

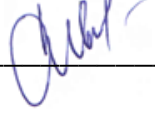
МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт
Кафедра «Психиатрия и наркология»

Утверждено на заседании кафедры
«Психиатрия и наркология»
«24» января 2023 г., протокол № 6

Заведующий кафедрой


_____ Д.М. Ивашиненко

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
по проведению клинических практических занятий
по дисциплине (модулю)
«Психиатрия, медицинская психология»

основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы специалитета

по специальности
31.05.01 Лечебное дело

с направленностью (профилем)
Лечебное дело

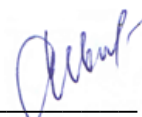
Форма обучения: *очная*

Идентификационный номер образовательной программы: 310501-01-23

Тула 2023 год

Разработчик(и) методических указаний

Иващенко Д.М., зав.кафедрой ПИИ, к.м.н., доцент
(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)



(подпись)

Содержание

1. Теоретические основы психиатрии.
2. Общие положения семиотики психических расстройств и методы исследования в психиатрии.
3. Расстройства ощущений и восприятия. Мышление и его расстройства.
4. Расстройства внимания, памяти и интеллекта.
5. Аффективные и волевые расстройства
6. Двигательные расстройства.
7. Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления.
8. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства.
9. Органические (включая симптоматические) психические расстройства
10. Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ.
11. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте. Умственная отсталость. Особенности психических расстройств в детском и подростковом возрасте.
12. Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства.
13. Организация психиатрической помощи.
14. Методы терапии, профилактики и реабилитации в психиатрии.
15. Предмет, задачи и основные направления развития медицинской психологии.
16. Внутренняя картина болезни. Психология лечебного взаимодействия.

1. Теоретические основы психиатрии.

1. Актуальность темы.

Актуальность темы обуславливается определением понятий здоровья и нормы в психиатрии, проблема нозоса и патоса, этиологии психических заболеваний, понятий причины и провоцирующего (триггерного) фактора, дизонтогенез и преморбидные особенности личности. А также определение факторов риска возникновения психических заболеваний и критических возрастных периодов.

Основные этапы формирования нормальной психики человека (детство, пубертатный, зрелый, климактерический, пожилой, старческий возрасты). Понятие о рецепторах центральной нервной системы. Основные медиаторы ЦНС и их роль в формировании поведения и расстройств психики. Психологические концепции психической патологии: психодинамическая, поведенческая (бихевиоральная), когнитивная, гуманистическая, этология, социология. Понятие механизмов психологической защиты, их роль в формировании пограничных психических расстройств. Понятие психофизиологической конституции. Понятия стресса, дистресса, межличностного и внутриличностного конфликтов. Беременность и роды как фактор риска психической патологии.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания понятий здоровья и нормы в психиатрии студент должен знать этиологию психических заболеваний, причин и провоцирующих (триггерных) факторов, дизонтогенез и преморбидные особенности личности, определение факторов риска возникновения психических заболеваний и критических возрастных периодов.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. Знать понятие здоровья и нормы в психиатрии (Знание - 1).
2. Знать этиологию психических заболеваний (Знание – 6, Знание - 10).
3. Уметь определять факторы риска возникновения психических заболеваний и критические возрастные периоды для развития психических заболеваний (Умение – 6).

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корригирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – значение патологии мышления для диагностики психических расстройств.
2. Современная классификация нарушений мышления.
3. Основные клинические проявления нарушений мышления при различных психических заболеваниях и в различные возрастные периоды.
4. Дифференциальный диагноз бредовых и сверхценных идей.
5. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).
2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.
3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.
4. Методические разработки для преподавателей и студентов.
5. Тематические больные или учебные истории болезни (при отсутствии больных по теме).

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Опрос, клиническое интервью, осмотр пациента с патологией мышления.
2. Патопсихологическое исследование.
3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента накануне госпитализации.
4. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.
2. Жариков И.М., Урсова Л.Г., Хритинин Д.Ф. Психиатрия. - М.: Медицина, 1989.
3. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Т. Психиатрия: Учебник. - М.: Медицина, 2000.
4. Кирпиченко А.А., Кирпиченко А.А. Психиатрия: Учебник для мед. ин-тов. - Минск: Вышэйша школа, 2001.
5. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. - Воронеж: Модек, 1995.
6. Гиляровский В.А. Психиатрия. - М., 1954.
7. Банщиков В.М., Короленко Ц.П., Давыдов И.В. Общая психопатология. М.: 1-й ММИ им. И.М.Сеченова, 1971.

2. Общие положения семиотики психических расстройств и методы исследования в психиатрии.

1. Актуальность темы.

Симптом – строго фиксированное по форме описание патологического признака, соотнесенного с определенной патологией. Это – терминологическое обозначение патологического признака. Специфическими для психиатрии являются психопатологические симптомы, которые делятся на:

а) продуктивные (позитивные) – обозначают привнесение чего-то нового в психику в результате болезненного процесса (галлюцинации, бред, кататонические расстройства).

б) негативные - включают признаки обратимого или стойкого ущерба, изъяна, дефекта вследствие того или иного болезненного психического процесса (амнезия, абулия, апатия и т.п.).

Позитивные и негативные симптомы в клинической картине болезни проявляются в единстве, сочетании и имеют, как правило, обратно пропорциональное соотношение: чем более выражены негативные симптомы, тем меньше, беднее и фрагментарнее – позитивные.

Симптомокомплекс - совокупность всех симптомов, выявленных в процессе обследования конкретного больного.

Синдром - закономерное сочетание симптомов, которые связаны между собой единым патогенезом и соотносятся с определенными нозологическими формами. Синдромы, также как и симптомы, делятся на продуктивные и негативные.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания об общих положениях семиотики психических расстройств и методов исследования в психиатрии студент знает понятие симптома и синдрома в психиатрии, нозологическую специфичность

симптомов и синдромов, уровни (ранги) психических расстройств (невротический, психотический).

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. Знать понятие симптома и синдрома в психиатрии, нозологическую специфичность симптомов и синдромов (Знание – 5, 6) .

2. Знать уровни (ранги) психических расстройств (невротический, психотический) (Знание - 1) .

3. Знать понятие продуктивной и негативной (дефицитарной) симптоматики (Знание - 6).

4. Уметь на основе теоретических знаний учитывать роль синдрома в планировании лечебных мероприятий и установлении прогноза лечения (Умение – 4).

5. Уметь на основе теоретических знаний применять методы исследования в психиатрии (Умение – 2).

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корректирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – значение патологии мышления для диагностики психических расстройств.
2. Современная классификация нарушений мышления.
3. Основные клинические проявления нарушений мышления при различных психических заболеваниях и в различные возрастные периоды.
4. Дифференциальный диагноз бредовых и сверхценных идей.
5. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).
2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.
3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.
4. Методические разработки для преподавателей и студентов.
5. Тематические больные или учебные истории болезни (при отсутствии больных по теме).

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Опрос, клиническое интервью, осмотр пациента с патологией мышления.
2. Патопсихологическое исследование.
3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента накануне госпитализации.
4. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.
2. Жариков И.М, Урсова Л.Г., Хритинин Д.Ф. Психиатрия. - М.: Медицина, 1989.
3. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Т. Психиатрия: Учебник. - М.: Медицина, 2000.
4. Кирпиченко А.А., Кирпиченко А.А. Психиатрия: Учебник для мед. ин-тов. - Минск: Вышэйша школа, 2001.
5. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. - Воронеж: Модек, 1995.
6. Гиляровский В.А. Психиатрия. - М., 1954.
7. Банщиков В.М., Короленко Ц.П., Давыдов И.В. Общая психопатология. М.: 1-й ММИ им. И.М.Сеченова, 1971.

3. Расстройства ощущений и восприятия. Мышление и его расстройства.

1. Актуальность темы.

Иллюзии - это ошибочное восприятие реальных объектов, когда один объект принимают за другой.

Галлюцинации - расстройства восприятия, когда человек вследствие нарушений психической деятельности видит, слышит, ощущает то, что в реальной действительности не существует.

Мышление – это форма познавательной деятельности, II ступень познания (логическая). Это обобщенное, опосредованное отражение действительности в ее закономерных и наиболее существенных связях и отношениях.

Благодаря мышлению познавательные способности человека расширяются, он познает сущность предметов. У здорового человека мышление опирается на ощущение, восприятие и представление.

Нарушения формы мышления:

1) Искажение процессов обобщения (символическое мышление, неологизмы)

2) Нарушение динамики мыслительной деятельности (возбужденность мышления, скачка идей, заторможенность мышления, вязкость мышления, персеверация мышления)

3) Нарушение целенаправленности мышления (резонёрство, разорванность мышления, соскальзывание мыслей, насильственное мышление)

Нарушения содержания мышления:

1) Бредовые идеи

2) Сверхценные идеи

3) Бредоподобные фантазии

4) Навязчивые идеи (состояния)

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания классификации, клиники, данных лабораторных и психопсихологического исследований, принципов лечения, студент должен научиться диагностировать наличие расстройства, сформулировать диагноз и уметь назначить индивидуальное комплексное лечение пациенту с наличием различных нарушений ощущений, восприятия, мышления.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. На основании жалоб, анамнеза и клинического интервью уметь заподозрить у больного наличие нарушений ощущений, восприятия, мышления, их вида с максимальным выявлением возможного психического расстройства (Умение – 1).

2. Уметь составить программу обследования больного для подтверждения диагноза (Умение – 2).

3. Уметь провести детализацию диагноза путем тщательного анализа клиники, патопсихологического исследования и динамического наблюдения за течением расстройства (Умение – 3).

4. Уметь провести дифференциальный диагноз различных нарушений ощущений, восприятия, мышления (Умение – 2).

5. Уметь сформулировать развернутый клинический диагноз (Умение – 5).

6. Уметь назначить адекватную индивидуализированную терапию (Умение – 5).

7. Уметь сформулировать прогноз больного (Умение – 5).

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корректирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – значение патологии мышления для диагностики психических расстройств.

2. Современная классификация нарушений мышления.

3. Основные клинические проявления нарушений мышления при различных психических заболеваниях и в различные возрастные периоды.
4. Дифференциальный диагноз бредовых и сверхценных идей.
5. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).
2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.
3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.
4. Методические разработки для преподавателей и студентов.
5. Тематические больные или учебные истории болезни (при отсутствии больных по теме).

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Опрос, клиническое интервью, осмотр пациента с патологией мышления.
2. Патопсихологическое исследование.
3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента накануне госпитализации.
4. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.
2. Жариков И.М., Урсова Л.Г., Хритинин Д.Ф. Психиатрия. - М.: Медицина, 1989.
3. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Т. Психиатрия: Учебник. - М.: Медицина, 2000.
4. Кирпиченко А.А., Кирпиченко А.А. Психиатрия: Учебник для мед. ин-тов. - Минск: Вышэйша школа, 2001.
5. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. - Воронеж: Модек, 1995.
6. Гиляровский В.А. Психиатрия. - М., 1954.
7. Баншиков В.М., Короленко Ц.П., Давыдов И.В. Общая психопатология. М.: 1-й ММИ им. И.М.Сеченова, 1971.

4. Расстройства внимания, памяти и интеллекта.

1. Актуальность темы.

Под познавательным процессом, обозначаемым **вниманием** понимается направленность и сосредоточенность психической деятельности на определенном объекте или виде деятельности.

Различают **память** кратковременную и длительную, механическую и смысловую (ассоциативную).

Память состоит из следующих компонентов:

- рецепция (восприятие нового),
- ретенция (способность удерживать эту новую информацию),
- репродукция (способность ее воспроизводить).

Нарушения памяти делятся на количественные (амнезии) и качественные (парамнезии).

Патология **интеллекта** включает в себя 2 группы расстройств: психоорганический синдром (непсихотический) и слабоумие.

варианты ПОС:

- а). Астенический (на первом месте – психическая слабость и эмоциональная лабильность).
- б). Эйфорический (чаще при поражении лобной доли мозга).
- в). Апатический вариант.
- г). Эксплозивный вариант (характера вспыльчивость, агрессия).

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания классификации, клиники, данных лабораторных и патопсихологического исследований, принципов лечения, студент должен научиться диагностировать наличие расстройства, сформулировать диагноз и уметь назначить индивидуальное комплексное лечение пациенту с наличием нарушений внимания, памяти, интеллекта.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. На основании жалоб, анамнеза и клинического интервью уметь заподозрить у больного наличие интеллектуально-мнестических расстройств, их вида с максимальным выявлением возможного психического расстройства (Умение – 1).
2. Уметь составить программу обследования больного для подтверждения диагноза (Умение – 2).
3. Уметь провести детализацию диагноза путем тщательного анализа клиники, патопсихологического исследования и динамического наблюдения за течением расстройства (Умение – 3).
4. Уметь провести дифференциальный диагноз различных нарушений внимания, памяти, интеллекта (Умение – 2).
5. Уметь сформулировать развернутый клинический диагноз (Умение – 5).
6. Уметь назначить адекватную индивидуализированную терапию (Умение – 5).
7. Уметь сформулировать прогноз больного (Умение – 5).

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корректирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – значение патологии внимания, памяти, интеллекта для диагностики психических расстройств, её проявления при соматических заболеваниях.

2. Современная классификация нарушений внимания, памяти, интеллекта.

3. Основные клинические проявления патологии внимания, памяти, интеллекта при различных психических заболеваниях и в различные возрастные периоды.

4. Дифференциальный диагноз различных нарушений внимания, памяти, интеллекта.

5. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).

2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.

3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.

4. Методические разработки для преподавателей и студентов.
5. Тематические больные или учебные истории болезни (при отсутствии больных по теме).

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Опрос, клиническое интервью, осмотр пациентов с нарушением внимания, памяти, интеллекта.
2. Патопсихологическое исследование.
3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента накануне госпитализации.
4. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.
2. Жариков И.М., Урсова Л.Г., Хритинин Д.Ф. Психиатрия. - М.: Медицина, 1989.
3. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Т. Психиатрия: Учебник. - М.: Медицина, 2000.
4. Кирпиченко А.А., Кирпиченко А.А. Психиатрия: Учебник для мед. ин-тов. - Минск: Вышэйша школа, 2001.
5. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. - Воронеж: Модек, 1995.
6. Гиляровский В.А. Психиатрия. - М., 1954.
7. Банщиков В.М., Короленко Ц.П., Давыдов И.В. Общая психопатология. М.: 1-й ММИ им. И.М.Сеченова, 1971.

5. Аффективные и волевые расстройства

1. Актуальность темы.

Эмоции - психические процессы и состояния в форме непосредственного переживания действующих на индивида явлений и ситуаций. Возникновение эмоций происходит либо вследствие удовлетворения или неудовлетворения каких-либо потребностей человека, либо в связи с расхождением ожидаемых и реальных событий.

Симптомы повышенного настроения:

- 1) Гипертимия
- 2) Эйфория
- 3) Экстаз
- 4) Гебефрения
- 5) Мория

Симптомы пониженного настроения:

- 1) Дистимия и гипотимия
- 2) Дисфория

Симптомы повышения эмоциональной возбудимости:

эмоциональной лабильности

неудержанием эмоций.

слабодушие

Симптомы снижения эмоциональной возбудимости:

1) Апатия

2) Эмоциональная тупость

Патологическое извращение эмоциональности:

1) Эмоциональная неадекватность

2) Амбивалентность эмоций

Патология воли

Нарушение развития психики:

1) Моторная дебильность

2) Синдром двигательной расторможенности

Импульсивные влечения и действия - *внезапное немотивированное действие, с последующей критической оценкой.*

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания классификации, клиники, данных лабораторных и патопсихологического исследований, принципов лечения, студент должен научиться диагностировать наличие расстройства, сформулировать диагноз и уметь назначить индивидуальное комплексное лечение пациенту с наличием различных эмоционально-волевых расстройств.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. На основании жалоб, анамнеза и клинического интервью уметь заподозрить у больного наличие эмоционально-волевых расстройств, их вида с максимальным выявлением возможного психического расстройства (Умение – 1).

2. Уметь составить программу обследования больного для подтверждения диагноза (Умение – 2).

3. Уметь провести детализацию диагноза путем тщательного анализа клиники, патопсихологического исследования и динамического наблюдения за течением расстройства (Умение – 2).

4. Уметь провести дифференциальный диагноз различных нарушений в эмоционально-волевой сфере (Умение – 5).

5. Уметь сформулировать развернутый клинический диагноз (Умение – 5).

6. Уметь назначить адекватную индивидуализированную терапию (Умение – 5).

7. Уметь сформулировать прогноз больного (Умение – 5).

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корректирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – значение патологии эмоционально-волевой сферы для диагностики психических расстройств, её проявления при соматических заболеваниях.

2. Современная классификация нарушений эмоционально-волевой сферы.

3. Основные клинические проявления патологии эмоций и воли при различных психических заболеваниях и в различные возрастные периоды.

4. Дифференциальный диагноз различных видов депрессий (понятие о соматизации).

5. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).

2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.

3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.

4. Методические разработки для преподавателей и студентов.

5. Тематические больные или учебные истории болезни (при отсутствии больных по теме).

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Опрос, клиническое интервью, осмотр пациента с патологией эмоциональной сферы.
2. Патопсихологическое исследование.
3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента накануне госпитализации.
4. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.
2. Жариков И.М., Урсова Л.Г., Хритинин Д.Ф. Психиатрия. - М.: Медицина, 1989.
3. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Т. Психиатрия: Учебник. - М.: Медицина, 2000.
4. Кирпиченко А.А., Кирпиченко А.А. Психиатрия: Учебник для мед. институтов. - Минск: Вышэйша школа, 2001.
5. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. - Воронеж: Модек, 1995.
6. Гиляровский В.А. Психиатрия. - М., 1954.
7. Банщиков В.М., Короленко Ц.П., Давыдов И.В. Общая психопатология. М.: 1-й ММИ им. И.М.Сеченова, 1971.

6. Двигательные расстройства.

1. Актуальность темы.

Актуальность данной темы заключается в том, что данные расстройства и психические заболевания стоят во главе психиатрии, которая постоянно ищет инновационные пути решения и лечения в этих направлениях.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания классификации, клиники, данных лабораторных и патопсихологического исследований, принципов лечения, студент должен научиться диагностировать наличие двигательных расстройств, и уметь назначить индивидуальное комплексное лечение пациенту с данными патологиями.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. На основании жалоб, анамнеза и клинического интервью уметь заподозрить у больного наличие двигательных расстройств, а так же уметь определить их виды (Умение – 1).

2. Уметь составить программу обследования больного для подтверждения диагноза (Умение – 2).

3. Уметь провести детализацию диагноза путем тщательного анализа клиники, патопсихологического исследования и динамического наблюдения за течением расстройства (Умение – 2).

4. Уметь провести дифференциальный диагноз (Умение – 5).

5. Уметь сформулировать развернутый клинический диагноз (Умение – 5).

6. Уметь назначить адекватную индивидуализированную терапию (Умение – 5).

7. Уметь сформулировать прогноз больного (Умение – 5).

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корригирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – распространённость, медико-социальная значимость двигательных расстройств.

2. Современные классификации двигательных расстройств.

3. Основные их клинические проявления.

4. Дифференциальный диагноз различных форм нарушений двигательных расстройств.

5. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).

2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.

3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.

4. Методические разработки для преподавателей и студентов.

5. Тематические больные или учебные истории болезни (при отсутствии больных по теме).

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Опрос, клиническое интервью, осмотр пациентов с различными формами эпилепсии.

2. Патопсихологическое исследование.

3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента накануне госпитализации.

4. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Жариков, Н.М. Судебная психиатрия : учебник для вузов / Н.М.Жариков, Г.В.Морозов, Д.Ф.Хритинин .— 4-е изд., перераб. и доп. — М. : НОРМА, 2006 .— 560с. — Библиогр. в конце кн.

2. Жариков, Н.М. Судебная психиатрия : Словарь-справочник / Авт.-сост.: Н.М.Жариков, Г.В.Морозов, Д.Ф.Хритинин .— М. : НОРМА, 2000 .— 272с. — ISBN 5-89123-457-2(Норма) /в пер./ : 68.42 .— ISBN 5-16-000343-6(Инфра-М).

3. Н.Н. Иванец Ю.Г. Тюльпин Психиатрия и Наркология под редакцией Н.Н. Иванца М.: ГЭОТАР - Медиа, 2006

4. Психиатрия Учебник Жариков Н. М., Тюльпин Ю. Г. - М.: Медицина, 2000

5. Обухов С.Г. Психиатрия/ под ред. Ю.А. Александровского- М.: ГЭОТАР- Медиа, 2007

6. Психиатрия детского и подросткового возраста под ред. П.И. Сидорова М.: ГЭОТАР- Медиа, 2004

7. Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления

1. Актуальность темы.

Сознание – это высшая форма отражения действительности, это продукт деятельности мозга.

Сознательная деятельность – осуществляется со знанием ее задач, с учетом ситуации и последствий для индивидуума и общества.

Автоматизированный акт – способность человека осуществлять, не осознавая, упрочившееся движение.

Бессознательная деятельность – при ней человек недостаточно осознает цель, задачи и последствия своей деятельности.

Критерии нарушенного сознания (по К.Ясперсу):

1. Отрешенность от окружающего мира (утрата способности воспринимать происходящие события, анализировать, использовать прошлый опыт и делать соответствующие выводы, но чаще проявляется в изменении восприятия происходящего, выражающемся в фрагментарности. Непоследовательности отражения событий.)

2. Дезориентировка (аллопсихическая, амнестическая, аутопсихическая, бредовая - ложные представления об окружающем, соматопсихическая, двойная ориентировка).

3. Амнезия на период нарушенного сознания (тотальная или частичная).

Синдромы помрачения сознания: оглушение, делирий, онейроид, аменция, сумеречное помрачение сознания.

Нарушение самосознания

Самосознание - это выделение человеком себя из объективного мира, осознание собственного «Я».

Самосознание сопровождается стремлением к анализу собственных мыслей, поступков, способностью смотреть на себя как бы со стороны (рефлексия).

Деперсонализация - нарушение самосознания, выражающееся в отчуждении от самого себя.

1. Витальная
2. Аутопсихическая
3. Соматопсихическая
4. Аллопсихическая (дереализация)

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания классификации, клиники, данных лабораторных и патопсихологического исследований, принципов лечения, студент должен научиться диагностировать наличие расстройства, сформулировать диагноз и уметь назначить индивидуальное комплексное лечение пациенту с наличием нарушения сознания.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. На основании жалоб, анамнеза и клинического интервью уметь заподозрить у больного наличие расстройств сознания, их вида с максимальным выявлением возможного психического расстройства (Умение – 1).

2. Уметь составить программу обследования больного для подтверждения диагноза (Умение – 2).

3. Уметь провести детализацию диагноза путем тщательного анализа клиники, патопсихологического исследования и динамического наблюдения за течением расстройства (Умение – 2).

4. Уметь провести дифференциальный диагноз различных нарушений сознания (Умение – 3).

5. Уметь сформулировать развернутый клинический диагноз (Умение – 5).

6. Уметь назначить адекватную индивидуализированную терапию (Умение – 5).

7. Уметь сформулировать прогноз больного (Умение – 5).

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корригирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – синдромы помрачения сознания в клинике психических расстройств.
2. Современная классификация синдромов помрачения сознания.
3. Основные клинические проявления помрачения сознания при различных психических заболеваниях.
4. Дифференциальный диагноз различных нарушений сознания.
5. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).
2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.
3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.
4. Методические разработки для преподавателей и студентов.
5. Тематические больные или учебные истории болезни (при отсутствии больных по теме).

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Опрос, клиническое интервью, осмотр пациента с помрачением сознания.
2. Патопсихологическое исследование.
3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента накануне госпитализации.
4. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.
2. Жариков И.М., Урсова Л.Г., Хритинин Д.Ф. Психиатрия. - М.: Медицина, 1989.
3. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Т. Психиатрия: Учебник. - М.: Медицина, 2000.
4. Кирпиченко А.А., Кирпиченко А.А. Психиатрия: Учебник для мед. ин-тов. - Минск: Вышэйша школа, 2001.
5. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. - Воронеж: Модек, 1995.
6. Гиляровский В.А. Психиатрия. - М., 1954.
7. Баншиков В.М., Короленко Ц.П., Давыдов И.В. Общая психопатология. М.: 1-й ММИ им. И.М.Сеченова, 1971.
8. Ясперс К. Общая психопатология: Пер. с нем. - М.: Практика, 1997.

8. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

1. Актуальность темы.

Шизофрения – психическое заболевание не установленной этиологии, склонное к хроническому течению, проявляющееся типичными изменениями личности больного и различными по степени выраженности другими психическими расстройствами, приводящими часто к стойким нарушениям социальной адаптации и трудоспособности.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания классификации, клиники, данных лабораторных и патопсихологического исследований, принципов лечения, студент должен научиться диагностировать наличие шизофрении, сформулировать диагноз и уметь назначить индивидуальное комплексное лечение пациенту с данным расстройством.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. На основании жалоб, анамнеза и клинического интервью уметь заподозрить у больного наличие эмоционально-волевых расстройств, их вида с максимальным выявлением возможного психического расстройства (Умение – 1).
2. Уметь составить программу обследования больного для подтверждения диагноза (Умение – 2).
3. Уметь провести детализацию диагноза путем тщательного анализа клиники, патопсихологического исследования и динамического наблюдения за течением расстройства (Умение – 3).
4. Уметь провести дифференциальный диагноз различных форм шизофрении (Умение – 4).
5. Уметь сформулировать развернутый клинический диагноз (Умение – 5).
6. Уметь назначить адекватную индивидуализированную терапию (Умение – 5).
7. Уметь сформулировать прогноз больного (Умение – 5).

3. Продолжительность занятия - 90 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корригирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – медико-социальная проблема тяжёлых психических расстройств.
2. Современная классификация шизофрении.
3. Основные клинические проявления шизофрении в различные возрастные периоды.
4. Дифференциальный диагноз различных форм шизофрении.
5. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).
2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.
3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.
4. Методические разработки для преподавателей и студентов.
5. Тематические больные или учебные истории болезни (при отсутствии больных по теме).

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Опрос, клиническое интервью, осмотр пациентов с шизофренией.
2. Патопсихологическое исследование.
3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента накануне госпитализации.
4. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.

- 2.Жариков И.М, Урсова Л.Г., Хритинин Д.Ф. Психиатрия. - М.: Медицина, 1989.
- 3.Жариков Н.М., Тюльпин ЮТ Психиатрия: Учебник. - М.: Медицина, 2000.
- 4.Кирпиченко А.А., Кирпиченко Ан.А. Психиатрия: Учебник для мед. ин-тов. - Минск: Вышэйша школа, 2001.
- 5.Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. - Воронеж: Модек, 1995.
- 6.Гиляровский В.А. Психиатрия. - М., 1954.
- 7.Кабанов М.М. Реабилитация психически больных. - Л.: Медицина, 1985.
- 8.Шизофрения: мультидисциплинарные исследования / Под ред. А.В. Снежневского.-М., 1972.

9. Органические (включая симптоматические) психические расстройства.

1. Актуальность темы.

Органические расстройства - заболевания одна из причин которых - экзогенные факторы, причем эти факторы могут самые разнообразные - интоксикации (алкоголь, наркотики, лекарства, бытовые и промышленные интоксикации), инфекции черепно-мозговые травмы, соматогенные психозы вследствие соматических заболеваний, психическая травма.

Группы экзогенных заболеваний можно разделить на узкие подгруппы. Все заболевания делятся на 2 группы: непсихотические расстройства и психотические расстройства.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания классификации, клиники, данных лабораторных и патопсихологического исследований, принципов лечения, студент должен научиться диагностировать наличие экзогенных психических расстройств, сформулировать диагноз и уметь назначить индивидуальное комплексное лечение пациенту с данной патологией.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. На основании жалоб, анамнеза и клинического интервью уметь заподозрить у больного наличие органического психического расстройства, его вида (Умение – 1).
2. Уметь составить программу обследования больного для подтверждения диагноза (Умение – 2).
3. Уметь провести детализацию диагноза путем тщательного анализа клиники, патопсихологического исследования и динамического наблюдения (Умение – 2).
4. Уметь провести дифференциальный диагноз различных форм органических расстройств (Умение – 3).

5. Уметь сформулировать развернутый клинический диагноз (Умение – 5).
6. Уметь назначить адекватную индивидуализированную терапию (Умение – 5).
7. Уметь сформулировать прогноз больного (Умение – 5).

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корригирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – распространённость, медико-социальная значимость проблемы, патоморфоз органических расстройств на современном этапе.
2. Современная классификация органических психических расстройств.
3. Основные клинические проявления органических расстройств в различные возрастные периоды в зависимости от этиологии.
4. Дифференциальный диагноз различных форм органических расстройств.
5. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).
2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.
3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.
4. Методические разработки для преподавателей и студентов.
5. Тематические больные или учебные истории болезни (при отсутствии больных по теме).

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Опрос, клиническое интервью, осмотр пациентов с органическими расстройствами.
2. Патопсихологическое исследование.
3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента накануне госпитализации.
4. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.
2. Жариков И.М., Урсова Л.Г., Хритинин Д.Ф. Психиатрия. - М.: Медицина, 1989.
3. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Т. Психиатрия: Учебник. - М.: Медицина, 2000.
4. Кирпиченко А.А., Кирпиченко А.А. Психиатрия: Учебник для мед. ин-тов. - Минск: Вышэйша школа, 2001.
5. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. - Воронеж: Модек, 1995.
6. Гиляровский В.А. Психиатрия. - М., 1954.
7. Целибеев Б.А. Психические нарушения при соматических заболеваниях. - М., 1972.

10. Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ.

1. Актуальность темы.

Актуальность изучения проблемы употребления психоактивных веществ обусловлена продолжающимся ростом распространенности и тяжелыми медико-социальными последствиями. В течение довольно короткого промежутка времени произошли существенные изменения в этой области, а темпы роста приобрели характер эпидемии.

Большое количество психоактивных веществ могут вызывать органические психические расстройства, причем каждое из них в принципе может вызывать разные синдромы, а также состояния острой интоксикации и отмены. В связи с невозможностью на основе одного лишь описания клинической картины надежно определить, каким именно веществом вызвано данное состояние, сначала целесообразно правильно идентифицировать синдром, а затем уже его специфическую причину, психоактивное вещество.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания классификации, клиники, данных лабораторных и патопсихологического исследований, принципов лечения, студент должен научиться диагностировать наличие злоупотребления психоактивными веществами или зависимости от них, сформулировать диагноз и уметь назначить индивидуальное комплексное лечение пациенту с данной патологией.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. На основании жалоб, анамнеза и клинического интервью уметь заподозрить у пациента наличие зависимости от психоактивных веществ, её вида (Умение – 1).
2. Уметь составить программу обследования больного для подтверждения диагноза (Умение – 2).
3. Уметь провести детализацию диагноза путем тщательного анализа клиники, патопсихологического исследования и динамического наблюдения за течением расстройства (Умение – 2).
4. Уметь провести дифференциальный диагноз различных зависимостей (Умение – 3).
5. Уметь сформулировать развернутый клинический диагноз (Умение – 5).
6. Уметь назначить адекватную индивидуализированную терапию (Умение – 5).
7. Уметь сформулировать прогноз больного (Умение – 5).

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корригирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – распространённость, медико-социальная значимость различных зависимостей.

2. Современная классификация психических расстройств вследствие употребления психоактивных веществ.

3. Основные клинические проявления психических расстройств вследствие употребления психоактивных веществ.

4. Дифференциальный диагноз различных форм зависимостей, пагубного употребления психоактивными веществами.

5. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).

2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.

3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.

4. Методические разработки для преподавателей и студентов.

5. Тематические больные или учебные истории болезни (при отсутствии больных по теме).

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Опрос, клиническое интервью, осмотр пациентов с различными зависимостями.

2. Патопсихологическое исследование.

3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента накануне госпитализации.
4. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.
2. Жариков И.М., Урсова Л.Г., Хритинин Д.Ф. Психиатрия. - М.: Медицина, 1989.
3. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Т. Психиатрия: Учебник. - М.: Медицина, 2000.
4. Кирпиченко А.А., Кирпиченко А.А. Психиатрия: Учебник для мед. ин-тов. - Минск: Вышэйша школа, 2001.
5. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. - Воронеж: Модек, 1995.
6. Гиляровский В.А. Психиатрия. - М., 1954.
7. Шабанов П.Д. Руководство по наркологии. - СПб.: Лань, 1998.
8. Фридман Л.С., Флеминг Н.Ф., Роберте Д.Х., Хайман СЕ. Наркология: Пер. с англ. - СПб.: Бином - Невский диалект, 1998.
9. Стрельчук И.В. Острая и хроническая интоксикация алкоголем. - М.: Медицина, 1973.
10. Лекции по наркологии / Под ред. Н.Н.Иванца. - М.: Нолидж, 2000.

11. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте. Умственная отсталость. Особенности психических расстройств в детском и подростковом возрасте.

1. Актуальность темы.

Личность - система отношений человека к себе самому и к окружающей среде (в ее социальном, прежде всего, плане - то есть отношение к обществу).

Расстройства личности - это группа стойких врожденных или приобретенных характерологических расстройств при общей сохранности интеллекта, приводящих к нарушениям межличностных отношений и адаптации к окружающему.

Динамика расстройств личности имеет особенности по сравнению с динамикой болезней. При них отсутствуют ремиссии. В лечении ведущее значение принадлежит коррекции личности и перестройке отношения личности к себе и окружающему. Оценка распространенности представляет трудность, т.к. такие пациенты попадают под наблюдение психиатров при декомпенсации их состояний или в случаях нарушения общественных законов.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания классификации, клиники, данных лабораторных и патопсихологического исследований, принципов лечения, студент должен научиться диагностировать наличие расстройства личности, сформулировать диагноз и уметь назначить индивидуальное комплексное лечение пациенту с данным расстройством.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. На основании жалоб, анамнеза и клинического интервью уметь заподозрить у больного наличие личностного расстройства, его вида (Умение – 1).
2. Уметь составить программу обследования больного для подтверждения диагноза (Умение – 2).
3. Уметь провести детализацию диагноза путем тщательного анализа клиники, патопсихологического исследования и динамического наблюдения за течением расстройства (Умение – 2).
4. Уметь провести дифференциальный диагноз различных форм расстройств личности (Умение – 4).
5. Уметь сформулировать развернутый клинический диагноз (Умение – 5).
6. Уметь назначить адекватную индивидуализированную терапию (Умение – 5).
7. Уметь сформулировать прогноз больного (Умение – 5).

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корректирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – особенности личностных расстройств, влияние социальных условий на формировании дисгармоничной личности.
2. Современная классификация расстройств личности.
3. Основные клинические проявления расстройств личности в различные возрастные периоды.
4. Дифференциальный диагноз различных форм расстройств личности.
5. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).
2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.
3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.
4. Методические разработки для преподавателей и студентов.
5. Тематические больные или учебные истории болезни (при отсутствии больных по теме).

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Опрос, клиническое интервью, осмотр пациентов с расстройствами личности.
2. Патопсихологическое исследование.
3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента накануне госпитализации.
4. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.
2. Жариков И.М., Урсова Л.Г., Хритинин Д.Ф. Психиатрия. - М.: Медицина, 1989.
3. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Т. Психиатрия: Учебник. - М.: Медицина, 2000.
4. Кирпиченко А.А., Кирпиченко Ан.А. Психиатрия: Учебник для мед. ин-тов. - Минск: Вышэйша школа, 2001.

5.Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. - Воронеж: Модек, 1995.

6.Гиляровский В.А. Психиатрия. - М., 1954.

7.Леонгард К. Акцентуированные личности: Пер. с нем. - Киев: Вища школа, 1981.

8.Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. - Л.: Медицина, 1977.

12. Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства

1.Актуальность темы.

Неврозы - это группа пограничных психических заболеваний, характеризующихся не резко выраженными нарушениями психической деятельности, вызванных воздействием психотравмирующих факторов.

Для невроза характерно:

1. обратимость патологических нарушений, независимо от его длительности;
2. психогенная природа, заболевания, которая определяется существованием содержательной связи между клинической картиной невроза, особенностями системы отношений и патогенной конфликтной ситуацией больного;
3. специфичность клинических проявлений, состоящая в доминировании эмоционально-аффективных и соматовегетативных расстройств.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания классификации, клиники, данных лабораторных и патопсихологического исследований, принципов лечения, студент должен научиться диагностировать наличие невротических расстройств, сформулировать диагноз и уметь назначить индивидуальное комплексное лечение пациенту с данной патологией.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. На основании жалоб, анамнеза и клинического интервью уметь заподозрить у больного наличие невротических расстройств, их вида (Умение – 1).
2. Знать принципы составления программы обследования больного для подтверждения диагноза (Знание – 11).
3. Уметь провести детализацию диагноза путем тщательного анализа клиники, патопсихологического исследования и динамического наблюдения за течением расстройства (Умение – 2).
4. Уметь провести дифференциальный диагноз различных неврозов (Умение – 2).

5. Уметь сформулировать развернутый клинический диагноз (Умение – 5).

6. Уметь назначить адекватную индивидуализированную терапию (Умение – 5).

7. Уметь сформулировать прогноз больного (Умение – 5).

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корригирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – распространённость, медико-социальная значимость невротических расстройств.

2. Современная классификация неврозов.

3. Основные клинические проявления неврозов.

4. Дифференциальный диагноз различных неврозов.

5. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).

2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.
3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.
4. Методические разработки для преподавателей и студентов.
5. Тематические больные или учебные истории болезни (при отсутствии больных по теме).

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Опрос, клиническое интервью, осмотр пациентов с различными неврозами.
2. Патопсихологическое исследование.
3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента накануне госпитализации.
4. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.
2. Жариков И.М., Урсова Л.Г., Хритинин Д.Ф. Психиатрия. - М.: Медицина, 1989.
3. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Т. Психиатрия: Учебник. - М.: Медицина, 2000.
4. Кирпиченко А.А., Кирпиченко А.А. Психиатрия: Учебник для мед. ин-тов. - Минск: Вышэйша школа, 2001.
5. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. - Воронеж: Модек, 1995.
6. Гиляровский В.А. Психиатрия. - М., 1954.
7. Карвасарский Б.Д. Неврозы: Руководство для врачей. - М.: Медицина, 1980.
8. Лакосина Н.Д., Трунова М.М. Неврозы, невротические развития личности: клиника и лечение. - М.: Медицина, 1994.
9. Свядоц А.М. Неврозы. - 3-е изд. - М.: Медицина, 1982.

13. Организация психиатрической помощи.

1. Актуальность темы.

Одной из широко обсуждаемых проблем психиатрии является оптимизация организационных форм психиатрической помощи. Актуальность структурно-функциональных преобразований службы обусловлена многими причинами, к которым, в частности, относятся: высокие темпы роста распространенности психических расстройств; увеличение удельного веса первичной стрессогенной психопатологии и диагностированной впервые в жизни зависимости от психоактивных веществ; значительное и нередко кратное превышение данных официальной

статистики выявленными в ходе эпидемиологических исследований показателями болезненности и заболеваемости невротическими, декомпенсированными личностными и соматоформными расстройствами, распространенности алкогольной и наркотической зависимости, а также интенсивный рост численности групп риска в населении.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: получение знаний организации психиатрической помощи, а также на основании знания этиологии, патогенеза, классификации, клиники, данных лабораторных и патопсихологического исследований, принципов лечения, студент должен научиться диагностировать наличие расстройства, сформулировать диагноз и уметь назначить индивидуальное комплексное лечение пациенту.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. Знать понятие симптома и синдрома в психиатрии, нозологическая специфичность симптомов и синдромов (Знание - 5).
2. Знать принципы организации психиатрической помощи и ее правовые аспекты (Знание – 2, Знание - 3).
3. Уметь составить программу обследования больного для подтверждения диагноза (Умение – 2).
4. Уметь провести детализацию диагноза путем тщательного анализа клиники, патопсихологического исследования и динамического наблюдения за течением расстройства (Умение – 2).
5. Уметь провести дифференциальный диагноз истинных и псевдогаллюцинаций (Умение – 2).
6. Уметь сформулировать развернутый клинический диагноз (Умение – 5).
7. Иметь навыки назначения адекватной индивидуализированной терапии (Владение – 1).
8. Уметь сформулировать прогноз больного (Умение – 5).

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корректирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – значение патологии восприятия для диагностики психических расстройств, социально опасное поведение при галлюцинозе.

2. Современная классификация нарушений ощущений и восприятия.

3. Основные клинические проявления нарушений ощущений и обманов восприятия при различных психических заболеваниях и в различные возрастные периоды.

4. Дифференциальный диагноз истинных и псевдогаллюцинаций.

5. Сенестопатии и их связь с ипохондрическими идеями.

6. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).

2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.

3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.

4. Методические разработки для преподавателей и студентов.

5. Тематические больные или учебные истории болезни (при отсутствии больных по теме).

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Опрос, клиническое интервью, осмотр пациента с патологией ощущений и восприятия.

2. Патопсихологическое исследование.

3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента накануне госпитализации.

6. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.
2. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. - Воронеж: Модек, 1995.
3. Гиляровский В.А. Психиатрия. - М., 1954
4. Жариков И.М, Урсова Л.Г., Хритинин Д.Ф. Психиатрия. - М.: Медицина, 1989.
5. Жариков Н.М., Тюльпин ЮТ Психиатрия: Учебник. - М.: Медицина, 2000.
6. Кирпиченко А.А., Кирпиченко Ан.А. Психиатрия: Учебник для мед. ин-тов. - Минск: Вышэйша школа, 2001.
7. Кандинский В.Х. О псевдогаллюцинациях / Под ред. А.В.Снежневского.-М., 1952.

14. Методы терапии, профилактики и реабилитации в психиатрии.

1.Актуальность темы.

Развитие психиатрии в XX в. в первую очередь связано с открытием целого ряда новых подходов к лечению психических расстройств. На различных этапах течения заболевания лечение нацелено на выполнение определенной задачи. В соответствии с этим выделяют купирующую, поддерживающую и корригирующую терапию.

Содержанием психопрофилактики является широкий круг медицинских и социальных мероприятий, предупреждающих возникновение психических заболеваний и значительно уменьшающих вред, наносимый болезнями, повышающих качество жизни душевнобольных и их родственников. Принято выделять первичную, вторичную и третичную психопрофилактику.

Социальная реабилитация представляет собой систему мероприятий, направленных на возвращение больных к общественно полезной жизни.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания методов терапии, профилактики и реабилитации в психиатрии студент должен научиться диагностировать наличие расстройства личности, сформулировать диагноз и уметь назначить индивидуальное комплексное лечение пациенту с данным расстройством.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. Знать методы терапии в психиатрии (Знание - 10).
2. Знать методы профилактики и реабилитации в психиатрии (Знание - 11).
3. Уметь на основе теоретических знаний правильно на практике использовать методы терапии в психиатрии (Умение – 5).

4. Иметь навыки терапии, составления программы профилактики и реабилитации с учетом психологических особенностей пациента (Владение – 2).

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корректирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – особенности личностных расстройств, влияние социальных условий на формировании дисгармоничной личности.

2. Современная классификация расстройств личности.

3. Основные клинические проявления расстройств личности в различные возрастные периоды.

4. Дифференциальный диагноз различных форм расстройств личности.

5. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).

2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.

3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.

4. Методические разработки для преподавателей и студентов.

5. Тематические больные или учебные истории болезни (при отсутствии больных по теме).

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Опрос, клиническое интервью, осмотр пациентов с расстройствами личности.

2. Патопсихологическое исследование.

3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента накануне госпитализации.

4. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Бухановский А.О., Кутявин Ю.А., Литвак М.Е. Общая психопатология. - Ростов-на-Дону: Феникс, 1998.

2. Жариков И.М., Урсова Л.Г., Хритинин Д.Ф. Психиатрия. - М.: Медицина, 1989.

3. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Т. Психиатрия: Учебник. - М.: Медицина, 2000.

4. Кирпиченко А.А., Кирпиченко А.А. Психиатрия: Учебник для мед. ин-тов. - Минск: Вышэйша школа, 2001.

5. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. - Воронеж: Модек, 1995.

6. Гиляровский В.А. Психиатрия. - М., 1954.

7. Леонгард К. Акцентуированные личности: Пер. с нем. - Киев: Вища школа, 1981.

8. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. - Л.: Медицина, 1977.

15. Предмет, задачи и основные направления развития медицинской психологии.

1. Актуальность темы.

Медицинская психология является как областью медицины, так и областью психологии. Медицинская психология изучает вопросы теории и практики медицины, которые связаны с психологией, и вопросы психологии больных людей, имеющие отношение к задачам диагностики, лечения и профилактики болезней. Она разрабатывает вопросы о роли и месте психических особенностей личности в предупреждении, возникновении, течении и лечении болезней, в деле укрепления и сохранения здоровья людей.

Основными общими разделами медицины, значимыми для всякого рода заболеваний, являются: а) проявления болезней; б) их причины и

происхождение (этиология и патогенез); в) лечение и уход за больными; г) предупреждение болезней и тесно связанная с этим гигиена как наука об укреплении здоровья, развитии и укреплении сопротивляемости организма болезнетворным факторам.

Медицинская психология соответственно этому изучает: а) психические проявления различных болезней в их динамике; б) роль психики в возникновении, течении и предупреждении болезней и в гигиенических мероприятиях; в) влияние различных болезней на психику; г) нарушения развития психики; д) принципы и методы психологического исследования в клинике.

Особое место в разработке теоретических вопросов медицинской психологии занимают такие важнейшие проблемы методологического значения, как соотношение мозга и психики, организма и психики.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания предмета, задач и основных направлений развития медицинской психологии студент должен знать роль и место психических особенностей личности в предупреждении, возникновении, течении и лечении болезней, в деле укрепления и сохранения здоровья людей.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. Знать основные понятия, проблемы, задачи клинической психологии (Знание - 5).
2. Знать основные направления развития медицинской психологии (Знание - 5).
3. Уметь анализировать роль и место психических особенностей личности в предупреждении, возникновении, течении и лечении болезней, в деле укрепления и сохранения здоровья людей (Умение – 6).

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корректирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и

анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – применение методов и психодиагностических методик.
2. Основные понятия клинической психологии.
3. Основная классификация психодиагностических методов, методик, опросников.
4. Основная классификация типов отношения к болезни.
5. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).
2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.
3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.
4. Методические разработки для преподавателей и студентов.
5. Бланки тестовых методик, интерпретация к тестам

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Уметь правильно применять методы клинической психологии на практике.
2. Патопсихологическое исследование.
3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента.
4. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Абрамова Т. С, Юдчиц Ю.А. Психология в медицине: Учеб. пособие. - М.: ЛПА «Кафедра-М», 1998.
2. Кабанов М.М., Личко А.Е., Смирнов В.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. - Л.: Медицина, 1983.

3. Лурия Р.А. Внутренняя картина болезни и ятрогенные заболевания: 2-е изд. - М., 1977.
4. Личко А.Е. Внутренняя картина болезни. - Кишинев, 1980.
5. Спринц А.М, Михайлова Н.Ф, Шатова Е.П. - Медицинская психология: Учебник для средних медицинских учебных заведений. - Санкт-Петербург «СпецЛит» 2005.
6. Тюльпин Ю.Г, Медицинская психология: Учебная литература для студентов медицинских вузов. - Москва «Медицина» 2004

16. Внутренняя картина болезни. Психология лечебного взаимодействия.

1. Актуальность темы

Изучение проблемы внутренней картины болезни при различных заболеваниях обусловлено необходимостью учета роли личности в развитии, течении и исходе заболевания, характера изменений личности в условиях болезни, что имеет большое значение для правильного и своевременного решения вопросов диагностики и лечения, а также для адекватного построения реабилитационных мероприятий одним из направлений которых является психотерапевтическая коррекция искаженного субъективного отражения больным проявлений своего заболевания.

Внутренняя картина болезни - это сугубо индивидуальная система ощущений, эмоциональных переживаний и мыслей (суждений), определяющих отношение больного к нарушению здоровья и связанное с ним поведение. (Тюльпин Ю.Г. 2004 г.)

Понятие «внутренняя картина болезни» ввел известный российский терапевт Роман Альбертович Лурия (1874-1944), который отталкивался от работ А. Гольдшейдера об «аутопластической картине болезни». Эти авторы пытались, с одной стороны, подчеркнуть субъективизм восприятия человеком своей болезни, ее опасности и последствий, а с другой - обратить внимание на то влияние, которое психологическое отношение к болезни оказывает на ее течение. Р.А. Лурия призывал к осторожности как в оценке жалоб больных, так и в обсуждении с пациентом его заболевания, поскольку неточное, окрашенное субъективными эмоциями восприятие слов врача может ухудшить состояние пациента и даже стать причиной психического расстройства (ятрогении). Внутренняя (аутопластическая) картина болезни противопоставляется аллопластической картине расстройства, суммирующей ее объективные проявления, которые можно исследовать с помощью специальных медицинских методов и приборов.

Психологические особенности пациента в условиях лечебных взаимоотношений и взаимодействия приходят в соприкосновение с психологическими особенностями медицинского работника (врача, психолога, медицинской сестры, социального работника). Целью контактов между этими двумя людьми является помощь, оказываемая одним из участников общения по отношению к другому. Исходя из основной цели лечебного взаимодействия, можно было бы предположить о неоднозначности

ценностей контактов в системе медицинский работник-пациент. Однако, не следует думать о заинтересованности в таком взаимодействии лишь со стороны пациента. Медицинский работник в не меньшей степени заинтересован в оказании помощи больному, ведь эта деятельность является его профессией, а значит у него есть собственные мотивы и интересы взаимодействовать с пациентом, позволившие выбрать данную профессию.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания классификации, клиники, данных лабораторных и патопсихологического исследований, принципов лечения, студент должен научиться распознавать факторы ВКБ, а также ее типы.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

1. Знать об основных понятиях, проблемах, задачах и методах клинической психологии (Знание - 4).
2. Знать профессиональные термины, касающихся методик в клинической психологии (Знание - 4).
3. Знать понятие «Внутренняя картина болезни» (Знание – 7, Знание - 8).
4. Знать типы отношения к болезни пациента (Знание - 7).
5. Уметь распознавать факторы ВКБ (Умение – 6).
6. Освоить методы работы с тестами и опросниками (Умение – 2).
7. Уметь правильно проводить и интерпретировать методики (Умение – 2).

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов этиологии, патогенеза, клиники нарушений мышления. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов с тематическими больными в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корректирует полученные клинические данные.

4 этап. Клинический разбор больного с участием всей группы. Расспрос, группировка симптомов в синдромы, обоснование предварительного диагноза. Назначение плана обследования больного и анализ дополнительных данных. Дифференциальная диагностика. Формулировка уточненного клинического диагноза курируемого больного. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом и курируемыми больными. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня и решения клинических задач. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – применение методов и психодиагностических методик.
2. Основные понятия клинической психологии.
3. Основная классификация психодиагностических методов, методик, опросников.
4. Основная классификация типов отношения к болезни.
5. Решение типовых и нетиповых задач по теме.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).
2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.
3. Тесты первого уровня для определения исходного уровня знаний студентов, тесты второго уровня и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.
4. Методические разработки для преподавателей и студентов.
5. Бланки тестовых методик, интерпретация к тестам

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Уметь правильно применять методы клинической психологии на практике.
2. Патопсихологическое исследование.
3. Беседа с родственниками пациента для получения объективной информации о состоянии пациента.
4. Интерпретация полученных данных.

8. Литература

1. Абрамова Т. С, Юдчиц Ю.А. Психология в медицине: Учеб. пособие. - М.: ЛПА «Кафедра-М», 1998.
2. Кабанов М.М., Личко А.Е., Смирнов В.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. - Л.: Медицина, 1983.
3. Лурия Р.А. Внутренняя картина болезни и ятрогенные заболевания: 2-е изд. - М., 1977.
4. Личко А.Е. Внутренняя картина болезни. - Кишинев, 1980.

5. Спринц А.М, Михайлова Н.Ф, Шатова Е.П. - Медицинская психология: Учебник для средних медицинских учебных заведений. - Санкт-Петербург «СпецЛит» 2005.

6. Тюльпин Ю.Г, Медицинская психология: Учебная литература для студентов медицинских вузов. - Москва «Медицина» 2004