

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ»



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б.1. Б.32 ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

Специальность	31.05.03 Стоматология
Направленность(специализация)	Стоматология
Форма обучения	очная
Трудоемкость	3 з.е.

Махачкала

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы следующие нормативные правовые документы:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.03 "Стоматология", утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.02.2016 г. № 96.

2. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программы бакалавриата, программы специалитета, программы магистратуры утвержденный приказом Минобрнауки России от 05.04.2017 № 301.

3. Локальные акты НОУ ВО ДМСИ

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры профессиональных и стоматологических дисциплин «28» 08 2019г. Протокол № 1

Рабочая программа актуализируется (обновляется) ежегодно, в том числе в части программного обеспечения, материально-технического обеспечения, литературы.

Зав. кафедрой профессиональных
и стоматологических дисциплин



д.м.н., доцент, Расулов И.М.

Разработчик



д.м.н., профессор, Шихнебиев Д.А.
ассистент Магомедова А.М.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель – овладение обучающимися знаниями, умениями и навыками в области выявления и диагностики психических расстройств, а также принципами биологического, медикаментозного лечения и профилактики психических заболеваний.

Задачи дисциплины:

- ознакомление с принципами организации и работы психиатрических больниц, с организацией ведения больных и делопроизводства в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений;
- формирование навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей психической патологии;
- изучение этиологии, патогенеза, клиники, диагностики, принципов лечения психических заболеваний;
- приобретение знаний об общей психопатологии и о нозологических формах психических болезней;
- обучение диагностике важнейших клинических синдромов при психических заболеваниях;
- обучение распознаванию психического заболевания в процессе клинической беседы, выделению ведущих клинических синдромов;
- обучение выбору оптимальных методов лабораторного и инструментального обследования при психических заболеваниях;
- обучение составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- обучение оказанию психическим больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- обучение определению показаний для госпитализации психически больного;
- обучение выбору оптимальных схем лечения при основных нозологических формах психических болезней;
- обучение проведению полного объема лечебных и профилактических мероприятий в соответствии со стандартами лечения при лечении на дому больных с различными нозологическими формами психических болезней;
- обучение технике безопасности при работе с психически больными;
- обучение проведению диспансерного наблюдения и реабилитации пациентов в период после выписки из психиатрического стационара.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Психиатрия и наркология» относится к базовой части блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Психиатрия и наркология» изучается в 8 семестре.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:		
		Знать	Уметь	Владеть
ОПК-11	Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками	Преимущества и недостатки материалов различной химической природы при их использовании в стоматологии;	Устанавливать возможности и ограничения использования стоматологического материала	Современной терминологией в области стоматологического материаловедения

	<p>оказания медицинской помощи пациентам со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>влияние состава и технологии применения материалов на эффективность их применения в стоматологии; сравнительную характеристику стоматологических материалов и твердых тканей зуба по физико-механическим свойствам; основные критерии качества стоматологических материалов, определяющих возможность их применения в стоматологии; лабораторные технические методы испытаний стоматологических материалов; основные представления о биологической оценке и безопасном применении материалов в стоматологии; представление о стандартах стоматологических материалов и их использовании для обеспечения клинической практики материалами оптимального качества.</p>	<p>определенного назначения на основании знаний химической природы и основных компонентов его состава; -определять химическую природу и выделять основные компоненты состава стоматологического материала при ознакомлении с инструкцией по применению его в клинике, а также понимать, как отклонение от рекомендаций по способу применения материала может сказаться на результате клинической процедуры; - применять принципы материаловедения для решения реальных задач в оказании всесторонней стоматологической помощи пациентам.</p>	<p>ния; основными приемами при смешивании компонентов стоматологических материалов (модельных и формовочных гипсовых, гидроколлоидных оттисковых, цементов, композитов, адгезивов).</p>
ПК-6	<p>Способность к определению у пациентов основных патологических состояний, симптомов, синдромов стоматологических заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией</p>	<p>Этиологию, патогенез, диагностику, лечение и профилактику наиболее часто встречающихся заболеваний; клиническую картину особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме</p>	<p>Поставить предварительный диагноз; наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; выявлять жизнеопасные нарушения</p>	<p>Владеть алгоритмом постановки пациенту предварительного диагноза с последующим направлением его на дополнительное обследование и к врачам-специалистам</p>

	болезней и проблем, связанных со здоровьем, просмотра	со X		
--	---	------	--	--

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Вид учебной работы	Всего часов
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	38,2
Аудиторные занятия всего, в том числе:	34
Лекции	16
Практические занятия	18
Лабораторные занятия	-
Контактные часы на аттестацию (зачет)	0,2
Консультация	2
Контроль самостоятельной работы	2
2. Самостоятельная работа	69,8
Контроль	-
ИТОГО:	108
Общая трудоемкость	3

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
1. Теоретические и организационные основы психиатрии	Основные этапы развития и основное направление в психиатрии. Организация психиатрической помощи. Психиатрический стационар. Амбулаторная психиатрическая помощь. Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы. Психогигиена и психопрофилактика, деонтология и медицинская этика. Понятие здоровья и нормы в психиатрии.	ОПК-11 ПК-6
2. Общая психопатология	Общие положения семиотики и психических расстройств. Практические методы в психиатрии. Расстройства ощущений и восприятия. Расстройство сенсорного синтеза. Мышление и его расстройства. Расстройства внимания, памяти и интеллекта. Аффективные и волевые расстройства. Двигательные расстройства. Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления. Нарушение физиологических функций и соматические расстройства как проявления психических заболеваний. Методы терапии в психиатрии.	ОПК-11 ПК-6

3. Частная психиатрия	Классификация психических расстройств. Органические, экзогенные и соматогенные расстройства. Психические расстройства при эпилепсии. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства. Расстройства личности. Умственная отсталость. Шизофрения и другие бредовые психозы. Аффективные расстройства.	ОПК-11 ПК-6
4. Частная наркология	Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ.	ОПК-11 ПК-6

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ПЗ	ЛР	СРС
1. Теоретические и организационные основы психиатрии	4	4		15
2. Общая психопатология	4	4		15
3. Частная психиатрия	6	4		20
4. Частная наркология	4	4		19,8
Итого (часов)	18	16	-	69,8
Форма контроля	Зачет			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;

- подготовка к тестированию
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник / И. И. Иванец и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430798.html>- ЭБС «Консультант студента»
2. Психиатрия и наркология [Электронный ресурс]: учебник / Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г, Чирко В.В., Кинкулькина М.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970411674.html>- ЭБС «Консультант студента»
3. Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Кинкулькина М.А. Психиатрия и медицинская психология: учебник/ И.И.Иванец и др- Гэотар, 2014. - 896с.: ил.

8.2 Дополнительная литература:

1. Наркология [Электронный ресурс]: учебное пособие / Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Кинкулькина М.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420683.html>-
2. Лассификация наркологических заболеваний [Электронный ресурс] / М.А. Винникова, М.А. Кинкулькина - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. -Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970408872V0010.html>-
3. ВИЧ-инфекция в наркологической практике [Электронный ресурс] / Н.В. Мазурчик, П.П. Огурцов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970408872V0030.html>-
4. Общая психопатология наркологических заболеваний [Электронный ресурс] / В.Б. Альтшулер (с участием В.В. Чирко, М.Л. Рохлиной) - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970408872V0009.html>-
5. Введение в клиническую психиатрию [Электронный ресурс] / Ю.А. Александровский, А.С. Тиганов, В.К. Шамрей, А.А. Марченко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0000.html>-
6. Психофармакологическая терапия [Электронный ресурс] / М.В. Иванов, Н.Г. Незнанов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0033.html>-
7. Эпидемиология наркологических заболеваний [Электронный ресурс] / Е.А. Кошкина, В.В. Киржанова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970408872V0000.html>-
8. Этические аспекты оказания психиатрической помощи [Электронный ресурс] / А.Я. Иванюшкин, В.А. Тихоненко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0002.html>-

8.3 Лицензионное программное обеспечение

Windows 7 Код продукта - 00371-ОЕМ-9091475-61602 (коробочная версия)

Windows 7 Код продукта - 00371-ОЕМ9091475-61600 (коробочная версия)

Windows 7 Код продукта - 00371-ОЕМ-9091484-00422 (коробочная версия)

Linux Ubuntu (свободный доступ)

Microsoft Office 2013

Лицензионный ключ ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 PWCXD (коробочная версия)

Microsoft Office 2013

Лицензионный ключ ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 K4PXD (коробочная версия)

Microsoft Office 2013

Лицензионный ключ ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 QPB23(коробочная версия)
Kaspersky Internet Security Лицензионный ключ - 10C5CB0C-3DB4-4ECB-8C4D-F69BFFBD1625 от 06.11.2020 до 08.11.2021

ПО ViPNET Client (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020)

ФИС ФРДО (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020)

СЗИ Secret Net Studio 8 установочный комплект (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020)

«Максимальная защита» СЗИ Secret Net Studio 8 (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020)

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Электронная библиотечная система «Консультант Студента» www.studmedlib.ru
2. «Информо» wuz.informio.ru- полнотекстовая БД документов федеральных и региональных органов исполнительной власти, регламентирующие деятельность образовательного процесса
3. Научная электронная библиотека www.elibrary.ru Полнотекстовая БД научных журналов от ведущих российских академических, университетских, отраслевых и коммерческих издателей.
4. Российская государственная библиотека. - <http://www.rsl.ru>
5. Образовательные ресурсы федерального портала «Российское образование». <http://www.edu.ru>.
7. Medline (PubMed, USA) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
8. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://who.int/ru/>

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru>;
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Образовательный процесс обеспечивается специальными помещениями, которые представляют собой аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы студентов и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы специалитета, включает в себя лаборатории, оснащенные лабораторным оборудованием, Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории, демонстрационным оборудованием.

Для проведения занятий лекционного типа используются демонстрационные оборудования и учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.

Помещение для самостоятельной работы обучающихся оснащено компьютерной техникой, обеспечивающей доступ к сети Интернет и электронной информационно-образовательной среде Дагестанского медицинского стоматологического института.

Материально-техническая база Дагестанского медицинского стоматологического института соответствует действующим противопожарным правилам и нормам, обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебным планом.

Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа.
Психиатрия и наркология	<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>Неврология №2 ГБУ РД «Городская клиническая больница» №1 г. Махачкала, ул. Лаптиева, д. 55 «а» Договор от 26.07.2017 г. Площадь отделения 350 кв.м.</p>	<p>Учебная мебель и технические средства обучения: столы ученические; стулья; Фиброколоноскоп Электрокардиограф 3-канальный CARDIOVIT AT-1 версия М (комплектация: электрокардиограф, кабель пациента, комплекс электродов, электродный гель, шнур питания от сети переменного тока, аккумуляторы, термобумага, формуляр, руководство по эксплуатации) Автоматический анализатор Комплекс аппаратно-программный холтеровского мониторингирования Аппарат Амплипульс Аппарат «Полиаркон» Аппарат Дефибриллятор Аппарат искусственного дыхания Аппарат УЗИ Аппарат с наркозным блоком Аппарат физиотерапевтический «Поток-1» Аппарат электрохирургический Аппарат ЭХВЧ-300-03 «ЭФА-М» для общ.хир. Аппарат для УВЧ тер.Экр.-2 Блок осветительный к фиброскопу Большой операционный набор Видеокамера эндоскопическая цветн.изобр.ВКЕ-450 МВТЭФА мод Гастроскоп «Олимпус» Ректоскоп Рентген аппарат Гемоглобинометр Светильник мед. СР 2-М Светильник хирургический Система ультразвуковой диагностики Спироанализатор Гинекологическое кресло Стерилизатор</p>	<p><u>Windows 7</u> Код продукта - 00371-OEM-9091475-61602 (коробочная версия) <u>Windows 7</u> Код продукта - 00371-OEM9091475-61600 (коробочная версия) <u>Windows 7</u> Код продукта - 00371-OEM-9091484-00422 (коробочная версия) <u>Linux Ubuntu</u> (свободный доступ) <u>Microsoft Office 2013</u> Лицензионный ключ ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 PWCXD (коробочная версия) <u>Microsoft Office 2013</u> Лицензионный ключ ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 K4PXD (коробочная версия) <u>Microsoft Office 2013</u> Лицензионный ключ ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 QPB23(коробочная версия) <u>Kaspersky Internet Security Лицензионный ключ - 10C5CB0C-3DB4-4ECB-8C4D-F69BFFBD1625 от 06.11.2020 до 08.11.2021</u></p> <p><u>ПО VipNET Client</u> (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020) <u>ФИС ФРДО</u> (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020) <u>СЗИ Secret Net Studio 8</u> установочный комплект (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020) <u>«Максимальная защита» СЗИ Secret Net Studio 8</u> (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020)</p>

		<p>Стол операционный Счетчик лейкоцитарной формулы Термостат Флюорограф цифровой малодозовый с авт.режимом Цистоскоп «Оптима» модель 508 Чемодан для реанимации Щелевая лампа ЩЛ-2Б Электрокардиограф Дефибриллятор ДКИ Н 08 Аксион Дефибриллятор Колоноскоп Камера для хранения стерильных изделий Кардиовизор Коагулятор Минилаб 701 Колонофиброскоп (в комплекте) Лапароскоп Литоэкстрактор «Хачино» 4Ch Маммограф рентгеновский компьютер.высокочаст. Маммо-4-МТ Набор большой операционный Набор инструментальный хирургический Негатоскоп 2х кадровый Нефроскоп Облучатель ультразвуковой кварцевый ОУФК-01 Оборудование цистоуретроскоп смотровой с волоконным светодиодом Отсасыватель Ректоскоп</p>	
	<p>Помещение для самостоятельной работы обучающихся (ауд.301)</p>	<p>Учебная мебель: Столы на металлическом каркасе на 2 посадочных места (4 шт.), стулья (8 шт.). Технические средства обучения: Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации</p>	<p><u>Windows 7</u> Код продукта - 00371-ОЕМ-9091475-61602 (коробочная версия) <u>Windows 7</u> Код продукта - 00371-ОЕМ9091475-61600 (коробочная версия) <u>Windows 7</u> Код продукта - 00371-ОЕМ-9091484-00422 (коробочная версия) <u>Linux Ubuntu</u> (свободный доступ) <u>Microsoft Office 2013</u> Лицензионный ключ ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 PWCXD (коробочная версия) <u>Microsoft Office 2013</u> Лицензионный ключ ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 K4PXD (коробочная версия) <u>Microsoft Office 2013</u> Лицензионный ключ ID: cd256150-a898-441f-aas0-9f8f33390e45 QPB23(коробочная версия) <u>Kaspersky Internet Security</u> Лицензионный ключ - <u>10C5CB0C-3DB4-4ECB-8C4D-F69BFFBD1625</u> от 06.11.2020 до 08.11.2021 <u>ПО ViPNET Client</u> (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от</p>

			03 декабря 2020) <u>ФИС ФРДО</u> (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020) СЗИ Secret Net Studio 8 установочный комплект (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020) «Максимальная защита» СЗИ Secret Net Studio 8 (дог. №А-Ц-ПД-77/20-12-35 от 03 декабря 2020)
--	--	--	---

10.ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 05.04.2017 № 301 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

Для глухих и слабослышащих, с тяжелыми нарушениями речи: обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования (система информационная для слабослышащих переносная), при необходимости предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;

Перед началом обучения проводятся консультативные занятия, позволяющие обучающимся с ограниченными возможностями адаптироваться к учебному процессу

Для обеспечения доступности образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья может применяться адаптированная форма обучения с элементами дистанционного обучения. Целью обучения является предоставление обучающимся возможности освоения образовательных программ непосредственно по месту жительства или временного их пребывания. При обучении, с элементами дистанционного, ведущий преподаватель осуществляет учебно-методическую помощь обучающимся через консультации с использованием средств Интернет-технологий.

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов на практических занятиях, написания рефератов, выполнения практических заданий.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспособливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11. 2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

Вопросы для устного опроса на практических занятиях

Раздел 1. Теоретические и организационные основы психиатрии

1. Основные этапы развития и основное направление в психиатрии.
2. Организация психиатрической помощи.
3. Психиатрический стационар.
4. Амбулаторная психиатрическая помощь.
5. Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы.
6. Психогигиена и психопрофилактика, деонтология и медицинская этика.
7. Понятие здоровья и нормы в психиатрии.

Раздел 2. Общая психопатология

1. Общие положения семиотики и психических расстройств.
2. Практические методы в психиатрии.
3. Расстройства ощущений и восприятия.
4. Расстройство сенсорного синтеза.
5. Мышление и его расстройства.
6. Расстройства внимания, памяти и интеллекта.
7. Аффективные и волевые расстройства.
8. Двигательные расстройства.
9. Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления.
10. Нарушение физиологических функций и соматические расстройства как проявления психических заболеваний.
11. Методы терапии в психиатрии.

Раздел 3. Частная психиатрия

1. Классификация психических расстройств.
2. Органические, экзогенные и соматогенные расстройства.
3. Психические расстройства при эпилепсии.
4. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ.
5. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства.
6. Расстройства личности.
7. Умственная отсталость.
8. Шизофрения и другие бредовые психозы.
9. Аффективные расстройства.

Раздел 4. Частная наркология

1. Психические расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ.
2. Расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач,

	<ul style="list-style-type: none"> - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Предмет психиатрии. Организация психиатрической службы и социально-правовые вопросы психиатрии.
2. Психология и патология ощущений, восприятий, представлений и мышления.
3. Психология и патология памяти, интеллекта.
4. Психология и патология эмоций. Патология сознания.
5. Расстройства личности (психопатии).
6. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ.
7. Эпилепсия.
8. Биопсихосоциальная модель шизофрении.
9. Депрессия и коморбидные расстройства
10. Терапия эндогенных психозов.
11. Современная терапия при зависимости от психоактивных веществ

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;

Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

11.2 Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Вопросы для подготовки к зачету

1. Организация психиатрической службы в РФ. Основания для госпитализации в психиатрический стационар.
2. Основные этапы развития мировой и отечественной психиатрии. Значение работ С.С. Корсакова в психиатрии.
3. Понятия дееспособности, недееспособности.
4. Патология ощущений и восприятия.
5. Иллюзии и галлюцинации, их классификация.
7. Количественные нарушения мышления.
8. Виды патологического мышления. Бредовые идеи, определение, классификация.
9. Патология эмоций.
10. Основные синдромы расстройства эмоций.
11. Депрессивный синдром. Клиническая картина. Особенности наблюдения и ухода за депрессивными больными.
12. Маниакальный синдром. Клиническая характеристика.
13. Расстройства памяти. Корсаковский синдром.
14. Интеллект и его нарушения. Характеристика врожденного и приобретенного слабоумия.
15. Понятия умственной отсталости и деменции, их различия.
16. Нарушения волевой деятельности. Апатиоабулический синдром.
17. Кататонический синдром.
18. Астенический синдром.
19. Основные и дополнительные симптомы при шизофрении. Шизофрения в детском возрасте.
20. Типы течения шизофрении. Зависимость между типом течения и клинической формой.
21. Параноидная форма шизофрении, клиника, варианты течения.
22. Кататоническая форма шизофрении: клиника, варианты течения.
23. Простая форма шизофрении, клиника, типы течения.
24. Гебефреническая форма шизофрении: клиника, течение.
25. Лечение кататонической формы шизофрении. Значение мажептила.
26. Лечение параноидной формы шизофрении.
27. Лечение простой формы шизофрении.
28. Лечение гебефренической формы шизофрении.
29. Психические расстройства при эпилепсии (пароксизмы, их эквиваленты, изменения личности).
30. Симптоматическая эпилепсия, принципы лечения.
31. Лечение эпилепсии, основные противосудорожные средства.
32. Дифференциальный диагноз эпилептических и истерических припадков.
33. Клиника специфических форм умственной отсталости: болезнь Дауна, кретинизм, фенилкетонурия.
34. Реактивный параноид. Клиника, течение, лечение.

35. Невротические расстройства. Причины возникновения, клинические формы. Особенности проявления у детей.
36. Истерия. Клиника психотических и невротических истерических расстройств.
37. Принципы лечения невротических расстройств.
38. Психотерапия в лечении невротических расстройств. Основные виды психотерапевтических методик.
39. Расстройства личности (психопатии). Определение, причины формирования, клинические проявления.
40. Расстройства личности (психопатии). Основные клинические формы.
41. Хронический алкоголизм, клиника, лечение, профилактика. Причины злокачественного течения раннего алкоголизма.
42. Алкогольный делирий. Патогенез, клиника, терапия
43. Основные виды наркомании. Клиника абстинентного синдрома при различных наркоманиях.
44. Токсикомании, основные виды. Клиника, течение, принципы лечения.
45. Лечебные мероприятия при острых психотических состояниях с психомоторным возбуждением.
46. Значение дезинтоксикации и дегидратации в лечении психозов, применяемые средства.
47. Диагностика и лечение лиц, страдающих психическими расстройствами.
48. Меры обеспечения безопасности при оказании психиатрической помощи.
49. Основания для госпитализации в психиатрический стационар.
50. Права лиц, страдающих психическими расстройствами.

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
Зачтено	<p>Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе используется научная терминология.</p> <p>Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное</p> <p>Умеет делать выводы без существенных ошибок</p> <p>Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.</p>
Не зачтено	<p>Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе не используется научная терминология.</p> <p>Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками.</p> <p>Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины</p> <p>Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий.</p> <p>Не сформированы компетенции, умения и навыки.</p> <p>Отказ от ответа или отсутствие ответа.</p>

Ситуационные задачи

ЗАДАЧА 1

Больной Б., 28 лет, преподаватель математики. Обратился к врачу с жалобами на периодические головные боли, усиливающиеся при умственной работе, чувство постоянной слабости и повышенную утомляемость. Выполнение обычной работы стало требовать большого напряжения духовных и физических сил. Утром трудно заставить себя встать с постели, взяться за обычные дела. Садится за книги, но, прочитав полстраницы, замечает, что механически пробегает глазами по строчкам, а мысли где-то далеко. Ко второй половине рабочего дня «вработывается», голова становится более свежей, но к вечеру чувствует себя совершенно разбитым. За последнее время стал раздражительным, утратил обычную сдержанность. Во время урока грубо прикрикнул на ученика, после чего тут же внутренне раскаялся, долго не мог успокоиться, представлял себе возможные неприятные последствия этого поступка. Дома все выводит из себя, раздражает радио, шумная возня пятилетней дочки. Однажды даже ударил ее, и сам расстроился до слез, просил у дочери прощения. Раздражает даже прикосновение к телу одежды: «Чувствую себя так, будто на мне власяница!». Во время беседы с врачом больной волнуется, лицо покрывается красными пятнами, голос дрожит, на глаза навертываются слезы. Стесняется этого, старается скрыть свое волнение; склонен к пессимистической оценке будущих результатов лечения.

ОТВЕТ

Существует много вариантов астенического синдрома, встречающегося при неврозах, в рамках шизофрении, органических заболеваний головного мозга, при многих инфекционных и неинфекционных внутренних болезнях. Однако во всех случаях центральным симптомом астении является раздражительная слабость. У данного больного она проявляется в виде повышенной раздражительности, сочетающейся с высокой истощаемостью психических процессов. Так вспышки раздражения тут же сменяются у него чувством раскаяния и слезами. У больного имеются и другие характерные признаки астенического синдрома: гиперестезия по отношению к физическим и психическим раздражителям, эмоциональное слабодушие, истощаемость внимания, головные боли, явления вегетативно-сосудистой лабильности. Астенический синдром часто сочетается с другими формами психических расстройств, образуя астеноипохондрические, астено-депрессивные, астено-навязчивые состояния и т. п.

ЗАДАЧА 2

Больной Ш., 26 лет, инженер. Заболевание началось довольно остро. Стал тревожным, возбужденным, запирался в своей комнате, занавешивал окна, заявлял, что за ним ведется наблюдение из противоположного дома, изрезал на куски свои рубашки и носовые платки. В отделении психиатрической больницы напряжен, подозрителен, испытывает страх. Слышит из-за окна и через стену какие-то голоса, стук, музыку, затыкает себе уши ватой. На врача смотрит недоверчиво, угрюмо. Себя считает здоровым, требует выписки. Заявляет, что вокруг него «все подстроено», врача принимает за известную киноактрису, больных - за артистов русского народного хора: «Здесь какой-то маскарад, все притворяются больными, а они артисты!» В словах окружающих слышит «намек», угрозы в свой адрес. Все вокруг приобрело для больного свой особый смысл: ковровая дорожка - дорога на кладбище («Это значит - скоро умру!»); олени, изображенные на картине, означают «лень» - следовательно его считают ленивым; беседу с врачом воспринимает как знак того, что его считают шпионом.

Что это такое?

ОТВЕТ

На первый план в картине заболевания выступает бред - ложное истолкование больным окружающей ситуации и своего отношения к ней. Этот бред наполнен чувством страха, тревоги, растерянности. Он не складывается в систему, и больной не делает попыток связного обоснования своих опасений. Бредовые идеи конкретны, но не последовательны,

разнообразны по содержанию. Имеются бредовые идеи преследования (следят из окна другого дома, угрожают), значения (больной видит особый смысл в поведении врача, в рисунке на стене и пр.) интерметаморфозы (ложные узнавания, все кажется подстроенным, больные и врач принимаются за артистов); Ложные восприятия проявляются в виде истинных слуховых галлюцинаций и вербальных иллюзий - также отрывочных и фрагментарных.

Это острый галлюцинаторно-параноидный синдром.

ЗАДАЧА 3

Больная С., 60 лет, пенсионерка. Около 5 лет тому назад однажды поссорилась с соседкой, расстроилась, плакала, ночью плохо спала. Наутро услышала за стеной голоса соседки и ее родственников, которые угрожали убить ее и детей. Появился страх, не могла оставаться дома одна, боялась выходить в общую кухню. С тех пор, в течении 5 лет, почти постоянно слышит те же голоса, которые угрожают больной, приказывают выброситься из окна, называют ее оскорбительными именами. Иногда слышит голос своего сына, который успокаивает больную, советует ей лечиться. Голоса идут из-за стены, из-за окна, и воспринимаются больной как реальная, обычная человеческая речь. В этой речи часто повторяются одни и те же фразы, звучащие в одинаковом тембре, с одними и теми же модуляциями голоса. Иногда слова произносятся ритмично, подобно тиканью часов, в такт с ощущаемой больной пульсацией сосудов. При усилении голосов в тишине, особенно ночью, больная становится тревожной, подбегает к окнам, утверждает, что сейчас убивают ее детей, а она ничем не может им помочь. В шумной комнате и во время беседы с больной голоса полностью исчезают. Охотно соглашается, что голоса эти имеют болезненное происхождение, но тут же спрашивает, за что соседка хочет ее убить.

Какой это синдром?

ОТВЕТ

На первый план в картине заболевания у больной выступают стойкие слуховые (вербальные) истинные галлюцинации. Характерна однотипность этих галлюцинаций на протяжении многих лет, неприятное, угрожающее содержание галлюцинаторной речи. Первично здесь нарушение восприятия, чувственной сферы. Бредовые идеи преследования выступают как бы «вторично» и вытекают из содержания галлюцинации. Подобная картина заболевания характерна для длительно протекающего, хронического вербального галлюциноза.

ЗАДАЧА 4

Больная К., 17 лет. Болеет с подросткового возраста. Неоднократно лечилась в психиатрической больнице. Данное поступление вновь связано с неправильным поведением, расторможенностью. В отделении больная в присутствии других людей и, особенно врачей-интернов мужского пола, ложится в кровать, задирает хала, голыми ногами болтает в воздухе. В ответ на замечание медсестры дерзко заявляет: «А что тут такого? У меня попка хорошая...Пусть ее все видят!». Постоянно гримасничает, морщит лоб, закрывает глаза, хмурит брови. Внезапно, без видимой причины, раздражается бессмысленным смехом. На свидании с родителями неприветлива, холодна, раздражительна. Принесенные ими продукты тут же съедает, кроме того, пытается выхватить пищу у других больных.

При беседе с врачом неоткровенна, на вопросы отвечает формально и уклончиво. Просит отпустить ее домой, но упорства в просьбах о выписке не проявляет, хотя и считает себя психически здоровой. Находясь в больнице более 2-х месяцев, не делает попытки разобраться в причинах стационарирования. Не беспокоится из-за прерывания учебы в колледже: «Ничего нет особенного. Всеравно переведут на другой курс». При свидании с родственниками не проявляет никакой радости.

Что это за психопатологический синдром?

ОТВЕТ

Картина психических расстройств у больной довольно многообразна. Отмечается безразличное отношение к родителям, к создавшейся ситуации, к перспективам на будущее, гиперсексуальность, злобность, недоступность больной контакту. Однако на первый план все же выступает дурашливость. Больная гримасничает, нелепо смеется. В смехе девочки, в ее одиноких танцах нет веселости, заразительности. Мимика не соответствует характеру эмоций (парамимия). Особенно важно выделить в картине заболевания черты дурашливости, так как они сигнализируют о чрезвычайной злокачественности течения болезни.

Это гебефренический синдром.

ЗАДАЧА 5

Больной В., 37 лет, слесарь. Три дня назад появилась непонятная тревога, беспокойство. Казалось, что его комната наполнена народом, какие-то люди из-за стены кричат, угрожают убить, зовут «пойти выпить». Ночью не спал, видел, как из-под кровати ползет чудовище с рогами и сверкающими глазами, по комнате бегают серые мыши, полусобаки-полукошки, слышал стук в окно, крики о помощи. В страхе выбежал из дома и бросился в отделение милиции, спасаясь от «преследования». Оттуда и был доставлен в психиатрическую больницу. В стационаре возбужден, особенно в вечернее время, рвется к дверям, к окнам. При беседе внимание на теме разговора сосредоточивает с трудом, дрожит, с тревогой осматривается по сторонам. Внезапно начинает стряхивать с себя что-то, говорит, что стряхивает ползающих по нему насекомых, видит перед собой «кривляющиеся рожи», показывает на них пальцем, громко смеется.

Что это такое?

ОТВЕТ

У больного имеется помрачение сознания в форме делирия. В пользу этого говорит обильный наплыв галлюцинаций, преимущественно зрительных. Восприятие реальных событий оттесняется яркими галлюцинаторными образами на задний план. Галлюцинации сопровождаются чувственным бредом преследования, страхом, психомоторным возбуждением. Поведение больного целиком определяется его галлюцинаторно-бредовыми переживаниями. Действительные события воспринимаются и понимаются больным нечетко, фрагментарно. Характерно также усиление галлюцинаций и возбуждения в вечернее время.

В приведенном описании не раскрываются многие признаки, характеризующие помрачение сознания. В частности, ничего не говорится о способности больного ориентироваться в месте, времени, в собственной личности. Не упоминается также наступила ли у больного амнезия всего пережитого в период болезни.

ЗАДАЧА 6

Больная О., 54 лет, инвалид II группы. Находится на лечении в психиатрическом стационаре. В отделении мало заметна, необщительна. Большую часть времени ничем не занята, сидит на своей кровати, часто тяжело вздыхает. На лице выражение тоски и тревоги. При беседе с врачом волнуется, слегка дрожит, непрестанно перебирает руками свою одежду. На глазах слезы. Жалуется на подавленное настроение, бессонницу, наплыв бесконечных тревожных мыслей о доме. Жизнь представляется больной ненужной и бесцельной, часто думает о том, что жить не стоит. Вот отрывок из разговора врача с больной.

Врач: почему Вы считаете, что Вы никому не нужны? Дома Вы ведете хозяйство, воспитываете внуков. Вашим детям было бы трудно без Вас.

Больная: внуков, наверное, нет уже в живых... Нет их!

Врач: почему Вы так говорите? Ведь только вчера на свидании у Вас был сын. Он сказал, что дома все в порядке.

Больная: не знаю..., Наверное, все погибли. Доктор, что со мной? Сделайте что-нибудь, помогите...

О каком варианте депрессии идет речь?

ОТВЕТ

Депрессия у больной сочетается с чувством чрезвычайной тревожности. Тревога по своим проявлениям близка к чувству страха, но отличается от последнего отсутствием определенного объекта, на который она была бы направлена. Тревога заключается в постоянном ожидании какой-то непоправимой беды, катастрофы. В это тревожное чувство больная пытается вложить то или иное содержание, предполагая, что несчастье может случиться с близкими ей людьми, с ней самой. Тревога выражается не только в высказываниях, но, прежде всего, в мимике, в поведении больных. Тревожные больные редко бывают заторможены. Чаще они постоянно в движении, ходят взад и вперед по палате, перебирают руками предметы. Для данной больной характерно именно такое поведение.

Это тревожная депрессия.

ЗАДАЧА 7

Больной Н., 35 лет, слесарь. В течение нескольких месяцев не работает, постоянно обращается за помощью к разным врачам. Жалуется на слабость, отсутствие аппетита, бессонницу. Отмечает у себя массу неприятных ощущений во всем теле: не хватает дыхания, сердце «словно облили чем-то горячим» и оно вот-вот разорвется. Чувствуется какой-то жар, в голове «перчит», голова, словно забита, «заклинена», кровь застывает в жилах, по всему телу «проходят иголки». При обследовании больного патологических изменений со стороны внутренних органов не выявлено. Несмотря на отрицательные данные исследований, больной остается тревожным, подозревает у себя какое-то серьезное заболевание.

Что это такое?

ОТВЕТ

В данном случае мысли больного о каком-то тяжком заболевании, неоправданная тревога за своё здоровье сочетаются с многочисленными тягостными телесными ощущениями. Ложные соматические ощущения (сенестопатии) нелегко бывает отличить от действительных проявлений нераспознанного соматического заболевания. Отрицательные данные исследования внутренних органов, конечно, должны учитываться. Однако этого бывает недостаточно. Каждому врачу-психиатру известно немало случаев, когда, у больного с «сенестопатически-ипохондрическим синдромом» при более тщательном и квалифицированном соматическом обследовании удавалось установить наличие ранее нераспознанного заболевания внутренних органов (хронический панкреатит, кистозное перерождение почки и т. п.), являющегося источником этих ощущений. Поэтому особое внимание нужно обратить на своеобразный характер сенестопатических ощущений. Они, во-первых, характеризуются тягостностью («Это не боль, но хуже боли» - говорит о них больной). Во-вторых, они нечетко локализованы. В-третьих, своеобразие характера переживаний заставляет больного при их описании прибегать к образным сравнениям («Роскошь образных сравнений»). Так данный больной сравнивает свои ощущения с прохождением по телу иголок, в голове «перчит» и т. п.

Это ипохондрический синдром.

Критерии оценивания решения ситуационной задачи:

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения ситуационной задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное решение ситуационной задачи.
	«4» (хорошо) – в целом ситуационная задача решена, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не

	содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при решении ситуационной задачи.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, ситуационная задача не решена или решена не верно.

