АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ»

Утверждаю
Директор АНО ДПО «ИРПК»
_____ И.А.Юношева
«11» января 2021 г.

ПРОГРАММА
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ)
«ПСИХИАТРИЯ»

Тверь, 2020

proftrening.com

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа дополнительного профессионального образования повышения квалификации «Психиатрия» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения в дополнительном профессиональном образовании врачей при повышении квалификации в системе непрерывного медицинского образования.

Актуальность программы дополнительного профессионального образования «Психиатрия» обусловлена необходимостью совершенствования и углубления профессиональных знаний и умений врача-психиатра и получения новой компетенции в рамках имеющейся квалификации.

Цель дополнительной профессиональной образовательной программы.

Углубление знаний, умений и владений квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях: первичной медико- санитарной помощи; неотложной; скорой, и специализированной психиатрической помощи.

Планируемые результаты обучения. В результате обучения планируется повышение, как общекультурных компетенций, так и профессиональных компетенций по оказанию врачебной помощи врачом-психиатром.

Структура дополнительной профессиональной образовательной программы «Психиатрия» состоит из требований к результатам освоения программы, требований к итоговой аттестации, учебно-тематического плана, календарного учебного графика, содержания программы, условий обеспечения реализации программы: учебно-методического, материально-технического. В структуру дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей-психиатров включен перечень основной и дополнительной литературы, законодательных и нормативно-правовых документов.

В содержании дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Психиатрия» предусмотрены необходимые знания и практические умения по оказанию медицинской помощи врачом-психиатром.

profitraining.com

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
1.1. Введение
1.2. Общая характеристика образовательной программы дополнительного профессионального образования.
1.2.1. Цель ОП
1.2.2. Задача ОП
1.2.3. Срок освоения ОП
1.2.4. Требования к слушателям
1.2.5. Форма обучения и форма организации образовательной деятельности.
1.2.6. Документ, выдаваемый по окончанию обучения.
2. Характеристика профессиональной деятельности программы
2.1.Виды профессиональной деятельности
2.2. Требования к результатам освоения программы
3. Содержание программы
3.1. Учебный план
3.2. Учебно-тематический план
3.3. Содержание разделов учебной дисциплины
4.Условия реализации программы
4.1. Материально-технические условия реализации программы
4.2.Учебно-методическое обеспечение программы
4.3. Кадровое обеспечение реализации программы
5. Формы аттестации, оценочные материалы и иные компоненты
5.1. Форма итоговой аттестации и требования к ней
6. Авторы образовательной программы
7. Оценочные средства
8.Список литературы и источников
9. Календарный учебный график

proftraining.com

1. Общие положения

1.1.Введение

Образовательная программа (ОП) дополнительного профессионального образования (повышение квалификации) «Психиатрия» разработана АНО ДПО «Институт развития профессиональных компетенций» с учетом совершенствования и получения новой компетенции необходимой для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

1.2.Общая характеристика образовательной программы дополнительного профессионального образования.

1.2.1. Цель ОП – повышение уровня теоретических и практических знаний по вопросам психиатрии, необходимых в практической деятельности в соответствии с должностными обязанностями врача психиатра.

1.2.2. Задачи программы дополнительного профессионального образования «Психиатрия» (ПК):

1. Углубить объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-психиатра, способного успешно решать свои профессиональные задачи по вопросам клинической психиатрии.
2. Расширить и приобрести новые знания по профессиональной подготовке врача-психиатра, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в психиатрической патологии, имеющего знания смежных дисциплин.
3. Приобрести новые умения в сфере совершенствования клинического методы в сфере своих профессиональных интересов по вопросам диагностики психических заболеваний.
4. Обновить умения к самостоятельной профессиональной диагностической деятельности, проведения дифференциальной диагностики психической патологии.
5. Расширить владение навыками клинической диагностики по профильной специальности.

1.2.3. Срок освоения ОП: 144 часа за весь период обучения и включает все виды работы слушателя и время, отводимое на контроль качества освоения программы повышения квалификации.

1.2.4. Требования к слушателям: лица, имеющие медицинское высшее образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия".

1.2.5. Форма обучения и форма организации образовательной деятельности: Обучение проводится по очной, очно-заочной, заочной, сетевой форме. Обучение по настоящей программе может осуществляться также частично или полностью в форме стажировки. Порядок стажировки устанавливается договором на обучение. Промежуточная аттестация проводится в виде зачета в рамках часов, отведенных на изучение учебных дисциплин.

При реализации программы в заочной форме с использованием дистанционных образовательных технологий, время, отведенное на лекционные занятия и электронное обучение, используется для самостоятельного изучения учебного материала и практической подготовки, и определяется индивидуальным учебным планом или расписанием.

В случае реализации программы в очной,очно-заочной форме, время, отведенное на электронное обучение, используется для практических занятий, определяется индивидуальным учебным планом или расписанием.

Практические занятия могут проводиться по месту работы слушателя.

1.2.6. Документ, выдаваемый по окончании обучения:при успешном освоении настоящей образовательной программы и положительной итоговой аттестации, слушатели получают удостоверение о повышении квалификации и допускаются к сдаче сертификационного экзамена.

protraning.com

2. Характеристика профессиональной деятельности освоивших программу дополнительного профессионального образования повышения квалификации «Психиатрия»

2.1.Виды профессиональной деятельности: в результате прохождения обучения слушатели получают необходимые знания и совершенствуют имеющиеся компетенции и навыки в организации деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи населению по принципу врача-психиатра, обусловленные повышением требований к уровню знаний и квалификации.

2.2. Требования к результатам освоения программы

В результате освоения содержания программы слушатели должны обладать следующими профессиональными компетенциями:

Знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; порядок оказания психиатрической помощи; общие вопросы организации психиатрической помощи (в т.ч. скорой психиатрической помощи), вопросы обеспечения и управления качеством оказания психиатрической помощи, принципы полипрофессионального ее оказания, взаимодействия со специалистами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь; основные вопросы общей психопатологии; клиническую картину психических заболеваний, их этиологию и патогенез, принципы дифференциальной диагностики и лечения; симптоматику состояний, требующих неотложной госпитализации, применения методов интенсивной терапии; методы исследования психических больных и, прежде всего, клиникопсихопатологические, возможности инструментальных и специальных параклинических методов диагностики в психиатрии; основы фармакотерапии психических заболеваний, другие методы биологической терапии в психиатрии, основы психотерапии, психосоциальной терапии и психосоциальной реабилитации; вопросы временной и стойкой нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, вопросы диспансеризации и реабилитации психически больных; вопросы судебно-психиатрической и военной экспертизы психически больных; вопросы организации и деятельности медицинской службы гражданской обороны; формы и методы санитарного просвещения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Уметь:

Оценивать при расспросе и одновременном наблюдении особенности поведения, внешнего вида и высказываний больного, дающие основание предположить наличие психического заболевания.

Получать достаточные для предварительной оценки анамнестические сведения из сопровождающей больного медицинской и другой документации, от родственников, сопровождающих лиц, самого больного о его преморбидных личностных особенностях, характере болезненных проявлений, времени их возникновения, сопутствующих и провоцирующих факторах.

Выявлять особенности соматического и неврологического состояния больного.

Определять необходимость специальных методов исследования (в лабораторных, рентгенологических, функциональных), организовывать их выполнение и давать правильную интерпретацию.

Устанавливать предварительный диагноз на синдромальном и нозологическом уровнях, проводить дифференциальный диагноз.

При необходимости организовывать и проводить неотложную помощь (купирование различных видов возбуждения, меры по прерыванию серий припадков, тяжелых нейролептических или токсических состояний).

Определять показания к виду последующей медицинской помощи:

-при наличии показаний организовывать перевод больного в реанимационное отделение многопрофильной больницы;

-организовывать наблюдение и лечение больных в амбулаторных условиях, в условиях диспансерного психиатрического участка;

-определять тенденции к затяжному характеру болезненного состояния и в этих случаях организовывать направление больных в дневной стационар психоневрологического диспансера или в санаторное отделение психиатрических больниц;

-определить показания к неотложной госпитализации (острые психотические состояния, систематизированные бредовые состояния с выраженной бредовой активностью и тенденцией к агрессии и т.д.);

-определить показания к плановой госпитализации для проведения тщательного обследования и подбора терапии в стационарных условиях (при неэффективности амбулаторной терапии, ухудшении клинической картины заболевания, при необходимости проведения различных видов стационарной экспертизы).

При нахождении больного в стационаре применять весь комплекс мероприятий, необходимых для установления окончательного диагноза (если в амбулаторных условиях он не мог быть поставлен) и организовывать соответствующее лечение.

Для этого врач - психиатр должен уметь проводить детальное психопатологическое исследование больного с выявлением динамики психопатологического состояния, правильно оценивать особенности соматического и неврологического состояния, характер их соотношения с психопатологической симптоматикой.

Обосновывать тактику медикаментозной терапии с учетом индивидуальных особенностей больного и общих закономерностей течения болезни.

Соотносить удельный вес биологических и психосоциальных методов терапевтического воздействия в зависимости от этапа заболевания.

Обеспечивать преемственность терапии больных в стационарной и диспансерной помощи.

Разрабатывать индивидуальные программы реабилитации больных, проводимые на фоне комплексной медикаментозной терапии.

Организовывать и дифференцированно привлекать больных к различным формам лечебно-трудовой деятельности, выявлять признаки временной и стойкой, частичной и полной утраты трудоспособности, определять профессиональные ограничения - проводить первичную трудовую экспертизу врачебно-консультативной комиссии (ВКК) с представлением больного на ВТЭК.

Предусматривать мероприятия по предупреждению рецидивов и осложнений заболевания (преемственная связь с диспансером, рекомендации по поддерживающей терапии, трудовые и социально-гигиенические рекомендации больному и его родственникам).

Проводить диспансеризацию больных.

Оформлять всю необходимую медицинскую документацию.

Проводить санитарно-просветительную работу.

Составлять отчет о своей работе и давать анализ ее эффективности.

profiteing.com

3.Содержание программы

3.1. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ПСИХИАТРИЯ»

Утверждаю
Директор АНО ДПО «ИРПК»
_____ И.А.Юношева
«11» января 2021 г.

Категория слушателей: лица, имеющие медицинское высшее образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия".

Срок обучения: 144 часа.

Форма обучения: очно-заочная, очная, заочная, сетевая, стажировка

Язык обучения: русский

п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
1	Раздел 1. Социальная гигиена и организация психиатрической помощи	10	2	8	Зачет
2	Раздел 2. Общая психопатология (введение в психопатологию)	14	4	10	Зачет
3	Раздел 3. Аффективные психозы и аффективные заболевания не психотического уровня	13	3	10	Зачет
4	Раздел 4. Шизофрения	12	2	10	Зачет
5	Раздел 5. Эпилепсия	11	3	8	Зачет
6	Раздел 6. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга	10	2	8	Зачет
7	Раздел 7. Психические расстройства при первично-дегенеративных процессах головного мозга	12	3	9	Зачет
8	Раздел 8. Пограничные психические нарушения	12	4	8	Зачет

п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
9	Раздел 9. Лечение психических заболеваний	10	2	8	Зачет
10	Раздел 10. Алкоголизм	10	2	8	Зачет
11	Раздел 11. Наркомания и токсикомания	12	2	10	Зачет
12	Раздел 12. Судебная психиатрия	14	5	9	Зачет
13	Консультирование	2			
14	*Итоговая аттестация*	2			Экзамен
15	*Итого*	***144***	***34***	***106***	

proftrening.com

3.2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ПСИХИАТРИЯ»

Утверждаю
Директор АНО ДПО «ИРПК»
И.Ю.Юношева
«11» января 2021 г.

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
1	**Раздел 1. Социальная гигиена и организация психиатрической помощи**	**10**	**2**	**8**	Зачет
	1.1.Организация психиатрической Помощи в РФ	3	-	3	
	1.2. Основные положения законодательства о психиатрической помощи.	3	1	2	
	1.3. Порядок госпитализации в психиатрическую больницу	4	1	3	
2	**Раздел 2. Общая психопатология (введение в психопатологию)**	**14**	**4**	**10**	Зачет
	2.1. Современное состояние проблемы и классификация психопатологических синдромов	2	-	2	
	2.2. Астенический синдром	2	0,5	1,5	
	2.3. Аффективный синдром	2	0,5	1,5	
	2.4. Неврозоподобные синдромы	2	0,5	1,5	
	2.5. Бредовые и галлюцинаторные синдромы	2	1	1	
	2.6. Кататонический синдром	2	0,5	1,5	
	2.7. Синдром нарушения сознания	2	1	1	
3	**Раздел 3. Аффективные психозы и аффективные заболевания не психотического уровня**	**13**	**3**	**10**	Зачет
	3.1. Современное состояние проблемы. Классификация.	3	1	2	
	3.2. Аффективные психозы и их	5	1	4	

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
	симптомы				
	3.3. Аффективные заболевания не психотического уровня — циклотимия, дистимия.	5	1	4	
4	**Раздел 4. Шизофрения**	**12**	**2**	**10**	Зачет
	4.1. Современные проблемы. Клинические проявления шизофрении.	3	-	3	
	4.2. Формы течения шизофрении и возрастные особенности.	3	1	2	
	4.3. Терапия шизофрении	3	-	3	
	4.4. Шизоаффективные психозы	3	1	2	
5	**Раздел 5. Эпилепсия**	**11**	**3**	**8**	Зачет
	5.1. Современное состояние проблемы и психопатология эпилепсии	4	1	3	
	5.2. Психозы при эпилепсии	7	2	5	
6	**Раздел 6. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга**	**10**	**2**	**8**	Зачет
	6.1. Клиника психических нарушений при церебральном атеросклерозе	3	0,5	2,5	
	6.2. Клиника психических нарушений при гипертонической болезни	3	0,5	2,5	
	6.3. Клиника психических нарушений при церебральном тробангиите	4	1	3	
7	**Раздел 7. Психические расстройства при первично-дегенеративных процессах головного мозга**	**12**	**3**	**9**	Зачет
	7.1. Деменция альцгеймерского типа	3	1	2	
	7.2. Сенильная деменция альцгеймеровского типа	3	-	3	
	7.3. Болезнь Пика	3	1	2	
	7.4. Хорея Гентингтона	3	1	2	
8	**Раздел 8. Пограничные психические нарушения**	**12**	**4**	**8**	Зачет
	8.1. Современные взгляды на проблему пограничных состояний	3	1	2	
	8.2. Расстройства личности	3	1	2	
	8.3. Психогении, психогенные	3	1	2	

profrening.com

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
	психозы				
	8.4. Невротические расстройства	3	1	2	
9	**Раздел 9. Лечение психических заболеваний**	**10**	**2**	**8**	Зачет
	9.1. Современные аспекты лечения психических заболеваний	3	1	2	
	9.2. Клиническая психофармакология	7	1	6	
10	**Раздел 10. Алкоголизм**	**10**	**2**	**8**	Зачет
	10.1. Причины и стадии алкогольной зависимости	5	1	4	
	10.2. Алкогольные психозы	5	1	4	
11	**Раздел 11. Наркомания и токсикомания**	**12**	**2**	**10**	Зачет
	11.1. Социально-медицинское значение, этиология и патогенез токсикомании и наркомании	6	1	5	
	11.2. Клиника и лечение некоторых токсикоманий и наркоманий	6	1	5	
12	**Раздел 12. Судебная психиатрия**	**14**	**5**	**9**	Зачет
	12.1. Процессуальные и организационные основы судебно-психиатрической экспертизы	3	1	2	
	12.2. Судебно-психиатрическая экспертиза обвиняемых, свидетелей, потерпевших и осужденных. Принудительные меры медицинского характера	4	2	2	
	12.3. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе	4	1	3	
	12.4. Правовые основы оказания психиатрической помощи в РФ	3	1	2	
13	**Консультирование**	2			
14	***Итоговая аттестация***	2			Экзамен
15	***Итого***	***144***	***34***	***106***	

profrening.com

3.3. Содержание разделов учебной дисциплины
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ПСИХИАТРИЯ»

Раздел 1. Социальная гигиена и организация психиатрической помощи (10 часов)

1.1.Организация психиатрической Помощи в РФ (3 часа)

Общие вопросы организации психиатрической помощи. Основные задачи психоневрологического диспансера. Структура психоневрологического диспансера. Формы амбулаторной психиатрической экспертизы.

1.2. Основные положения законодательства о психиатрической помощи (3 часа)

Закон РФ от 2 июля 1992 г. N 3185-I "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". Приказ № 245 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Права психически больных. Учреждения и лица, оказывающие психиатрическую помощь. Права и обязанности медицинских работников и иных специалистов.

1.3. Порядок госпитализации в психиатрическую больницу (4 часа)

Структура психиатрической больницы. Показания для госпитализации. Показания для выписки.

Раздел 2. Общая психопатология (введение в психопатологию) (14 часов)

2.1. Современное состояние проблемы и классификация психопатологических синдромов (2 часа)

Патология ощущения. Патология восприятия. Симптомы расстройств восприятия. Нарушение восприятия последовательности временных событий. Синдромы расстройств восприятия. Патология эмоций. Виды расстройств эмоций. Депрессивные состояния. Патология мышления. Бредовые синдромы. Патология памяти. Генерализованные формы амнезий. Патология интеллекта. Варианты деменций. Расстройства воли. Расстройства влечений. Расстройства влечения к пище (расстройства пищевого влечения). Расстройства влечения к жизни. Расстройства сознания. Расстройства внимания.

2.2. Астенический синдром (2 часа)

Астенический синдром. Симптомы астенического синдрома. Причины астенического синдрома. Диагностика астенического синдрома. Лечение астенического синдрома.

2.3. Аффективный синдром (2 часа)

Дисфория. Эйфория. Патологический аффект. Лечение аффективных состояний.

2.4. Неврозоподобные синдромы (2 часа)

Проявление неврозоподобного синдрома. Понятие неврозоподобный синдром. Лечение неврозоподобного синдрома.

2.5. Бредовые и галлюцинаторные синдромы (2 часа)

Галлюциноз. Паранойяльный синдром. Галлюцинаторно-параноидные синдромы. Синдром психического автоматизма Кандинского – Клерамбо.

2.6. Кататонический синдром (2 часа)

Причины кататонии. Классификация кататонии. Симптомы кататонии. Диагностика кататонии. Лечение кататонии.

2.7. Синдром нарушения сознания (2 часа)

Расстройства сознания. Причины и классификация расстройств сознания. Общие симптомы расстройств сознания. Количественные расстройства сознания. Качественные расстройства сознания.

profitraing.c

Раздел 3. Аффективные психозы и аффективные заболевания не психотического уровня (13 часов)

3.1. Современное состояние проблемы. Классификация (3 часа)

Классификация аффективных синдромов. Депрессивные синдромы Маниакальные синдромы и МДП. Типичная, атипичная структура. Психотическая, непсихотическая степень выраженности.

3.2. Аффективные психозы и их симптомы (5 часов)

Основные провоцирующие факторы. Особенности клиники. Диагностика. Методы лечения. Профилактика.

3.3. Аффективные заболевания не психотического уровня — циклотимия, дистимия (5 часов)

Особенности клиники. Понятие циклотимии. Понятие дистимии.

Раздел 4. Шизофрения (12 часов)

4.1. Современные проблемы. Клинические проявления шизофрении (3 часа)

Причины шизофрении. Клинические проявления шизофрении.

4.2. Формы течения шизофрении и возрастные особенности (3 часа)

Начало. Дальнейшее течение, период(ы) ремиссии. Конечное состояние.

4.3. Терапия шизофрении (3 часа)

Медикаментозные методы лечения шизофрении. Разновидности нейролептиков. Воздействие на проявления острого психоза. Долечивающая и поддерживающая терапия. Смягчение дефицитарных проявлений. Профилактическое лечение. Немедикаментозные методы лечения шизофрении.

4.4. Шизоаффективные психозы (3 часа)

Симптомы шизоаффективного психоза. Причины шизоаффективного психоза. Диагностика шизоаффективного психоза. Лечение шизоаффективного психоза.

Раздел 5. Эпилепсия (11 часов)

5.1. Современное состояние проблемы и психопатология эпилепсии (4 часа)

Эмоционально-волевая сфера. Этиология и патогенез эпилепсии. Регевые расстройства. Нарушение словесной памяти.

5.2. Психозы при эпилепсии (7часов)

Причины. Факторы - провокаторы. Виды и симптомы эпилептических психозов. Лечение.

Раздел 6. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга (10 часов)

6.1. Клиника психических нарушений при церебральном атеросклерозе (3 часа)

Клиника. Стадии (начальная, стадия выраженных психических расстройств, дементная стадия).

6.2. Клиника психических нарушений при гипертонической болезни (3 часа)

Стадии (начальная, вторая, третья). Структура гипертонических психозов. Гипотония. Судебно-психиатрическая оценка.

6.3. Клиника психических нарушений при церебральном тробангиите (4 часа)

Начало болезни. Очаговые симптомы (монопарезы, афазия, гемианопсия). Прогрессирование заболевания.

Раздел 7. Психические расстройства при первично- дегенеративных процессах головного мозга (12 часов)

7.1. Деменция альцгеймерского типа (3 часа)

profitening.com

Понятие о деменции при болезни Альцгеймера. Факторы риска развития заболевания. Первые признаки. Характеристика развернутой стадии прогрессирующей деменции альцгеймеровского типа. Диагноз "деменция альцгеймеровского типа". Лечение.

7.2. Сенильная деменция альцгеймеровского типа (3 часа)

Инициальная стадия. «Мягкая» деменция. Амне-стический синдром. Феномен оживления воспоминаний. Трансиндивидуальной сенильной перестройки структуры личности. Склонность к бредообразованию. Синдром амнестического слабоумия. Амнестической дезориентировки. Четыре основные клинические формы (простая, параноическая, пресбиофренная, сенильная деменция «с альцгейме-ризацией»). Тотальная деменция.

7.3. Болезнь Пика (3 часа)

Возраст заболевания. Общая характеристика. Причины болезни Пика. Симптомы болезни Пика. Диагностика болезни Пика. Лечение и прогноз болезни Пика.

7.4. Хорея Гентингтона (3 часа)

Определение болезни. Причины и группы риска. Патогенез. Симптоматика патологии. Виды болезни. Основные формы заболевания. Нейрохимические изменения. Диагностические методики. Лечение заболевания. Деменция при болезни Гентингтона. Прогноз. Профилактика болезни.

Раздел 8. Пограничные психические нарушения (12 часов)

8.1. Современные взгляды на проблему пограничных состояний (3 часа)

Понятие пограничных состояний. Нозологические формы, входящие в пограничную психиатрию. Понятие невротического, психотического, психопатического уровня расстройств психики. История развития учения о пограничных состояниях.

8.2. Расстройства личности (3 часа)

Причины. Симптомы. Классификация. Виды расстройства личности. Диагностика расстройства личности. Лечение расстройства личности.

8.3. Психогении, психогенные психозы (3 часа)

История развития социальной психиатрии, актуальность в постперестроечный период. Социальные факторы, вызывающие формирование пограничных нервно-психических расстройств.

8.4. Невротические расстройства (3 часа)

Невротические расстройства. Причины невротических расстройств. Классификация невротических расстройств. Симптомы невротических расстройств. Диагностика и лечение невротических расстройств.

Раздел 9. Лечение психических заболеваний (10 часов)

9.1. Современные аспекты лечения психических заболеваний (3 часа)

Амбулаторное и стационарное лечение. Биологическая терапия. Психофармакотерапия. Группы психотропных препаратов.

9.2. Клиническая психофармакология (7 часов)

Нейролептики. Препараты лития. Транквилизаторы. Седативные средства. Психостимуляторы. Антидепрессанты. Психодислептические вещества.

Раздел 10. Алкоголизм (10 часов)

10.1. Причины и стадии алкогольной зависимости (5 часов)

Этиология заболевания. Патогенез этилизма. Социальная деградация. Диагностические признаки. Лечение.

10.2. Алкогольные психозы (5 часов)

Белая горячка, или алкогольный делирий. Депрессия алкогольная. Псевдопаралич алкогольный. Энцефалопатия алкогольная. Полиэнцефалит геморрагический.

Галлюциноз. Дипсомания. Психоз антабусный. Разнообразные алкогольные бредовые психозы.

Раздел 11. Наркомания и токсикомания (12 часов)

11.1. Социально-медицинское значение, этиология и патогенез токсикомании и наркомании (6 часов)

Наследственно-генетические факторы. Психологические причины. Социальная нестабильность. Соматические заболевания. Наследственные и конституциональные факторы. Психопатологические факторы. Воздействующие факторы патогинеза.

11.2. Клиника и лечение некоторых токсикоманий и наркоманий (6 часов)

Определение. Терминология. Общие клинические проявления. Толерантность. Изменение толерантности. Клинические формы наркомании и токсикомании Опийная наркомания. Злоупотребление транквилизаторами.

Раздел 12. Судебная психиатрия (14 часов)

12.1. Процессуальные и организационные основы судебно-психиатрической экспертизы (3 часа)

Понятие и процессуальные основы судебно-психиатрической экспертизы. Обязательное назначение судебно-психиатрической экспертизы. Основания для назначения СПЭ. Права и обязанности эксперта. Виды судебно-психиатрической экспертизы. Заключение эксперта и его оценка. Общая структура организации судебно-психиатрической службы. Основные вопросы, разрешаемые СПЭ.

12.2. Судебно-психиатрическая экспертиза обвиняемых, свидетелей, потерпевших и осужденных. Принудительные меры медицинского характера (4 часа)

Судебно-психиатрическая экспертиза обвиняемых. Понятия вины, вменяемости и невменяемости. Юридический (психологический) критерий невменяемости. Медицинский (биологический) критерий невменяемости. СПЭ лиц, совершивших правонарушение в состоянии опьянения. СПЭ лиц с психическими расстройствами, не исключающими вменяемость. СПЭ лиц с психическими расстройствами, возникшими после совершения правонарушения. Судебно-психиатрическая экспертиза свидетелей и потерпевших. Судебно-психиатрическая экспертиза осужденных. Принудительные меры медицинского характера.

12.3. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе (4 часа)

Понятие недееспособности. Критерии недееспособности. Отличие понятий недееспособности и невменяемости. СПЭ по различным категориям дел в гражданском процессе.

12.4. Правовые основы оказания психиатрической помощи в РФ (3 часа)

Правовые основания оказания психиатрической помощи. Права лиц, страдающих психическими расстройствами. Особые права и обязанности пациентов, находящихся в психиатрических стационарах.

4. Условия реализации программы дополнительного профессионального образования повышения квалификации «Психиатрия»

4.1. Материально-технические условия реализации программы

АНО ДПО «Институт развития профессиональных компетенций» располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение обучения по данной образовательной. Реализуемая программа повышения квалификации обеспечена необходимым комплектом программного обеспечения.

4.2.Учебно-методическое обеспечение программы

Для очного и очно – заочного обучения:

- Оборудованные аудитории;
- Раздаточные материалы в бумажной или на электронных носителях
- Видеоматериалы в форме показа в аудитории;
- Доступ к Справочно-информационной системе «Консультант+»;
- Доступ к Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»;

Для электронного обучения - электронный комплект обучения на сайте www.proftrening.com включающий в себя:

- Электронное учебное пособие;
- Базу основных правовых и нормативно-методических документов по изучаемой образовательной программе;
- Базу дополнительных и справочных материалов (инструкции, формы документации, формы отчетности и т.д.);
- Тесты для прохождения итоговой аттестации (Зачета).

На сайте предусмотрены on-line консультации.

Занятия для самостоятельной подготовки (вне учебного плана)

Работа с источниками. В период обучения каждому слушателю доступны ресурсы электронных материалов, доступ к которой производится по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг.

Off-line консультации. Для осуществления обратной связи с преподавателями обучаемому предоставляется доступ к системам off-line консультаций, позволяющим получить ответ специалиста в отсроченном режиме в виде печатного документа, таблицы, схемы и прочее или же по телефону.

Занятия для самостоятельной подготовки не нормируются по времени и режиму выполнения. Рекомендуются для подготовки к промежуточной и итоговой аттестации.

Характеристика справочно-правовых систем.

Наименование	Характеристики
Справочно-информационная система .Консультант+	Комплекс систем, содержащих законодательные акты федерального и регионального значения, нормативные и нормативно-технические документы, строительные нормы и правила, правила безопасности, руководящие и иные документы, справочную информацию. Удобные средства поиска, ежемесячное обновление.
Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»	Система, содержащая лекции, монографии, учебники и учебные пособия, сборники статей, учебные модули, комментарии специалистов, первоисточники, методические материалы — широкий спектр учебной и научной литературы систематизирован по различным

proftrening.com

	областям знаний.

Перечень учебного и программно-информационного обеспечения.

Наименование	Характеристика
Учебные программы	
Офисные программы	
LibreOffice Writer	Текстовый редактор (процессор)
LibreOffice Calc	Приложение для работы с электронными таблицами
LibreOffice Impress	Приложение для подготовки презентаций. Позволяет создавать материалы профессионального качества, которые могут применятся для личных целей или размещаться в Интернете.
LibreOffice Base	Приложение для подготовки баз данных.
LibreOffice Draw	Программное средство для построения схем и диаграмм различного типа, а также для наглядного представления бизнес-процессов.

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Конференц-зал	Лекции, экзамен	Мультимедийная установка
Учебный класс	Лекции, самоподготовка, экзамен	Мультимедийная установка, модульный комплекс «Технология научно-методического обеспечения деятельности организации в сфере охраны труда», учебные пособия, тренажер «Максим-II” с комплектом симуляционных элементов, аптечка ПП
Компьютерный класс	Лекции, самоподготовка, экзамен	Персональные компьютеры 5шт., Телевизор Toshiba, DVD-плеер Samsung, электронная библиотека, учебные пособия, обучающая программа «общая практика».
Ресурсы медицинских и		Ресурсы организаций,

proftrening.com

иных организаций , осуществляющих медицинскую деятельность		осуществляющих медицинскую деятельность в рамках сетевой формы реализации образовательной программы.

4.3. Кадровое обеспечение реализации программы

Реализация программы обеспечивается профессорско-преподавательским составом, удовлетворяющим следующим условиям:

- Наличие высшего медицинского образования, из числа штатных преподавателей и (или) привлеченных на условиях почасовой оплаты труда;

- Наличие ученой степени и (или) значительный опыт практической деятельности в соответствующей сфере из числа штатных преподавателей и (или) привлеченных на условиях почасовой оплаты труда.

Организацию учебного процесса по реализации программы обеспечивает учебно-Вспомогательный персонал.

proftrening.com

5.Формы аттестации, оценочные материалы и иные компоненты

5.1. Форма итоговой аттестации и требования к ней

Итоговая аттестация слушателей является обязательной и осуществляется после освоения программы повышения квалификации в полном объеме. Итоговая аттестация проводится в форме зачета в виде тестирования. Тестовых вопросов не менее 100. Зачет ставится при количестве верных ответов – не менее 70%.

Итоговая аттестация проводится аттестационной комиссией (АК). Аттестационную комиссию возглавляет директор АНО ДПО «ИРПК» Председатель АК организует и контролирует ее деятельность, обеспечивает единство требований, предъявляемых к слушателям. Состав АК формируется из числа педагогических и научных работников образовательного учреждения, а также лиц, приглашаемых из сторонних организаций, соответствующих профилю осваиваемой слушателями программы. Председатель и состав АК утверждается приказом директора.

6. Разработчики образовательной программы

Суханова Лариса Михайловна- консультант АНО ДПО «УЦОТ» врач, организатор здравоохранения, специалист в области менеджмента здравоохранения, действующий член Общероссийской общественной организации «Общество по организации здравоохранения и общественного здоровья», соискатель звания кандидата медицинских наук;

Раттасеп Зоя Борисовна- преподаватель АНО ДПО «УЦОТ»;

Юношева Ирина Аркадьевна- директор АНО ДПО «УЦОТ».

proftrenings.com

7. Оценочные средства

1. Кто может принять решение об оказании психиатрической помощи человеку без его согласия или согласия его представителей?

1) хирург
2) инфекционист
3) психиатр;+
4) кардиолог
5) невропатолог

2. Показанием для госпитализации в психиатрический стационар без согласия больного или его представителя служит:

1) беспомощность, возникающая вследствие психического расстройства;
2) непосредственная опасность, которую больной создает для своей жизни;
3) непосредственная опасность для окружающих, которую создает больной;
4) существенный вред здоровью;
5) все перечисленное выше.+

3. Психическая травма может вызывать:

1) реактивный психоз;+
2) психоорганический синдром;
3) маниакальное состояние;
4) деменцию;
5) кататонический ступор.

4. Болезненное повышение настроения с ускорением двигательной и мыслительно-речевой деятельности называется:

1) депрессивным состоянием;
2) маниакальным состоянием;+
3) гебефреническим синдромом;
4) кататоническим синдромом;
5) аментивным синдромом.

5. Субъективное восприятие объекта (без его реального наличия) называется:

1) иллюзией;
2) галлюцинацией;+
3) бредовой идеей;
4) сверхценной идеей;
5) псевдореминисценцией.

6.Отравление психоактивными веществами может вызывать:

1) реактивный психоз;
2) маниакально-депрессивный психоз;
3) реактивный психоз;
4) гебефренический синдром;
5) интоксикационный психоз.+

7. Больные, страдающие психотическими формами заболеваний, нуждаются:

1) в наблюдении у участкового терапевта;
2) в наблюдении у невропатолога;
3) в наблюдении у психотерапевта;
4) в диспансерном наблюдении у психиатра;+

5) не нуждаются в наблюдении.

8. Для деменции характерны:
1) утрата обучаемости;
2) утрата способности к ранее доступным абстрактным понятиям;
3) расстройства памяти;
4) отсутствие критики;
5) все перечисленные признаки.+

9. Болезненное понижение настроения с двигательной заторможенностью и общим угнетением психических функций называется:
1) дисфорией;
2) депрессией;+
3) апатией.

10. Для псевдогаллюцинаций характерно:
1) сохранение критериев объективной реальности;
2) социальная уверенность;
3) направленность на физическое «Я»;
4) внешняя, в объективном пространстве, проекция;
5) ничего из перечисленного.+

11. Для псевдогаллюцинаций не характерно:
1) не зависят от времени суток;
2) направленность на психическое «Я»;
3) проекция за пределами чувственного горизонта;
4) актуальное поведение с социальной уверенностью;+
5) отсутствие критериев объективной реальности.

12. К нарушениям памяти относится:
1) парамнезии;
2) гипомнезии;
3) гипермнезии;
4) амнезии;
5) все перечисленное.+

13. Корсаковский синдром относится к нарушениям:
1) мышления;
2) памяти;+
3) внимания;
4) эмоциональной сферы;
5) восприятия.

14. Для синдрома Корсакова не характерно:
1) парамнезии;
2) фиксационная амнезия;
3) ретро-антероградная амнезия;
4) нарушение логического мышления;+
5) ничего из перечисленного.

15. Патологические вымыслы, принимаемые больными за реальные события прошлого — это:

1) палимпсесты;
2) псевдореминисценции;
3) криптомнезии;
4) фантазерство;
5) конфабуляции.+

16. Нарушение локализации (смещение) событий времени — это:
1) псевдореминисценции;+
2) палимпсесты;
3) криптомнезии;
4) конфабуляции;
5) амнезии.

17. Показания к госпитализации:
1) постановления суда о проведении обследования и лечения в стационарных условиях;
2) проведения психиатрической экспертизы;
3) наличие психического расстройства при соответствующем решении врача;+
4) показания к недобровольной госпитализации;
5) все выше перечисленное.

18. Показания к недобровольной госпитализации исключают:
1) агрессивное поведение в алкогольном опьянении;+
2) существенный вред здоровью больного, если он будет оставлен без психиатрической помощи;
3) беспомощность, возникающая вследствие психического расстройства;
4) опасность больного для себя и для окружающих;
5) все перечисленное выше.

19. К основным методам исследования, которые применяются в психиатрии, не относятся:
1) метод клинической беседы;
2) метод наблюдения;
3) экспериментально-психологическое исследование;
4) все выше перечисленное;
5) ничего из выше перечисленного.+

20. Для психотического уровня психических расстройств характерно:
1) сохранение критики;
2) раздражительность;
3) нарушение критики и поведения;+
4) упорядоченное поведение;
5) ничего из перечисленного.

21. Патологии восприятия включает:
1) метаморфопсии;
2) галлюцинации;
3) психосенсорные расстройства;
4) иллюзии;
5) ничего из выше перечисленного.+

22. К иллюзиям относятся все, кроме:

1) зрительных;
2) слуховых;
3) функциональных;+
4) тактильных;
5) обонятельных.

23. Галлюцинации разделяют на:
1) гипнопомпические;
2) гипнагогические;
3) истинные;
4) псевдо;
5) все перечисленные.+

24. При олигофрении в степени дебильности не развито мышление:
1) наглядно-действенное;
2) конкретно-образное;
3) абстрактно-логическое;+
4) абстрактно-образное;
5) все виды.

25. Виды нарушения мышления:
1) нарушение целенаправленности;
2) нарушение темпа;
3) патологическая продукция мышления;
4) нарушение стройности;
5) все перечисленное.+

26. К нарушению стройности мышления относится:
1) вербигерация;
2) персеверация;
3) шперрунг;
4) ментизм;
5) все перечисленное+.

27. К патологической продукции мышления относят:
1) сверхценные идеи;
2) навязчивые идеи;
3) бредовые идеи;
4) все перечисленное;+
5) ничего из перечисленного.

28. Для сверхценных идей не характерно:
1) психологическая понятность;
2) стремление от них избавиться;+
3) возникновение на реальной почве;
4) влияние на поведение;
5) отсутствие достаточной критики.

29. Для навязчивых идей не характерно:
1) непроизвольное возникновение либо провоцирование;
2) стремление избавиться от них и переживание их как чуждых;
3) отсутствие критики;+

4) относительно упорядоченное поведение;
5) ничего из перечисленного.

30. Для бредовых идей не характерно:
1) непоколебимая убежденность;
2) отсутствие критики;
3) реальная почва;+
4) противоречие с действительностью;
5) определяют поведение.

31. Бредовые идеи по содержанию могут быть:
1) греховности;
2) преследования;
3) могущества;
4) сутяжничества;
5) все перечисленные.+

32.Наличие только бреда относится к синдрому:
1) паранойяльному;+
2) параноидному;
3) парафренному;
4) всем перечисленным;
5) ничего из перечисленного.

33. Наличие бреда и галлюцинаций относится к синдромы:
1) парафренному;
2) паранойяльному;
3) параноидному;+
4) всем перечисленным;
5) ничего из перечисленного.

34. Наличие бреда и фантастического бреда относится к синдрому:
1) паранойяльному;
2) параноидному;
3) парафренному;+
4) всем перечисленным;
5) ничего из перечисленного.

35. Наличие псевдогаллюцинаций и явлений психического автоматизма относится к:
1) синдрому Корсакова;
2) синдрому аментивному;
3) синдрому Кандинского-Клерамбо;+
4) синдрому делириозному;
5) амбулаторному автоматизму.

36.Для парафренного синдрома не характерно:
1) явлений психического автоматизма;
2) галлюцинации;
3) депрессия;+
4) идеи величия;
5) ничего не характерно.

37. Для параноидного синдрома не характерно:
1) бред;
2) галлюцинации;
3) астения;+
4) все перечисленное;
5) ничего из перечисленного.

38. Для паранойяльного синдрома характерно:
1) псевдогаллюцинации;
2) истинные галлюцинации;
3) явления психического автоматизма;
4) бред;+
5) все перечисленное.

39.Дисфория относится к нарушению:
1) мышления;
2) интеллекта;
3) памяти;
4) эмоций;+
5) воли.

40. Причиной невроза является:
1) психотравмирующий фактор;+
2) интоксикация;
3) черепно-мозговая травма;
4) соматическое заболевание;
5) инфекционное заболевание.

41. Отказ от пищи у больного может возникнуть при:
1) кататоническом ступоре;
2) депрессии;
3) нервной анорексии;
4) бредовых идеях отравлениях;
5) при всех перечисленных состояниях.+

42. Приступы маниакальных и депрессивных состояний характерны для:
1) реактивного психоза;
2) истерии;
3) маниакально-депрессивного психоза;+
4) для всех перечисленных заболеваний;
5) инволюционного психоза.

43. При подозрении на какое состояние необходима консультация психиатра?
1) суицидальные высказывания и действия;
2) нарушение сознания;
3) депрессивное состоянии;
4) бредовый синдром;
5) при всех перечисленных состояниях.+

44. При каких заболеваниях больной не нуждается в диспансерном наблюдении?

1) маниакально-депрессивном психозе;
2) шизофрении;
3) неврозах;+
4) инволюционной депрессии;
5) старческой деменции.

45. Убеждение больного о наличии у него неизлечимого заболевания при отрицательных результатах многочисленных исследований и консультаций является основанием для:
1) повторных исследований;
2) проведение имитации терапии;
3) оставление обращений больного без внимания;
4) назначения консультации психиатра;+
5) все перечисленные мероприятия правильные.

46.Необходимость в недобровольной госпитализации у агрессивного больного определяется:
1) речевой заторможенностью;
2) двигательной заторможенностью;
3) пониженным настроением;
4) запорами;
5) суицидными тенденциями и действиями.+

47. При экзогенных воздействиях у больных могут возникать:
1) синдромы нарушения сознания;
2) галлюциноз;
3) эпилептические пароксизмы;
4) астенический синдром;
5) все перечисленное.+

48. При соматических заболеваниях у больных могут возникать:
1) синдромы нарушения сознания;
2) галлюциноз;
3) эпилептические пароксизмы;
4) астенический синдром;
5) все перечисленное.+

49. Экзогенным типам реагирования не свойственны:
1) синдромы нарушения сознания;
2) кататонический синдром;+
3) астения;
4) галлюциноз;
5) эпилептические пароксизмы.

50. Экзогенным типам реагирования не свойственны:
1) оглушение;
2) делирий;
3) онейроид;+
4) аменция;
5) сумеречное состояние сознания.

51 Астеническому синдрому свойственны:
1) нарушение устойчивости внимания;
2) затруднения запоминания;
3) затруднения интеллектуальной деятельности;
4) физическая утомляемость;
5) все перечисленное.+

52. Синдромам нарушения сознания свойственны:
1) нарушения ориентировки;+
2) бредовые идеи;
3) депрессия;
4) маниакальное состояние;
5) гебефреническое возбуждение.

53. Синдромам нарушения сознания свойственны:
1) нарушения ориентировки;
2) отрешенность от окружающего;
3) амнезия;
4) все перечисленное;+
5) ничего из перечисленного.

54. К эпилептическим расстройствам относятся:
1) сумеречные состояния сознания;+
2) негативизм;
3) психические автоматизмы;
4) астения;
5) гебефреническое возбуждение.

55. Эпилептические расстройства включают:
1) эпилептические реакции;
2) эпилептический синдром;
3) эпилептическую болезнь;
4) ничего из перечисленного;
5) все перечисленное.+

56. Кататонический синдром проявляется:
1) негативизм;
2) стереотипиями;
3) каталепсией;
4) вычурностью;
5) всем перечисленным.+

57.Кататоническому синдрому не свойственны:
1) астения;+
2) негативизм;
3) стереотипии;
4) вычурностью;
5) каталепсия.

58. Гебефреническому синдрому свойственны:
1) эйфоричность;
2) дурашливость;

3) передразнивание других;
4) ускорение речи;
5) все перечисленное.+

59. Психоорганический синдром включает:
1) нарушение памяти;
2) затруднения интеллектуальной деятельности;
3) эмоциональную лабильность;
4) астению;
5) все перечисленное.+

60. Психоорганическому синдрому свойственны:
1) бредовые идеи;
2) галлюцинации;
3) эхолалия;
4) нарушения памяти;+
5) апатия.

61. Критерии разграничения 1-ой и 2-й стадий психоорганиче ского синдрома:
1) эмоциональная лабильность;
2) нарушения памяти;+
3) головные боли;
4) метеочувствительность;
5) снижение критики.

62. Критерии разграничения 2-й и 3-ей стадий психоорганического синдрома:
1) нарушения памяти;
2) эксплозивность;
3) эйфоричность;
4) отсутствие критики;+
5) астения.

63. Причинами психических заболеваний являются:
1) эндогенные факторы;
2) экзогенные воздействия;
3) соматические заболевания;
4) психологические факторы;
5) все перечисленное.+

64. Психогенные факторы включают:
1) черепно-мозговые травмы;
2) отравления;
3) неблагоприятные психологические факторы;+
4) инфекции;
5) все перечисленное.

65. Психиатрическая помощь в РФ осуществляется
1) добровольно+
2) по просьбе родственников больного
3) по требованию органов правопорядка

4) по решению суда
5) по требованию органов опеки и попечительства

66. Психиатрическое освидетельствование и госпитализация взрослого больного в недобровольном порядке.
1) невозможны
2) разрешены при наличии согласия ближайших родственников
3) допустимы при согласии органов опеки и попечительства
4) допустимы при наличии социальной опасности больного+
5) разрешены по требованию органов правопорядка

67. Госпитализация психически больных производится в недобровольном порядке.
1) при наличии сопутствующей соматической патологии
2) по заявлению родственников
3) в случае беспомощности больного, невозможности самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности+
4) по заявлению органов правопорядка
5) в случае, если больной является инвалидом по психическому заболеванию

68. Госпитализация психически больных производится в недобровольном порядке
1) при его непосредственной опасности для себя или окружающих+
2) по заявлению соседей
3) по заявлению органов правопорядка
4) при его недееспособности
5) при наличии инвалидности по психическому заболеванию

69. Госпитализация психически больных производится в недобровольном порядке
1) при совершении им общественно опасного деяния
2) при невменяемости больного
3) при наличии тяжелой соматической патологии
4) в случае, если без психиатрической помощи будет нанесен существенный вред здоровью больного вследствие ухудшения его психического состояния+
5) при отказе от добровольного лечения

70. При наличии показаний к недобровольной госпитализации больной должен быть осмотрен комиссией врачей-психиатров в течении
1) 2 часов
2) 12 часов
3) 24 часов
4) 48 часов+
5) 72 часов

71. Разрешение на недобровольное содержание больного в психиатрическом стационаре дает
1) лечащий врач
2) главный врач больницы
3) представитель местной исполнительной власти
4) прокурор
5) суд+

72. Экспертиза нетрудоспособности определяет
1) годность к военной службе

profitening.com

2) наличие инвалидности+
3) наличие невменяемости
4) наличие недееспособности
5) показания к недобровольной госпитализации

73. Судебно-психиатрическая экспертиза в уголовном процессе назначается для решения вопроса
1) о признании недействительной сделки, совершенной недееспособным лицом
2) о признании брака недействительным
3) о назначении опеки над недееспособным лицом
4) о вменяемости и невменяемости лиц в момент совершения деликта+
5) о лишении родительских прав

74. Судебно-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе назначается для решения вопроса
1) о гражданской недееспособности лиц и назначении над ними опеки+
2) об ответственности лиц, совершивших преступление в состоянии опьянения
3) об освобождении от наказания в связи с болезнью
4) о назначении принудительных мер медицинского характера
5) об ответственности лиц, совершивших преступление в связи с болезненным психическим состоянием

75. Судебно-психиатрическая экспертиза проводится
1) по постановлению следователя, прокурора и суда+
2) по заявлению органов правопорядка
3) по решению психиатра
4) по заявлению потерпевшего
5) по решению органов опеки и попечительства

76. Невменяемость – это
1) состояние, при котором человек не может осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими вследствие болезненного состояния психики+
2) наличие хронического психического заболевания
3) наличие слабоумия
4) неспособность отвечать за свои поступки
5) состояние опьянения, при котором человек не может осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия)

77. Понятие «невменяемость» включает критерии
1) медицинский и юридический+
2) медицинский и психологический
3) юридический и психологический
4) психиатрический и юридический
5) медицинский и социальный

78. Юридический критерий невменяемости
1) неспособность удовлетворять основные жизненные потребности
2) неспособность анализировать свои поступки
3) неспособность использовать свои права и свободы, выполнять свои гражданские обязанности
4) неспособность нести ответственность за свои поступки

profrening.com

5) неспособность осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) либо руководить ими+

79. Дееспособность – это
1) способность анализировать свои поступки
2) способность удовлетворять основные жизненные потребности
3) способность использовать свои права и свободы, выполнять свои гражданские обязанности+
4) способность нести ответственность за свои поступки
5) способность отдавать отчет о своих действиях и руководить ими

80. Недееспособность – это
1) неспособность отдавать отчет о своих действиях и руководить ими
2) неспособность удовлетворять основные жизненные потребности
3) неспособность анализировать свои поступки
4) неспособность нести ответственность за свои поступки
5) неспособность использовать свои права и свободы, выполнять свои гражданские обязанности+

81. Лицо, страдающее хроническим психическим заболеванием и совершившее уголовное преступление, признается судом
1) вменяемым во всех случаях
2) вменяемым в случае совершения особо опасного преступления
3) невменяемым во всех случаях+
4) ограниченно вменяемым
5) временно невменяемым до улучшения состояния

82. Лицо, признанное невменяемым в отношении совершенного им деяния
1) не подлежит привлечению к ответственности+
2) проходит наказание в специализированном учреждении
3) имеет право на сокращение сроков наказания
4) привлекается к ответственности по общим правилам
5) имеет право на отсроченное наказание

83. Лицо, находящееся на диспансерном наблюдении в ПНД, считается
1) недееспособным
2) дееспособным, пока обратного не установил суд+
3) ограниченно дееспособным
4) дееспособным при наличии критики к заболеванию
5) дееспособным при согласии пройти стационарное лечение

84. В гражданском процессе при утрате способности понимать значение своих действий вследствие психического расстройства лицо признается
1) неправоспособным
2) недееспособным+
3) ограниченно дееспособным
4) невменяемым
5) ограниченно вменяемым

85. Причиной стигматизации психически больных считают
1) социальную опасность психически больных
2) хронический характер психических заболеваний

profitening.com

3) побочные эффекты психотропных препаратов
4) распространенные в обществе заблуждения и предубеждения+
5) диспансерное наблюдение за больными

86. Диагностика психических расстройств в первую очередь основывается на анализе
1) высказываний и поступков больного+
2) данных лабораторного обследования
3) МРТ и других методов визуализации мозга
4) результатов неврологического и соматического состояния больного
5) сведений, полученных от родственников больного

87. Точнее всего представление о характере пациента можно составить по его
1) телосложению
2) намерениям
3) убеждениям
4) поступкам+
5) результатам анализов

88. Диссимуляция – это
1) намеренное приуменьшение тяжести болезни+
2) невольное приуменьшение тяжести болезни
3) отрицание болезни
4) намеренное преувеличение тяжести болезни
5) невольное преувеличение тяжести болезни

89. Гипонозогнозия – это
1) намеренное приуменьшение тяжести болезни
2) невольное приуменьшение тяжести болезни+
3) отрицание болезни
4) намеренное преувеличение тяжести болезни
5) невольное преувеличение тяжести болезни

90. Анозогнозия – это
1) намеренное приуменьшение тяжести болезни
2) невольное приуменьшение тяжести болезни
3) намеренное преувеличение тяжести болезни
4) невольное преувеличение тяжести болезни
5) отрицание болезни+

91. Гипернозогнози – это
1) намеренное приуменьшение тяжести болезни
2) невольное приуменьшение тяжести болезни
3) намеренное преувеличение тяжести болезни
4) невольное преувеличение тяжести болезни+
5) отрицание болезни

92. Аггравация – это
1) намеренное приуменьшение тяжести болезни
2) невольное приуменьшение тяжести болезни
3) намеренное преувеличение тяжести болезни+
4) невольное преувеличение тяжести болезни

profrening.com

5) отрицание болезни

93. Наиболее адаптированными являются пациенты с
1) анозогнозией
2) диссимуляцией+
3) аггравацией
4) гипернозогнозией
5) гипонозогнозией

94. Истерические боли являются примером
1) симуляции
2) диссимуляции
3) аггравации
4) гипернозогнозии
5) манипуляции+

95. Проведение ЭЭГ необходимо для диагностики
1) шизофрении
2) эпилепсии+
3) мании
4) депрессии
5) алкоголизма

96. На снижение порога судорожной готовности при эпилепсии и эпилептиформных синдромах указывают
1) синхронизация ритма
2) десинхронизация ритма
3) эпилептиформные комплексы+
4) асимметрия ритма
5) «уплощение»ЭЭГ

97. Аномалия – это
1) типичные, присущие большинству людей в данной популяции, формы поведения, мышления, эмоционального реагирования
2) способ поведения, позволяющий адаптироваться к условиям реальности
3) временное или постоянное отсутствие психологического благополучия, обусловленное неадаптивными формами поведения, мышления или эмоционального реагирования
4) патологический процесс, возникающий на фоне здоровья, имеющий характерную динамику и исход
5) не укладывающиеся в рамки типичного, редко встречающиеся формы поведения, влияющие на адаптацию человека+

98. Эмоциональный стресс может быть причиной
1) психогенного нарушения психики+
2) эндогенного нарушения психики
3) любых психических нарушений
4) органического психического расстройства
5) экзогенно-органических заболеваний головного мозга

99. Психогенная этиология – это этиологический фактор, связанный
1) с трудной жизненной ситуацией+
2) с неблагоприятной наследственностью

proftrening.com

3) с соматическим заболеванием
4) с травматическим поражением головного мозга
5) с атрофическим заболеванием головного мозга

100. Соматогенная этиология – это этиологический фактор, связанный
1) с хромосомной патологией
2) с соматическим заболеванием+
3) с острой стрессовой ситуацией
4) с инфекционным заболеванием головного мозга
5) с неблагоприятной наследственностью

101. Эндогенно-органическая этиология – это этиологический фактор, обусловленный
1) инфекционным заболеванием или травматическим поражением головного мозга+
2) эмоциональным стрессом
3) неблагоприятной наследственностью
4) наличием соматического заболевания
5) наличием хромосомной патологии

102. Эндогенная этиология – это этиологический фактор, обусловленный
1) сосудистым заболеванием головного мозга
2) эндокринной патологией
3) употреблением психоактивных веществ
4) психотравмирующей ситуацией
5) неблагоприятной наследственностью и реализовавшийся под влиянием внешнего воздействия+

103. Генетическая этиология – это этиологический фактор, обусловленный
1) передачей заболевания по наследству+
2) неблагоприятной наследственностью
3) инфекционным заболеванием головного мозга
4) сосудистым поражением головного мозга
5) родовой травмой

104. Хромосомная этиология – это этиологический фактор
1) связанный с тяжелым соматическим заболеванием
2) связанный с передачей заболевания по наследству
3) обусловленный мутацией гена
4) обусловленный нарушением структуры хромосом+
5) связанный с эмоциональным стрессом

profitening.com

8.Список литературы и источников

1. Александровский Ю.А. Клиническая иммунология пограничных психических расстройств: монография/ Ю.А. Александровский, В.П. Чехонин. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2005. - 250 с.
2. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства: руководство для врачей/ Ю.А. Александровский. - 4-е изд., перераб. и доп.. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2007. - 707 с.
3. Александровский Ю.А. Психические расстройства в общемедицинской практике и их лечение/ Ю.А. Александровский. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 238 с.
4. Антропов Ю.Ф. Лечение детей с психосоматическими расстройствами/ Ю.Ф. Антропов, Ю.С. Шевченко. - СПб.: Речь, 2002. - 560 с. - (Совр. психотерапия). - Библиогр.: с. 540-556
5. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства: учеб. пособие/ Ю.А. Александровский. - 2-е изд., перераб. и доп.. - М: Медицина, 2000. - 496 с.
6. Александровский Ю.А. Психофармакотерапия пограничных психических расстройств/ Ю.А. Александровский, Л.М. Барденштейн, А.С. Аведисова. - М: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2000. - 250 с
7. Белялов Ф.И. Психические расстройства в практике терапевта/ Ф.И. Белялов. - 3-е изд., перераб.. - М.: МЕДпресс-информ, 2005. - 254 с. - Библиогр. в конце глав
8. Бохан Н.А. Депрессивные реакции при пенитенциарной дезадаптации у подростков/ Н.А. Бохан, Н.Е. Буторина, Е.Н. Кривулин; ГУ НИИ психического здоровья Томск. НЦ СО РАМН, ГОУ ДПО УГМАДО. - Челябинск: Пирс, 2006. - 263 с
9. Броун Т. Эпилепсия: клинич. руководство: пер. с англ./ Т. Броун, Г. Холмс; пер. под ред. К.Ю. Мухина. - М.: БИНОМ, 2006. - 288 с.
10. Буторина Н.Е.Периодизация возрастного развития: зрелый возраст: учеб. пособ./ Н.Е. Буторина, Г.Г. Буторин; ГОУ ДПО УГМАДО. - Челябинск, 2005. - 33 с
11. Буторина Н.Е. Резидуально- органический психосиндром в клинической психиатрии детского и подросткового возраста/ Н.Е. Буторина. - Челябинск: АТОКСО, 2008. - 192 с
12. Виленский О.Г. Психиатрия: учеб. пособие для врачей, студентов мед. ин-тов и фак./ О.Г. Виленский. - М.: Познавательная книга плюс , 2000. - 256 с.
13. Возрастно-психологический подход в консультировании детей и подростков: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений/ Г. В. Бурменская, Е. И. Захарова, О. А. Карабанова и др. - М.: ACADEMA , 2002. - 410 с.: ил. - (Высш. образование). - Библиогр.: с. 399-407
14. Воронов М. Психосоматика: практ. руководство/ М. Воронов. - Київ: Ника-Центр, 2002. - 256 с.
15. Гиндикин В.Я. Справочник. Соматогенные и соматоформные психические расстройства : (клиника, дифференциальная диагностика, лечение)/ В.Я. Гиндикин. - М.: Триада-Х, 2000. - 256 с
16. Гузева В.И. Эпилепсия и неэпилептические пароксизмальные состояния у детей/ В.И. Гузева. - М.: МИА, 2007. - 563 с.
17. Депрессия в неврологической практике(клиника, диагностика, лечение)/ А.М. Вейн, Т.Г. Вознесенская, В.Л. Голубев, Г.М. Дюкова. - М.: Мед.информ.агентство, 2002. - 160с.
18. Детская психиатрия: учебник/ под ред. Э.Г. Эйдемиллера. - СПб.: Питер, 2005. - 1120 с. - (Нац. мед. б-ка). - Библиогр. в конце
19. Детская психоневрология: учеб. пособие для врачей-курсантов последиплом. образования/ под ред. Л.А. Булаховой . - Киев: Здоров,я, 2001. - 496 с
20. Доброхотова Т.А. Нейропсихиатрия/ Т.А. Доброхотова. - М.: БИНОМ, 2006. - 304 с.
21. Доказательная медицина: пер. с англ.. Вып.4. - М.: Медиа Сфера, 2005. - 901 с
22. Доказательная медицина : ежегод. междунар. справ.: пер. с англ.. Вып.: 2. Ч.2: Неврологические заболевания. Психические заболевания.. - М.: Медиа Сфера, 2003. - С
23. Захаров В.В.Нарушения памяти/ В.В. Захаров, Н.Н.Яхно. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. - 158 с. - (Б-ка невролога). - Библиогр.: с. 103-106
24. Зенков Л.Р. Непароксизмальные эпилептические расстройства: руководство для врачей/ Л.Р. Зенков. - М.: Медпресс-информ, 2007. - 277 с. - Библиогр.: с. 251-277
25. Казаковцев Б.А. Психические расстройства при эпилепсии/ Б.А. Казаковцев. - М., 1999. - 416 с

proftrening.com

26. Кандинский В.Х. О псевдогаллюцинациях/ В.Х. Кандинский. - Ниж.Новгород: Изд-во НГМА; М.: Мед. кн., 2001. - 157с.. - (Б-ка мед. классики. Психиатрия)
27. Кекелидзе З.И. Критические состояния в психиатрии: Клинич. и иммунохимич.аспекты/ Кекелидзе З.И., Чехонин В.П.. - М.: ГНЦССП им.В.П.Сербского, 1997. - 362с.
28. Клиническая психиатрия. Детский возраст: учеб. пособие для студентов спец. "Педиатрия" учреждений , обеспечивающих высш. образование/ под ред. Е.И. Скугаревской. - Минск: Вышэйш. шк., 2006. - 463 с
29. Клинические разборы в психиатрической практике/ под ред. А.Г. Гофмана. - М.: Медпресс-информ, 2006. - 694 с
30. Клиническое руководство по психическим расстройствам/ под ред. Д. Барлоу, пер. с англ. под ред. Э.Г. Эйдемиллера. - 3-е изд.. - СПб.: Питер, 2008. - 911 с. - Библиогр. в конце глав
31. Клиническая и судебная подростковая психиатрия/ В.А. Гурьева, Т.Б. Дмитриева, Е.В. Макушкин; под ред. В.А. Гурьева. - М.: МИА, 2007. - 482 с. - Библиогр.: с.460-472
32. Клиническое руководство по черепно-мозговой травме. Т.3: Последствия и осложнения черепно-мозговой травмы, стандарты и рекомендации, нейрореабилитация, экспертиза/ под ред. А.Н. Коновалова и др.; Ин-т нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко РАМН. - М.: Антидор, 2002. - 631 с.
33. Ковалёв Ю.В. Депрессия: Клинический аспект/ Ю.В. Ковалёв, О.Н. Золотухина. - М.: Мед. кн.; Н.Новгород: Изд-во НГМА, 2001. - 144 с.. - (Б-ка практ. врача. Психиатрия). - Библиогр.: с. 136-139
34. Корсакова Н.К. Клиническая нейропсихология: учеб. пособие для вузов/ Н.К. Корсакова, Л.И. Московичюте. - М.: Академия, 2003. - 141 с.
35. Кропотов Ю.Д. Современная диагностика и коррекция синдрома нарушения внимания (нейрометрика, электромагнитная томография и нейротерапия)/
36. Кровяков В.М. Психотравматология/ В.М. Кровяков. - Екатеринбург: Изд-во УМЦ УПИ, 2006. - 441 с
37. Лебединский В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: учеб. пособие для вузов/ В.В. Лебединский. - 3-е изд., стереотип.. - М.: Академия, 2006. - 142 с. - (Высш. проф. образование). - Библиогр.: с. 135-141
38. Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека/ А.Р. Лурия. - СПб.: Питер, 2008. - 621 с.: ил. - (Мастера психологии). - Библиогр.: с. 522-556, 620-621
39. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии/ А.Р. Лурия. - 4-е изд., стереотип.. - М.: ACADEMIA, 2006. - 381 с.: ил. - (Высш. образование. Классич. учеб. кн.). - Библиогр.: с. 328-363
40. Мамцева В.Н. Детская и подростковая психиатрия: учеб. лит. для слушателей системы последиплом. образования/ В.Н. Мамцева; под ред. Ю.С. Шевченко. - М.: Медицина, 2003. - 432 с.
41. Менделевич В.Д. Психиатрическая пропедевтика/ В.Д. Менделевич. - М.: МЕДпресс-информ, 2004. - 520 с.. - Библиогр.: с. 519-520
42. Методы исследования в детской неврологии: (учеб. пособие)/ В.П.Зыков,Д.Ч. Широтерова, В.Н.Шадрин и др.. - 2-е изд.,перераб. и доп.. - М.: Триада-Х, 2004. - 112 с. - Библиогр.: с. 111-112
43. Минутко В.Л. Депрессия/ В.Л. Минутко. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2006. - 319 с.: ил. - Библиогр.: с. 299-319.
44. Можгинский Ю.Б. Психические болезни у подростков: психопатология, лечение: (клиническое руководство)/ Ю.Б. Можгинский. - М.: Триада-фарм, 2003. - 224 с. - Библиогр.: с. 215-224
45. Наследственные нарушения нервно-психического развтия детей: руководство для врачей/ под.ред. П.А. Темина, Л.З. Казанцевой. - М.: Медицина, 2001. - 431 с.
46. Непосредственное обследование ребенка/ под ред. В.В. Юрьева. - СПб.: Питер, 2007. - 380 с.
47. Носс И.Н. Руководство по психодиагностике: учеб. пособие для студентов и практ. психологов/ И.Н. Носс. - М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2005. - 683 с
48. Основы клинической психологии и медицинской психодиагностики/ Б.В. Овчинников, И.Ф. Дьяконов, А.И. Колчев, С.А. Лытаев; под общ. ред. Г.М. Яковлева, В.К. Шамрея. - СПб.: Элби-СПб, 2005. - 316 с
profterring.com

49. Пилявская О.И. Методики патопсихологического обследования, применяемые в детской психиатрии: учеб. пособие/ О.И. Пилявская; ГОУ ДПО УГМАДО. - Челябинск, 2007. - 24 с
50. Психиатрия: справ. практ. врача/ под ред. А.Г. Гофмана. - М.: Медпресс-информ, 2006. - 591 с.
51. Психиатрия. Нац. руководство/ гл. ред. Т.Б. Дмитриева, В.Н. Краснов, Н.Г. Незнанов и др.; отв. ред. Ю.А. Александровский. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009. - 992 с. - (Нац. проект "Здоровье". Нац. руководства)
52. Психиатрия: справ. практ. врача/ под ред. А.Г. Гофмана. - М.: Медпресс-информ, 2006. - 591 с.
53. Портнов А.А. Общая психопатология: учеб. пособие/ А.А. Портнов. - М.: Медицина, 2004. - 271 с. - (Учеб.лит. для слушателей системы последиплом. образования)
54. Психиатрический тезаурус. Ч.2 : Основные психопатологические синдромы: руководство для врачей/ Б.С. Фролов , В.Э. Пашковский. - СПб.: СПбМАПО, 2004. - 236 с.
55. Психиатрический тезаурус.. Ч.3: Психиатрический терминологический словарь / Б.С. Фролов , В.А. Дехерт, В.Э. Пашковский. - СПб.: СПбМАПО, 2004. - 130.00 с.
56. Психиатрия. Нац. руководство/ гл. ред. Т.Б. Дмитриева, В.Н. Краснов, Н.Г. Незнанов и др.; отв. ред. Ю.А. Александровский. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009. - 992 с. - (Нац. проект "Здоровье". Нац. руководства)
57. Психотерапия шизофрении/ В.Д. Вид. - 2-е изд.. - СПб.: Питер, 2001. - 432 с.. - (Краткое руководство). - Библиогр.: с.344-428
58. Попов Ю.В. Современная клиническая психиатрия: руководство, основанное на МКБ-10/ Ю.В. Попов, В.Д. Вид. - СПб.: Речь, 2000. - 402 с
59. Психиатрический тезаурус. Ч.2 : Основные психопатологические синдромы: руководство для врачей/ Б.С. Фролов , В.Э. Пашковский. - СПб.: СПбМАПО, 2004. - 236 с.
60. Психиатрический тезаурус.. Ч.3: Психиатрический терминологический словарь / Б.С. Фролов , В.А. Дехерт, В.Э. Пашковский. - СПб.: СПбМАПО, 2004. - 130.00 с.
61. Психиатрия: справ. практ. врача/ под ред. А.Г. Гофмана. - М.: Медпресс-информ, 2006. - 591 с.
62. Пивень Б.Н. Смешанные формы психических заболеваний/ Б.Н. Пивень, И.И. Шереметьева. - Новосибирск: Наука, 2003. - 125 с. - Библиогр.: с. 114-122
63. Психиатрический тезаурус.. Ч.3: Психиатрический терминологический словарь / Б.С. Фролов , В.А. Дехерт, В.Э. Пашковский. - СПб.: СПбМАПО, 2004. - 130.00 с.
64. Психиатрия детского и подросткового возраста: пер.со шведск./ под ред. К. Гиллберга, Л. Хеллгрена. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 531 с
65. Психиатрия: справ. практ. врача/ под ред. А.Г. Гофмана. - М.: Медпресс-информ, 2006. - 591 с.
66. Психиатрия: учеб. для студентов лечеб. и педиатр. фак. мед. вузов/ М.В. Коркина, Н.Д. Лакосина, А.Е. Личко, И.И. Сергеев. - 2-е изд., испр. и доп.. - М.: МЕДпресс-информ, 2002. - 574 с.: ил. - Библиогр.: с. 554-557
67. Овсянников С.А. Пограничная психиатрия и соматическая патология : клинико-практ. руководство/ С.А. Овсянников, Б.Д. Цыганков. - М.: Триада-Фарм, 2001. - 100 с. - Библиогр.: с. 94-99
68. Практическое руководство по детским болезням. Т.7: Детская и подростковая психиатрия и медицинская психология/ под общ. ред. Ю.С. Шевченко, А.Л. Венгера. - М.: Медпрактика-М, 2006. - 547 с. - Библиогр.: с. 537-547
69. Психиатрия/ А.С. Старицын, В.А. Буйков, В.В. Горбач , В.А. Сергеев; Минздравсоцразвития РФ, Челяб гос. мед. акад., УГМАДО. - Челябинск: [ЧГМА], 2005. - 222 с
70. Психическое здоровье населения Южного Урала, подвергшегося радиоционному облучению (клинико-динамический, реабилитационный, превентивный аспекты)/ В.А. Буйков, П.П. Балашов, А.В. Аклеев, В.В. Колмогорова. - М.: Фрегат, 2007. - 302 с
71. Психокардиология/ А.Б. Смулевич, А.Л. Сыркин, М.Ю. Дробижев, С.В. Иванов. - М.: МИА, 2005. - 778 с.
72. Психиатрическая помощь пораженным с соматопсихическими нарушениями в чрезвычайной ситуации: пособие для врачей/ В.П. Коханов, В.Н. Краснов. - М.: ВЦМК Защита, 2000. - 66 с. - (Б-ка Всерос. службы медицины катастроф)

73. Овсянников С.А. Пограничная психиатрия и соматическая патология : клинико-практ. руководство/ С.А. Овсянников, Б.Д. Цыганков. - М.: Триада-Фарм, 2001. - 100 с. - Библиогр.: с. 94-99
74. Основы клинической психологии и медицинской психодиагностики/ Б.В. Овчинников, И.Ф. Дьяконов, А.И. Колчев, С.А. Лытаев; под общ. ред. Г.М. Яковлева, В.К. Шамрея. - СПб.: Элби-СПб, 2005. - 316 с
75. Общая психопатология в детской и подростковой психиатрии: справ. пособие/ под ред. Н.Е. Буториной. - Челябинск: АТОКСО, 2007. - 210 с
76. Пауков В.С. Судебная медицина и судебная психиатрия: учеб. для вузов/ В.С. Пауков , Н.Н. Живодеров. - М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 2000. - 240с.
77. Пивень Б.Н. Смешанные формы психических заболеваний/ Б.Н. Пивень, И.И. Шереметьева. - Новосибирск: Наука, 2003. - 125 с. - Библиогр.: с. 114-122
78. Психиатрия: справ. практ. врача/ под ред. А.Г. Гофмана. - М.: Медпресс-информ, 2006. - 591 с.
79. Психиатрия. Нац. руководство/ гл. ред. Т.Б. Дмитриева, В.Н. Краснов, Н.Г. Незнанов и др.; отв. ред. Ю.А. Александровский. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2009. - 992 с. - (Нац. проект "Здоровье". Нац. руководства)
80. Психический тезаурус. Ч. 1 : Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99) (Класс Y МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации). - СПб.: СПбМАПО, 2003. - 586 с.
81. Психиатрический тезаурус. Ч.2 : Основные психопатологические синдромы: руководство для врачей/ Б.С. Фролов , В.Э. Пашковский. - СПб.: СПбМАПО, 2004. - 236 с.
82. Психиатрический тезаурус.. Ч.3: Психиатрический терминологический словарь / Б.С. Фролов , В.А. Дехерт, В.Э. Пашковский. - СПб.: СПбМАПО, 2004. - 130.00 с.
83. Психокардиология/ А.Б. Смулевич, А.Л. Сыркин, М.Ю. Дробижев, С.В. Иванов. - М.: МИА, 2005. - 778 с.
84. Психологические особенности детей и подростков с проблемами в развитии. Изучение и психокоррекция: учеб. пособие для студентов вузов , обучающихся по направлению 540600 "Педагогика"/ под ред. У.В. Ульенковой. - СПб.: Питер, 2007. - 304 с. - Библиогр.: с. 303-304
85. Психиатрия/ А.С. Старицын, В.А. Буйков, В.В. Горбач , В.А. Сергеев; Минздравсоцразвития РФ, Челяб гос. мед. акад., УГМАДО. - Челябинск: [ЧГМА], 2005. - 222 с
86. Пуховский Н.Н. Психопатологические последствия чрезвычайных ситуаций/ Н.Н. Пуховский. - М.: Академ. проект, 2000. - 286 с. - (Б-ка психологии, психоанализа, психотерапии)
87. Практическое руководство по детским болезням. Т.7: Детская и подростковая психиатрия и медицинская психология/ под общ. ред. Ю.С. Шевченко, А.Л. Венгера. - М.: Медпрактика-М, 2006. - 547 с. - Библиогр.: с. 537-547
88. Попов Ю.В. Современная клиническая психиатрия: руководство, основанное на МКБ-10/ Ю.В. Попов, В.Д. Вид. - СПб.: Речь, 2000. - 402 с
89. Портнов А.А.Общая психопатология: учеб. пособие/ А.А. Портнов. - М.: Медицина, 2004. - 271 с. - (Учеб.лит. для слушателей системы последиплом. образования)
90. Рустанович А. В. Клиническая психиатрия в схемах, таблицах и рисунках: справ. пособие/ А. В. Рустанович, В. К. Шамрей. - СПб.: ЭЛБИ-СПб., 2001. - 203 с
91. Румянцев А.Г. Наблюдение за развитием и состоянием здоровья детей: руководство для врачей/ А.Г. Румянцев, М.В. Тимакова, С.М. Чечельницкая. - М.: Медпрактика-М, 2004. - 386 с
92. Смулевич А.Б. Депрессии при соматических и психических заболеваниях/ А.Б. Смулевич. - М.: Мед. информ. агенство, 2003. - 425 с.
93. Смулевич А.Б. Депрессии в общей медицине/ А.Б. Смулевич. - М.: Мед. информ. агентство, 2001. - 256 с.
94. Справочник педиатра/ под ред. Н.П. Шабалова. - СПб.: Питер, 2005. - 669 с. - (Спутник врача)
95. Современные проблемы пограничных расстойств в психиатрии и наркологии (клинико-терапевтические и социально-психологические аспекты): материалы науч.-практ. конф., посв. 25-летию ГОУ ДПО УГМАДО Росздрава и кафедры детской и подростковой психиатрии, медицинской психологии с курсом наркологии/ под ред. Н.Е. Буториной; ГОУ ДПО УГМАДО. - Челябинск: АТОКСО, 2005. - 128 с

96. Снежневский А.В.Общая психопатология: курс лекций/ А.В. Снежневский . - 2-е изд.. - М.: Медпресс-информ, 2004. - 207 с
97. Синдром Дауна. Медико- генетический и социально-психологический портрет/ под ред. Ю.И. Барашнева. - М.: Триада-Х, 2007. - 280 с.: ил. - Библиогр. в конце глав
98. Старшенбаум Г.В. Психосоматика и психотерапия. Исцеление души и тела/ Г.В. Старшенбаум. - М.: Изд-во ин-та психотерапии, 2005. - 490 с. - (Золотой фонд психотерапии). - Библиогр. в конце разд.
99. Семке В.Я. Основы пограничной геронтопсихиатрии/ В.Я. Семке, Б.Д. Цыганков, С.С. Одарченко; РАМН. Сиб. отд-ние, Томск. науч. центр ГУ НИИ психич. здоровья, Моск. гос. мед.-стом. ун-т и др.. - М.: Медицина, 2006. - 526 с. - Библиогр.: с.513-524
100. Скворцов И.А. Детство нервной системы/ И.А. Скворцов. - 2-е изд.,перераб. и доп.. - М.: МЕДпресс-информ, 2003. - 176 с
101. Физиология роста и развития детей и подростков (теоретические и клинические вопросы) . Т.2/ под ред. А.А. Баранова, Л.А. Щеплягиной. - М.: ГЭОТАР- Медиа, 2006. - 460 с.
102. Цыганков Б.Д.Психиатрия. Основы клинической психопатологии: учеб. для вузов/ Б.Д. Цыганков, С.А. Овсянников. - М.: Медицина, 2007. - 335 с.: ил. - Библиогр.: с. 328-335
103. Шизофрения: уязвимость-диатез-стресс-заболевание/ А.П. Коцюбинский, А.И. Скорик, И.О. Аксенова и др. - СПб.: Гиппократ +, 2004. - 335 с. - Библиогр.: с.284-333
104. Юнг К.Г. Работы по психиатрии. Психогенез умственных растройств/ К.Г. Юнг; пер. с нем. и англ. под общ. ред. В. Зеленского. - СПб.: Академ. проект , 2000. - 304с.
105. Ясперс К. Общая психопатология: пер. с нем./ К. Ясперс. - М: Практика, 1997. - 1056 с.

proftrening.com

9. Календарный учебный график

Наименование Тем, (мероприятий)	Первая неделя				
	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 1. Социальная гигиена и организация психиатрической помощи	8ч.	1ч.			
Зачет		1ч.			
Раздел 2. Общая психопатология (введение в психопатологию)		6ч.	7ч.		
Зачет			1ч.		
Раздел 3. Аффективные психозы и аффективные заболевания не психотического уровня				8ч.	4ч.
Зачет					1ч.
	Вторая неделя				
Наименование Тем, (мероприятий)	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 4. Шизофрения	8ч.	3ч.			
Зачет		1ч.			
Раздел 5. Эпилепсия		4ч.	6ч.		
Зачет			1ч.		
Раздел 6. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга				8ч.	1ч.
Зачет					1ч.
Раздел 7. Психические расстройства при первично-дегенеративных процессах головного мозга					5ч.
Третья неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 7. Психические расстройства при первично-дегенеративных процессах головного мозга	6ч.				
Зачет	1ч.				
Раздел 8. Пограничные психические нарушения		8ч.	3ч.		
Зачет			1ч.		
Раздел 9. Лечение психических заболеваний			4ч.	5ч.	
Зачет				1ч.	
Раздел 10. Алкоголизм					8ч.
Четвертая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница

profrening.com

Раздел 10. Алкоголизм	**3ч.**				
Зачет	**1ч.**				
Раздел 11. Наркомания и токсикомания	**4ч.**	**7ч.**			
Зачет		**1ч.**			
Раздел 12. Судебная психиатрия			**8ч.**	**5ч.**	
Зачет				**1ч.**	
Консультирование				**2ч.**	
Итоговая аттестация					**2ч.**

proftrening.com