

- а) удовлетворение любопытства
- б) желание отвлечься от будничных трудностей
- в) необходимость признания "своим" в микрогруппе
- г) желание испытать новые ощущения
- д) все перечисленные

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

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

Варианты ответа:

- а) социальных
- б) биологических
- в) психологических

- г) генетических
- д) медицинских

Правильный ответ: 5(Д)

Вопрос:

099. Основной причиной (причиной первого порядка) развития наркомании являются

Варианты ответа:

- а) неправильное воспитание в семье
- б) специфические человеческие личностные свойства индивидуума
- в) социальные условия

Правильный ответ: 2(Б)

Вопрос:

100. Чаще всего наркомания формируется у лиц

Варианты ответа:

- а) с дефектами воспитания
- б) с личностными девиациями
- в) с нарушениями социальной адаптации
- г) со всем перечисленным
- д) ни с чем из перечисленного

Правильный ответ: 4(Г)

6.2.3. Вопросы к экзаменационным билетам для проведения III этапа ГИА – собеседование по билетам

Проверяются следующие компетенции: УК-1, 2; ПК-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12.

Примеры билетов:

БИЛЕТ № 1

1. Предмет и задачи психиатрии-наркологии.
2. Определение токсикоманий, их патогенез. Виды токсикоманий и вещества, их вызывающие: ингалянты, психостимуляторы, транквилизаторы, седативные, анальгетики. Их клинические проявления.
3. Лечение наркотической зависимости, вызванной употреблением новых синтетических психостимуляторов.

БИЛЕТ № 2

1. Важнейшие этапы развития психиатрии-наркологии.
2. Алкогольные психозы. Алкогольный делирий. Алкогольный галлюциноз. Алкогольный параноид. Алкогольный Корсаковский психоз. Алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике.

3. Основные лечебные мероприятия при лечении алкогольного абстинентного синдрома.

БИЛЕТ № 3

1. Понятие об эпидемиологии наркологических заболеваний.

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

3. Лечение опийной наркомании.

БИЛЕТ № 4

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

2. Гашишная наркомания. Этиология, клиника, диагностика.

3. Лечение алкогольных (металкогольных психозов).

БИЛЕТ № 5

1. Синдромологическое и нозологическое направления в психиатрии. Принципы классификации наркологических заболеваний. Классификация МКБ-10.

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

3. Лечение прогрессивного паралича и сифилитических психозов.

Вопросы к экзаменационным билетам

1. Галлюцинации и иллюзии. Определение. Виды.
2. Синдром алкогольной зависимости. Вопросы этиологии и патогенеза. Вопросы этиопатогенеза алкогольного опьянения, виды. Клиника опьянения.
3. Психоактивные вещества. Определение. Их систематика согласно Конвенции ООН.
4. Галлюцинаторные синдромы. Клинические варианты.
5. Клиника алкогольной зависимости.
6. Нейролептики (антипсихотики). Общая характеристика. Показания к применению, их место в терапии аддиктивных расстройств.
7. Психопатологические симптомы и синдромы расстройств эмоциональной сферы. Маниакальные синдромы.
8. Биомедицинские модели синдрома алкогольной зависимости.
9. Лечение опийного абстинентного синдрома.
10. Депрессивные синдромы.
11. Социально-психологические модели синдрома алкогольной зависимости.
12. Лечение барбитурового абстинентного синдрома
13. Ипохондрические синдромы.
14. Аддиктологическая модель алкоголизма.
15. Ноотропные препараты. Основные действия. Показания к применению, их место в терапии аддиктивных расстройств.
16. Невротические и неврозоподобные синдромы.
17. Симптоматический алкоголизм и коморбидные расстройства.
18. Проблемы созависимости в психиатрии-наркологии.
19. Астенический и психоорганический синдромы.
20. Половые и возрастные особенности алкогольной зависимости.

21. Деонтологические проблемы в психиатрии-наркологии.
22. Психопатологические симптомы и синдромы расстройства памяти и интеллекта.
23. Алкогольный делирий. Клинические варианты.
24. Биологическая терапия алкогольной зависимости.
25. Мышление. Определение понятия. Психопатологические симптомы расстройства мышления.
26. Клиника опийной наркомании.
27. Место алкоголизма и алкогольных расстройств в современных классификациях (МКБ-10).
28. Бредовые, сверхценные, навязчивые идеи, систематика.
29. Клиника гашишной наркомании.
30. Психотерапия алкогольной зависимости.
31. Бредовые синдромы.
32. Эфедроновая наркомания.
33. Взаимосвязь клиники алкогольной зависимости с преморбидным и социальным статусом потребителей.
34. Аффективные синдромы.
35. Клиника барбитуровой наркомании.
36. Влияние перенесенных алкогольных психозов на прогноз и течение алкоголизма.
37. Сознание. Определение понятия. Клинические критерии помрачения сознания.
38. Токсикомании. Определение понятия. Клиника бензиновой токсикомании.
39. Лечение алкогольного делирия.
40. Гипопродуктивные синдромы помрачения сознания.
41. Клиника токсикоманий при злоупотреблении лекарственными средствами.
42. Лечение атипичных алкогольных психозов.
43. Делириозный синдром.
44. Алкогольный псевдопаралич и парафрения. Психотическое расстройство, преимущественно бредовое в результате употребления алкоголя.
45. Экспертиза алкогольного опьянения.
46. Онейроидный и аментивный синдромы.
47. Большой наркоманический синдром. Клиника, динамика.
48. Судебно-наркологическая экспертиза.
49. Сумеречное помрачение сознания.
50. Клиника алкогольных галлюцинозов.
51. Транквилизаторы. Общая характеристика. Показания к применению, их место в терапии аддиктивных расстройств.
52. Кататонические синдромы.
53. Клиника алкогольных параноидов.
54. Антидепрессанты. Общая характеристика. Показания к применению, их место в терапии аддиктивных расстройств.
55. Деперсонализационно-дереализационный синдром.
56. Корсаковский алкогольный психоз. Клиника, динамика.
57. Классификация психотропных средств. Характеристика классов. Основные показания к применению.
58. Парафренный синдром. Клинические варианты. Нозологическая принадлежность.
59. Алкогольный бред ревности.
60. Аддиктивные расстройства, определение. Типология аддиктивных расстройств.
61. Апато-абулический синдром.
62. Полинаркомании. Определение понятия. Клиника.
63. Атипичные нейролептики. Общая характеристика. Показания к применению.
64. Симптоматология шизофрении.
65. Гашишные психозы.

66. Реабилитация больных алкоголизмом.
67. Клиника параноидной шизофрении.
68. Особенности алкоголизма и алкогольных расстройств при злоупотреблении суррогатами алкоголя.
69. Нормотимики. Клиническое действие. Показания к применению.
70. Синдром аутизма.
71. Клиника наркоманий при злоупотреблении амфетамином и первитином.
72. Вопросы экспертизы трудоспособности больных алкоголизмом.
73. Биполярное аффективное расстройство. Клиника. Течение.
74. Клиника и особенности течения токсикоманий при злоупотреблении психодизлептиками.
75. Профилактика развития состояний зависимости от психоактивных веществ в подростковом возрасте.
76. Циклотимия. Дистимия. Клиника, диагноз, дифференциальный диагноз.
77. Патогенез синдрома алкогольной и наркоманической зависимости.
78. Вопросы реабилитации нарко- и токсикозависимых больных.
79. Расстройства личности. Систематика по МКБ-10.
80. Современный патоморфоз опийной наркомании.
81. Вопросы экспертизы трудоспособности больных наркоманиями.
82. Посттравматическое стрессовое расстройство. Клиника.
83. Социофобия и химическая аддикция. Особенности терапии такой коморбидности.
84. Изменения личности при алкогольной зависимости.
85. Тревожные расстройства. Систематика, клиника.
86. Клинические особенности и течение алкоголизма у больных, перенесенных ЧМТ в анамнезе.
87. Противорецидивная терапия наркозависимости.
88. Психозы в начальном периоде ЧМТ.
89. Клиника алкоголизма у больных шизофренией. Особенности течения и лечения коморбидных заболеваний.
90. Недобровольная госпитализация больных в психиатрический стационар. Показания. Законодательная основа.