

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 01.07.2026 11:11:41
Уникальный программный ключ:
e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bdfcf836

Бюджетное учреждение высшего образования

Ханты-Мансийского автономного округа-Югры
"Сургутский государственный университет"

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

11 июня 2026 г., протокол УМС №5

Психиатрия детского и подросткового возраста

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Многопрофильной клинической подготовки**
Учебный план о310821-Псих-Нарк-26-1.plx
31.08.21 Психиатрия-наркология
Квалификация **Врач-психиатр-нарколог**
Форма обучения **очная**
Общая трудоемкость **3 ЗЕТ**

Часов по учебному плану	108	Виды контроля в семестрах: зачет 2 контрольная работа 2
в том числе:		
аудиторные занятия	48	
самостоятельная работа	60	

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>)	2 (1.2)		Итого	
Неделя	14 4/6			
Вид занятий	УП	РП	УП	РП
Лекции	4	4	4	4
Практические	44	44	44	44
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная работа	48	48	48	48
Сам. работа	60	60	60	60
Итого	108	108	108	108

Программу составил(и):

Преподаватель, Чернова Н.А ;Препод., Кузьмина И.О

Рабочая программа дисциплины

Психиатрия детского и подросткового возраста

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.21 ПСИХИАТРИЯ -НАРКОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 г. № 1063)

составлена на основании учебного плана:

31.08.21 Психиатрия-наркология

утвержденного учебно-методическим советом вуза
от 11.06.2026 протокол № 5.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Многопрофильной клинической подготовки

20.04.2026 протокол №17

Зав. кафедрой Климова Н.В

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	
1.1	Дисциплина «Психические расстройства в чрезвычайных и экстремальных ситуациях» представляет собой изложение основ клиники и ургентного лечения острых и отставленных психических расстройств, вызванных катастрофами и иными чрезвычайными и экстремальными ситуациями. Целью освоения дисциплины «Психические расстройства в чрезвычайных и экстремальных ситуациях» в клинической ординатуре по специальности 31.08.21 «Психиатрия-наркология» является профессиональная подготовка квалифицированного врача психиатра-нарколога к работе по оказанию специализированной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.
1.2	Для достижения вышеуказанной цели в процессе подготовки врача психиатра-нарколога должны быть решены следующие задачи:
1.3	- сформировать представление о роли и месте экстремальной психиатрии среди фундаментальных и медицинских наук, о направлениях развития дисциплины и её достижениях;
1.4	- ознакомить ординаторов с основными этапами становления экстремальной психиатрии как медико-биологической дисциплины;
1.5	- ознакомить ординаторов с правовыми, нормативно-техническими и организационными основами экстремальной психиатрии;
1.6	- ознакомить ординаторов с принципами обеспечения безопасного взаимодействия
1.7	человека со средой обитания и рациональными условиями деятельности, системами безопасности
1.8	- ознакомить ординаторов с особенностями психиатрического обслуживания населения в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени;
1.9	- ознакомить ординаторов с содержанием мероприятий, проводимых по защите
1.10	населения, больных, персонала и имущества медицинских учреждений в военное время и в чрезвычайных ситуациях мирного времени;
1.11	- ознакомить ординаторов с основами организации психиатрического и медико-психологического обеспечения населения, медицинских работников и спасателей при чрезвычайных ситуациях;
1.12	- ознакомить ординаторов с особенностями возникновения психических расстройств у
1.13	населения, медицинского персонала и спасателей в условиях чрезвычайных ситуациях;
1.14	- обучить ординаторов оказывать неотложную психиатрическую помощь пострадавшим в военное время и чрезвычайных ситуациях мирного времени;
1.15	- обучить ординаторов практически осуществлять основные мероприятия по профилактике психических расстройств у населения, больных, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях мирного времени;
1.16	правил техники безопасности и контроля за соблюдением экологической безопасности с целью предупреждения психических расстройств, обусловленных чрезвычайными ситуациями;
1.17	- сформировать у ординаторов культуру профессиональной безопасности;
1.18	- сформировать у ординаторов мотивации и способности для самостоятельного повышения уровня культуры безопасности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.01
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Психиатрия-наркология
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Производственная (клиническая) практика

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
В результате освоения дисциплины обучающийся должен	
3.1	Знать:
3.1.1	основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-технические документы по охране психического здоровья детского и взрослого населения;
3.1.2	основы обеспечения и нормативную правовую базу безопасности жизнедеятельности населения;

3.1.3	основные факторы среды обитания, влияющие на психическое здоровье населения;
-------	--

3.1.4	концепцию национальной безопасности РФ;
3.1.5	цели и задачи мобилизационной подготовки психиатрической службы;
3.1.6	нормативно-правовые основы мобилизационной подготовки психиатрической службы;
3.1.7	задачи и организационную структуру специальных формирований психиатрической службы;
3.1.8	задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф
3.1.9	(ВСМК);
3.1.10	медицинские силы и средства, предназначенные для оказания психиатрической помощи
3.1.11	пострадавшему населению в чрезвычайных ситуациях;
3.1.12	основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях;
3.1.13	основы оказания психиатрической помощи пострадавшему населению;
3.1.14	особенности организации оказания психиатрической помощи в чрезвычайных ситуациях
3.1.15	и при катастрофах в мирное и военное время;
3.1.16	способы и средства защиты психического здоровья больных и медицинского персонала в чрезвычайных
3.1.17	основы организации психиатрического и медико-психологического обеспечения населения, медицинских работников и спасателей при чрезвычайных ситуациях;
3.1.18	особенности развития психических расстройств у населения, медицинского
3.1.19	персонала и спасателей в условиях чрезвычайных ситуациях;
3.1.20	цели, задачи и основные понятия токсикологической защиты и экстренной токсикологической помощи;
3.1.21	психопатогенную характеристику химических и радиационных очагов поражения;
3.1.22	основы оценки психической патогенности химической и радиационной обстановки;
3.1.23	психопатологию, клинику и лечение психических расстройств, вызванных токсичными химическими веществами (ТХВ) и ионизирующими излучениями;
3.1.24	средства психопрофилактики и оказания специализированной помощи лицам с острыми психическими расстройствами, вызванными ионизирующими излучениями, ТХВ и БС;
3.1.25	задачи и организационную структуру сил и средств психиатрической службы гражданской обороны;
3.1.26	силы и средства, предназначенные для оказания психиатрической помощи пострадавшему населению в военное время;
3.1.27	основы организации специализированных лечебно-эвакуационных мероприятий в военное время;
3.2	Уметь:
3.2.1	оперативно и точно диагностировать соответствующие психические расстройства в чрезвычайных и экстремальных ситуациях;
3.2.2	индивидуализировать психиатрическую помощь для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;
3.2.3	дифференцированной применять различные виды urgentной психиатрической помощи (медикаментозной, психотерапевтической и т.д.);
3.2.4	выполнять свои функциональные обязанности при работе в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф;
3.2.5	осуществлять основные мероприятия по защите психического здоровья населения, больных, медицинского персонала и спасателей от поражающих факторов различных видов оружия и в
3.2.6	проводить санитарно-гигиенические и психопрофилактические мероприятия в очагах поражения;
3.2.7	выявлять опасные и вредные факторы среды обитания, влияющие на психическое здоровье населения;
3.2.8	оценивать химическую и радиационную обстановку в контексте её психической патогенности;
3.2.9	пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений медицинской службы медицины катастроф.
3.2.10	

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Примечание
	Раздел 1. Психические расстройства при стихийных					

1.1	Психические расстройства при пожарах. Психические расстройства при наводнениях и цунами. Психические расстройства при землетрясениях. Психические расстройства при извержениях вул-канов. /Лек/	2	1	ПК-5 ПК-6	Л2.3 Л2.1 Л2.5Л3.1 Э1	Тестовый контроль
1.2	Экстренная психиатрическая помощь при стихийных бедствиях: организационные мероприятия, медикаментозная терапия, психотерапевтические вмешательства. Критерии сортировки и эвакуации. /Пр/	2	12	ПК-5 ПК-6	Л2.3Л3.1 Э1	Тестовый контроль
1.3	Ситуационные задачи. Тестовый контроль. Реферат. /Ср/	2	20	ПК-5 ПК-6	Э1	Решение ситуационных задач. Подготовка
	Раздел 2. Психические расстройства при техногенных					
2.1	Психические расстройства в зоне радиационного заражения. Психические расстройства при авиационных, железнодорожных, автомобильных и морских катастрофах. Психические расстройства при обрушении зданий Психические расстройства при подземном взрыве метана: а) у шахтёров, находящихся в забое; б) у членов шахтёрских семей. Психические расстройства при взрыве складов с боеприпасами.	2	2	ПК-5 ПК-6	Л2.3 Л2.6 Л2.1Л3.1 Э1	Тестовый контроль
2.2	Экстренная психиатрическая помощь при техногенных катастрофах: организационные мероприятия, медикаментозная терапия, психотерапевтические вмешательства. Критерии сортировки и эвакуации /Пр/	2	16	ПК-5 ПК-6	Э1	Тестовый контроль
2.3	Ситуационные задачи. Тестовый контроль. Реферат. /Ср/	2	20	ПК-5 ПК-6	Э1	Решение ситуационных задач. Подготовка
	Раздел 3. Психические расстройства при антропогенных чрезвычайных ситуациях					
3.1	Психические расстройства в условиях боевых действий: а) у боевого состава; б) у мирных жи-телей. Психические расстройства при террористических актах. /Лек/	2	1	ПК-5 ПК-6	Л2.1 Л2.3 Л2.2 Э1	Тестовый контроль
3.2	Экстренная психиатрическая помощь при антропогенных чрезвычайных ситуациях: организационные мероприятия, медикаментозная терапия, психотерапевтические вмешательства. Критерии сортировки и эвакуации /Пр/	2	16	ПК-5 ПК-6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л1.4Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5Л3.1 Л3.2 Э1	Тестовый контроль
3.3	Ситуационные задачи. Тестовый контроль. Реферат. /Ср/	2	20	ПК-5 ПК-6		Решение ситуационных задач. Подготовка

5. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
5.1. Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации

Представлены отдельным документом

5.2. Оценочные материалы для диагностического тестирования

Представлены отдельным документом

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**6.1. Рекомендуемая литература****6.1.1. Основная литература**

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л1.1	Пряжников Н. С., Чеснокова О. Б., Молчанов С. В.	Ценностно-моральные и когнитивные факторы становления субъекта профессионального самоопределения в подростковом и юношеском возрасте: монография	Москва: Издательство Московского университета, 2022	1
Л1.2	Молчанов С. В.	Психология подросткового и юношеского возраста: учебник для вузов	Москва: Юрайт, 2023, https://urait.ru/bcode/511130	1
Л1.3	Авдулова Т. П.	Агрессивность в подростковом возрасте: практическое пособие	Москва: Юрайт, 2024, https://urait.ru/bcode/539876	1
Л1.4	Изотова Е. И., Авдулова Т. П., Хузеева Г. Р., Костяк Т. В., Молчанова Г. В., Гребенникова О. В., Гавриченко О. В., Аянян А. Н.	Психология дошкольного возраста: учебник и практикум для вузов	Москва: Юрайт, 2024, https://urait.ru/bcode/544914	1

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.1	Головей Л. А., Дерманова И. Б., Савеньшева С. С., Василенко В. Е., Анисимова О. М., Данилова М. В., Логинова Н. А., Манукян В. Р., Михайлова Н. Ф., Петраш М. Д., Рыкман Л. В., Смирнова А. В., Стрижицкая О. Ю., Трошихина Е. Г., Энгельгардт Е. Е.	Психология развития и возрастная психология: учебник и практикум для вузов	Москва: Юрайт, 2024, https://urait.ru/bcode/535796	1
Л2.2	Суслова Т. Ф., Шаповаленко И. В.	Психология семьи с основами семейного консультирования: учебник и практикум для вузов	Москва: Юрайт, 2024, https://urait.ru/bcode/535835	1
Л2.3	Сорокоумова Е. А.	Возрастная психология: учебное пособие для вузов	Москва: Юрайт, 2024, https://urait.ru/bcode/539131	1
Л2.4	Сорокоумова Е. А.	Психология детей младшего школьного возраста. Самопознание в процессе обучения: учебное пособие для вузов	Москва: Юрайт, 2024, https://urait.ru/bcode/539745	1

Л2.5	Сорокоумова Е. А., Талакова Е. А.	Гендерная психология. Я-концепция в становлении личности младшего школьника: учебное пособие для вузов	Москва: Юрайт, 2024, https://urait.ru/bcode/540856	1
------	--------------------------------------	--	---	---

	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л2.6	Изотова Е. И., Авдулова Т. П., Хузеева Г. Р., Костяк Т. В., Молчанова Г. В., Гребенникова О. В., Гавриченко О. В.,	Психология дошкольного возраста: учебник и практикум для спо	Москва: Юрайт, 2024, https://urait.ru/bcode/544916	1
6.1.3. Методические разработки				
	Авторы,	Заглавие	Издательство, год	Колич-во
Л3.1	Гильбурд О. А., Олехнович В. М.	Классификация, гендерный и экологический полиморфизм, дифференциальный диагноз, прогноз, лечение	Сургут: Издательство СурГУ, 2004, https://elib.surgu.ru/fulltext/books/87891	2
Л3.2	Климова Н. В., Гаус А. А., Ефанова Е. Н., Нелидова Н. В., Гильбурд О. А., Громова Г. Г., Камка Н. Н., Васильева Е. А.	Мультидисциплинарный подход к диагностике и лечению ВИЧ-инфекции: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательский центр СурГУ, 2022, https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/6839	1
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"				
Э1	Расстройства, связанные с эмоциональным стрессом // Психиатрия и наркология [Электронный ресурс]: учебник / Н.Н. Иванец, Ю.Г. Тюль-пин, В.В. Чирко, М. А. Кинкулькина. http://www.studmedlib.ru/ru/doc/ISBN9785970411674-0022.html			
Э2	Московский психологический журнал			
Э3	Психология на русском языке			
Э4	Вестник психологии			
6.3.1 Перечень программного обеспечения				
6.3.1.1	Операционные системы Microsoft.			
6.3.2 Перечень информационных справочных систем				
6.3.2.1	www.garant.ru информационно-правовой портал Гарант.ру			
6.3.2.2	www.consultant.ru справочно-правовая система Консультант плюс			

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Учебный кабинет с комплексом учебно-методического обеспечения на базе БУ ХМАО – Югры
7.2	Стационарный компьютер на базе процессора Intel и OS Windows XP;
7.3	ноутбук Lenovo ThinkPad R61 (1 шт.), мультимедийный проектор Toshiba TLP-XC300A (1 шт.),
7.4	стационарный экран Screen Media (1 шт.) с комплектом презентационных материалов.
7.5	Перечень оборудования КУ ХМАО – Югры «СКПНД», используемого в учебном процессе:
7.6	анализатор (хроматограф), анализатор алкоголя, анализатор биохимический (Verno),
7.7	анализатор биохимический INDIKO, анализатор гематол.
7.8	Miczos-60, анализатор глюкозы, анализатор глюкозы и лактата BIOSEN C-Line модель Clinic, 2 канала,
7.9	анализатор для химико-токсикологических исследований,
7.10	анализатор мочи Клинитек Адвантус, анализатор паров этанола в выдыхаемом воздухе Alcotest 6810 с принадлежностями, анализатор-биохимический, аппарат "Рикта-01/4", аппарат "Электросон",
7.11	Биоптрон, ионоселективный анализатор, медицинский ростометр РМ – 2, хроматограф газовый GC 2010, экспресс анализатор для выявления наркотических средств, экспресс-анализатор для качественного выявления наркотиков в моче АМ-2100, электроэнцефалограф.
7.12	Палаты стационарных психиатрических и наркологических отделений взрослого и детско-подросткового корпусов СКПНД, приемный покой,
7.13	кабинеты амбулаторного приёма взрослых, подросткового, детских психиатров, кабинеты амбулаторного приёма наркологов, кабинеты клинических психологов;

7.14	кабинеты для индивидуальной и зал для групповой психотерапии на базе амбулаторного психотерапевтического отделения «Психогигиеническая консультация».
------	---

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Приложение к рабочей программе по дисциплине

Психиатрия детского и подросткового возраста

Специальность:

31.08.21 Психиатрия- наркология

(наименование специальности с шифром)

Уровень подготовки кадров высшей квалификации
по программе ординатуры

Квалификация:

Врач – психиатр - нарколог

Форма обучения:

очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры многопрофильной
клинической
«7» апреля 2025 года, протокол № 16

Зав. кафедрой, д.м.н.

Климова Н.В

Сургут, 2025 г.

Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

ПК-5

готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем		
Знает	Умеет	Владеет
– законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения; – законодательство Российской Федерации в сфере психиатрии; – основы анатомии и физиологии человека, половозрастные особенности; – основы общей патологии человека в возрастном аспекте; – основы иммунобиологии и реактивности организма в возрастном аспекте; – основы и клиническое значение лабораторной диагностики заболеваний у детей и подростков; – основы МКБ; – основы биологии психозов, нарушений обмена при них; патофизиологию основных нервно-психических расстройств у детей и подростков; – психогенез реактивных состояний (неврозы, реактивные психозы, нарушения поведения и личности) у детей и подростков;	– получить информацию о психическом расстройстве; – применить объективные методы обследования психически больного ребёнка или подростка; – выявить общие и специфические признаки психического расстройства, особенно в случаях, требующих неотложной или интенсивной помощи (психомоторное возбуждение, эпилептический статус, суицидально-агрессивное поведение) – оценить тяжесть состояния больного ребёнка или подростка, причину его состояния и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния – определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, патопсихологических, медико-генетических), организовать их	– методикой расспроса психически больного ребёнка или подростка; – методикой наблюдения за психически больным пациентом детского и подросткового возраста; – методикой сбора анамнестических и катамнестических сведений о психически больном ребёнке или подростке; – методикой клинико-психопатологического анализа получаемой информации; – методикой использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в психиатрии детского и подросткового возраста; – методиками диагностики и подбора адекватной терапии конкретной психиатрической патологии у детей и подростков.

– общие и функциональные методы обследования психических больных детей и подростков, возможности инструментальных и специальных методов диагностики; – вопросы психопатологического обследования, описания психического статуса, диагностического и терапевтического обследования психически больных детей и подростков; – клиническую семиотику пограничных состояний у детей и подростков.	выполнение и уметь интерпретировать их результаты; – провести дифференциальную диагностику основных психических расстройств, обосновать клинический диагноз у ребёнка или подростка.	
--	---	--

ПК-6

готовность к ведению и лечению пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ		
Знает	Умеет	Владеет
– принципы, приемы и методы психофармакотерапии, вопросы интенсивной терапии психозов у детей и подростков; – основы фармакотерапии при различных формах эпилепсии, пограничных заболеваниях, психических нарушениях при мозговых инфекциях и черепно-мозговых травмах у детей и подростков; – применение физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к пребыванию детей и подростков в специализированных учреждениях; – основы рационального питания больного с	– оценить тяжесть состояния больного ребёнка или подростка, причину его состояния и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния – определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарирование, амбулаторное лечение, консультативный прием или взятие под диспансерное наблюдение); – оказать ургентную помощь при психомоторном возбуждении у ребёнка или подростка (выбор психотропных препаратов и способа введения);	– методиками диагностики и подбора адекватной терапии конкретной психиатрической патологии у детей и подростков; – методиками преодоления терапевтической резистентности у психически больных детей и подростков; – методиками распознавания и лечения следующих неотложных состояний: • психомоторное возбуждение; • эпилептический статус; • острая сердечная и дыхательная недостаточность при фебрильных психозах; • отказ от еды; • депрессивное состояние с суицидальными

психическими нарушениями в детском и подростковом возрасте.	– определить показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного; – обосновать схему, план и тактику ведения психически больного ребёнка или подростка, показания и противопоказания к назначению психофармакотерапии, психотерапии, лечебной педагогике; разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания – разработать схему амбулаторного ведения больного, профилактику обострений после выписки больного из стационара; – обосновать медикаментозную терапию, определить показания и длительность курса лечения; – оформить надлежащим образом медицинскую документацию.	тенденциями; •острое бредовое состояние; •психопатоподобное возбуждение с агрессивностью и аутоагрессивностью.
--	--	--

Этап: Проведение промежуточной аттестации*При наличии в учебном плане зачета по дисциплине*

Результаты текущего контроля знаний оцениваются по двухбалльной шкале с оценками:

- «зачтено»;
- «не зачетно».

Дескриптор компетенции	Показатель оценивания	Оценка	Критерий оценивания
Знает	– законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения; – законодательство Российской Федерации в сфере психиатрии; – основы анатомии и физиологии человека, половозрастные особенности; – основы общей патологии человека в возрастном аспекте; – основы иммунобиологии и реактивности организма в возрастном аспекте; – основы и клиническое значение лабораторной диагностики заболеваний у детей и подростков; – основы МКБ; – основы биологии психозов, нарушений обмена при них; патофизиологию основных нервно-психических расстройств у детей и подростков; – психогенез реактивных состояний (неврозы, реактивные психозы, нарушения поведения и личности) у детей и подростков; – общие и функциональные методы обследования психических больных детей и подростков, возможности инструментальных и специальных методов диагностики; – вопросы психопатологического обследования, описания психического статуса, диагностического и терапевтического обследования психически больных детей и подростков; – клиническую семиотику	Зачтено	глубоко и прочно освоил программный материал, исчерпывающе, последовательно грамотно и логически стройно его излагает, не затрудняется с ответом при видоизменении задания.
		Не зачтено	знает только основной материал, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности изложения программного материала, не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки,

	пограничных состояний у детей и подростков. – принципы, приемы и методы психофармакотерапии, вопросы интенсивной терапии психозов у детей и подростков; – основы фармакотерапии при различных формах эпилепсии, пограничных заболеваниях, психических нарушениях при мозговых инфекциях и черепно-мозговых травмах у детей и подростков; – применение физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к пребыванию детей и подростков в специализированных учреждениях; – основы рационального питания больного с психическими нарушениями в детском и подростковом возрасте.		
Умеет	– получить информацию о психическом расстройстве; – применить объективные методы обследования психически больного ребёнка или подростка; – выявить общие и специфические признаки психического расстройства, особенно в случаях, требующих неотложной или интенсивной помощи (психомоторное возбуждение, эпилептический статус, суицидально-агрессивное поведение) – оценить тяжесть состояния больного ребёнка или подростка, причину его состояния и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния – определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных, психопсихологических, медико-генетических),	Зачтено	правильно применяет теоретические положения по решению практических задач, показывает знакомство с монографической литературой, правильно обосновывает принятые решения, не затрудняется с ответом при видоизменении задания.
		Не зачтено	неправильно обосновывает принятые решения, затрудняется с ответом при видоизменении задания.

	организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты; – провести дифференциальную диагностику основных психических расстройств, обосновать клинический диагноз у ребёнка или подростка. – оценить тяжесть состояния больного ребёнка или подростка, причину его состояния и принять необходимые меры для выведения больного из этого состояния – определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарирование, амбулаторное лечение, консультативный прием или взятие под диспансерное наблюдение); – оказать ургентную помощь при психомоторном возбуждении у ребёнка или подростка (выбор психотропных препаратов и способа введения); – определить показания к госпитализации, организовать ее в соответствии с состоянием больного; – обосновать схему, план и тактику ведения психически больного ребёнка или подростка, показания и противопоказания к назначению психофармакотерапии, психотерапии, лечебной педагогики; разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания – разработать схему амбулаторного ведения больного, профилактику обострений после выписки больного из стационара; – обосновать медикаментозную терапию, определить показания и длительность курса лечения; – оформить надлежащим		
--	---	--	--

	образом медицинскую документацию.		
Владеет	– методикой расспроса психически больного ребёнка или подростка; – методикой наблюдения за психически больным пациентом детского и подросткового возраста; – методикой сбора анамнестических и катamnестических сведений о психически больном ребёнке или подростке; – методикой клинико-психопатологического анализа получаемой информации; – методикой использования диагностических и оценочных шкал, применяемых в психиатрии детского и подросткового возраста; – методиками диагностики и подбора адекватной терапии конкретной психиатрической патологии у детей и подростков. – методиками преодоления терапевтической резистентности у психически больных детей и подростков; – методиками распознавания и лечения следующих неотложных состояний: • психомоторное возбуждение; • эпилептический статус; • острая сердечная и дыхательная недостаточность при фебрильных психозах; • отказ от еды; • депрессивное состояние с суицидальными тенденциями; • острое бредовое состояние; – психопатоподобное возбуждение с агрессивностью и аутоагрессивностью.	Зачтено	владеет разносторонними необходимыми профессиональными алгоритмами, навыками и методиками. в ответе тесно увязывается теория с практикой.
		Не зачтено	не владеет необходимыми профессиональными алгоритмами, навыками и методиками, испытывает трудности в выполнении практических заданий.

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

2-й семестр.

1. Этап: проведение текущей аттестации.

1.1 Список вопросов для тестового контроля:

Выберите один или несколько ответов из списка, пользуясь следующим кодом:

А – верно 1, 2, 3

В – верно 1 и 3

С – верно 2 и 4

Д – верно только 4

Е – верно все

1. К нарушениям психологического развития у детей относятся:

1/ синдром Каннера

2/ синдром Ландау-Клеффнера

3/ синдром Ретта

4/ социализированное расстройство поведения

Выберите ответ А, если вы считаете, что приведенная ниже фраза верна, или ответ В, если она неверна.

2. Умственная отсталость является врождённым либо приобретённым в возрасте до 3 лет непроцессуальным психическим расстройством.

Выберите только один НАИБОЛЕЕ правильный ответ.

3. К преимущественным психопатологическим синдромам детского и подросткового возраста относятся:

А/синдромы тотальной ретардации

В/ синдромы парциальной ретардации

С/ гебефренический синдром

Д/ синдромы дисморфофобии и нервной анорексии

Е/ все перечисленные

4. Комбинированное вокальное и двигательное тикозное расстройство – это:

А/ синдром Аспергера

В/ синдром Кандинского-Клерамбо

С/ синдром Котара

Д/ синдром Жиля де ля Туретта

Е/ ничего из указанного выше

5. Особенностью психопатологии детского возраста является:

А) Пышность и красочность симптоматики

В) Рудиментарность симптоматики

С) Атипичность симптоматики

Д) Парадоксальность симптоматики

Е) Универсальность симптоматики

6. Маскированная депрессия у детей может проявляться:

А) Аллоагрессией

В) Психомоторным возбуждением

С) Помрачением сознания

Д) Резонёрством

Е) Аfazией

7. У детей изредка диагностируется:

А) Сенильная деменция

В) Болезнь Пика

С) Внутриутробный дебют шизофрении

Д) Пуэrpеральный психоз

Е) Болезнь Альцгеймера

8. Регресс ранее приобретённых речевых навыков у детей наблюдается при:

- A) Синдроме Аспергера
 - B) Синдроме Ландау-Клеффнера
 - C) Синдроме Ретта
 - D) Синдроме Дауна
 - E) Синдроме Капгра
9. Преимущественно аффективный уровень психического реагирования наблюдается у детей:
- A) Раннего возраста
 - B) Преддошкольного и дошкольного возраста
 - C) Старшего дошкольного и младшего школьного возраста
 - D) Препубертатного и пубертатного возраста
 - E) В любом возрасте
10. Девиантное поведение подростков включает в себя всё перечисленное, кроме:
- A) Антидисциплинарных поступков
 - B) Антисоциальных поступков
 - C) Делинквентных поступков
 - D) Аутоагрессивных поступков
 - E) Гетеросексуальных поступков

Ответы к тестам.

1	C	6	A
2	A	7	C
3	E	8	B
4	D	9	C
5	B	10	E

Вывод: Выполнение данного задания позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-5, ПК-6.

1.2 Темы рефератов для самостоятельной работы клинических ординаторов, обучающихся по дисциплине «Психиатрия детского и подросткового возраста», специальность 31.08.21 «Психиатрия-наркология»:

1. Эволюционно-биологические основания детской психиатрии.
2. Методы исследования в детской психиатрии.
3. Значение этологии и социобиологии для диагностики психических расстройств у детей и подростков.
4. Этика и деонтология в детской психиатрии. Проблема стигматизации диагнозом.
5. Правовые основы оказания детской психиатрической помощи.
6. Терапия средой и принципы нестеснения в детской психиатрии.
7. Истинные и псевдогаллюцинации в клинике психических болезней у детей и подростков.
8. Место психосенсорных расстройств в структуре психозов у детей и подростков.
9. Феноменология эмоциональных девиаций в норме и патологии у детей.
10. Патология влечений у детей и подростков.
11. Патология инстинктивной деятельности у детей и подростков.
12. Амнестические нарушения в структуре психических болезней у детей и подростков.
13. Этиология умственной отсталости.
14. Расстройства мышления по содержанию: отграничение от сходных нормальных феноменов.
15. Разорванность, резонёрство, «кривая» логика у детей и подростков.
16. психические автоматизмы у детей и подростков.
17. Острый мозговой синдром у детей и подростков.
18. Психоорганический синдром у детей и подростков.

19. Лечение органических психических расстройств у детей и подростков.
20. Организация и содержание работы психолого-медико-педагогических комиссий.
21. Вклад биологических и социо-культуральных факторов в формирование умственной отсталости.
22. Генуинная эпилепсия и эпилептические синдромы у детей.
23. Принципы и методы лечения эпилепсии.
24. Невротические и соматоформные расстройства у детей и подростков.
25. Дихотомическая концепция эндогенных психозов Э. Крепелина.
26. Сравнительный анализ различных систем диагностики шизофрении.
27. Вклад Э. Блейлера в становление современной шизофренологии.
28. Дифференциальная диагностика эндогенных функциональных психозов.
29. Этиология эндогенных психозов.
30. Лечение эндогенных психозов у детей и подростков.

Вывод: Выполнение данного задания – написание рефератов по предложенным темам – позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-5, ПК-6.

1.3 Ситуационные задачи:

1. Родители 9-летнего мальчика рассказывают, что он постоянно поднимает телефонную трубку в тишине. На вопрос, почему он это делает, тот сообщает, что слышит звонки.

Поставить синдромальный диагноз, назначить лечение.

2. Больная М., 14 лет, жалуется, что её мучают тягостные ощущения в голове: «Как будто там булькает, переливается, мозжечок качается». Испытывает «мучительные боли в мозговых оболочках».

Назвать симптом, предложить лечение.

3. Больной Ш., 13 лет, заявляет, что любит родителей, и сразу же говорит, что ненавидит их; в больнице ему нравится, и он намерен из нее убежать; заявляет, что голоден, но отказывается от пищи.

Обозначить симптом, назвать предположительный диагноз.

4. Находящийся в стационаре больной Б., 16 лет, постоянно делает замечания персоналу по поводу «недобросовестного выполнения своих обязанностей». Завел общую тетрадь, где отмечает опоздания на работу врачей и медсестер даже на несколько секунд, предлагает им расписаться под протоколом нарушения трудовой дисциплины». Тщательно проверяет качество завтраков, обедов и ужинов, ведет книгу отзывов, где фиксирует все высказывания о качестве пищи других больных. Пытался провести общее собрание медперсонала, подготовил доклад «О совершенствовании помощи психически больным».

Деятелен, энергичен, на замечания не реагирует, почти не спит ночами.

Назвать синдром, предложить лечебную тактику.

5. Подросток Ф., 14 лет, резко отличается в поведении от сверстников: вежлив, никогда не участвует в конфликтах в классе, ничему не удивляется. На лице постоянно выражение серьезной сосредоточенности, со сверстниками общается формально, не понимает анекдотов, в разговоре не смотрит на собеседника.

Назвать предположительный диагноз, предложить лечебную тактику

6. Больная К., 17 лет, лежит в постели, размахивая руками, переворачивается, ложится поперек, кровати, принимает неестественные неудобные позы, в которых застывает на короткое время. В словесный контакт не вступает. Иногда улыбается, как бы прислушиваясь к чему-то. Речь бессвязная. У больной температура 38 градусов, запекшиеся губы, язык обложен, тахикардия. По выходе из этого состояния больная ничего не помнила о своих болезненных переживаниях.

Назвать синдромальный диагноз, предположить этиопатогенез состояния, на этой основе предложить лечебную тактику.

7. Больной В., 17 лет, сидит неподвижно, веки полуопущены, взгляд невыразителен, сонлив; иногда медленно молча шевелит губами, внезапно начинает говорить: «Лечу...лечу... Как в милицмейской машине...Темно-то на Луне...» Периодически взгляд становился ясным, с удивлением смотрит на окружающих, не может понять, милицмейская это машина или палата больницы. Врачу сказал, что находится на луне и, кажется, в больнице. Кратковременные периоды «просветления» сменяются оцепенением с невозможностью контакта.

Назвать синдром и его предположительную нозологическую принадлежность.

8. Больная Т., 12 лет, среди ночи внезапно встает с постели и с открытыми глазами, с отсутствующим выражением лица ходит по комнате, открывает шкафы, ящики столов, перебирает вещи, как будто что-то ищет. Однажды в таком состоянии открыла окно, залезла на крышу и ходила по краю без всяких признаков страха. Родственники сообщают, что попытки разбудить больную в этом состоянии ни к чему не приводят, контакт с ней невозможен. Сам больной о своих ночных похождениях ничего не помнит. На электроэнцефалограмме определяются спайк-волны в височных отведениях.

Сформулировать диагноз, назначить лечение.

9. Больной М., 11 лет, более недели находится в нейрохирургическом отделении. Поступил сюда по «скорой помощи» после того, как был сбит на улице автомобилем. Около получаса находился без сознания, отмечалась амнезия на события, непосредственно пред шествовавшие катастрофе, и на весь бессознательный период. В настоящее время чувствует себя значительно лучше: общается с соседями по палате, несмотря на запрет врачей выходит в больничныи двор. В то же время жалуется на головные боли, головокружение, просит держать закрытыми шторы в палате, не включать верхний свет. Пользуется только прикроватной лампочкой, так как «от света болит голова». Ночами часто просыпается, просит снотворные средства, раздражается при отказе.

Поставить диагноз, назначить лечение.

10. Подросток З., 14 лет, болен описторхозом. Внезапно вечером после ужина почувствовал себя плохо: стал задыхаться, появился озноб, обильный пот, почувствовал, что «сердце останавливается», побледнел. Кричал: «Умираю!», просил помощи, метался по дому. Такое состояние продолжалось около 15 минут, затем дважды с небольшим интервалом обильно помочился, лег на диван, прижав руки к груди – «проверял, как бьется сердце». Пришедший по вызову через 1,5 часа врач сказал, что «мальчик чем-то отравился», рекомендовал обильное питье, соблюдение диеты в течение нескольких дней. Через два дня такое же, примерно, состояние внезапно возникло в школе. Подростка по «скорой помощи» доставили в дежурный стационар, но к этому времени никаких расстройств, кроме страха смерти, уже не было. Теперь тревожно прислушивается к работе сердца, носит с собой пузырек валокардина, который дала ему бабушка, боится выходить из дома. Терапевты никаких расстройств со стороны сердечно-сосудистой системы при обследовании не выявили.

Поставить диагноз, назначить лечение.

Решения к ситуационным задачам.

1.

Галлюцинаторный синдром. Показан приём галоперидола по 1,5 мг 3 раза в день.

2.

Гетерономные сенестопатии. Показан приём «малого» нейролептика – сонатакс от 15 до 25 мг в сутки.

3.

Амбивалентность эмоций и амбитенденность побуждений. Вероятнее всего, в рамках шизофрении.

4.

Паранойяльный синдром. Показан приём трифтазина до 30 мг в сутки с корректором нейролепсии.

5.

Синдром Аспергера. Показана групповая психотерапия, направленная на повышение уровня социализации подростка.

6.

Аментивное помрачение сознания. Скорее всего инфекционного происхождения. Необходима коррекция антибактериальной терапии, дезинтоксикация.

7.

Онейроидно-кататонический ступор. Вероятно, в рамках шизофрении.

8.

Бессудорожная эпилепсия с ночными амбулаторными автоматизмами. Показан приём депакина по 5 мг на ночь.

9.

Сотрясение головного мозга, астенический синдром. Показаны рассасывающая, дегидратационная, ноотропная и витаминотерапия, общеукрепляющее лечение.

10.

Органическое поражение головного мозга вследствие описторхозной интоксикации, церебростеническая стадия, синдром панических атак. Показано лечение причинной инвазии, профилактический приём альпразолама по ½ табл. утром и вечером.

Вывод: Выполнение данного задания – решение ситуационных задач – позволяет оценить сформированность части следующих компетенций: ПК-5, ПК-6.

2. Этап: проведение промежуточной аттестации – зачёт.

2.1 Вопросы для промежуточного контроля уровня знаний клинических ординаторов по дисциплине «Психиатрия детского и подросткового возраста», специальность 31.08.21 «Психиатрия-наркология»:

1. Предмет и задачи детской психиатрии. Ее место в медицине.
2. Основные этапы развития отечественной и зарубежной детской психиатрии.
3. Правовые основы детской психиатрической помощи в Российской Федерации.
4. Современная классификация психических заболеваний детского и подросткового возраста.
5. Понятие о позитивных и негативных психопатологических синдромах.
6. Организация детской психиатрической помощи в России.
7. Принципы «нестеснения» и «терапии средой» в детской психиатрии.
8. Эпидемиология психических расстройств у детей и подростков.
9. Особенности устройства детского и подросткового психиатрических стационаров.
10. Невротический и психотический уровни расстройств.
11. Основные признаки соматизированной (латентной, маскированной, ларвированной) депрессии у детей и подростков.
12. Синдром психического автоматизма (Кандинского-Клерамбо), синдром тотального овладения у детей и подростков.
13. Расстройства ощущения и восприятия у детей.
14. Классификация расстройств мышления у детей.
15. Расстройства памяти у детей.
16. Бредовые идеи у детей, признаки бреда по К.Ясперсу; систематика бредовых идей.

17. Врожденные и приобретенные нарушения интеллекта у детей.
18. Двигательно-волевые расстройства у детей.
19. Эмоции и их расстройства у детей.
20. Основные клинические признаки нарушения сознания у детей. Классификация расстройств сознания.
21. Астенический синдром у детей.
22. Депрессивный синдром у детей.
23. Пароксизмальный синдром у детей.
24. Ипохондрический синдром у детей.
25. Навязчивые явления у детей.
26. Психоорганический синдром у детей; критерии диагностики.
27. Дистимия, дистимия, нервная анорексия.
28. Стили психиатрической беседы. Техника установления контакта с ребёнком и подростком.
29. Варианты реакции врача на переживания психически больного ребёнка и подростка.
30. Понятие об этиологическом методе обследования психически больного. Каналы невербальной коммуникации. Структура невербального поведения человека.
31. Понятие об эпилептической болезни и симптоматической эпилепсии. Изменения личности при эпилепсии у детей.
32. Психические расстройства в отдалённом периоде черепно-мозговой травмы у детей.
33. Умственная отсталость. Степени психического недоразвития.
34. Критерии К. Ясперса для распознавания психогенных расстройств у детей.
35. Эпилепсия с большими эпилептическими припадками у детей.
36. Кататоническая форма шизофрении.
37. Гебефреническая форма шизофрении.
38. Основные (фундаментальные) и факультативные (добавочные) расстройства при шизофрении.
39. Простая форма шизофрении.
40. Параноидная форма шизофрении.
41. Недифференцированная шизофрения.
42. Особенности ухода за депрессивными больными. Распознавание и профилактика суицидальных тенденций.
43. Биполярное аффективное расстройство.
44. Острый мозговой синдром.
45. Биполярное аффективное расстройство.
46. Шизоаффективное расстройство.
47. Обсессивно-компульсивное расстройство.
48. Конверсионное (диссоциативное) расстройство.
49. Фобические расстройства у детей.
50. Соматоформные расстройства у детей.

Вывод: Успешная сдача зачёта позволяет сделать вывод о достаточной сформированности части следующих компетенций: ПК-5, ПК-6.