ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ
Ректор _____ В.Н. Павлов
_____ 2016г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

по специальности «ПСИХИАТРИЯ»

«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ И ПОГРАНИЧНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ»

(СРОК ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Уфа
2016 г.

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей со сроком освоения 36 академических часа по специальности «Психиатрия» разработана сотрудниками кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России.

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Юлдашев Владимир Лабибович	Д.м.н., профессор	Заведующий Кафедрой психиатрии и наркологии с курсом ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2.	Кунафина Елена Рафаэлевна	Д.м.н., доцент	Профессор Кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
3.	Марфина Наталья Алексеевна	К.м.н., доцент	Доцент Кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

1) Пояснительная записка

Актуальность и предпосылки создания программы

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ И ПОГРАНИЧНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ» по специальности «Психиатрия» обусловлена продолжающимся ростом распространенности психосоматических и пограничных психических расстройств, большим разнообразием диагностических и лечебных методик, которыми необходимо овладеть современному врачу-психиатру для улучшения качества жизни пациентов, необходимостью совершенствования и получения новых компетенций врачебной деятельности, адаптированной к новым экономическим и социальным условиям с учетом международных требований и стандартов.

2. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ И ПОГРАНИЧНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ»

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ И ПОГРАНИЧНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ» по специальности «Психиатрия»: совершенствование и приобретение новых компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики психосоматических и пограничных психических расстройств, при работе врачами-психиатрами.

Задачи теоретической части изучения дисциплины**:**

- Совершенствование знаний по курсу общей и частной психопатологии
- Совершенствование знаний о распространенности и структуре психических заболеваний, о психосоматической проблеме, о так называемой «латентной» психической патологии (например, ларвированной депрессии), которая может кардинальным образом определять качество жизни пациента любого профиля и быть основным препятствием для успешного лечения.
- Совершенствование знаний об основных психотропных средствах, применяемых в клинике психосоматических и пограничных психических расстройств.

Задачи практической части изучения дисциплины:

1. совершенствовать умения и владения для диагностики наиболее распространенных психосоматических и пограничных психических расстройств,
2. совершенствовать умения в оказании неотложной психиатрической помощи в клинике психосоматических и пограничных психических расстройств;
3. совершенствовать умения и владения в проведении комплексного лечения психосоматических и пограничных психических расстройств;

3. Категории обучающихся: врачи с высшим профессиональным образованием по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия».

4. Объем программы: 36 академических часов, в том числе 36 зач.ед.

5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения / **Форма обучения**	**Ауд. часов в день**	**Дней в неделю**	**Общая продолжительность программы, месяцев (час)**

с отрывом от работы (очная)	24	4	0,13 месяца (4 дня, 0,3 нед.**)**
с частичным отрывом от работы (дистанционная)	12	2	0,06 месяца (2 дня, 0,16 нед.)

6. Планируемые результаты обучения
врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы психосоматических и пограничных психических расстройств» по специальности «Психиатрия»:

6.1. Характеристика новых трудовых функций и (или) уровней квалификации

Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" врач-психиатр и профессионального стандарта «Специалист в области психиатрии» должен:

1) Оказывать квалифицированную медицинскую помощь по специальности «Психиатрия», используя методы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации.
2) Определять тактику ведения больного в соответствии с установленными стандартами с использованием клинико-психопатологических методов.
3) На основании сбора анамнеза, клинического наблюдения и результатов клинико-лабораторных и инструментальных исследований устанавливать (или подтверждать) диагноз.
4) Самостоятельно проводить или организовать необходимые диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры и мероприятия с применением клинико-психопатологических методов.

6.2. Квалификационные требования

Высшее профессиональное образование (высшее образование) по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия", и:
1) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности "Психиатрия" с профессиональной переподготовкой по специальности «Психиатрия»;
2) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности "Психиатрия".

6.3. Характеристика профессиональных компетенций врача-психиатра, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Психиатрия».

Исходный уровень подготовки обучающихся – сформированные компетенции, включающие в себя:

Универсальные компетенции:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Профессиональные компетенции:

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной

статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

<u>лечебная деятельность:</u>

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи (ПК-6);

<u>организационно-управленческая деятельность:</u>

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11).

6.4. Характеристика новых профессиональных компетенций врача-психиатра, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия»:

Обучающийся, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя:

Трудовая функция (профессиональная компетенция)	**Трудовые действия**	**Необходимые умения**	**Необходимые знания**
Проведение обследования взрослых пациентов с целью установления диагноза	Диагностика психосоматических и пограничных психических расстройств по критериям действующей Международной классификацией болезней (МКБ-10)	1) Проводить дифференциальную диагностику психических и поведенческих расстройств, давать прогностическую оценку 2) Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов обследования пациентов. 3) Оценивать обусловленный психическим или поведенческим расстройством суицидальный риск, непосредственную опасность для себя или окружающих, беспомощность, то есть неспособность удовлетворять основные жизненные потребности, а также риск нанесения существенного вреда здоровью, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи	1) Порядок оказания медицинской помощи при психосоматических и пограничных психических расстройствах. 2) Этиологию, патогенез, современная классификацию, клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальной диагностики, терапии и профилактики осложнений при психосоматических и пограничных психических расстройствах 3) Клиническую картину, принципы диагностики, дифференциальной диагностики, терапии и профилактики состояний, требующих неотложной помощи, связанных: • с попыткой или угрозой суицида • с неуправляемым психомоторным возбуждением • с физическим насилием или его угрозой
Назначение лечения взрослым пациентам и контроль его	Разработка плана лечения пациентов и применение	1) Назначать и применять фармакотерапию с учетом	1) Стандарты оказания медицинской помощи при

эффективности и безопасности	фармакотерапии с учетом клинической картины заболевания	клинической картины психического расстройства. 2) Оказывать необходимую медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях	психосоматических и пограничных психических расстройствах 2) Клинические рекомендации по диагностике и терапии психосоматических и пограничных психических расстройств 3) Терапия состояний, требующих неотложной помощи, связанных: • с попыткой или угрозой суицида • с неуправляемым психомоторным возбуждением • с физическим насилием или его угрозой

7. Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы психосоматических и пограничных психических расстройств» по специальности «Психиатрия»

Цель: совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача-психиатра, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: врачи с высшим профессиональным образованием по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия».

Трудоемкость обучения: 36 зач.ед.

Режим занятий: 6 акад. час.в день

Форма обучения: с отрывом от работы (очная) и с частичным отрывом от работы (дистанционная)

№ п/п	Наименование разделов, тем	Всего ак.час. / зач.ед.	В том числе					
			Дистанционное обучение		Очное обучение			
			ЭУК	Самостоятельная работа	лекции	практические, семинарские занятия, тренинги и др.	ОСК/ стажировка	формы контроля
1.	Электронный учебный курс: «Общая психопатология»	12	6	6				Промежуточная аттестация (ТЗ*)
2.	Учебный раздел №1 «Психосоматические и пограничные психические расстройства»	12			4	8		Промежуточная аттестация (ТЗ*)
3.	Учебный раздел №2 «Терапия психических расстройств»	6			2	4		Промежуточная аттестация (ТЗ*)
5.	Итоговая аттестация	6						Экзамен
6.	Итого:	36	6	6	6	12		

8. Учебно-тематический план и содержание программы

№	Название темы	Основное содержание
1	**Учебный раздел 1. «Психосоматические и пограничные психические расстройства»**	
1.1	Тема 1.1. Депрессии в психиатрической и общемедицинской практике – симптоматология, клиника, типология. Нозологическая дифференциация депрессий.	Депрессивные синдромы Определение понятия Систематика депрессивных синдромов Простые по структуре депрессивные синдромы. Определение понятия Сложные по структуре депрессивные синдромы Нозологическая классификация депрессий по П. Кильхгольцу Соматогенные депрессии Органические депрессии Инволюционные депрессии Психогенные депрессии
1.2.	Тема 1.2. Типичные и атипичные аффективные синдромы. Суицидальный риск при депрессии.	Определение понятия. Характеристика психопатологических проявлений. Понятие о триаде аффективных расстройств. Классификация аффективных синдромов. Депрессивные синдромы Типичные и атипичные аффективные синдромы. Суицидальный риск при депрессии. Предикторы суицидального риска
2	**Учебный раздел 2. «Терапия психических расстройств»**	
2.1	Тема 2.1. Терапия депрессий. Классификация и спектр психотропной активности антидепрессантов.	Основные принципы и особенности терапии депрессий. Неотложная терапия депрессивных состояний Неотложная помощь при суицидальном поведении Антидепрессанты (трициклические, ингибиторы МАО, ингибиторы обратного захвата серотонина и др.). Классификация и спектр психотропной активности антидепрессантов.
2.2	Тема 2.2. Фармакотерапия резистентных депрессий.	Понятие о терапевтической резистентности Основные классификации депрессий, резистентных к терапии Основные задачи, стадии и подходы к терапии резистентных депрессий Этапы (шаги) преодоления терапевтической резистентности

9. Методические особенности реализации дистанционного обучения

9.1. Правовые основы использования ДОТ

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Целью дистанционного обучения является предоставление обучающимся возможности проведения исходного контроля, подготовки проектного задания, части содержания дополнительной профессиональной программы непосредственно по месту жительства. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ПК «Актуальные вопросы психосоматических и пограничных психических расстройств» являются: интернет-технология с методикой синхронного и асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательном портале ФГБОУ ВО БГМУ в разделе ИДПО формируется кейс, внутри которого папки по учебному модулю: вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы, проектные задания для выпускной аттестационной работы. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется при технической возможности обучающихся в виде вебинара или веб-форума. Каждый обучающийся получает свой оригинальный пароль, который дает доступ к учебным материалам портала.

10. Формы аттестации

10.1. Формы промежуточной аттестации

Формы промежуточной аттестации:

1) Тестирование (с эталонами ответов).
2) Практические навыки.
3) Решение ситуационных задач (с эталонами ответов).

Примеры тестовых заданий.

1. Классификация пограничных состояний включает
   а) психопатии
   б) реактивные состояния и психозы
   в) неврозы
   *г) все перечисленное
   д) верно а) и в)

2. Для психопатий характерно
   а) стойкие аномалии личности

б) дисгармония эмоционально-волевой сферы
в) преобладание своеобразного, преимущественно аффективного мышления
*г) все перечисленное
д) ничего из перечисленного

3. Невротический астенический синдром проявляется всем перечисленным, кроме
а) собственно астенических расстройств с наличием гиперстетической, гипостетической формы и раздражительной слабости
*б) легких нарушений сознания
в) вегетативных расстройств
г) сензомоторных и аффективных расстройств
д) нарушений сна и мышления

4. Нервная анорексия - это
а) патологическое состояние, возникающее в подростковом возрасте
б) состояние, проявляющееся в сознательном упорном ограничении приема пищи вплоть до отказа с целью похудания
в) девушки заболевают чаще мужчин
*г) все перечисленное
д) ничего из перечисленного

5. К психогенным двигательным нарушениям относятся
а) истерические судорожные припадки
б) парезы и параличи
в) гиперкинезы, афония и мутизм
*г) все перечисленные
д) ничего из перечисленного

6. Невроз навязчивых состояний проявляется всем перечисленным, исключая
а) преобладание фобий, единичных либо сочетанных, либо с присоединением одних к другим
б) более редкое присоединение обсессивных расстройств
в) наличие общеневротических расстройств с характерным стереотипом развития (но могут протекать стадии мгновенно)
г) простоту, психологическую понятность ритуалов
*д) преобладание "умственной жвачки", абстрактных идеаторных обсессий

7. Астенический синдром характеризуется всем перечисленным, кроме
а) физической истощаемости
б) психической истощаемости
*в) фиксационной амнезии
г) аффективной лабильности

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Перечислите показания к недобровольной госпитализации.
2. Опишите тактику ведения больного с суицидоманией.
3. Дайте описание клинической симптоматики и врачебной тактики при психомоторном возбуждении.
4. Опишите диагностику и врачебную тактику три послеоперационных психозах.

Примеры ситуационных задач

Ситуационная задача № 1

Больной К.. 48 лет, военнослужащий. Жалобы: «Душераздирающая тоска», тревога. Поступает в психиатрический стационар в 4-й раз. Прежде всякий раз при выписке считал себя выздоровевшим, возвращался на работу, был активным, жизнелюбивым. Перед настоящим стационированием было намерение убить себя и тяжелобольную жену, чтобы избавить от мучений себя и ее. Из соматического статуса: рот сухой, беспокоят запоры. Пульс 85—90 уд.,/мин., АД =140/85 мм рт. ст. (обычное для больного АД—90/70 мм рт. ст.). Соматических заболеваний нет. Неврологический статус: зрачки широкие. В остальном без особенностей. Психическое состояние: выражение липа скорбное, взгляд тревожный. Больной не сидит на месте, вскакивает, ходит по комнате, говорит, что ему так легче. Во время разговора постоянно теребит одежду, иногда хватается руками за голову, заламывает руки с возгласом: «Что же будет?». Винит себя в том, что «запустил» болезнь, не пришел *к* врачу по вызову, когда чувствовал себя еще хорошо Теперь же «все пропало» и «только один выход: головой об мостовую». Расстройств восприятия, нарушений памяти нет. Сформулируйте синдром, обоснуйте.

Ситуационная задача № 2

Больной 44 лет, перенес обширный инфаркт миокарда. До инфаркта хорошо переносил физические нагрузки, считал себя практически здоровым. Решением МСЭК ему определена 2-ая группа инвалидности. Направлен на консультацию к психиатру в связи с суицидными высказываниями. При осмотре: Ориентировка сохранена. Фон настроения снижен. При разговоре о болезни на глазах появляются слезы. Считает себя тяжело больным, в ходе беседы быстро утомляется, жалуется на снижение памяти, трудность концентрации внимания, пессимистически оценивает свои жизненные перспективы, не верит в выздоровление. Заявляет, что "стыдно быть иждевенцем в семье". Моторной и идеаторной заторможенности не определяется, бреда и галлюцинаций нет. Суицидные намерения отрицает ("сказал об этом по глупости"). Ищет сочувствия, сопереживания. Определите синдром, предварительный диагноз.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ

Задача № 1
Тревожно-депрессивный синдром. Тревожное возбуждение, суицидальные тенденции.
Задача № 2
Соматогенная депрессия.

10.2. Требования к итоговой аттестации

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Актуальные вопросы психосоматических и пограничных психических расстройств» по специальности «Психиатрия». проводится в форме очного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-психиатра.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы психосоматических и пограничных психических расстройств» по специальности «Психиатрия».

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Актуальные вопросы психосоматических и пограничных психических расстройств» по специальности «Психиатрия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

10.3. Форма итоговой аттестации.

Итоговая аттестация на цикле дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы психосоматических и пограничных психических расстройств» по специальности «Психиатрия» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – решение ситуационных задач
2 этап – оценка освоения практических навыков
3 этап – собеседование

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

Ситуационная задача № 1

Больной обратился с жалобами на постоянные ноющие боли в нижней части живота. При опросе уточняет, что боли носят неопределенный разлитой характер, с приемом пищи не связаны, после назначенных ему по поводу гастрита препаратов не ослабевают. В беседе с больным обращает на себя внимание некоторая монотонность его речи, бедная мимика, редкое моргание, вялость движений. На уточняющие вопросы больной ответил, что плохого настроения у него нет, хотя он и огорчен своей болезнью. Однако бывает, что ему ничего не хочется делать и трудно заставить себя работать, но «заставив» себя начать работу он «втягивается» и может довольно продуктивно и продолжительно трудиться.

Больной также пожаловался на плохой аппетит, неустойчивый стул – запоры, сменяющиеся поносами, поверхностный сон, исхудание. Склонен объяснять перечисленное «болезнью желудка».

При осмотре отмечается: кожа суховатая, несколько дряблая, живот мягкий, болезненность при пальпации не усиливается, умеренная брадикардия.

Вопросы к задаче:

Выделите основной клинический синдром.

2. Проведите дифференциальный диагноз.

3. Сформулируйте предварительный диагноз.

4. Назначьте дополнительные обследования, необходимые для уточнения диагноза и какие изменения характерны для данного заболевания.

5. Сформулируйте окончательный клинический диагноз с использованием современных классификаций (МКБ - 10).

6. Тактика ведения больного, режим, диета, медикаментозное лечение с указанием дозы, побочных действий, показаний и противопоказаний. Немедикаментозные методы терапии, в т.ч.психотерапевтические.

7. Осложнения при данном заболевании.

8. Прогноз, трудовая экспертиза.

9. Профилактика, реабилитация

Ситуационная задача № 2

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.

Вопросы к задаче:

1. Выделите основной клинический синдром.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.
4. Назначьте дополнительные обследования, необходимые для уточнения диагноза и какие изменения характерны для данного заболевания.
5. Сформулируйте окончательный клинический диагноз с использованием современных классификаций (МКБ-10).
6. Тактика ведения больного, режим, диета, медикаментозное лечение с указанием дозы, побочных действий, показаний и противопоказаний. Немедикаментозные методы терапии, в т.ч .психотерапевтические.
7. Осложнения при данном заболевании.
8. Прогноз, трудовая экспертиза.
9. Профилактика, реабилитация.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К СИТУАЦИОННЫМ ЗАДАЧАМ

Задача №1

1. Синдром маскированной депрессии.
2. Дифференцировать со соматической патологией.
3. Депрессивный эпизод умеренный с соматическими симптомами.
4. Экспериментально - психологическое обследование, направленное на выявление депрессивного расстройства и его уровня (шкала Гамильтона).
5. Депрессивный эпизод умеренный с соматическими симптомами. (F32.11)
6. Режим амбулаторный. Медикаментозное лечение: антидепрессанты селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС) – флуоксетин 20 мг в сутки, феварин 100 мг в сутки. Немедикаментозная терапия: проведение рациональной психотерапии.
7. Истинный суицид.
8. Прогноз благоприятный при адекватной терапии, трудовая экспертиза - восстановление трудоспособности.
9. Специфическая профилактика отсутствует. Проведение профилактического лечения препаратами нормотимического действия (карбамазепин, соли лития, вальпроаты)

Задача №2

1. Ипохондрический синдром.
2. Соматоформное расстройство, ипохондрический синдром; псевдоневротическая шизофрения, ипохондрический синдром.

3. Соматоформное расстройство, ипохондрический синдром.

4. Экспериментально-психологическое обследование, направленное на выявление депрессивно-тревожного расстройства и его уровня (шкала тревоги и депрессии HADS). Экспериментально-психологическое обследование, направленное на выявление уровня невротизации и психопатизации.

5. Ипохондрическое расстройство (F 45.2)

6. Режим амбулаторный либо в отделении неврозов. Диета – общий стол. Медикаментозное лечение: бензодиазепиновые транквилизаторы не более 2 месяцев (диазепам 20 мг в сутки , альпрозалам 2 мг в сутки , грандаксин). Анксиолитики (атаракс 50 мг в сутки, афобазол 30 мг в сутки). Антидепрессанты СИОЗС (сертралин, флуоксетин 20 мг в сутки), трициклические антидепрессанты (амитриптилин до 150 мг в сутки). Нейролептики (хлорпротиксен 100 мг в сутки, сульпирид 200 мг, тиоридазин 20 мг). Немедикаментозная терапия: краткосрочная психодинамическая психотерапия, аутогенная тренировка.

7. Формирование невротического развития личности.

8. Прогноз благоприятный, трудовая экспертиза – трудоспособность восстанавливается полностью.

9. Предупреждение стрессовых ситуация, психоэмоционального перенапряжения.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

1. Сообщите допустимый диапазон концентрации лития в сыворотке крови при терапии солями лития.

2. Назовите основные лекарственные препараты, используемые для борьбы с инсомнией.

3. Сравнительная характеристика антидепрессантов классов селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (далее – СИОЗС) и селективных ингибиторов обратного захвата серотонина и норадреналина (далее – СИОЗСН).

4. Показания для внутривенного капельного введения психотропных препаратов.

5. Профилактика формирования зависимости к бензодиазепиновым транквилизаторам.

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Расстройства сферы ощущений и психосенсорного синтеза. Разграничение сенестопатий, парестезий и патологической соматической интерорецепции.
2. Психосенсорные расстройства. Расстройства схемы тела. Клиника. Диагностическое значение.
3. Иллюзии и галлюцинации. Понятия, клиника, диагностическое значение.
4. Разграничение иллюзий, галлюцинаций, псевдогаллюцинаций. Диагностическое значение этих форм расстройства восприятия.
5. Разграничение истинных галлюцинаций и псевдогаллюцинаций.
6. Формальные расстройства мышления. Клинические варианты, диагностическое значение.
7. Разграничение и диагностическое значение навязчивостей, сверхценных идей и бреда.
8. Навязчивые состояния (обсессии). Клиника. Диагностическое значение.
9. Сверхценные идеи. Понятие, клиника, диагностическое значение.

10. Бредовые идеи. Понятие, классификация (по содержанию, механизмам возникновения, синдромальной структуре). Клиническое значение этих систематик.
11. Бред. Понятие, основные механизмы бредообразования. Бредовые синдромы.
12. Паранойяльный синдром. Клиника, диагностическое значение.
13. Синдром психического автоматизма. Виды автоматизмов. Диагностическое значение.
14. Парафренный синдром. Клиника. Диагностическое значение.
15. Ипохондрические расстройства. Понятие, синдромальные варианты. Диагностическое значение.
16. Синдром дисморфофобии-дисморфомании. Клиника, диагностическое значение, подходы к терапии.
17. Расстройства интеллекта, клиника, и диагностическое значение.
18. Симптомы и синдромы расстройств памяти. Клиника, диагностическое значение.
19. Синдром Корсакова
20. Разграничение приобретенного и врожденного слабоумия, этиологические факторы, клинические варианты.
21. Психоорганический синдром. Клиника, динамика, диагностическое значение.
22. Симптомы эмоциональных нарушений. Варианты, клиника, диагностическое значение.
23. Депрессивный синдром. Клиника, варианты, диагностическое значение.
24. Депрессивный синдром. Показатели тяжести депрессий.
25. Депрессивный синдром. Разграничение эндогенной и психогенной депрессий. Подходы к лечению.
26. Депрессивный синдром. Показатели суицидоопасности.
27. Маскированная депрессия. Понятие, клиника, диагностическое значение, терапия.
28. Маниакальный синдром. Клиника, варианты, диагностическое значение.
29. Расстройства воли, влечения, внимания. Клинико-диагностическое значение.
30. Симптомы и синдромы расстройств влечений.
31. Нервная анорексия, нервная булимия. Понятие, клиника, течение, лечение.
32. Психосексуальные расстройства. Понятие, клинические проявления, диагностические оценки, лечение.
33. Психомоторные (двигательные) расстройства. Клинические варианты, диагностическое значение.
34. Кататонический синдром. Клиника, диагностическое значение.
35. Понятие сознания в психиатрии. Синдромы снижения уровня сознания. Клиника, варианты, диагностическое значение.
36. Синдромы помрачения сознания. Критерии Ясперса, клинические варианты.
37. Делирий. Клиника. Диагностическое значение.
38. Онейроид. Клиника, диагностическое значение.
39. Сумеречные состояния сознания. Клиника. Диагностическое значение.
40. Нарушения самосознания. Клинические варианты, диагностическое значение.
41. Астенический синдром. Клинико-нозологические особенности, подходы к терапии.
42. Астенический синдром. Клиника. Разграничение соматогенной и психогенной астении.
43. Соматогенная астения. Понятие, клиника, динамика, лечение.
44. Учение об экзогенном типе реакций (Бонгеффер), этиологические факторы, клинические формы, динамика.
45. Уровни психических нарушений (психотический, невротический). Расстройства продуктивные и негативные. Клиническое значение этих понятий.
46. Психические расстройства (синдромы), при которых встречается отказ от еды. Меры борьбы с ним.

47. Эпилептическая реакция, эпилептический синдром, эпилептическая болезнь. Понятия, диагностическое и прогностическое значение, подходы к терапии.
48. Заболевания, связанные со стрессом (психогении). Понятие, диагностические критерии Ясперса, основные клинические группы.
49. Реактивные психозы. Понятие, клинические варианты, течение, лечение.
50. Неврозы. Понятие. Клинические варианты, течение. Принципы лечения.
51. Невроз навязчивых состояний. Клиника и диагностика. Положение в МКБ-10. Лечение.
52. Депрессивный невроз, невропатическая депрессия, дистимия – клиника, лечение.
53. Истерический невроз. Клиника. Лечение. Место в МКБ-10
54. Истерические расстройства. Понятия конверсионных и соматоформных нарушений. Клиника, диагностическое значение.
55. Посттравматическое стрессовое расстройство. Понятие, клиника, лечение.
56. Паническое расстройство. Понятие, клиника, лечение.
57. Психосоматические заболевания. Понятие, основные клинические формы, подходы к терапии.
58. Разграничение гармоничных, акцентуированных и психопатических личностей. Понятие преморбида, его значение для клиники.
59. Расстройства личности (психопатии). Понятие.
60. Клинические варианты расстройств личности.
61. Дифференциальная диагностика психопатий и психопатоподобных состояний эндогенной и сомато-органической природы.
62. Малопрогредиентная шизофрения. Клиника. Дифференциальная диагностика с психогениями и психопатиями. Лечение.
63. Соматизированные и соматоформные расстройства. Понятие, клинические формы, подходы к терапии.

11. Организационно-педагогические условия реализации программы

11.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

- Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Приказа Минздрава России № 707н от 08.10.2015 г. «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»),
- Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".

- Закон Российской Федерации "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" (1992г.)
- Приказ Минздравсоцразвития России от 24.10.2002 «О психологической и психиатрической помощи в чрезвычайных ситуациях»
- Приказ Минздравсоцразвития России от 17.12.2012г. № 566н «Порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»

11.2 Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

1. Александровский Ю.А. Предболезненные состояния и пограничные психические расстройства (этиология, патогенез, специфические и неспецифические симптомы терапия): научное издание. - М.: Литтерра, 2010. - 264 с.
2. Александровский Ю. А., Аведисова А. С. Терапия депрессий, протекающих с соматовегетативными расстройствами // Психиатр. и психофармакол. — 2003. — Т. 6, №1. — С. 10-13.
3. Андрющенко А. В. Распространенность и структура психических расстройств в общей медицине // Психические расстройства в общей медицине. 2011. № 1.
4. Антропов Ю.А. Основы диагностики психических расстройств: руководство для врачей. -М.: Гэотар Медиа, 2010. - 384 с.
5. Белялов Ф. И., Собенников В. С. Психосоматические расстройства в клинической практике. Иркутск : Иркутский государственный институт усовершенствования врачей Министерства здравоохранения и социального развития РФ, 2009.
6. Биологические методы терапии психических расстройств. Доказательная медицина - клинической практике./Под ред. С.Н. Мосолова. Изд.: Социально-политическая мысль. –М., 2012. -1080 с.
7. Быков Ю.В., Беккер Р.А., Резников М.К. Депрессии и резистентность. Практическое руководство – Изд.: РИОР: Наука и практика, 2013. -376 с.
8. Вейн А.М. Депрессия в неврологической практике (клиника, диагностика, лечение). /Издательство: Медицинское информационное агентство. –М., 2007. – 192 с.
9. Гусев Е.И., Боголепова А.Н. Депрессивные расстройства у пациентов с цереброваскулярными заболеваниями. – М.: МЕДпресс-информ, 2014. -208 с.
10. Евсегнеев Р.А. Психиатрия в общей медицинской практике: руководство для врачей: научное издание . - М. : МИА, 2010. - 589 с.
11. Краснов В.Н. Расстройства аффективного спектра. М.: Практическая медицина, 2011. – 432 с.
12. Ковпак Д., Третьяк Л. Депрессия. Современные подходы к диагностике и лечению (DVD-ROM). –М.: НиТ, 2013. -384 с.
13. Муха Л. Депрессия. Причины, лечение, профилактика./Изд.: Феникс. М., 2011. -112 с.
14. Психиатрия. Национальное руководство: рекомендуется УМО по мед. и фарм. образованию высших учебных заведений России в качестве учебного пособия для системы послевузовского профессионального образования врачей / под ред. Т. Б. Дмитриевой [и др.] ; Ассоциация медицинских обществ по качеству, Российское общество психиатров. - М. : Гэотар Медиа, 2009. - 992 с.
15. Рачин А.П. Депрессивные и тревожные расстройства : руководство. - М. : Гэотар Медиа, 2010. - 104 с.
16. Смулевич А.Б. Депрессии при соматических и психических заболеваниях. –М.: МИА, 2003. -432 с.
17. Соловьева С.Л. Депрессия в терапевтической клинике (патофизиологические, психотерапевтические и психофармакотерапевтические аспекты): руководство для врачей. - СПб. : ИнформМед, 2008. - 204 с.

18. Тополянский В.Д., Струковская М.В. Психосоматические расстройства: руководство для врачей. -М. : Гэотар Медиа, 2015. - 544 с.
19. Труфанов Г.Е., Шамрей В.К. и др. Нейровизуализация депрессивных расстройств. /ЭЛБИ-СПб, 2015. -128 с.

11.3. Интернет-ресурсы:

1. Сайт библиотеки БГМУ - http://www.elibrary.ru
2. Сайт Российского общества психиатров - http:// www.psychiatr.ru

12. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

12.1. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
	1	**2**
1.	Компьютер Pentium	**4**
2.	Принтер лазерный	**3**
3.	Телевизор Fillips	**1**
4.	Ксерокс, сканер	**2**
5.	DVD	**1**
6.	Видеомагнитофон Samsung	**1**
7.	Экран для проецирования слайдов на прозрачных пленках	**1**
8.	Доска магнитная, вращающаяся	**1**
9.	Мультимедийный проектор	**2**
10.	Оверхед-проектор	**1**
11.	Принтер цветной струйный	**1**
12.	Note-book	**2**

12.2. Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

№ п/п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь кв.м.	Кол-во посадочных мест
1.	Кабинет психиатрии и психиатрии-наркологии	Помещение курса психиатрии и наркологии	37,6	15
2.	Кабинет психиатрии	Помещение курса психиатрии и наркологии	17,3	10

12.3. Учебные помещения

Учебные кабинеты п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв.м.
1.	Лекционная аудитория	1	38,1 кв.м.

2.	Кабинет профессора (учебная комната)	1	37,6 кв.м.
3.	Кабинет профессора	1	37.3 кв.м.
4.	Кабинет доцента	1	17,3 кв.м.
	Всего:	4	123,7 кв.м.

Общая площадь помещений для преподавателя (чтения лекций и проведения семинаров) составляет 86,4 кв.м.

На одного обучающегося (при максимальной одновременной нагрузке в 20 человек) составляет 4,32 кв.м.

12.4. Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Количество коек	Площадь в кв.м.
1.	Учебные комнаты в отделениях (реабилитационные комнаты в отделениях)	6 отд. (отд. 8, 23, 25, 10, 14, 20) и диспансерное отделение		комнаты по 20 кв.м.
2.	Палаты	6 отд. (отд. 8, 23, 25, 10, 14, 20)	по 5-6 коек	палаты по 20 кв.м.
	ВСЕГО:			**320 кв.м.**

Общая площадь для преподавателя, включая помещения клинической базы составляет 460 кв.м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке - 20 обучающихся) составляет 23 кв.м.

13. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	**Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)**	**Фамилия, имя, отчество,**	**Ученая степень, ученое звание**	**Основное место работы, должность**	**Место работы и должность по совместительству**
1	Учебный раздел №1. «Психосоматические и пограничные психические расстройства».	Кунафина Елена Рафаэлевна	Доктор мед. наук, профессор	Профессор кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО БГМУ	
		Марфина Наталья Алексеевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО БГМУ	
2	Учебный раздел	Кунафина	Доктор	Профессор	

	№2 «Терапия психических расстройств»	Елена Рафаэлевна	мед. наук, профессор	кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО БГМУ	
		Марфина Наталья Алексеевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО БГМУ	

14. Основные сведения о программе (в электронном виде)

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1.	Наименование программы	Актуальные вопросы психосоматических и пограничных психических расстройств
2.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	36 академических часов, в том числе 36 зач.ед.
3.	Варианты обучения	С отрывом от работы (очная), с частичным отрывом от работы (дистанционная)
4.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Удостоверение о повышении квалификации
5.	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Высшее профессиональное образование (высшее образование) по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия", и: 1) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности "Психиатрия" с профессиональной переподготовкой по специальности «Психиатрия»; 2) послевузовское профессиональное образование (интернатура или ординатура) и сертификат специалиста по специальности "Психиатрия".
6.	Категории обучающихся	врачи с высшим профессиональным образованием по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия».
7.	Структурное подразделение, реализующее программу	Кафедра психиатрии и наркологии с курсом ИДПО Башкирского государственного медицинского университета
8.	Контакты	г. Уфа, ул. Прудная, д. 15, тел. (347) 2950248
9.	Предполагаемый период начала обучения	Апрель 2017г.
10.	Основной преподавательский состав	Кунафина Елена Рафаэлевна, д.м.н., профессор Марфина Наталья Алексеевна, к.м.н., доцент
11.	Аннотация	
	Цель и задачи программы	Цель - совершенствование и приобретение новых компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических

		знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для своевременного выявления, диагностики, лечения и профилактики психосоматических и пограничных психических расстройств Задачи**:** совершенствование знаний по курсу общей и частной психопатологии; совершенствование знаний о распространенности и структуре психических заболеваний, о психосоматической проблеме, о так называемой «латентной» психической патологии (например, ларвированной депрессии), которая может кардинальным образом определять качество жизни пациента любого профиля и быть основным препятствием для успешного лечения; совершенствование знаний о психотропных средствах, применяемых в клинике психических расстройств; совершенствовать умения в оказании неотложной психиатрической помощи в клинике психосоматических и пограничных психических расстройств.
	Разделы и темы учебного плана программы	Электронный учебный курс: «Общая психопатология» Учебный раздел 1. «Психосоматические и пограничные психические расстройства» Учебный раздел №2 «Терапия психических расстройств»
	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	обучение осуществляется с применением дистанционных методов. Программу характеризуют: доступность изложения информации, дающая каждому обучающемуся возможность понять и применить полученные знания; учебный материал освещается на современном уровне достижений науки и практики; системность предоставленной информации Содержание программы способствует совершенствованию профессиональной деятельности врача-психиатра в рамках имеющейся квалификации.
14.	Веб-ссылка для получения подробной информации пользователем	

ВЫПИСКА

из протокола № 7-16 от «22» 12 2016г.

заседания Учебно-методического совета Института дополнительного профессионального образования ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель УМС д.м.н., профессор В.В. Викторов, секретарь УМС к.ф.н. А.А. Федотова, члены УМС.

СЛУШАЛИ: об утверждении рабочей программы повышения квалификации «Актуальные вопросы психосоматических и пограничных психических расстройств» (36 часов), подготовленной сотрудниками кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО БГМУ – д.м.н., проф. Р.Г. Валинуров, д.м.н., проф Е.Р. Кунафина, к.м.н., доцент Н.А. Марфина

ПОСТАНОВИЛИ: утвердить рабочую программу повышения квалификации «Актуальные вопросы психосоматических и пограничных психических расстройств» (36 часов).

Председатель УМС ИДПО БГМУ
д.м.н., профессор В.В. Викторов

Секретарь УМС ИДПО БГМУ
к.ф.н., А.А. Федотова

ВЫПИСКА

из протокола заседания Ученого Совета ИДПО ФГБОУ ВО БГМУ

№ 9 от «22» 12 2016г.

Присутствовали: членов Ученого Совета из человек утвержденного состава совета.

Слушали: об утверждении дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы психосоматических и пограничных психических расстройств» (36 ч) по специальности «Психиатрия», подготовленной сотрудниками кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» - д.м.н., профессором Р.Г. Валинуровым, д.м.н., профессором Е.Р. Кунафиной, к.м.н., доцентом Н.А. Марфиной.

Выступили: Кунафина Е.Р., профессор кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО БГМУ, завуч курса ИДПО БГМУ

Постановили: дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы психосоматических и пограничных психических расстройств» (36 ч), для слушателей ИДПО БГМУ, очной формы обучения, составлена методически грамотно, соответствует требованиям дисциплины «Психиатрия».

Заключение: дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы психосоматических и пограничных психических расстройств» (36 ч) может быть рекомендована к внедрению в учебный процесс кафедры психиатрии и наркологии с курсом ИДПО БГМУ.

Председатель Ученого Совета ИДПО БГМУ
д.м.н., профессор В.В. Викторов

Ученый секретарь Совета ИДПО БГМУ
Д.м.н., профессор Г.П. Ширяева

Выписка верна:

"22" 12 2016 года