

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 01.02.2018
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора Л.М. Железнов
«27» июня 2018 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«ПОГРАНИЧНЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У ДЕТЕЙ И
ПОДРОСТКОВ»**

Специальность 31.05.02 Педиатрия

Направленность (профиль) ОПОП - Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 6 лет

Кафедра психиатрии им. профессора В.И. Багаева

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденного Министерством образования и науки РФ «17»августа 2015г., приказ № 853.

2) Учебного плана по специальности 31.05.02 Педиатрия, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «27» июня 2018 г. протокол № 5.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:
кафедрой психиатрии им. проф. В.И. Багаева «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой М.В. Злоказова

Ученым советом педиатрического факультета «27» июня 2018 г. (протокол № 6)

Председатель ученого совета факультета О.Н. Любезнова

Центральным методическим советом «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Зав. кафедрой М.В. Злоказова

ассистент Н.В. Семакина

Рецензенты

Зав. кафедрой семейной медицины
и поликлинической терапии М.С. Григорович

Зав. кафедрой психиатрии, наркологии
и психотерапии ГБОУ ВО «Ижевская
государственная медицинская академия»,
д.м.н., профессор Ю.В. Ковалев

Оглавление

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1 Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2 Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3 Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:	4
1.4 Объекты профессиональной деятельности	4
1.5 Виды профессиональной деятельности	4
1.6 Формируемые компетенции выпускника	4
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	7
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	8
3.1 Содержание разделов дисциплины (модуля).....	8
3.2 Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	8
3.3 Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	9
3.4 Тематический план лекций.....	9
3.5 Тематический план практических занятий (семинаров).....	10
3.6 Самостоятельная работа обучающегося	11
3.7 Лабораторный практикум.....	12
3.8 Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ.....	12
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	12
4.1 Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	12
4.2 Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	13
4.2.1. Основная литература.....	13
4.2.2. Дополнительная литература	13
4.3 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	14
4.4 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	14
4.5 Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	14
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	15
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А).....	17
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)	17

1 Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1 Цель изучения дисциплины (модуля)

состоит в изучении будущими врачами клиники и терапии психопатологических нарушений, возникающих при пограничной психической патологии в детском и подростковом возрасте.

1.2 Задачи изучения дисциплины (модуля)

1. Диагностика заболеваний и психопатологических состояний у детей.
2. Приобретение знаний о клинике, диагностике и терапии пограничных психических расстройств у детей и подростков.
3. Обучение навыкам выявления, классифицирования, дифференциальной диагностики, терапии психопатологических состояний у детей и подростков.
4. Освоение методик клинического и психологического обследования детей и подростков с пограничными психическими расстройствами.
5. Формирование навыков оказания консультативно-диагностической, терапевтической, профилактической помощи детям и подросткам с пограничными психическими расстройствами.
6. Формирование навыков общения с пациентами, их родителями или законными представителями с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленных психопатологических состояний, характерологических и возрастных особенностей пациентов.

1.3 Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Пограничные психические расстройства у детей и подростков» относится к блоку Б 1. Дисциплины вариативной части, дисциплины по выбору.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: «Психология и педагогика», «Клиническая патофизиология», «Фармакология», «Неврология, медицинская генетика», «Факультетская педиатрия. Эндокринология».

Является предшествующей для изучения дисциплин: «Госпитальная педиатрия», «Поликлиническая и неотложная педиатрия».

1.4 Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- физические лица в возрасте от 0 до 18 лет (далее - дети, пациенты);
- физические лица – родители (законные представители) детей;
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья детей.

1.5 Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

- медицинская.

1.6 Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной

							аттес- тации
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	31 Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний.	У1. Разрабатывать больному лечение с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.	В1. Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач; тестовый контроль; выполнение рефератов.	тестовый контроль, решении ситуационных задач, собеседование.
2	ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	32. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии. Функциональные и морфологические основы болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы	У2. Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, эпид. анамнеза, провести опрос родителей и ребенка, объективное исследование систем органов ребенка различного возраста, определить показания для лабораторного и инструментального исследования; синтезировать информацию о	В2. Методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в возрастном аспекте.	устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач; тестовый контроль; выполнение рефератов.	тестовый контроль, решении ситуационных задач, собеседование.

			типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.			
3	ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	32. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний.	У2. Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать диагностические, лечебные и профилактические мероприятия.	В2. Алгоритмами назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии.	устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач; тестовый контроль; выполнение рефератов.	тестовый контроль, решение ситуационных задач, собеседование.

4	ПК-15	готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	32. Принципы и методы проведения санитарно-просветительной работы, основы профилактики медицинскойцины, направленной на укрепление здоровья детского населения.	У2. Проводить санитарно-просветительную работу среди различных групп населения, обучать детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	В2. Методиками проведения санитарно-просветительной работы по общим и специальным вопросам, основными гигиеническими мероприятиями оздоровительного характера, навыками самоконтроля основных физиологических показателей, способствующими сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач; тестовый контроль; выполнение рефератов.	тестовый контроль, решении ситуационных задач, собеседование.
---	-------	--	---	--	--	--	---

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц, 72 часа.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр №
		11
1	2	3
Контактная работа (всего)	48	48
в том числе:		
Лекции (Л)	12	12
Практические занятия (ПЗ)	36	36
Самостоятельная работа (всего)	24	24

В том числе:			
- Реферат		6	6
- Подготовка к занятиям		10	10
- Подготовка к текущему и промежуточному контролю		8	8
Вид промежуточной аттестации	Зачет	зачет	зачет
Общая трудоемкость (часы)		72	72
Зачетные единицы		2	2

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1 Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОПК-8	1. Частная психиатрия	Психосоматические расстройства у детей и подростков. Соматопсихические расстройства у детей и подростков.
2.	ПК-5		Аффективные нарушения у детей и подростков
3.	ПК-8		Поведенческие синдромы у детей и подростков. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ). Невротические расстройства, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) у детей и подростков. Соматоформные расстройства. Расстройства личности. Нехимические (поведенческие) аддикции у детей и подростков.
4.	ПК-8 ПК-15	2. Терапия, психотерапия и психопрофилактика психических расстройств у детей и подростков	Основы психотерапии и профилактики пограничных психических расстройств у детей и подростков.

3.2 Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин	
		1	2
1	Госпитальная педиатрия	+	+
2	Поликлиническая и неотложная педиатрия	+	+

3.3 Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6
1	Частная психиатрия	8	30	16	54
2	Терапия, психотерапия и психопрофилактика психических расстройств у детей и подростков	4	4	8	16
	Зачетное занятие		2		2
	Вид промежуточной аттестации:	зачет			зачет
	Итого:	12	36	24	72

3.4 Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				Семестр № 11
1	2	3	4	5
1	1	Психосоматические расстройства у детей и подростков.	Психосоматические расстройства: понятие, эпидемиология, история. Этиология, патогенез. Критерии по МКБ-10. Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики. Особенности у детей и подростков Лечение.	2
2	1	Соматопсихические расстройства у детей и подростков	Соматопсихические расстройства: понятие, эпидемиология, история. Этиология, патогенез. Критерии по МКБ-10. Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики. Особенности у детей и подростков Лечение.	2
3	1	Невротические расстройства, ПТСР у детей и подростков	Невротические расстройства: понятия, критерии диагностики. Роль сопутствующих факторов в возникновении невротических расстройств у детей и подростков. Клиника различных форм тревожных состояний в детском и подростковом возрасте. Дифференциальная диагностика, лечение. Посттравматическое стрессовое расстройства у детей и подростков. Понятие, эпидемиология. Вопросы диагностики и лечение.	2
4	1	Расстройства поведения и эмоций у детей и подростков. Синдром дефицита внимания с	Расстройства поведения и эмоций: понятие, эпидемиология, история, этиология, патогенез. Критерии по МКБ-10. Вопросы диагностики и дифференциальной диагностики. Особенности у детей и подростков	2

		гиперактивно-стью (СДВГ).	Лечение. СДВГ: этиология, патогенез, критерии диагностики по МКБ-10, клиника, лечение.	
5	2	Основы терапии пограничных психических расстройств у детей и подростков. Психопрофилактика.	Терапия пограничных психических расстройств у детей и подростков. Понятие патогенетической терапии, особенности фармакологической терапии у детей и подростков. Психопрофилактика.	2
6	2	Психотерапия и психокоррекция у детей и подростков.	Основные направления и методы психотерапии. Различные методы и приемы лечебно-коррекционного воздействия. Критерии оценки эффективности психотерапии. Особенности и возможности групповой, игровой, гипносуггестивной и семейной психотерапии у детей и подростков.	2
Итого:				12

3.5 Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				Семестр № 11
1	2	3	4	5
1	1	Психосоматические расстройства у детей и подростков. Соматопсихические расстройства у детей и подростков.	Понятие о психосоматических расстройствах. Теории возникновения психосоматических расстройств. Клинические особенности психосоматических расстройств. Понятие о соматопсихических расстройствах в психиатрии. Этиология. Клиника, диагностика, лечение.	6
2	1	Аффективные нарушения у детей и подростков.	Понятие об аффективных нарушениях. Этиология. Маниакальный и гипоманиакальный синдромы. Депрессивный синдром. Особенности депрессивного и маниакального синдромов у детей и подростков. Клиника, диагностика, лечение.	6
3	1	Поведенческие расстройства у детей и подростков. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ).	Понятие о поведенческих расстройствах. Этиология, патогенез. Классификация, клиника, диагностика, терапия. СДВГ, клиника, диагностика, терапия.	6

4	1	Патохарактерологическое развитие в детском возрасте. Расстройства личности. Нехимические (поведенческие) аддикции у детей и подростков.	Патохарактерологическое развитие в детском возрасте, причины развития, клиника, реабилитация и профилактика. Расстройства личности, критерии диагностики по О.В. Кербинову, классификация П.Б. Ганнушкина и А.Е. Личко. Этиология и патогенез, клиника, психодиагностика, терапия, психосоциальная реабилитация. Нехимические (поведенческие) аддикции: понятие, предикторы развития, классификация. Интернет-зависимость, игровая зависимость (гемблинг), пищевые аддикции (анорексия, передание) клиника, медико-психолого-психотерапевтическая реабилитация и профилактика у детей и подростков.	6
5	1	Невротические расстройства, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) у детей и подростков. Соматоформные расстройства.	Критерии диагностики невротических расстройств. Клиника различных форм невротических расстройств (неврастения, истерический невроз, обсессивно-компульсивный невроз, системные неврозы). Посттравматическое стрессовое расстройство. Клиника, диагностика, лечение. Понятие о соматоформных расстройствах. Этиология. Клиника, диагностика, лечение.	6
6	2	Основы психотерапии и профилактики пограничных психических расстройств у детей и подростков.	Направления и методы психотерапии. Семейная психотерапия. Игровая терапия. Критерии оценки эффективности психотерапии. Профилактика пограничных психических расстройств у детей и подростков.	4
7	1,2	Зачетное занятие	Тестовый контроль, решение ситуационных задач, собеседование.	2
Итого:				36

3.6 Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5

1	11	Частная психиатрия	Написание реферата. Подготовка к занятиям Подготовка к текущему и промежуточному контролю	16
2		Терапия, психотерапия и психопрофилактика психических расстройств у детей и подростков	Написание реферата. Подготовка к занятиям Подготовка к текущему и промежуточному контролю	8
Итого часов в семестре:				24
Всего часов на самостоятельную работу:				24

3.7 Лабораторный практикум

Не предусмотрены учебным планом.

3.8 Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

Не предусмотрены учебным планом.

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

- методические указания для обучающихся по освоению дисциплины;
- рефераты;
- ситуационные задачи.

4.1 Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

Темы рефератов:

1. Клиника соматоформных расстройств у детей и подростков, терапия, психопрофилактика.
2. Особенности психосоматических заболеваний (бронхиальная астма, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, нейродермит, язвенная болезнь и др.) у детей и подростков, терапия, психопрофилактика.
3. Терапия и психопрофилактика психосоматических расстройств.
4. Симптоматические психозы при соматических и инфекционных заболеваниях у детей и подростков, тактика терапии.
5. Клиника психогенных соматопсихических расстройств у детей и подростков, терапия и психопрофилактика.
6. Биполярное расстройство у детей и подростков, клинические варианты, терапия.
7. Клинические проявления маскированных депрессий у детей и подростков.
8. Суицидальное поведения у детей и подростков, методы выявления, коррекции и профилактики.
9. Дистимии и циклотимии у детей и подростков, клинические проявления терапия.
10. Синдром дефицита внимания у детей и подростков: этиология, патогенез, клиника, диагностика, психолого-медицинская реабилитация.
11. Девиантное и делинквентное поведение у детей и подростков.
12. Психолого-психотерапевтическая реабилитация детей и подростков с девиантным поведением.
13. Реактивные депрессии, клиника, терапия у детей и подростков.
14. Посттравматическое стрессовое расстройство, клиника, терапия у детей и подростков.
15. Системные неврозы у детей (невротический энурез, энкопрез, заикание, тики, патологические привычные действия), клиника, диагностика, терапия.
16. Панические расстройства у детей и подростков, клиника, терапия.
17. Тревожно-фобические расстройства в детском возрасте, причины и предикторы их развития, клиника, терапия.
18. Диссоциативное (истерическое) расстройство у детей и подростков, причины и предикторы развития, клиника, терапия.
19. Акцентуации характера, влияние акцентуации характера на развитие психосоматических и невротических расстройств у детей и подростков.

20. Патохарактерологические реакции и патохарактерологическое развитие личности у детей и подростков, причины, психопрофилактика.
21. Поведенческие расстройства при интернет-аддикции, гемблинге.
22. Причины развития и клинические проявления пищевых аддикций у детей и подростков.
23. Методики когнитивно-поведенческого тренинга для детей и подростков.
24. Особенности проведения арттерапии и игровой терапии у детей и подростков.
25. Аутосуггестивные методики.
26. Применение гештальт-терапия в детском возрасте.

4.2 Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Психиатрия и медицинская психология: учебник	Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2014	91	ЭБС Консультант студента

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Психиатрия: учебник	Н.Г. Незнанов	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.	5	ЭБС Консультант студента
2	Психосоматические расстройства: руководство	В.Д. Топольянский и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.	9	ЭБС Консультант студента
3	Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие	К.С. Лебединская	М.: Академический проект, 2013.	20	ЭБС Консультант студента
4	Первичная профилактика потребления психоактивных веществ среди несовершеннолетних: учебное пособие	Е.Н. Емельянова	Киров, 2016	32	ЭБС Консультант студента
5	Психология зависимого поведения: учебное пособие.	Мехтиханова Н.Н.	М.: Флинта, 2014		ЭБС Консультант студента
6	Девиантное поведение личности и группы: учебное пособие.	Е.В. Змановская	СПб.: Питер, 2016		ЭБС Консультант студента

7	Психотерапия: учебник для вузов	Бурлачук Л.Ф. и др.	Питер, 2015		ЭБС Ай-букс
8	Пограничные психические расстройства у детей и подростков	Злоказова М.В., Семанкина Н.В.	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, Киров, 2017	80	ЭБС Консультант студента

4.3 Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Сайт Российского общества психиатров <https://psychiatr.ru/>

4.4 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Для осуществления образовательного процесса используются: слайд-лекции

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5 Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: конференц-зал (4 этаж административного корпуса) КОГБУЗ КОКПБ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская, 1 (договор №05/ДС от 16.01.2017)

- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа: №1,2 (5 этаж административного корпуса) КОГБУЗ КОКПБ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская,1 (договор №05/ДС от 16.01.2017)
- учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций: №1,2 (5 этаж административного корпуса) КОГБУЗ КОКПБ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская,1 (договор №05/ДС от 16.01.2017)
- учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации: №1,2 (5 этаж административного корпуса) КОГБУЗ КОКПБ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская,1 (договор №05/ДС от 16.01.2017)
- помещения для самостоятельной работы:
№2 (5 этаж административного корпуса) КОГБУЗ КОКПБ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская,1 (договор №05/ДС от 16.01.2017)
- 1- читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)
- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования: №5 (5 этаж административного корпуса) КОГБУЗ КОКПБ им. акад. В.М. Бехтерева, г. Киров, п. Ганино, ул. Майская,1 (договор №05/ДС от 16.01.2017)

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу (самоподготовка к практическим занятиям, к текущему и промежуточному контролю, написание и защита рефератов).

Основное учебное время выделяется на практические занятия, включающие теоретический разбор и контроль (устный опрос, тестирование, доклады и реферативные сообщения в форме презентаций) усвоения учебного материала, практические навыки (ситуационные задачи, обследование и клинический разбор пациентов по теме занятия, деловые игры).

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения, включением обсуждений, деловых игр, клинических разборов пациентов, реферативных сообщений и докладов в форме презентаций), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины обучающимся необходимо освоить практические умения по психиатрии пограничных психических расстройств у детей и подростков.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуются при изучении тем: «Психосоматические расстройства у детей и подростков», «Соматопсихические расстройства у детей и подростков», «Невротические расстройства, ПТСР у детей и подростков», «Основы терапии пограничных психических расстройств у детей и подростков. Психопрофилактика». На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и

сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Лекция-дискуссия - обсуждение какого-либо вопроса, проблемы, рассматривается как метод, активизирующий процесс обучения, изучения сложной темы, теоретической проблемы. Рекомендуется использовать при изучении тем: «Расстройства поведения и эмоций у детей и подростков. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ)», «Психотерапия и психокоррекция у детей и подростков».

Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является аргументированность. Обсуждая дискуссионную проблему, каждая сторона, оппонируя мнению собеседника, аргументирует свою позицию. Отличительной чертой дискуссии выступает отсутствие тезиса и наличие в качестве объединяющего начала темы.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области детской и подростковой психиатрии, психотерапии.

Практические занятия проводятся в виде обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации и клинических разборов тематических больных, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- практическое занятие традиционное по темам «Психосоматические расстройства у детей и подростков. Соматопсихические расстройства у детей и подростков», «Аффективные нарушения у детей и подростков», «Невротические расстройства, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) у детей и подростков. Соматоформные расстройства»,

- практическое занятие-дискуссия по теме «Поведенческие синдромы у детей и подростков. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ)»,

- конференция по теме «Расстройства личности. Нехимические (поведенческие) аддикции у детей и подростков»,

- учебно-ролевая игра по теме «Основы психотерапии и профилактики пограничных психических расстройств у детей и подростков».

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Частная психиатрия», «Терапия, психотерапия и психопрофилактика психических расстройств у детей и подростков» и включает подготовку к занятиям, написание рефератов, решение ситуационных задач, тестовый контроль, подготовку к текущему контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Пограничные психические расстройства у детей и подростков» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины, обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными (проводят опрос, пишут психический статус, проводят дифференциальную диагностику, разрабатывают рекомендации по терапии и профилактике), готовят рефераты, доклады и презентации и представляют их на занятиях. Написание реферата, психического статуса, плана терапевтических и профилактических мероприятий способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы,

глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с пациентами с учетом этико-деонтологических аспектов, особенностей патологии и возраста пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний, обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, во время клинических разборов, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля, выполнения рефератов.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, решения ситуационных задач, собеседования.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесобразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.

4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Кафедра психиатрии им. профессора В.И. Багаева

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

«Пограничные психические расстройства у детей и подростков»

Специальность 31.05.02 педиатрия
Направленность (профиль) ОПОП - Педиатрия

РАЗДЕЛ 1. ЧАСТНАЯ ПСИХИАТРИЯ

Тема 1.1: Психосоматические расстройства у детей и подростков. Соматопсихические расстройства у детей и подростков.

Цель: формирование знаний и умений по выявлению психосоматических и соматопсихических расстройств у детей и подростков.

Задачи:

1. Рассмотреть особенности патогенеза психических нарушений при психосоматических и соматопсихических расстройствах у детей и подростков.
2. Изучить клинику психосоматических и соматопсихических расстройств у детей и подростков.
3. Рассмотреть дифференциальную диагностику психосоматических и соматопсихических расстройств у детей и подростков.
4. Сформировать навыки диагностики, описания, классифицирования психических нарушений при психосоматических и соматопсихических расстройствах у детей и подростков:
 - в ходе беседы,
 - при помощи наблюдения
 - при использовании психологических методов исследования.
5. Обучить принципам терапии, профилактики психосоматических и соматопсихических расстройств у детей и подростков.

Обучающийся должен знать: психосоматические и соматопсихические расстройства у детей и подростков, этиопатогенез, клинические варианты, психопатологические симптомы и синдромы, психодиагностические методики, дифференциальную диагностику, тактику терапии и психопрофилактики.

Обучающийся должен уметь: диагностировать психические расстройства у детей и подростков в ходе беседы, наблюдения, с использованием психодиагностических методик, описывать, классифицировать психопатологические симптомы и синдромы в нозологические единицы, проводить дифференциальный диагноз, разрабатывать тактику терапевтических и психопрофилактических мероприятий.

Обучающийся должен владеть: навыками клинического опроса и наблюдения, проведения психодиагностических методик, дифференциального диагноза и классифицирования нозологий, терапии и психопрофилактики при психосоматических и соматопсихических расстройствах у детей и подростков.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

- 1) Понятие о психосоматических расстройствах: соматоформные расстройства, психосоматическое заболевание.
- 2) Теории возникновения психосоматических расстройств.
- 3) Критерии диагностики психосоматических расстройств: соматоформные расстройства, психосоматическое заболевание.
- 4) Клиника соматоформных расстройств у детей и подростков. Дифференциальная диагностика.
- 5) Клинические особенности психосоматического заболевания у детей и подростков (бронхиальная астма, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, нейродермит, язвенная болезнь и др.). Дифференциальная диагностика.
- 6) Терапия и профилактика психосоматических расстройств у детей и подростков.
- 7) Понятие о соматопсихических расстройствах в психиатрии. Этиология. Клиника, диагностика, лечение.
- 8) Понятие соматопсихических расстройств.
- 9) Этиопатогенез соматопсихических расстройств при инфекционных и соматических заболеваниях.
- 10) Клиника симптоматических психозов у детей при инфекционных и соматических заболеваниях.
- 11) Дифференциальная диагностика симптоматических психозов у детей. Тактика терапии.
- 12) Клиника психогенных соматопсихических расстройств (нозогений). Терапия и профилактика.
- 13) Психические расстройства при хронических соматических заболеваниях у детей и подростков.

2. Практическая работа.

Клинический разбор пациента по теме занятия.

3. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задач

При решении ситуационной задачи ознакомьтесь с условиями, выделите психопатологические симптомы и синдромы, сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его, определите тактику терапии, назначьте медикаментозное лечение, психотерапевтические и психопрофилактические мероприятия.

Пример решения задачи

Задача 1. Больная М. 16 лет, поступила в клинику кожных болезней с обострением нейродермита (кожные высыпания на руках и на лице). Перед госпитализацией не выходила на улицу, так как полагала, что «все смотрят на нее», смеются над изуродованным лицом, нарушился сон, ранние пробуждения, плаксивость, раздражительность, отмечает пониженное настроение в течение последних двух недель, отсутствие интереса к развлечениям и учебе, большую часть времени дома в течение дня проводит в постели, медленно с трудом выполняет домашние задания. При осмотре: сознание не помрачено, фиксирована на изменении внешности, заявляет, что «стала уродиной». Полагает, что другие больные считают её «заразной». В процессе беседы суждения больной поддаются коррекции, соглашается с тем, что в процессе лечения количество высыпаний уменьшилось. Ищет сочувствия, просит о помощи. На вопросы отвечает медленно, долго обдумывает ответы, мимика не выразительная.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

Алгоритм разбора:

1. Психопатологические симптомы: сверхценные дисморфобические идеи, диссомнии с ранними пробуждениями, эмоциональная лабильность, гипотимия, апатия, гиподинамия, гипомимия, брадифрения.
2. Психопатологические синдромы: дисморфобический, депрессивный.
3. Депрессивное расстройство на фоне соматического заболевания (нейродермит).
4. Лечение нейродермита врачом-дерматологом.

Консультация и лечение у врача-психотерапевта: прием селективного антидепрессанта (сертралин, флувоксамин) в течение 3-6 мес., психотерапия (когнитивно-поведенческая, аутоуггестивная, групповая и др.).

Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 2. Больная Л., 17 лет. Жалобы при поступлении на снижение настроения, плохой сон, чувство внутреннего беспокойства, повышенную раздражительность, нервозность, наличие частых приступов удушья, общую слабость, утомляемость при умственных нагрузках, одышку при физических нагрузках.

Анамнез заболевания. Впервые диагноз бронхиальной астмы (БА) был поставлен в 13-летнем возрасте; в то время состоялся развод родителей. Больная в семье постоянно «чувствовала собственную ненужность». Имела потребность в искренних доверительных отношениях. Ухудшение болезни связано с личными проблемами – конфликт с близким знакомым.

Анамнез жизни. Уроженка Кирова. Родилась в рабочей семье, 2-м по счету из 3 детей. Отец — инженер на предприятии, по характеру властный и жесткий, периодически злоупотреблял алкоголем, а мать – продавец в магазине. Наследственность не отягощена. В детстве в развитии от сверстников не отставала. В школу пошла своевременно, училась хорошо. По характеру формировалась мнительной, тревожной. Учится на «4» и «5»; учеба нравится; перегрузок, связанных с учебой, не отмечает. Семья проживает в благоустроенной квартире. Материально обеспечена.

Психический статус. Правильно ориентирована, контактна. Фон настроения – понижен. Говорит тихим голосом. Откровенна, подробно рассказывает о своих переживаниях, связанных с семьей.

Память, мышление не нарушены. Активной психопатологической продукции не выявляется.

Соматический статус. Общее состояние относительно удовлетворительное. Правильного телосложения, удовлетворительного питания. Кожные покровы чистые, обычной влажности. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 110/70 мм рт. ст. Пульс 76 уд./мин, ритмичный. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный. Печень по краю реберной дуги. Симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон. Физиологические отправления не нарушены. Отеков нет.

Неврологический статус. Черепные нервы без особенностей. Зрачки D=S, реакция на свет удовлетворительная. Движения глазных яблок, конвергенция, аккомодация не нарушены. Нистагма нет. Язык расположен по средней линии. Сухожильные рефлексы с рук и ног положительные удовлетворительные. Сила мышц достаточная. Пальценосовая проба удовлетворительная. Грубых нарушений чувствительности нет.

Соматотропное лечение: до ухудшения в самочувствии принимала вентолин — по потребности (до 12 ингаляций в сутки); в стационаре: базовая терапия – альдецин 200 мкг/сут., вентолин — по потребности, теопэк, смесь Петровой, седативные травы. Лечение в течение 2 недель – без существенного улучшения, в связи с чем была назначена консультация у психотерапевта.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

Задача 3. Сергей К., 8 лет. В анамнезе: неблагоприятный социальный климат в семье. Отец – не работает, злоупотребляет алкоголем, раздражительный, временами злобный, в состоянии опьянения проявляет агрессию к матери. Родители в разводе, но проживают совместно, ребенком отец не интересуется. Мать – слабая, безвольная, страдает головными болями, болезнью желудка и кишечника

(наблюдается у терапевта по поводу гастрита и колита), страдает нарушениями сна и колебаниями настроения с преобладанием подавленности, пассивности. Мальчик по характеру замкнутый, упрямый, неразговорчивый, обидчивый, боится отца, конфликтует с детьми в основном из-за игр. Часто болеет простудными заболеваниями с затяжным течением. Неоднократно обращались к врачам различных специальностей в связи с мышечными болями в ногах и руках, головными болями, нарушениями сна и аппетита. Проявления болевого синдрома всегда связаны с конфликтами в семье, запоями у отца. Из-за болей в ногах он не спит, требует, чтобы мать ночью делала массаж, компресс, спала с ним, утром часто не встает на ноги. Первый эпизод болей в ногах с невозможностью ходить самостоятельно имел место в 4-летнем возрасте в детском саду, когда не хотел возвращаться туда после болезни. Через 2 недели после начала занятий в 1 классе появились ночные боли в ногах, утром «не мог встать на ножки», мать носила его по квартире на руках, отказывался писать в тетради – «устали ручки», хотя долго мог играть мелким конструктором. Врачу объяснил, что учиться трудно, «надо запомнить много букв и цифр, целый день их писать». В школе уставал, с детьми не дружил, отказывался есть в столовой, боясь кишечных расстройств. Дома, жалуясь на боли в руках и ногах, добивался того, что мать разрешала не писать в тетрадях. В связи с нарастанием трудностей в школе, многочисленными жалобами на здоровье, не находящими подтверждения при обследовании у врачей различных специальностей (терапевта, невропатолога, хирурга-ортопеда и др.), был направлен в детский санаторий. В течение 3-месячного круглосуточного пребывания в детском санатории не знал о ситуации в семье. Начал успешно обучаться с помощью педагогов санатория, не жаловался на боли, хорошо ел и спал. Возвращение в прежнюю домашнюю обстановку привело к обострению эмоционального стресса, появлению прежних жалоб на здоровье. Обращение к детскому психиатру, применение седативных препаратов, физиопроцедур, психотерапии (рисуночная, игровая, поведенческая, рациональная) улучшили эмоциональное состояние ребенка. Одновременно получала медикаментозную терапию и мама, на время переехали жить к бабушке, которая поддерживала их: ходила в школу, общалась с одноклассниками внука, много разговаривала с ним о проблемах в школе, помогала с выполнением заданий. Состояние быстро нормализовалось: улучшился сон и аппетит, исчезли жалобы на мышечные боли, появились успехи в школе.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

4.Задания для групповой работы

- 1) Доклад/презентация рефератов по теме занятия.
- 2) Самостоятельная курация пациентов по теме занятия.
- 3) Дискуссия/обсуждение вопросов по теме занятия и курации пациента.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

- 1) Понятие о психосоматических расстройствах: соматоформные расстройства, психосоматическое заболевание.
- 2) Теории возникновения психосоматических расстройств.
- 3) Критерии диагностики психосоматических расстройств: соматоформные расстройства, психосоматическое заболевание.
- 4) Клиника соматоформных расстройств у детей и подростков. Дифференциальный диагностика.
- 5) Клинические особенности психосоматическое заболевание у детей и подростков (бронхиальная астма, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, нейродермит, язвенная болезнь и др.). Дифференциальный диагностика.

- 6) Терапия и профилактика психосоматических расстройств у детей и подростков.
- 7) Понятие о соматопсихических расстройствах в психиатрии. Этиология. Клиника, диагностика, лечение.
- 8) Понятие соматопсихических расстройств.
- 9) Этиопатогенез соматопсихических расстройств при инфекционных и соматических заболеваниях.
- 10) Клиника симптоматических психозов у детей при инфекционных и соматических заболеваниях.
- 11) Дифференциальная диагностика симптоматических психозов. Тактика терапии.
- 12) Клиника психогенных соматопсихических расстройств. Терапия и профилактика.
- 13) Психические расстройства при хронических соматических заболеваниях у детей и подростков.

4) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Причиной психосоматических расстройств является
 - а) нейроинфекция
 - б) социально-психологический стресс
 - в) опухоль головного мозга
 - г) наследственная нейромедиаторная дисфункция
2. Предрасполагающие факторы к развитию психосоматического заболевания
 - а) соматическая ослабленность органа или системы
 - б) отягощенная наследственность психозами
 - в) личностные особенности
 - г) низкая стрессоустойчивость
3. Для соматоформного расстройства характерно наличие
 - а) психогенных соматовегетативных симптомов
 - б) органические изменения в органах и системах
 - в) невротических симптомов
 - г) бредовых расстройств
4. Для подтверждения диагноза соматоформного расстройства необходимо
 - а) отсутствие лабораторно-инструментальных отклонений в органах
 - б) наличие органических изменений в органах
 - в) наличие расстройств ассоциативного мышления
 - г) нарастание когнитивных расстройств
5. Психогенные расстройства на фоне хронических соматических заболеваний проявляются следующими синдромами
 - а) астеническим
 - б) ипохондрическим
 - в) аутистическим
 - г) депрессивным
6. Симптоматические психозы развиваются при следующих состояниях
 - а) нейроинфекциях
 - б) отравлениях
 - в) неврозах
 - г) шизофрении
7. При гриппе возможны все перечисленные психические расстройства, кроме
 - а) дистимии
 - б) дереализации
 - в) помрачения сознания
 - г) астении
8. Лечение симптоматических психозов включает
 - а) купирование соматического или инфекционного расстройства
 - б) психотерапию

- в) симптоматическую терапию
 - г) диспансерное наблюдение психиатра
9. Гипертиреоз может проявляться симптомами
- а) маниакального психоза
 - б) депрессии
 - в) эпилепсии
 - г) истерического невроза

Ответы к тестовым заданиям: 1 – б, 2 – а, в, г, 3 – а, в, 4 – а, 5 – а, б, г, 6 – а, б, 7 – а, 8 – а, в, 9 – а.

4) Подготовить реферат на тему (по выбору, не менее 2 тем в течении цикла):

27. Клиника соматоформных расстройств у детей и подростков.
28. Особенности психосоматических заболеваний (бронхиальная астма, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, нейродермит, язвенная болезнь и др.) у детей и подростков.
29. Терапия и психопрофилактика психосоматических расстройств.
30. Симптоматические психозы при соматических и инфекционных заболеваниях у детей и подростков.
31. Клиника психогенных соматопсихических расстройств у детей и подростков, терапия и психопрофилактика.

5) Решить ситуационные задачи используя следующий алгоритм разбора: ознакомьтесь с условиями, выделите психопатологические симптомы и синдромы, сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его, определите тактику терапии, назначьте медикаментозное лечение, психотерапевтические и психопрофилактические мероприятия.

Задача 4. Миша, 8 лет. После перенесенного тяжелого гриппа в течение последнего месяца отмечается быстрая физическая утомляемость и головные боли к вечеру, быстро устает на уроках, раздражительный, плаксивый, снизилось запоминание (требуется больше повторений для заучивания материала), сон беспокойный, чувство разбитости в утренние часы. На ЭЭГ легкие диффузные изменения резидуально-органического характера. ЭКГ и ОАК без изменений.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

Задача 5. Света, 12 лет. Страдает ревматизмом с 4 лет, отмечаются частые обострения артрита. В период ремиссий ревматизма в течение последнего года у девочки отмечается пониженное настроение, отсутствует желание общаться со сверстниками, без желания посещает школу, жалуется на скуку, снизилась продуктивность обучения, медленно подолгу выполняет задания, трудности запоминания материала, по несколько раз перечитывает тексты, с трудом засыпает, на требования родителей реагирует плачем и уединением в своей комнате. При экспериментально-психологическом исследовании интеллектуальных нарушений не выявлено.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

Основная литература:

1. Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2014. - 896 с.

Дополнительная литература:

1. Психиатрия: учебник / Н.Г. Незнанов // М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

2. Психосоматические расстройства: руководство / В.Д. Тополянский и др. // М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

Тема 1.2: Аффективные нарушения у детей и подростков.

Цель: формирование знаний и умений по выявлению аффективных нарушений у детей и подростков.

Задачи:

1. Рассмотреть особенности этиопатогенеза аффективных расстройств.
2. Изучить клинику аффективных расстройств у детей и подростков.
3. Рассмотреть дифференциальную диагностику аффективных расстройств у детей и подростков.
4. Сформировать навыки диагностики, описания, классифицирования психических нарушений при аффективных расстройствах у детей и подростков:
 - в ходе беседы,
 - при помощи наблюдения
 - при использовании психологических методов исследования.
5. Обучить принципам терапии, профилактики аффективных расстройств у детей и подростков.

Обучающийся должен знать: аффективные расстройства у детей и подростков, этиопатогенез, клинические варианты, психопатологические симптомы и синдромы, психодиагностические методики, дифференциальную диагностику, тактику терапии и психопрофилактики.

Обучающийся должен уметь: диагностировать психические расстройства у детей и подростков в ходе беседы, наблюдения, с использованием психодиагностических методик, описывать, классифицировать психопатологические симптомы и синдромы в нозологические единицы, проводить дифференциальный диагноз, разрабатывать тактику терапевтических и психопрофилактических мероприятий.

Обучающийся должен владеть: навыками клинического опроса и наблюдения, проведения психодиагностических методик, дифференциального диагноза и классифицирования нозологий, терапии и психопрофилактики при аффективных расстройствах у детей и подростков.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

- 1) Понятие об аффективных расстройствах.
- 2) Теории этиопатогенеза аффективных расстройств.
- 3) Критерии диагностики аффективных расстройств у детей и подростков.
- 4) Клинические особенности течения монополярных аффективных расстройств у детей и подростков.
- 5) Клинические особенности биполярных аффективных расстройств у детей и подростков.
- 6) Клинические особенности маскированной депрессии у детей и подростков,
- 7) Дифференциальная диагностика аффективных расстройств у детей и подростков.
- 8) Терапия и профилактика аффективных расстройств у детей и подростков.
- 9) Суицидальное поведение у детей и подростков.
- 10) Превенция и психопрофилактика суицидов у несовершеннолетних.
- 11) Клинические проявления дистимии и циклотимии, терапия.

2. Практическая работа.

Клинический разбор пациента по теме занятия.

3. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задач

При решении ситуационной задачи ознакомьтесь с условиями, выделите психопатологические симптомы и синдромы, сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его, определите тактику терапии, назначьте медикаментозное лечение, психотерапевтические и психопрофилактические мероприятия.

Пример решения задачи

Задача 1. Больной Ж., 17 лет, студент колледжа. Состояние изменилось неделю назад, не спит по ночам, сочиняет стихи, декламирует их на улице прохожим, веселый, смеется над своими неуместными шутками, на занятиях громко разговаривает, на критику в свой адрес реагирует раздражением. Едва заметив группу туристов, устремляется к ним, моментально со всеми знакомится, шутит, смеется, предлагает спеть, обучить танцам, в шуточной форме представляет всех окружающих больных: «Это – гигант мысли, дважды два не знает сколько, а этот – барон Мюнхгаузен, враль необыкновенный» и т.д. Быстро отвлекается, «чтобы дать руководящие указания гуляющим с детьми женщинам», которые не так, по его мнению, играют с детьми, затем, прыгая на одной ноге и пританцовывая, возвращается к группе туристов, предлагая «проверить их знания по всем наукам». Говорит очень быстро, хриплым голосом от перенапряжения голосовых связок, часто недоговаривая мысль до конца, перескакивает на другой предмет, иногда рифмуется слова.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

Алгоритм разбора:

1. Психопатологические симптомы: гипертимия, тахифрения, многоречивость, «скачка идей», гипердинамия, отсутствие критики к своему состоянию.
2. Психопатологические синдромы: маниакальный.
3. Маниакальный эпизод.
4. Лечение в психиатрическом стационаре, купирование маниакального возбуждения седативными нейролептиками (хлорпромазин, хлорпротиксен, галлоперидол), поддерживающее лечение нормотимиками (соли лития, вальпроевая кислота, карбамазепин, топирамат) в течение 3-4 мес. Профилактика повторения эпизодов

Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 2. Л., 12 лет, школьница. В течении 2 мес. после перенесенного ОРЗ не ходит в школу, причину своего отказа от посещения объясняет тем, что ей скучно в школе. На попытки родителей привлечь ее к выполнению школьных заданий и домашних поручений реагирует раздражением и плачем. Дома ничем не занимается, смотрит все подряд телепередачи, не хочет общаться с подругами, перестала играть с любимой собакой, по долгу не может уснуть. Эмоционально не выразительная, печальное выражение лица, говорит тихим голосом, в медленном темпе, ответы дает односложные, жалуется на усталость и скуку.

Лабораторные анализы крови и мочи, МРТ, ЭЭГ в норме.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

Задача 3. П., 17 лет, студент техникума. По характеру веселый, шутник, активно участвует в общественных мероприятиях, общительный, имеет много друзей, учится хорошо.

Весной при подготовке к экзаменам в течении 2 недель мало спал, после успешной сдачи сессии стал многоречивым, увлекся музыкой, сочинял по ночам песни, считал себя гениальным музыкантом, забрал документы из техникума, т.к. решил поступать в училище искусств, свои песни пел в подземном переходе и на улице, ярко одевался, был многоречивый, без повода смеялся. На критику со стороны родителей и их просьбы вернуться в техникум реагировал гневливым раздражением. Летом стал спокойнее, сон нормализовался, восстановился в техникуме, продолжал увлекаться музыкой, общался с друзьями.

Поступил в психиатрический стационар на обследование осенью с жалобами на сниженное настроение в течение месяца, перестал общаться с друзьями, без уважительной причины пропускает занятия в техникуме, говорит о бессмысленности жизни. Лабораторные анализы крови и мочи, МРТ, ЭЭГ в норме.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

Задача 4. Николай М., 16 лет. После ссоры с подругой совершил суицидальную попытку, во время которой был застигнут родителями. В течение последних 2 лет отмечаются перепады настроения от радостного веселого настроения до мрачного угрюмого. Последний месяц отмечалось пониженное настроение, снижение интереса к общению, снизилась успеваемость, нарушился сон с трудностями засыпания. Экспериментально-психологическое обследование не выявило интеллектуальных нарушений. Лабораторные анализы крови и мочи, МРТ, ЭЭГ в норме.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

5. Задания для групповой работы

- 1) Доклад/презентация рефератов по теме занятия.
- 2) Самостоятельная курация пациентов по теме занятия.
- 3) Дискуссия/обсуждение вопросов по теме занятия и курации пациента.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

- 1) Понятие об аффективных расстройствах.
- 2) Теории этиопатогенеза аффективных расстройств.
- 3) Критерии диагностики аффективных расстройств у детей и подростков.
- 4) Клинические особенности течения монополярных аффективных расстройств у детей и подростков.
- 5) Клинические особенности биполярных аффективных расстройств у детей и подростков.
- 6) Клинические особенности маскированных депрессии у детей и подростков,
- 7) Дифференциальная диагностика аффективных расстройств у детей и подростков.
- 8) Терапия и профилактика аффективных расстройств у детей и подростков.
- 9) Суицидальное поведение у детей и подростков.
- 10) Превенция и психопрофилактика суицидов у несовершеннолетних.
- 11) Клинические проявления дистимии и циклотимии, терапия.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Для аффективных расстройств характерно
 - а) эпизодическое течение
 - б) прогрессивное течение
 - в) наличие интермиссии
 - г) сезонные колебания
2. К клиническим вариантам аффективных расстройств относятся

- а) рекуррентная депрессия
 - б) циклотимия
 - в) диссоциативное расстройство
 - г) биполярное аффективное расстройство
3. Депрессии у детей и подростков могут протекать под «масками»
- а) соматического расстройства
 - б) психопатоподобного поведения
 - в) пуэрилизма
 - г) аддиктивного поведения
4. Для депрессии характерно наличие следующих симптомов
- а) гипомании
 - б) ангедонии
 - в) апатии
 - г) гипотимии
5. Подростки с депрессивным расстройством относятся к группе риска по развитию
- а) суицидального поведения
 - б) задержки психического развития
 - в) аддиктивного поведения
 - г) эпилепсии
6. К суицидальноопасным состояниям относятся
- а) гипертимии
 - б) иронические депрессии
 - в) гипоманиакальные эпизоды
 - г) депрессии с идеями самообвинения
7. К соматическим симптомам депрессии относятся
- а) запоры
 - б) мидриаз
 - в) цирроз
 - г) тахикардия
8. Быстрая смена кратковременных фаз гипомании и субдепрессии называется
- а) дистимия
 - б) астения
 - в) циклотимия
 - г) ангедония
9. К селективным антидепрессантам относятся
- а) сертралин
 - б) хлорпрофитоксен
 - в) флувоксамин
 - г) амитриптилин
10. К группе нормотимиков относятся
- а) вальпроевая кислота
 - б) сертралин
 - в) карбамазепин
 - г) ламотриджин

Ответы к тестовым заданиям: 1-а,в,г, 2 – а,б,г, 3 – а,б,г, 4 – б,в,г, 5 – а,в, 6 – б,г, 7 – а,б,г, 8 – в, 9 – а,в, 10 – а/в,г.

4) Подготовить реферат на тему (по выбору, не менее 2 тем в течении цикла):

1. Биполярное расстройство у детей и подростков, клинические варианты, терапия.
2. Клинические проявления маскированных депрессий у детей и подростков.
3. Суицидальное поведения у детей и подростков, методы выявления, коррекции и профилактики.
4. Дистимии и циклотимии у детей и подростков, клинические проявления терапия.

5) Решить ситуационные задачи используя следующий алгоритм разбора: ознакомьтесь с условиями, выделите психопатологические симптомы и синдромы, сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его, определите тактику терапии, назначьте медикаментозное лечение, психотерапевтические и психопрофилактические мероприятия.

Задача 4. Миша, 8 лет. После перенесенного тяжелого гриппа в течение последнего месяца отмечается быстрая физическая утомляемость и головные боли к вечеру, быстро устает на уроках, раздражительный, плаксивый, снизилось запоминание (требуется больше повторений для заучивания материала), сон беспокойный, чувство разбитости в утренние часы. На ЭЭГ легкие диффузные изменения резидуально-органического характера. ЭКГ и ОАК без изменений.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

Задача 5. Света, 12 лет. Страдает ревматизмом с 4 лет, отмечаются частые обострения артрита. В период ремиссий ревматизма в течение последнего года у девочки отмечается пониженное настроение, отсутствует желание общаться со сверстниками, без желания посещает школу, жалуется на скуку, снизилась продуктивность обучения, медленно подолгу выполняет задания, трудности запоминания материала, по несколько раз перечитывает тексты, с трудом засыпает, на требования родителей реагирует плачем и уединением в своей комнате. При экспериментально-психологическом исследовании интеллектуальных нарушений не выявлено.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

Основная литература:

- 1) Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2014. - 896 с.

Дополнительная литература:

- 1) Психиатрия: учебник / Н.Г. Незнанов // М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
- 2) Пограничные психические расстройства у детей и подростков / Злоказова М.В., Семкина Н.В. // ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, Киров, 2017. – с. 82.

Тема 1.3: Поведенческие расстройства у детей и подростков.

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ).

Цель: формирование знаний и умений по выявлению поведенческих расстройств и СДВГ у детей и подростков.

Задачи:

1. Рассмотреть особенности этиопатогенеза поведенческих расстройств и СДВГ у детей и подростков.
2. Изучить клинику поведенческих расстройств и СДВГ у детей и подростков.
3. Рассмотреть дифференциальную диагностику поведенческих расстройств и СДВГ у детей и подростков.
4. Сформировать навыки диагностики, описания, классифицирования психических нарушений при поведенческих расстройствах и СДВГ у детей и подростков.:
 - в ходе беседы,
 - при помощи наблюдения

- при использовании психологических методов исследования.

5. Обучить принципам терапии, профилактики поведенческих расстройств и СДВГ у детей и подростков.

Обучающийся должен знать: поведенческие расстройства и СДВГ у детей и подростков, этиопатогенез, клинические варианты, психопатологические симптомы и синдромы, психодиагностические методики, дифференциальную диагностику, тактику терапии и психопрофилактики.

Обучающийся должен уметь: диагностировать психические расстройства у детей и подростков в ходе беседы, наблюдения, с использованием психодиагностических методик, описывать, классифицировать психопатологические симптомы и синдромы в нозологические единицы, проводить дифференциальный диагноз, разрабатывать тактику терапевтических и психопрофилактических мероприятий.

Обучающийся должен владеть: навыками клинического опроса и наблюдения, проведения психодиагностических методик, дифференциального диагноза и классифицирования нозологий, терапии и психопрофилактики при поведенческих расстройствах и СДВГ у детей и подростков.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

- 1) Классификация поведенческих расстройств в детском возрасте по МКБ-10.
- 2) Этиопатогенез развития поведенческих расстройств в детском возрасте.
- 3) Критерии диагностики поведенческих расстройств в детском возрасте по МКБ-10.
- 4) Дифференциальная диагностика поведенческих расстройств в детском возрасте.
- 5) Терапия, социально-психологическая реабилитация и профилактика развития поведенческих расстройств в детском возрасте.
- 6) Этиопатогенез СДВГ у детей.
- 7) Клиника СДВГ у детей, критерии диагностики по МКБ-10.
- 8) Дифференциальная диагностика СДВГ у детей.
- 9) Терапия, социально-психологическая реабилитация и профилактика социальной дезадаптации при СДВГ.

3. Практическая работа.

Клинический разбор пациента по теме занятия.

3. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задач

При решении ситуационной задачи ознакомьтесь с условиями, выделите психопатологические симптомы и синдромы, сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его, определите тактику терапии, назначьте медикаментозное лечение, психотерапевтические и психопрофилактические мероприятия.

Пример решения задачи

Задача 1. В., 8 лет, ученик 2 класса. С раннего возраста гиперподвижный, неусидчивый, часто нарушает дисциплину в детских коллективах. На замечания реагирует раздражением, не сдержан в высказываниях, часто обзывает и обижает детей, грубит педагогам и родителям. На занятиях легко отвлекается на посторонние раздражители, делает много пропусков букв при письме, читает быстро с ошибками, не дочитывает окончания, пишет небрежно, делает ошибки при вычислении по невнимательности. Интеллект соответствует возрастной норме, запоминает быстро. ЭЭГ с признаками нейрофункциональной незрелости, МРТ головного мозга без нарушений. В анамнезе ППЦНС.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

Алгоритм разбора:

1. Психопатологические симптомы: гиперподвижность, импульсивность поведения, неустойчивость внимания, школьная дезадаптация.
2. Психопатологические синдромы: гиперкинетический синдром с нарушением внимания.
3. Гиперкинетическое расстройство поведения.
4. Лечение: ноотропы (фенибут, кальция гопантенат, магне В6, глицин), корректоры поведения (сонапакс). Психологическая коррекция внимания, поведенческая психотерапия. Социальная реабилитация (привлечение к внеклассной деятельности, спортивным мероприятиям).

Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 2. М., 13 лет, школьница. Жалобы на трудности взаимодействия в детском коллективе с детского сада. Воспитывается мамой и бабушкой по типу гиперопеки. После перехода новую школу с одноклассниками не общается, объясняет это тем, что ее обзывают в классе, конфликтует с учителями, доказывая свою правоту и требуя отличных оценок. Во внеклассных мероприятиях участвовать отказывается, считая их бесполезным проведением времени. В течение последнего года отказывается носить школьную форму, одевает в школу атрибуты фанатов рок музыки. В предыдущем классе друзей также не было. По характеру высокомерная, считает, что среди одноклассников нет достойных кандидатов на дружеские отношения с ней, стремится к общению со взрослыми людьми, общается в социальной сети с фанатами рок-музыки. Учится отлично, мечтает стать судьей. Интеллект соответствует возрастной норме, мышление формируется абстрактно-логическое. При обследовании по опроснику ПДО выявляется истероидная акцентуация характера. МРТ, ЭЭГ без нарушений. Соматический и неврологический статус без нарушений.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

Задача 3. П., 14 лет, ученик 8 класса. Поступает в детское психиатрическое отделение для обследования после совершения ряда краж в компании сверстников. Трудности в поведении стали отмечаться с 5 класса, стал пропускать уроки, большую часть свободного времени проводить в компании социально неблагополучных подростков, курить, эпизодически употреблять алкогольные напитки и вдыхать пары клея, без признаков зависимости. Критическая оценка к своему поведению формальная. На замечания родителей реагирует уходами из дома, эпизодические ночует без разрешения родителей у друзей. Состоит на учете в полиции. При обследовании интеллект в пределах нижней возрастной нормы, мышление формируется абстрактно-логическое, по личностному опроснику ПДО выявлена неустойчивая акцентуация характера. Семья благополучная. Лабораторные анализы крови и мочи, МРТ, ЭЭГ в норме.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

5. Задания для групповой работы

- 4) Доклад/презентация рефератов по теме занятия.
- 5) Самостоятельная курация пациентов по теме занятия.
- 6) Дискуссия/обсуждение вопросов по теме занятия и курации пациента.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

- 1) Классификация поведенческих расстройств в детском возрасте по МКБ-10.
- 2) Этиопатогенез развития поведенческих расстройств в детском возрасте.
- 3) Критерии диагностики поведенческих расстройств в детском возрасте по МКБ-10.
- 4) Дифференциальная диагностика поведенческих расстройств в детском возрасте.
- 5) Терапия, социально-психологическая реабилитация и профилактика развития поведенческих расстройств в детском возрасте.
- 6) Этиопатогенез СДВГ у детей.
- 7) Клиника СДВГ у детей, критерии диагностики по МКБ-10.
- 8) Дифференциальная диагностика СДВГ у детей.
- 9) Терапия, социально-психологическая реабилитация и профилактика социальной дезадаптации при СДВГ.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. К диагностическим критериям социализированного расстройства поведения в детском возрасте относятся
 - а) социальная дезадаптация
 - б) диссомнии
 - в) диссоциальное поведение
 - г) сезонные колебания
2. К предрасполагающим факторам для развития социализированного расстройства поведения в детском возрасте относятся
 - а) акцентуации характера
 - б) эпилепсия
 - в) острый стресс
 - г) патологизирующее воспитание
3. К критериям диагностики несоциализированного расстройства поведения относятся
 - а) психосоматические симптомы
 - б) дезадаптация в детском коллективе
 - в) аутизм
 - г) нарушение взаимодействия со взрослыми
4. К биологическим предикторам развития психопатоподобного поведения в детском возрасте относится наличие
 - а) резидуальной энцефалопатии
 - б) ангедонии
 - в) наследственной психопатии
 - г) гипотимии
5. Выберите какие социально-психологические факторы способствуют формированию девиантных форм поведения в детском возрасте
 - а) патологизирующее воспитание
 - б) задержка психического развития
 - в) неблагоприятная социальная среда
 - г) эпилепсия
6. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью проявляется следующими симптомами
 - а) двигательной расторможенностью
 - б) импульсивностью поведения
 - в) эпизодами гипотимии
 - г) школьной дезадаптацией
7. К корректорам поведения относится
 - а) тиреодазин (сонапакс)
 - б) сертролин
 - в) карбамазепин
 - г) ноотропил

8. Для коррекции нейрофункциональной незрелости при СДВГ используют следующие препараты

- а) ноотропы
- б) транквилизаторы
- в) нейролептики
- г) антидепрессанты

9. Реабилитация поведенческих расстройств у детей и подростков включает

- а) психотерапию
- б) социальную изоляцию
- в) социальную реабилитацию
- г) медикаментозную коррекцию

Ответы к тестовым заданиям: 1 – а, в, 2 – а, г, 3 – б, г, 4 – а, в, 5 – а, в, 6 – а, б, г, 7 – а, 8 – а, 9 – а, в, г.

4) Подготовить реферат на тему (по выбору, не менее 2 тем в течении цикла):

- 1) Синдром дефицита внимания у детей и подростков: этиология, патогенез, клиника, диагностика, психолого-медицинская реабилитация.
- 2) Девиантное и делинквентное поведение у детей и подростков.
- 3) Медико-психолого-психотерапевтическая реабилитация и профилактика девиантного поведения у детей и подростков.

5) Решить ситуационные задачи используя следующий алгоритм разбора: ознакомьтесь с условиями, выделите психопатологические симптомы и синдромы, сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его, определите тактику терапии, назначьте медикаментозное лечение, психотерапевтические и психопрофилактические мероприятия.

Задача. В., ученик 4 класса общеобразовательной школы, с программой справляется удовлетворительно. С раннего возраста неусидчивый, гиперактивный. На занятиях в школе легко отвлекается, допускает много пропусков букв при списывании текста, читает быстро, не дочитывает окончания, делает ошибки при вычислениях. Доброжелательный, общительный, успешно занимается в спортивной секции. Интеллект в пределах возрастной нормы, мышление с элементами формирования абстрактно-логического. Эмоции выразительные, адекватные ситуации. ЭЭГ с признаками нейрофункциональной незрелости коры головного мозга. МРТ без нарушений. Соматический и неврологический статус без нарушений.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия, психопрофилактика

Основная литература:

- 1) Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2014. - 896 с.

Дополнительная литература:

- 1) Психиатрия: учебник / Н.Г. Незнанов // М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
- 2) Пограничные психические расстройства у детей и подростков / Злоказова М.В., Семакина Н.В. // ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, Киров, 2017. – с. 82.

Тема 1.4: «Патохарактерологическое развитие в детском возрасте. Расстройства личности. Нехимические (поведенческие) аддикции у детей и подростков»

Цель: формирование знаний и умений по выявлению расстройств личности и нехимических

(поведенческих) аддикций у детей и подростков.

Задачи:

1. Рассмотреть особенности этиопатогенеза расстройств личности и нехимических (поведенческих) аддикций у детей и подростков.
2. Изучить клинику расстройств личности и нехимических (поведенческих) аддикций у детей и подростков.
3. Рассмотреть дифференциальную диагностику расстройств личности и нехимических (поведенческих) аддикций у детей и подростков.
4. Сформировать навыки диагностики, описания, классифицирования психических нарушений при расстройствах личности и нехимических (поведенческих) аддикций у детей и подростков.:
 - в ходе беседы,
 - при помощи наблюдения
 - при использовании психологических методов исследования.
5. Обучить принципам терапии, профилактики расстройств личности и нехимических (поведенческих) аддикций у детей и подростков.

Обучающийся должен знать: расстройства личности и нехимические (поведенческие) аддикций у детей и подростков, этиопатогенез, клинические варианты, психопатологические симптомы и синдромы, психодиагностические методики, дифференциальную диагностику, тактику терапии и психопрофилактики.

Обучающийся должен уметь: диагностировать психические расстройства у детей и подростков в ходе беседы, наблюдения, с использованием психодиагностических методик, описывать, классифицировать психопатологические симптомы и синдромы в нозологические единицы, проводить дифференциальный диагноз, разрабатывать тактику терапевтических и психопрофилактических мероприятий.

Обучающийся должен владеть: навыками клинического опроса и наблюдения, проведения психодиагностических методик, дифференциального диагноза и классифицирования нозологий, терапии и психопрофилактики при расстройствах личности и нехимических (поведенческих) аддикциях у детей и подростков.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

- 1) Патохарактерологическое развитие в детском возрасте, причины развития, клиника.
- 2) Медико-психолого-психотерапевтическая реабилитация и профилактика патохарактерологического развития в детском возрасте.
- 3) Расстройства личности, критерии диагностики по О.В. Кербинову, классификация П.Б. Ганнушкина и А.Е. Личко.
- 4) Этиология, клиника, психодиагностика, терапия, психосоциальная реабилитация и профилактика декомпенсаций при расстройствах личности.
- 5) Нехимические (поведенческие) аддикции: понятие, предикторы развития, классификация.
- 6) Интернет-зависимость, клиника, медико-психолого-психотерапевтическая реабилитация и профилактика у детей и подростков.
- 7) Игровая зависимость (гемблинг), клиника, медико-психолого-психотерапевтическая реабилитация и профилактика у детей и подростков.
- 8) Пищевые аддикции (анорексия, переедание) терапия, психолого- психотерапевтическая реабилитация и профилактика.

2. Практическая работа.

Клинический разбор пациента по теме занятия.

3. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задач

При решении ситуационной задачи ознакомьтесь с условиями, выделите психопатологические симптомы и синдромы, сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его, определите тактику терапии, назначьте медикаментозное лечение, психотерапевтические и психопрофилактические мероприятия.

Пример решения задачи

Задача 1. Д., 13 лет. Занималась в группе фигурного катания. Услышала от спортсменов, что если они прекращают напряженные тренировки, то начинают быстро набирать вес. В связи с этим после завершения учебного года в секции стала ограничивать себя в еде, вначале путем волевого усилия и угнетения пищевого влечения; позднее чувство голода уже не возникало и, более того, прием пищи вызывал чувство дискомфорта, переполнения желудка, дурноты, что становилось дополнительным стимулом для воздержания от приема пищи. Испытывала отвращение неприязнь к еде. Стойко сопротивлялась уговорам близких. Объективно: резко истощена. Язык сухой, обложен коричневым налетом. Зрачки расширены. Артериальная гипотензия 85/50. Истощение II степени. Голос тихий. Замкнутая, на вопросы отвечает односложно, замедленно, ориентируется в месте и времени, дает сведения о себе, настроение снижено, малоактивна, устает при небольших физических нагрузках, напряжена, проявляет озлобленность при попытке накормить ее. Недоброжелательно относится к родителям, к тренеру, категорически отказывается от еды.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

Алгоритм разбора:

1. Психопатологические симптомы: отсутствие аппетита, астения, тревога, гипотимия, дисфории, гиподинамия, брадифрения, сверхценные идеи.
2. Психопатологические синдромы: депрессивный, астенический.
3. Нервная анорексия.
4. Лечение гастроэнтеролога: диета с высоким содержанием белков, жиров и углеводов, парентеральное питание, энзимотерапия, гепатопротекторы. Лечение: селективный антидепрессант (сертралин, флувоксамин), нейрореплетик (алимемазин). Психотерапия (индивидуальная, семейная, групповая).

Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 2. Б., 16 лет. Наследственность неотягощена. Рос в напряженной семейной ситуации: частые ссоры родителей, ревность со стороны матери. Каждый из родителей стремился привлечь мальчика на свою сторону: задабривал подарками, обещаниями, перечислял «грехи другого родителя», заставлял следить, «быстро привык врать, чтобы угодить обоим». Отличался живым нравом, активностью, любил быть в центре внимания ребят, рассказывал им фантастические истории, нравилось, когда ему верили. Учился хорошо, любил «угодить учителям». Хотел быть первым в классе, в школе, во дворе. Пробовал заниматься борьбой самбо, мотоспортом, но вскоре бросал. Мечтал стать космонавтом, генералом. Говорил, что намерен поступать в военную академию. Считал, что в школе и классе его недооценивают. Попал в компанию подростков, с которой стал употреблять алкоголь, пропускать занятия. Обманывал родителей, скрывая прогулы, крал деньги. Неоднократно задерживался милицией. В стационаре был суетлив, в приподнятом настроении, старался произвести впечатление на персонал, лжив, претендует на лидерство в отделении среди подростков, быстро освоившись с обстановкой, склонен переоценивать свои способности, называет себя «один из самых способных в школе», «они обо мне жалеют, тянул на медаль». Уверен, что легко сдаст экзамены на аттестат зрелости, поступит в академию или университет.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

Задача 3. Т, 13 лет. С раннего детства самолюбивая, обидчивая. Росла без отца, переживала это. Была рада приходу в семью отчима, называла его первое время папой. Однако отчим был резок с девочкой, оказывая предпочтение родному сыну. Девочка замкнулась, стала раздражительной, не подчинялась отчиму, с вызовом заявила «Вы мне никто?» Постоянно подчеркивала, что она не его дочь, перестала разговаривать с ним, старалась навредить ему, например, пачкала ванну, когда тот собирался мыться, постоянно старалась вывести из себя сына отчима. Враждебно встретила рождение младшей сестры, никогда не подходила и не играла с ней. Со временем стала резкой с матерью, бабушкой и теткой, часто противоречила им, несколько раз побила 5-летнего двоюродного брата. Ухудшилось поведение в школе, могла резко ответить учителю, при замечаниях учителя уходила из класса. Снизилась успеваемость, стала быстро утомляться на занятиях. Иногда после ссоры по долгу не возвращалась домой. Ухудшился сон, вскрикивала, разговаривала во сне. Часто плакала.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия, психопрофилактические мероприятия

5. Задания для групповой работы

- 7) Доклад/презентация рефератов по теме занятия.
- 8) Самостоятельная курация пациентов по теме занятия.
- 9) Дискуссия/обсуждение вопросов по теме занятия и курации пациента.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

- 1) Патохарактерологическое развитие в детском возрасте, причины развития, клиника.
- 2) Медико-психолого-психотерапевтическая реабилитация и профилактика патохарактерологического развития в детском возрасте.
- 3) Расстройства личности, критерии диагностики по О.В. Кербинову, классификация П.Б. Ганнушкина и А.Е. Личко.
- 4) Этиология, клиника, психодиагностика, терапия, психосоциальная реабилитация и профилактика декомпенсаций при расстройствах личности у подростков.
- 5) Нехимические (поведенческие) аддикции: понятие, предикторы развития, классификация.
- 6) Интернет-зависимость, клиника, медико-психолого-психотерапевтическая реабилитация и профилактика у детей и подростков.
- 7) Игровая зависимость (гемблинг), клиника, медико-психолого-психотерапевтическая реабилитация и профилактика у детей и подростков.
- 8) Пищевые аддикции (анорексия, переедание) терапия, психосоциальная реабилитация и профилактика.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Патохарактерологическое развитие формируются под воздействием
 - а) патологизирующего воспитания
 - б) нейромедиаторной дисфункции
 - в) социально-психологических стрессов
 - г) травмы головного мозга
2. К предрасполагающим факторам для патохарактерологического развития в детском возрасте относятся
 - а) акцентуации характера

- б) нейромедиаторная дисфункция
 - в) эпилепсия
 - г) патологизирующее воспитание
3. Патохарактерологические реакции у подростков проявляются в условиях
- а) изоляции
 - б) фрустрации потребностей
 - в) конфликтной ситуации
 - г) в благополучной социальной обстановке
4. К диагностическим критериям расстройства личности относятся
- а) стабильность
 - б) изолированность
 - в) тотальность
 - г) дезадаптация
5. В профилактике патохарактерологического развития у детей и подростков основное место принадлежит
- а) социальной изоляции
 - б) социально-психологической реабилитации
 - в) коррекции воспитания
 - г) терапии нейролептиками
6. Реакция активной оппозиции у подростков проявляется
- а) аутизацией
 - б) конфликтностью
 - в) гипоманией
 - г) астенией
7. Реакция активной оппозиции у подростков проявляется
- а) цефалгиями
 - б) психомоторным возбуждением
 - в) отказом от выполнения поручений и обязанностей
 - г) пароксизмами
8. Постоянные мысли об игре в Интернете у детей называются
- а) гипомания
 - б) психическая зависимость
 - в) гипомнезия
 - г) пуэрилизм
9. В поведении у подростков при нервной анорексии наблюдается
- а) отказ от еды
 - б) соблюдение диет
 - в) удовлетворенность внешностью
 - г) изнурительные упражнения
10. Чрезмерное употребление пищи на фоне нервного напряжения называется
- а) апатия
 - б) нервная булемия
 - в) абулия
 - г) гипотимия

Ответы к тестовым заданиям: 1-а,в, 2 – а,г, 3 – б,в, 4 – а,в,г, 5 – б,в, 6 – б, 7 – в, 8 – б, 9 – а,б,г, 10 -б.

4) Подготовить реферат на тему (по выбору, не менее 2 тем в течении цикла):

- 1) Патохарактерологические реакции и патохарактерологическое развитие личности у детей и подростков, причины, психопрофилактика.
- 2) Акцентуации характера, влияние акцентуации характера на развитие психосоматических и невротических расстройств у детей и подростков.

- 3) Поведенческие расстройства при интернет-аддикции, гемблинге, терапия, психопрофилактика.
- 4) Причины развития и клинические проявления пищевых аддикций у детей и подростков, терапия, психопрофилактика.

5) Решить ситуационные задачи используя следующий алгоритм разбора: ознакомьтесь с условиями, выделите психопатологические симптомы и синдромы, сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его, определите тактику терапии, назначьте медикаментозное лечение, психотерапевтические и психопрофилактические мероприятия.

Задача. А., 14 лет. Госпитализирован в психиатрический стационар с жалобой на отказ посещать школьные занятия в течение последних 2 месяцев, в связи с тем, что постоянно играет в Интернете, в течение последней недели не спит по ночам. При попытках родителей отвлечь его реагирует бурным возбуждением, кричит, угрожает сбежать из дома. Увлеченность Интернет-играми появилась год назад. Изначально мальчик играл все свободное время от школы, спешил быстро сделать домашние задания и приступить к игре. В летние каникулы бесконтрольно играл целыми днями и засиживался допоздна, забывал принимать пищу или ел около компьютера. После окончания каникул отказался идти в школу, на любые аргументы родителей о необходимости обучения и общения со сверстниками реагировал раздражением. При обследовании в отделении интеллект в норме. Мышление абстрактно-логическое. Эмоции невыразительные, настроение подавленное, интерес к психотерапевтическим занятиям не проявляет, отказывается общаться.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия, психопрофилактика.

Основная литература:

1) Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2014. - 896 с.

Дополнительная литература:

3. Психиатрия: учебник / Н.Г. Незнанов // М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

4. Пограничные психические расстройства у детей и подростков / Злоказова М.В., Семакина Н.В. // ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, Киров, 2017. – с. 82.

Тема 1.5: Невротические расстройства, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) у детей и подростков. Соматоформные расстройства.

Цель: формирование знаний и умений по выявлению невротических и соматоформных расстройств у детей и подростков.

Задачи:

1. Рассмотреть особенности этиопатогенеза невротических и соматоформных расстройств у детей и подростков.
2. Изучить клинику невротических и соматоформных расстройств у детей и подростков.
3. Рассмотреть дифференциальную диагностику невротических и соматоформных расстройств у детей и подростков.
4. Сформировать навыки диагностики, описания, классифицирования психических нарушений при невротических и соматоформных расстройствах у детей и подростков.:
 - в ходе беседы,
 - при помощи наблюдения
 - при использовании психологических методов исследования.

5. Обучить принципам терапии, профилактики невротических и соматоформных расстройств у детей и подростков.

Обучающийся должен знать: невротические и соматоформные расстройства у детей и подростков, этиопатогенез, клинические варианты, психопатологические симптомы и синдромы, психодиагностические методики, дифференциальную диагностику, тактику терапии и психопрофилактики.

Обучающийся должен уметь: диагностировать психические расстройства у детей и подростков в ходе беседы, наблюдения, с использованием психодиагностических методик, описывать, классифицировать психопатологические симптомы и синдромы в нозологические единицы, проводить дифференциальный диагноз, разрабатывать тактику терапевтических и психопрофилактических мероприятий.

Обучающийся должен владеть: навыками клинического опроса и наблюдения, проведения психодиагностических методик, дифференциального диагноза и классифицирования нозологий, терапии и психопрофилактики при невротических и соматоформных расстройствах у детей и подростков.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

- 1) Невротические расстройства, определение, этиопатогенез.
- 2) Классификация невротических расстройств по МКБ-10, особенности невротических расстройств у детей и подростков.
- 3) Неврастения, диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
- 4) Диссоциативные (истерические) расстройства, диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
- 5) Фобические и тревожные расстройства, диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
- 6) Паническое расстройство, клиника, терапия у детей и подростков.
- 7) Обсессивно-компульсивное расстройство, диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
- 8) Системные неврозы у детей и подростков (невротический энурез, энкопрез, заикание, тики).
- 9) Посттравматическое стрессовое расстройство, диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
- 10) Расстройство адаптации (депрессивная реакция) диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
- 11) Соматоформное расстройство диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.

2. Практическая работа.

Клинический разбор пациента по теме занятия.

3. Решить ситуационные задачи

Алгоритм разбора задач

При решении ситуационной задачи ознакомьтесь с условиями, выделите психопатологические симптомы и синдромы, сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его, определите тактику терапии, назначьте медикаментозное лечение, психотерапевтические и психопрофилактические мероприятия.

Пример решения задачи

Задача 1. Д., 6 лет. Мальчик не переносит одиночества и темноты, спит всегда с включенной настольной лампой, требует, чтобы с ним спала мать. Страхи начались после скандала, устроенного пьяным отцом 4 месяца назад. В течение месяца после конфликта родителей стали наблюдаться повышенная капризность, плаксивость, при разлуке с матерью плачет и не отпускает ее от себя, тревожится о том, что с ней что-то может случиться. При засыпании многократно обнимает ее,

длительно не может уснуть, сон беспокойный с частыми просыпаниями и вскрикиваниями во сне, сопровождающиеся сердцебиением, потливость, чувством жара. В психическом и физическом развитии не отстает от сверстников. В детском саду с детьми играет, не конфликтует, режимные моменты выполняет. На ЭЭГ биоэлектрическая активность мозга соответствует возрастным особенностям. На ЭКГ тахикардия.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

Алгоритм разбора:

2. Психопатологические симптомы: тревога, диссомния, эмоциональная лабильность.
3. Психопатологические синдромы: тревожно-фобический.
4. Генерализованное тревожное расстройство.
5. Лечение: транквилизаторы (гидроксизин). Психотерапия (индивидуальная, семейная, групповая).

Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 2. М., 12 лет. Жалобы на частые моргания, наморщивание носа и приподнимание плеч, раздражительность, плаксивость, беспокойный сон, сноговорение, быстрая утомляемость на уроках. Наследственность по психическим заболеваниям неотягощена. Акушерский анамнез без особенностей. Второй ребенок в семье. В развитии от сверстников не отставал. Рос общительным, впечатлительным ребенком, всегда был послушным и исполнительным, в новой обстановке проявлял робость и неуверенность. В школу пошел с 7 лет, учится успешно, долго переживает из-за плохих оценок, занимается музыкой. Моргания наблюдаются с 8 лет после испуга собакой, на фоне приема успокоительных препаратов, назначенных неврологом моргания стали несколько реже, но затем вновь участились. Постепенно к морганиям присоединились наморщивание носа и приподнимание плечами, появилась раздражительность, плаксивость по незначительным поводам, беспокойный со сноворением, утомляемость в школе. В беседе мальчик напряжен, тяготеет и стесняется произвольных движений, на короткое время может сдержать их появление, после чего нарастает тревога, а их частота увеличивается. Себя характеризует робким, стеснительным, в последний год отмечает пониженное настроение. В классе чувствует себя неуверенно, боится насмешек со стороны сверстников. Имеет одного друга, с которым поддерживает хорошие отношения. Родители отмечают, что во время каникул навязчивые движения становятся значительно реже. При экспериментально-психологическом исследовании выявлена истощаемость и неустойчивость активного внимания. На ЭЭГ мониторинге зарегистрированы легкие диффузные изменения биоэлектрической активности мозга без очаговых, пароксизмальных и эпилептических изменений.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия.

Задача 3. П., 14 лет, ученица 8 класса. В течение 2 лет отмечают колебания артериального давления до 130-140/60-70 мм. рт. ст. после волнений, последний месяц испытывает чувство тошноты по утрам. Учится отлично, с 6 класса перешла в лицей, где требования учителей стали выше. После занятий быстро утомляется, появилась плаксивость, сон поверхностный с тревожными пробуждениями, разбитость в утренние часы. Во время каникул не удается полноценно отдохнуть, т.к. постоянно волнуется об учебе, дополнительно занимается. МРТ, ЭЭГ, ЭКГ, лабораторные обследования, соматический и неврологический статус без нарушений. Лабораторные анализы крови и мочи, МРТ, ЭЭГ в норме.

1. Выделите психопатологические симптомы.

2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия, психопрофилактика

6. Задания для групповой работы

- 10) Доклад/презентация рефератов по теме занятия.
- 11) Самостоятельная курация пациентов по теме занятия.
- 12) Дискуссия/обсуждение вопросов по теме занятия и курации пациента.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

- 1) Невротические расстройства, определение, этиопатогенез.
- 2) Классификация невротических расстройств по МКБ-10, особенности невротических расстройств у детей и подростков.
- 3) Неврастения, диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
- 4) Диссоциативные (истерические) расстройства, диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
- 5) Фобические и тревожные расстройства, диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
- 6) Паническое расстройство, клиника, терапия у детей и подростков.
- 7) Обсессивно-компульсивное расстройство, диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
- 8) Системные невроты у детей и подростков (невротический энурез, энкопрез, заикание, тики).
- 9) Посттравматическое стрессовое расстройство, диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
- 10) Расстройство адаптации (депрессивная реакция) диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
- 11) Соматоформное расстройство диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. К этиологии невротических расстройств относится
 - а) эпилепсия
 - б) нейромедиаторная дисфункция
 - в) социально-психологический стресс
 - г) резидуальная энцефалопатия
2. К предрасполагающим факторам для развития невротических расстройств в детском возрасте относятся
 - а) акцентуации характера
 - б) нейромедиаторная дисфункция
 - в) эпилепсия
 - г) патологизирующее воспитание
3. К критериям диагностики тревожного расстройства относятся
 - а) психогенная тревога
 - б) наличие фобий
 - в) пуэрилизм
 - г) социальная дезадаптация
4. Генерализованная тревога проявляется

- а) стойкими опасениями и страхами
 - б) соматовегетативными симптомами
 - в) когнитивными расстройствами
 - г) мышечным напряжением, тремором, суеживостью
5. Психогенные соматовегетативные атаки с чувством смерти называются
- а) неврастения
 - б) аффективное расстройство
 - в) паническое расстройство
 - г) эпилептическая реакция
6. Для неврастения характерно наличие следующих симптомов
- а) психическая утомляемость
 - б) эмоциональная лабильность
 - в) эпизоды гипомании
 - г) гиперестезия
7. При неврастении рекомендовано назначать следующих препараты
- а) ноотропы
 - б) антидепрессанты
 - в) нейролептики
 - г) транквилизаторы
8. Для посттравматического стрессового расстройства характерно наличие симптома
- а) гипомании
 - б) флэш-бэк
 - в) гипомнезии
 - г) пуэрилизма
9. Соматоформное расстройство подтверждается
- а) наличием лабораторно-инструментальных отклонений в органах
 - б) психогенными соматовегетативными симптомами
 - в) отсутствием лабораторно-инструментальных отклонений в органах
 - г) циклотимическими колебаниями настроения
10. Причиной реактивной депрессии является
- а) нейромедиаторная дисфункция
 - б) психогенный стресс
 - в) неврологическое заболевание
 - г) пароксизмальная активность

Ответы к тестовым заданиям: 1-в, 2 – а,г, 3 – а,б,г, 4 – а,б,г, 5 – в, 6 – а,б,г, 7 – а,г, 8 – б, 9 – б,в, 10 -б.

4) Подготовить реферат на тему (по выбору, не менее 2 тем в течении цикла):

1. Реактивные депрессии, клиника, терапия у детей и подростков.
2. Посттравматическое стрессовое расстройство, клиника, терапия у детей и подростков.
3. Системные неврозы у детей (невротический энурез, энкопрез, заикание, тики, патологические привычные действия), клиника, диагностика, терапия.
4. Панические расстройства у детей и подростков, клиника, терапия.
5. Тревожно-фобические расстройства в детском возрасте, причины и предикторы их развития, клиника, терапия.
6. Диссоциативное (истерическое) расстройство у детей и подростков, причины и предикторы развития, клиника, терапия.

5) Решить ситуационные задачи используя следующий алгоритм разбора: ознакомьтесь с условиями, выделите психопатологические симптомы и синдромы, сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его, определите тактику терапии, назначьте медикаментозное лечение, психотерапевтические и психопрофилактические мероприятия.

Задача. М., 15 лет. Воспитывается в благополучной семье по типу гиперопеки, единственный поздний ребенок в семье. Увлекается танцами, мечтает стать актрисой. Учитесь хорошо. Общительная, любит быть в центре внимания. После ссоры с другом отправила ему и родителям сообщение о том, что не может без него жить и если он не придет, то отравится таблетками. Родителями вызвана бригада скорой помощи, девочка была госпитализирована в психиатрическую больницу. В отделении в течение первых 2 дней рыдает, просится домой, отказывается от еды, на уговоры реагирует усилением возбуждения. После медикаментозной коррекции стала спокойнее, интеллект и когнитивные функции в норме, сожалеет о своем поступке, по ПДО выявлена истероидная акцентуация.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия, психопрофилактика

Основная литература:

1) Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2014. - 896 с.

Дополнительная литература:

5. Психиатрия: учебник / Н.Г. Незнанов // М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.

6. Пограничные психические расстройства у детей и подростков / Злоказова М.В., Семакина Н.В. // ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России, Киров, 2017. – с. 82.

Тема 1.6: Основы психотерапии и профилактики пограничных психических расстройств у детей и подростков.

Цель: формирование знаний и умений по основным направлениям психотерапии и профилактики пограничных психических расстройств у детей и подростков.

Задачи:

1. Рассмотреть основные направления психотерапии у детей и подростков.
2. Изучить основные методики психотерапии у детей и подростков.
3. Рассмотреть показания для проведения психотерапии у детей и подростков.
4. Сформировать навыки составления плана психосоциальной реабилитации и психопрофилактики при пограничных психических расстройствах у детей и подростков.
5. Обучить принципам психотерапевтических мероприятий у детей и подростков.

Обучающийся должен знать: психотерапевтические направления и методики, используемые в детском возрасте, психореабилитационные и психопрофилактические мероприятия для детей и подростков с пограничными психическими расстройствами.

Обучающийся должен уметь: обосновывать показания для проведения психотерапии, составлять план психореабилитационных и психопрофилактических мероприятий.

Обучающийся должен владеть: основами проведения психотерапевтических методик (арттерапии, поведенческих тренингов, нейролингвистического).

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

- 1) Направления психотерапии: психодинамическое, когнитивно-поведенческое, экзистенциально-гуманистическое, суггестивное.
- 2) Методики психотерапии, применяемые в детской практике: индивидуальная, групповая, семейная, игровая, суггестивная, поведенческая, арттерапия, гештальт-терапия и др.
- 3) Показания, противопоказания, этические нормы психотерапии у детей и подростков.
- 4) Психологическая реабилитация и психопрофилактические мероприятия при пограничных психических расстройствах у детей и подростков.

2. Практическая групповая работа

1. Проведение когнитивно-поведенческого тренинга.

2. Техники арттерапии
3. Проведение аутосуггестивного тренинга

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

- 1) Направления психотерапии: психодинамическое, когнитивно-поведенческое, экзистенциально-гуманистическое, суггестивное.
- 2) Методики психотерапии, применяемые в детской практике: индивидуальная, групповая, семейная, игровая, суггестивная, поведенческая, арттерапия, гештальт-терапия и др.
- 3) Показания, противопоказания, этические нормы психотерапии у детей и подростков.
- 4) Психологическая реабилитация и психопрофилактические мероприятия при пограничных психических расстройствах у детей и подростков.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля:

1. Для нормализации детско-родительских взаимоотношений используют
 - а) арттерапию
 - б) суггестивную терапию
 - в) семейную психотерапию
 - г) психоанализ
2. Использование мифов и сказок в качестве психотерапевтической коррекции называется
 - а) гештальт-терапия
 - б) ауторелаксация
 - в) сказкотерапия
 - г) поведенческая терапия
3. Техники снятия напряжения называются
 - а) гештальт-терапия
 - б) арттерапию
 - в) суггестивную терапию
 - г) ауторелаксация
4. Для коррекции аддикций применяют
 - а) суггестию
 - б) арттерапию
 - в) поведенческую терапию
 - г) ауторелаксацию
5. Для улучшения социального взаимодействия при истерических расстройствах применяют
 - а) суггестию
 - б) арттерапию
 - в) групповую терапию
 - г) ауторелаксацию
6. Терапия, помогающая осознать наличие психологических проблем называется
 - а) суггестия
 - б) арттерапия
 - в) когнитивная
 - г) ауторелаксация

Ответы к тестовым заданиям: 1-в, 2 – в, 3 – г, 4 – в, 5 – в, 6 – в.

4) Подготовить реферат на тему (по выбору, не менее 2 тем в течении цикла):

- 1) Методики когнитивно-поведенческого тренинга для детей и подростков.
- 2) Особенности проведения арттерапии и игровой терапии у детей и подростков.
- 3) Аутосуггестивные методики.
- 4) Применение гештальт-терапии в детском возрасте.

Основная литература:

1) Психиатрия и медицинская психология: учебник / Н. Н. Иванец, Ю. Г. Тюльпин, М. А. Кинкулькина М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2014. - 896 с.

Дополнительная литература:

1) Психотерапия: учебник для вузов / Бурлачук Л.Ф. и др. // Питер, 2015

Зачетное занятие.

Цель: оценка знаний, умений, навыков по дисциплине и контроль освоения результатов.

Задания - см. приложение Б.

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра психиатрии им. профессора В.И. Багаева

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)

««Пограничные психические расстройства у детей и подростков»»

Специальность 31.05.02 Педиатрия
Направленность (профиль) ОПОП - Педиатрия

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

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОПК-8	готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	31. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний.	У1. Разрабатывать больному лечению с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.	В1. Алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Раздел 1. Частная психиатрия	<i>11 семестр</i>
ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его	32. Понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни,	У2. Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, эпид.	В2. Методами общеклинического обследования;	Раздел 1. Частная психиатрия	<i>11 семестр</i>

	анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	нозологгии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии. Функциональные и морфологические основы болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	анамнеза, провести опрос родителей и ребенка, объективное исследование систем органов ребенка различного возраста, определить показания для лабораторного и инструментального исследования; синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.	интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в возрастном аспекте.		
ПК-8	способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами	32. Клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний.	У2. Оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать диагностические, лечебные и профилактические мероприятия.	В2. Алгоритмами назначения адекватной этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии в соответствии с поставленным диагнозом; проведения профилактических мероприятий при инфекционной патологии.	Раздел 1. Частная психиатрия Раздел 2. Терапия, психотерапия и психопрофилактика психических	<i>11 семестр</i>

ПК-15	готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	32. Принципы и методы проведения санитарно-просветительной работы, основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья детского населения.	У2. Проводить санитарно-просветительную работу среди различных групп населения, обучать детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	В2. Методами проведения санитарно-просветительной работы по общим и специальным вопросам, основными гигиеническими мероприятиями оздоровительного характера, навыками самоконтроля основных физиологических показателей, способствующими сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	Раздел 2. Терапия, психотерапия и психопрофилактика психических	11 семестр
-------	--	--	--	--	---	------------

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
ОПК – 8 (1)						
Знать	Фрагментарные знания клинико-фармакологических характеристик основных групп лекарственных препаратов и	Общие, но не структурированные знания клинико-фармакологических характеристик основных групп лекарственных препаратов и	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания клинико-фармакологических характеристик основных групп	Сформированные систематические знания клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных	устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых	тестовый контроль, решение ситуационных задач, собеседование.

	рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний.	рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний, допускает существенные ошибки	лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний	препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний	ситуационных задач; тестовый контроль; выполнение рефератов.	
Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать больному лечение с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать больному лечение с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать больному лечение с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения	Сформированное умение разрабатывает больному лечение с учетом течения болезни, подобрать и назначить лекарственную терапию, использовать методы немедикаментозного лечения	устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач; тестовый контроль; выполнение рефератов.	тестовый контроль, решение ситуационных задач, собеседование..
Владеть	Фрагментарное применение навыков использования алгоритмов выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях	В целом успешное, но не систематическое применение навыков использования алгоритмов выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков использования алгоритмов выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих	Успешное и систематическое применение навыков использования алгоритмов выполнения основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих	устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач; тестовый контроль; выполнение рефератов.	тестовый контроль, решение ситуационных задач, собеседование.

		жизни состоя- ниях	жизни состоя- ниях	жизни состоя- ниях		
ПК-5 (2)						
Знать	Фрагментарные знания о понятиях этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии. Функциональных и морфологических основах болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	Общие, но не структурированные знания о понятиях этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии. Функциональных и морфологических основах болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о понятиях этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии. Функциональных и морфологических основах болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	Сформированные систематические знания о понятиях этиологии, патогенеза, морфогенеза болезни, нозологии, принципы классификации болезней, основные понятия общей нозологии. Функциональных и морфологических основах болезней и патологических процессов, их причины, основные механизмы развития, проявления и исходы типовых патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач; тестовый контроль; выполнение рефератов.	тестовый контроль, решение ситуационных задач, собеседование.
Уметь	Частично освоенное умение сбора жалоб и данных анамнезов болезни и жизни, эпид. анамнеза, провести опрос родителей и ребенка, объективное исследование систем	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение сбора жалоб и данных анамнезов болезни и жизни, эпид. анамнеза, провести опрос родителей и ребенка,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение сбора жалоб и данных анамнезов болезни и жизни, эпид. анамнеза, провести опрос родителей и ребенка,	Сформированное умение сбора жалоб и данных анамнезов болезни и жизни, эпид. анамнеза, провести опрос родителей и ребенка, объективное исследование систем	устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач; тестовый	тестовый контроль, решение ситуационных задач, собеседование.

	органов ребенка различного возраста, определить показания для лабораторного и инструментального исследования; синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.	объективное исследование систем органов ребенка различного возраста, определить показания для лабораторного и инструментального исследования; синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.	объективное исследование систем органов ребенка различного возраста, определить показания для лабораторного и инструментального исследования; синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.	органов ребенка различного возраста, определить показания для лабораторного и инструментального исследования; синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.	контроль; выполнение рефератов.	
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в возрастном аспекте.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в возрастном аспекте.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в возрастном аспекте.	Успешное и систематическое применение навыков владения методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики в возрастном аспекте.	устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач; тестовый контроль; выполнение рефератов.	тестовый контроль, решение ситуационных задач, собеседование.
ПК – 8 (2)						
Знать	Фрагментарные знания о клинико-фармакологической характеристике основных групп лекарственных препаратов и рациональном	Общие, но не структурированные знания о клинико-фармакологической характеристике основных групп лекарственных препаратов и	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания о клинико-фармакологической характеристике основных групп	Сформированные систематические знания о клинико-фармакологической характеристике основных групп лекарственных препаратов и	устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых	тестовый контроль, решение ситуационных задач, собеседование.

	выборе конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний.	рациональном выборе конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний	лекарственных препаратов и рациональном выборе конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний	рациональном выборе конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов, заболеваний и неотложных состояний	ситуационных задач; тестовый контроль; выполнение рефератов.	
Уметь	Частично освоенное умение оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать диагностические, лечебные и профилактические мероприятия.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать диагностические, лечебные и профилактические мероприятия.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать диагностические, лечебные и профилактические мероприятия.	Сформированное умение оценивать состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; обоснованно назначать диагностические, лечебные и профилактические мероприятия.	устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач; тестовый контроль; выполнение рефератов.	тестовый контроль, решение ситуационных задач, собеседование.

Вла- деть	Фрагментар- ное примене- ние навыков назначения адекватной этиотропной, патогенетиче- ской и симп- томатической терапии в со- ответствии с поставленным диагнозом; проведения профилакти- ческих меро- приятий при инфекцион- ной патоло- гии.	В целом успешное, но не системати- ческое приме- нение навы- ков назначе- ния адекват- ной этиотроп- ной, патогене- тической и симптомати- ческой тера- пии в соответ- ствии с по- ставленным диагнозом; проведения профилакти- ческих меро- приятий при инфекцион- ной патоло- гии.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы при- менение навыков назначения адекватной этиотропной, патогенетиче- ской и симп- томатической терапии в со- ответствии с поставленным диагнозом; проведения профилакти- ческих меро- приятий при инфекцион- ной патоло- гии.	Успешное и систематиче- ское примене- ние навыков назначения адекватной этиотропной, патогенетиче- ской и симп- томатической терапии в со- ответствии с поставленным диагнозом; проведения профилакти- ческих меро- приятий при инфекцион- ной патоло- гии.	устный опрос в ходе за- нятий, во время клиниче- ских раз- боров; решение типовых ситуаци- онных задач; тестовый кон- троль; выполне- ние ре- фератов.	тестовый кон- троль, решение ситуаци- онных задач, собесе- дование.
--------------	---	--	---	---	--	---

ПК – 15 (2)

Знать	Фрагментар- ные знания о принципах и методах про- ведения сани- тарно-просве- тительной ра- боты, основы профилакти- ческой меди- цины, направ- ленной на укрепление здоровья дет- ского населе- ния.	Общие, но не структуриро- ванные зна- ния о принци- пах и методах проведения санитарно- просветитель- ной работы, основы про- филактиче- ской меди- цины, направ- ленной на укрепление здоровья дет- ского населе- ния.	Сформиро- ванные, но со- держащие от- дельные про- белы знания о принципах и методах про- ведения сани- тарно-просве- тительной ра- боты, основы профилакти- ческой меди- цины, направ- ленной на укрепление здоровья дет- ского населе- ния.	Сформиро- ванные систе- матические знания о принципах и методах про- ведения сани- тарно-просве- тительной ра- боты, основы профилакти- ческой меди- цины, направ- ленной на укрепление здоровья дет- ского населе- ния.	устный опрос в ходе за- нятий, во время клиниче- ских раз- боров; решение типовых ситуаци- онных задач; тестовый кон- троль; выполне- ние ре- фератов.	тестовый кон- троль, решение ситуаци- онных задач, собесе- дование.
Уметь	Частично освоенное умение про- водить сани- тарно-просве- тительную ра- боту среди различных групп	В целом успешное, но не системати- чески осу- ществляемое умение про- водить сани- тарно-просве- тительную	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы уме- ние прово- дить сани- тарно-просве- тительную	Сформиро- ванное уме- ние прово- дить сани- тарно-просве- тительную ра- боту среди различных групп	устный опрос в ходе за- нятий, во время клиниче- ских раз- боров; решение	тестовый кон- троль, решение ситуаци- онных задач, собесе- дование.

	населения, обучать детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	работу среди различных групп населения, обучать детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	работу среди различных групп населения, обучать детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	населения, обучать детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	типовых ситуационных задач; тестовый контроль; выполнение рефератов.	
Вла- деть	Фрагментарное применение навыков проведения санпросветработы по общим и специальным вопросам, основными гигиеническими мероприятиями оздоровительного характера, навыками самоконтроля основных физиологических показателей, способствующими сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков проведения санпросветработы по общим и специальным вопросам, основными гигиеническими мероприятиями оздоровительного характера, навыками самоконтроля основных физиологических показателей, способствующими сохранению и укреплению здоровья,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков проведения санпросветработы по общим и специальным вопросам, основными гигиеническими мероприятиями оздоровительного характера, навыками самоконтроля основных физиологических показателей, способствующими сохранению и укреплению	Успешное и систематическое применение навыков проведения санпросветработы по общим и специальным вопросам, основными гигиеническими мероприятиями оздоровительного характера, навыками самоконтроля основных физиологических показателей, способствующими сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.	устный опрос в ходе занятий, во время клинических разборов; решение типовых ситуационных задач; тестовый контроль; выполнение рефератов.	тестовый контроль, решение ситуационных задач, собеседование.

		профилактике заболеваний.	здоровья, профилактике заболеваний.			
--	--	---------------------------	-------------------------------------	--	--	--

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к зачету, критерии оценки (ОПК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15)

Перечень вопросов к зачету

1. Психосоматические заболевания у детей, этиология, клиника, дифференциальная диагностика, терапия, психопрофилактика.
2. Соматоформное расстройство у детей, этиопатогенез, клиника, дифференциальная диагностика, терапия, психопрофилактика.
3. Психопатологические синдромы при хронических соматических заболеваниях (бронхиальная астма, язвенная болезнь, сахарный диабет) у детей, клинические особенности, фармакотерапия, психотерапевтическая реабилитация.
4. Психогенные нозогении, психопатологические синдромы, терапия, психопрофилактика.
5. Аффективные расстройства у детей и подростков, этиопатогенез, психопатологические синдромы.
6. Депрессии у детей и подростков, особенности клиники, терапия.
7. Клинические особенности маниакальных состояний у подростков, диагностика, терапия.
8. Клинические варианты биполярного аффективного расстройства в детском возрасте, терапия.
9. Дистимии у детей и подростков, клиника, диагностика, терапия.
10. Клинические проявления циклотимии у детей и подростков, диагностика, терапия.
11. Маскированные депрессии у детей и подростков, клинические варианты, терапия.
12. Терапия аффективных расстройств, особенности применения антидепрессантов и нормотимиков у детей и подростков
13. Признаки суицидального поведения, диагностика, профилактика суицидов у детей и подростков.
14. Неотложная помощь детям и подросткам при суицидальных тенденциях.
15. Классификация поведенческих расстройств по МКБ-10 у детей и подростков (несоциализированное, социализированные, поведение), причины их возникновения. 8
16. Критерии диагностики несоциализированного расстройства поведения у детей и подростков, терапия, психопрофилактика.
17. Критерии диагностики социализированного расстройства поведения у детей и подростков, терапия, психопрофилактика.
18. Критерии диагностики оппозиционно- вызывающего поведения у детей и подростков, терапия, психопрофилактика.
19. Патохарактерологические реакции у детей и подростков, виды, причины развития, терапия, психопрофилактика.
20. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей и подростков, клинические варианты.
21. Синдром дефицита внимания и гиперактивности у детей и подростков, этиопатогенез, критерии по МКБ-10.
22. Медико-психолого-педагогическая реабилитация детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивности, психопрофилактика школьной дезадаптации.
23. Клинические особенности невротических синдромов (астенический, тревожно-фобический, истерический, обсессивно-компульсивный) у детей и подростков, понятие о невротических реакциях.
24. Неврастения, диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
25. Диссоциативные (истерические) расстройства, диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
26. Паническое расстройство, клиника, терапия у детей и подростков.
27. Обсессивно-компульсивное расстройство, диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.

28. Системные неврозы у детей и подростков (невротический энурез, энкопрез, заикание, тики), причины, клинические особенности, терапия.
29. Расстройство адаптации (депрессивная реакция) диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
30. Посттравматическое стрессовое расстройство, диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
31. Соматоформное расстройство диагностические критерии по МКБ-10, особенности клиники у детей и подростков, терапия.
32. Расстройства личности, критерии диагностики по О.В. Кербикову, классификация П.Б. Ганнушкина и А.Е. Личко.
33. Акцентуации характера у детей и подростков, классификация А.Е. Личко.
34. Нехимические (поведенческие) аддикции у детей и подростков, понятие, предикторы развития, классификация.
35. Интернет-зависимость, клиника, медико-психолого-психотерапевтическая реабилитация и профилактика у детей и подростков.
36. Игровая зависимость (гемблинг), клиника, медико-психолого-психотерапевтическая реабилитация и профилактика у детей и подростков.
37. Пищевые аддикции (анорексия, переедание) терапия, психолого-психотерапевтическая реабилитация и профилактика.
38. Медико-психотерапевтическая реабилитация и психопрофилактика развития аддиктивного поведения у детей и подростков.
39. Направления психотерапии: психодинамическое, когнитивно-поведенческое, экзистенциально-гуманистическое, суггестивное.
40. Методики психотерапии, применяемые в детской практике: индивидуальная, групповая, семейная, игровая, суггестивная, поведенческая, арттерапия, гештальт-терапия и др.
41. Показания, противопоказания, этические нормы психотерапии у детей и подростков.
42. Психологическая реабилитация и психопрофилактические мероприятия при пограничных психических расстройствах (невротические, поведенческие, аффективные) у детей и подростков.

Критерии оценки:

Оценка «зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки (ОПК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15)

Для текущего контроля

Уровень 1:

1. Для нормализации детско-родительских взаимоотношений используют ПК-15
 - а) арттерапию
 - б) суггестивную терапию
 - в) семейную психотерапию
 - г) психоанализ
2. Использование мифов и сказок в качестве психотерапевтической коррекции называется ПК-15

- а) гештальт-терапия
 - б) ауторелаксация
 - в) сказкотерапия
 - г) поведенческая терапия
3. В профилактике патохарактерологического развития у детей и подростков основное место принадлежит ПК-15
- а) социальной изоляции
 - б) социально-психологической реабилитации
 - в) коррекции воспитания
 - г) терапии нейролептиками
4. Реакция активной оппозиции у подростков проявляется ПК-5, ПК-8
- а) аутизацией
 - б) конфликтностью
 - в) гипоманией
 - г) астенией
5. Психогенные соматовегетативные атаки с чувством смерти называются ПК-5, ПК-8
- а) неврастения
 - б) аффективное расстройство
 - в) паническое расстройство
 - г) эпилептическая реакция
6. Для неврастения характерно наличие следующих симптомов ПК-5, ПК-8
- а) психическая утомляемость
 - б) эмоциональная лабильность
 - в) эпизоды гипомании
 - г) гиперестезия
7. При неврастении рекомендовано назначать следующих препараты ОПК-8
- а) ноотропы
 - б) антидерпессанты
 - в) нейролептики
 - г) транквилизаторы
8. Для посттравматического стрессового расстройства характерно наличие симптома ПК-5, ПК-8
- а) гипомании
 - б) флэш-бэк
 - в) гипомнезии
 - г) пуэрилизма
9. Соматоформное расстройство подтверждается ПК-5, ПК-8
- а) наличием лабораторно-инструментальных отклонений в органах
 - б) психогенными соматовегетативными симптомами
 - в) отсутствием лабораторно-инструментальных отклонений в органах
 - г) циклотимическими колебаниями настроения
10. Выберите какие социально-психологические факторы способствуют формированию девиантных форм поведения в детском возрасте ПК-5, ПК-8
- а) патологизирующее воспитание
 - б) задержка психического развития
 - в) неблагополучная социальная среда
 - г) эпилепсия
11. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью проявляется следующими симптомами ПК-5, ПК-8
- а) двигательной расторможенностью
 - б) импульсивностью поведения
 - в) эпизодами гипотимии
 - г) школьной дезадаптацией
12. К корректорам поведения относится ОПК-8

а) тиреодазин (сонапакс)

б) сертролин

в) карбамазепин

г) ноотропил

13. Для коррекции нейрофункциональной незрелости при СДВГ используют следующие препараты ОПК-8

а) ноотропы

б) транквилизаторы

в) нейрорептики

г) антидепрессанты

14. Реабилитация поведенческих расстройств у детей и подростков включает ОПК-8, ПК-15

а) психотерапию

б) социальную изоляцию

в) социальную реабилитацию

г) медикаментозную коррекцию

15. Патохарактерологическое развитие формируются под воздействием ПК-5, ПК-8

а) патологизирующего воспитания

б) нейромедиаторной дисфункции

в) социально-психологических стрессов

г) травмы головного мозга

16. К предрасполагающим факторам для патохарактерологического развития в детском возрасте относятся ПК-5, ПК-8

а) акцентуации характера

б) нейромедиаторная дисфункция

в) эпилепсия

г) патологизирующее воспитание

17. Патохарактерологические реакции у подростков проявляются в условиях ПК-5, ПК-8

а) изоляции

б) фрустрации потребностей

в) конфликтной ситуации

г) в благополучной социальной обстановке

18. К диагностическим критериям расстройства личности относятся ПК-5, ПК-8

а) стабильность

б) изолированность

в) тотальность

г) дезадаптация

19. Для улучшения социального взаимодействия при истерических расстройствах применяют ПК-15

а) суггестию

б) арттерапию

в) групповую терапию

г) ауторелаксацию

20. Терапия, помогающая осознать наличие психологических проблем называется ПК-15

а) суггестия

б) арттерапия

в) когнитивная

г) ауторелаксация

Для промежуточной аттестации.

1 уровень:

1. К развитию психосоматического заболевания предрасполагает наличие ПК-5, ПК-8

- функциональной ослабленности определенной соматической системы у ребенка
- врожденной аномалии органов у ребенка
- наличие хронического соматического заболевания у ребенка
- психического расстройства у родственников

2. К развитию психосоматического заболевания предрасполагает наличие у ребенка ПК-5, ПК-8

- тревожно-мнительного характера
- аутизма
- умственной отсталости
- дефицита внимания

3. Соматоформные диспепсии у детей и подростков могут проявляться ПК-5, ПК-8

- психогенной тошнотой и рвотой
- изжогой и отрыжкой после приема острой и жареной пищи
- ферментативной недостаточностью
- гастралгиями после еды

4. Нозогения - это ПК-5, ПК-8

- психогенное расстройство, при котором психотравмирующим фактором выступает соматическое заболевание
- необычные болевые ощущения в сердце, сопровождающиеся паникой и страхом
- соматоформное расстройство
- психосоматическое заболевание

5. Гипертиреоз у подростков может проявляться ПК-5, ПК-8

- маниакальным синдромом
- тотальной деменцией
- апато-абулическим синдромом
- аутистическим синдромом

6. Психогенные соматопсихические расстройства у детей и подростков могут проявляться всем перечисленным, КРОМЕ ПК-5, ПК-8

- тревожно-фобических расстройств
- раннего детского аутизма
- депрессивных расстройств
- ипохондрических расстройств

7. При биполярном аффективном расстройстве у подростков выявляется ПК-5, ПК-8

- фазный характер течения депрессивных и маниакальных приступов
- длительное дистимическое состояние
- нарастание аутизации
- апато-абулические симптомы

8. Соматизированные депрессии у детей проявляются ПК-5, ПК-8

- аутизацией
- разнообразными алгическими симптомами при отсутствии органических изменений в органах
- амнестическими нарушениями
- метафизическим мировоззрением

9. Маниакальные эпизоды у подростков проявляются ПК-5, ПК-8

- длительным радостным настроением, гиперподвижностью, многоречивостью, частой сменой увлечений
- фантастическими увлечениями с метафизическим мировоззрением
- замкнутостью, отгороженностью от общения со сверстниками
- забывчивостью, гипомнезией

10. Для алгического варианта маскированных депрессий характерно все перечисленное, КРОМЕ ПК-5, ПК-8

- оптимистичного характера настроения
- нарушений сна
- раздражительности
- разнообразных алгических симптомов

11. Для несоциализированного расстройства поведения у детей и подростков характерно наличие ПК-5, ПК-8

- изоляции, отверженности и непопулярности среди сверстников
- чрезмерной драчливости и хулиганских поступков
- вызывающего провокационного поведения
- невнимательности и гиперподвижности

12. Хроническое подавленное настроение без выраженных колебаний самочувствия называется ПК-5, ПК-8

- апатией
- дистимией
- дистонией
- дисфорией

13. Негативистическое, враждебно-вызывающее, провокационное поведение у детей без грубых криминальных поступков характерно для диагноза по МКБ-10 ПК-5, ПК-8

- Вызывающее оппозиционное расстройство
- Социализированное расстройство поведения
- Несоциализированное расстройство поведения
- Гиперкинетическое расстройство поведения

14. Для лечения невротических расстройств у детей и подростков необходимо использовать комплекс мероприятий, включающий все, КРОМЕ ОПК-8, ПК-15

- изоляции от сверстников
- психотерапии
- социально-психологической реабилитации
- медикаментозного лечения

15. Крайний вариант нормы характерологических особенностей у детей и подростков называется ПК-5, ПК-8

- акцентуация характера
- метафизическая интоксикация
- паранойяльность
- психопатия

16. Выделяют следующие виды акцентуации характера у детей и подростков, КРОМЕ ПК-5, ПК-8

- аутистического
- истероидного
- эпилептоидного
- гипертимного

17. При соматоформных расстройствах у детей и подростков показано назначение препарата ОПК-8

- алимемазин
- рисперидон
- аминазин
- диазепам

18. Транквилизатор гидроксизин может быть назначен с возраста ОПК-8

- 6 лет
- 1 год
- 18 лет
- 15 лет

19. Сертралин может быть назначен с возраста ОПК-8

- 6 лет
- 2 лет
- 15 лет
- 18 лет

20. Назначение препарата флувоксамин разрешено с возраста ОПК-8

- 8 лет
- 5 лет
- 18 лет
- 3 лет

2 уровень:

1. Установите соответствие признаков акцентуированным типам характера ПК-5, ПК-8

сенситивный тип	2
психастенический тип	3
шизоидный тип	1
астеноневротический тип	4
1 замкнутость, отгороженность от окружающего, неспособность или нежелание устанавливать контакты, снижение потребности в общении, негармоничность моторики	
2 повышенная впечатлительность, боязливость, обостренное чувство собственной неполноценности, чувство долга, ответственности	
3 нерешительность и склонность к рассуждательству, тревожная мнительность и любовь к самоанализу, опасения связаны с будущим	
4 повышенная утомляемость, капризность, раздражительность и склонность к ипохондричности	

2. Соотнесите вид нарушения поведения у детей и подростков с его клинической картиной ПК-5, ПК-8

Гиперкинетическое расстройство поведения	4
Несоциализированное расстройство поведения	3
Вызывающе-оппозиционное расстройство	1
Социализированное расстройство поведения	2
1 постоянное негативистическое, враждебное, вызывающее поведение без серьезных правонарушений	
2 делинквентное поведение чаще в группе сверстников	
3 трудности взаимодействия со сверстниками, изоляция и непопулярность среди них	
4 гиперактивность, импульсивное нарушение социальных правил	

3. Подберите определения понятиям ПК-5, ПК-8

циклотимия	4
дистимия	2
мания	1
депрессия	3
1 повышенное радостное настроение с усилением влечений, деятельности, ускорением мышления и речи	
2 хронические депрессии, развивающиеся на непсихотическом уровне при минимальной выраженности аффективных расстройств	
3 состояние, характеризующееся тоскливым настроением, снижением речедвигательной активности и разнообразными соматическими нарушениями	
4 аутохтонно возникающие персистирующие состояния патологически измененного аффекта с чередованием периодов гипомании и субдепрессии	

4. Соотнесите вариант расстройства поведения и эмоций у детей и подростков с его клинической картиной ПК-5, ПК-8

Депрессивное расстройство поведения	3
Фобическое тревожное расстройство в детском возрасте	1

Социальное тревожное расстройство	2
1 постоянная тревога и множественные страхи сопровождающиеся сомато-вегетативной симптоматикой	
2 тревога, связанная с ситуациями социального взаимодействия и страхами	
3 гипотимия, потеря интересов, самообвинения в сочетании с диссоциальным поведением	
5.Соотнесите тип невротического расстройства, встречающегося в детском и подростковом возрасте, с его клиникой ПК-5, ПК-8	
обсессивно-фобическое расстройство	1
диссоциативное расстройство	3
неврастения	2
1 навязчивые мысли, страхи, ритуальные действия в сочетании с сомато-вегетативными симптомами	
2 утомляемость в сочетании с эмоциональной лабильностью и беспокойным сном	
3 соматические, двигательные или сенсорные истерические расстройства	

3 уровень:

1. Задание 1. Витя Д., 6 лет. Мальчик не переносит одиночества и темноты, спит всегда с включенной настольной лампой, требует, чтобы с ним спала мать. Страхи начались после скандала, устроенного пьяным отцом, который пришёл ночью и избил мать. В течение месяца после скандала родителей стали наблюдаться повышенная капризность, плаксивость, при разлуке с матерью плачет и не отпускает ее от себя, при засыпании многократно обнимает ее, длительно не может уснуть, сон беспокойный с частыми просыпаниями и вскрикиваниями во сне. В психическом и физическом развитии не отстает от сверстников. В детском саду с детьми играет, не конфликтует, режимные моменты выполняет. На ЭЭГ биоэлектрическая активность мозга соответствует возрастным особенностям. ОПК-8, ПК-5, ПК-8

Выделите синдромы

- тревожно-фобический
- аутистический
- эмоциональной лабильности
- дистимический

Сформулируйте диагноз

- Фобическое тревожное расстройство в детском возрасте
- Обсессивно-компульсивное расстройство
- Неврастения
- Диссоциативное расстройство

Комплекс терапии включает

- транквилизаторы
- ноотропы
- психотерапию
- стационарное лечение

2. Задание 2. Марк, 14 лет. Поступает в отделение с жалобами на регулярные уходы из дома и прогулы в школе с 12 лет, время проводит в компаниях подростков с которыми "можно весело

проводить время", курит, эпизодически употребляет алкоголь, ночует у друзей, учиться не хочет. Поставлен на учет в полицию за совершение мелкой кражи. Акушерский анамнез без нарушений. Раннее психомоторное развитие в соответствии с возрастными нормативами. По характеру всегда был веселым и общительным. Родители в разводе, сын живет с отцом, который много времени проводит на работе, воспитанием подростка занимается требовательная мачеха. С программой начальной школы справлялся хорошо. Отношения с одноклассниками дружеские. В отделении общительный, веселый, легко налаживает контакт с детьми, пользуется авторитетом, много шутит. Коэффициент интеллекта 82 балла. Память сформирована хорошо. Внимание неустойчивое, легко отвлекаемое. Настроение с гипертимным оттенком, без колебаний. Мотивационная сфера незрелая, преобладают интересы на получение удовольствий и новых впечатлений. Мечтает быть материально независимым от родителей и работать автослесарем. В отделении дисциплину не нарушает, госпитализацией не тяготится. По результатам соматического, эндокринологического и неврологического обследования нарушений не выявлено. ОПК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15

Выделите симптомы

- гипертимия
- психический инфантилизм
- дистимия
- циклотимия

Признаки каких акцентуаций характера наблюдаются у пациента

- гипертимный
- неустойчивый
- психастенический
- комформный

Сформулируйте диагноз

- Социализированное расстройство поведения
- Гиперкинетическое расстройство поведения
- Диссоциальное расстройство личности
- Циклотимия

Подберите комплекс терапевтических мероприятий

- психотерапия
- обучение в условиях интерната
- психолого-педагогическая коррекция
- корректоры поведения (нормотимики, нейролептики)

4. Задание 3. Ирина, 15 лет. В течении последних 3 месяцев, после смерти отца, снижено настроение, плаксивость, сон беспокойный, часто видит отца во сне, месяц назад после ссоры с друзьями нанесла себе порезы в области запястья на обеих руках, снизилась успеваемость. С матерью отношения хорошие, но в последнее время она часто плачет и мало общается с дочерью. В психическом статусе: ориентирована правильно, пытается скрыть свои переживания. Во время беседы на тему о семье плачет. Интеллект соответствует возрасту и получаемому образованию. Внимание отвлекаемое. Из 10 слов запомнила 6. Мышление абстрактно-логическое. Эмоции мало выразительные, лабильные, имеются тревожные переживания о здоровье матери. Суицидальные мысли отрицает. Аппетит снижен. Сон с длительным засыпанием и ранним пробуждением на 2 часа раньше обычного.

Выделите синдромы

- депрессивный
- астенический
- тревожный
- диссоциативный

Сформулируйте диагноз

- Пролонгированная депрессивная реакция
- Биполярное аффективное расстройство
- Дистимия
- Смешанное расстройство эмоция и поведения

Комплекс терапевтических мероприятий включает

- Психотерапию
- Изоляцию от детского коллектива
- Антидепрессанты (сертралин)
- Нейролептики (хлорпротиксен)

Критерии оценки:

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

3.3 Примерные ситуационные задачи, критерии оценки (ОПК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15)

Для текущего контроля

Задача 1. А., 14 лет. Госпитализирован в психиатрический стационар с жалобы на отказ посещать школьные занятия в течение последних 2 месяцев, в связи с тем, что постоянно играет в Интернете, в течение последней недели не спит по ночам. При попытках родителей отвлечь его реагирует бурным возбуждением, кричит, угрожает сбежать из дома. Увлеченность Интернет-играми появилась года назад. Изначально мальчик играл все свободное время от школы, спешил быстро сделать домашние задания и приступить к игре. В летние каникулы бесконтрольно играл целыми днями и засиживался допоздна, забывал принимать пищу или ел около компьютера. После окончания каникул отказался идти в школу, на любые аргументы родителей о необходимости обучения и общения со сверстниками реагировал раздражением. При обследовании в отделении интеллект в норме. Мышление абстрактно-логическое. Эмоции невыразительные, настроение подавленное, интерес к психотерапевтическим занятиям не проявляет, отказывается общаться.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия, психопрофилактика.

ОПК-8, ПК-5, ПК-8

Задача 2. Т, 13 лет. С раннего детства самолюбивая, обидчивая. Росла без отца, переживала

это. Была рада приходу в семью отчима, называла его первое время папой. Однако отчим был резок с девочкой, оказывая предпочтение родному сыну. Девочка замкнулась, стала раздражительной, не подчинялась отчиму, с вызовом заявила «Вы мне никто?» Постоянно подчеркивала, что она не его дочь, перестала разговаривать с ним, старалась навредить ему, например, пачкала ванну, когда тот собирался мыться, постоянно старалась вывести из себя сына отчима. Враждебно встретила рождение младшей сестры, никогда не подходила и не играла с ней. Со временем стала резкой с матерью, бабушкой и теткой, часто противоречила им, несколько раз побила 5-летнего двоюродного брата. Ухудшилось поведение в школе, могла резко ответить учителю, при замечаниях учителя уходила из класса. Снизилась успеваемость, стала быстро утомляться на занятиях. Иногда после ссоры по долгу не возвращалась домой. Ухудшился сон, вскрикивала, разговаривала во сне. Часто плакала.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия, психопрофилактические мероприятия
ОПК-8, ПК-5, ПК-8

Задача 3. М., 15 лет. Воспитывается в благополучной семье по типу гиперопеки, единственный поздний ребенок в семье. Увлекается танцами, мечтает стать актрисой. Учится хорошо. Общительная, любит быть в центре внимания. После ссоры с другом отправила ему и родителям сообщение о том, что не может без него жить и если он не придет, то отравится таблетками. Родителями вызвана бригада скорой помощи, девочка была госпитализирована в психиатрическую больницу. В отделении в течение первых 2 дней рыдает, просится домой, отказывается от еды, на уговоры реагирует усилением возбуждения. После медикаментозной коррекции стала спокойнее, интеллект и когнитивные функции в норме, сожалеет о своем поступке, по ПДО выявлена истероидная акцентуация.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия, психопрофилактика
ОПК-8, ПК-5, ПК-8

Задача 4. П., 14 лет, ученица 8 класса. В течение 2 лет отмечаются колебания артериального давления до 130-140/60-70 мм. рт. ст. после волнений, последний месяц испытывает чувство тошноты по утрам. Учится отлично, с 6 класса перешла в лицей, где требования учителей стали выше. После занятий быстро утомляется, появилась плаксивость, сон поверхностный с тревожными пробуждениями, разбитость в утренние часы. Во время каникул не удается полноценно отдохнуть, т.к. постоянно волнуется об учебе, дополнительно занимается. МРТ, ЭЭГ, ЭКГ, лабораторные обследования, соматический и неврологический статус без нарушений.

Лабораторные анализы крови и мочи, МРТ, ЭЭГ в норме.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия, психопрофилактика
ОПК-8, ПК-5, ПК-8

Задача 5. В., ученик 4 класса общеобразовательной школы, с программой справляется удовлетворительно. С раннего возраста неусидчивый, гиперактивный. На занятиях в школе легко отвлекается, допускает много пропусков букв при списывании текста, читает быстро, не дочитывает окончания, делает ошибки при вычислениях. Доброжелательный, общительный, успешно занимается в спортивной секции. Интеллект в пределах возрастной нормы, мышление с элементами формирования абстрактно-логического. Эмоции выразительные, адекватные ситуации. ЭЭГ с признаками

нейрофункциональной незрелости коры головного мозга. МРТ без нарушений. Соматический и неврологический статус без нарушений.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия, психопрофилактика
ОПК-8, ПК-5, ПК-8

Для промежуточной аттестации

1. Задача №1

Больная Г., 9 лет. Мать – нервная, вспыльчивая. Отец – угрюмый, педантичный, жестокий. Родилась от 3-й беременности, беременность была нежелательная, но «так получилось, что же с этим сделаешь». Роды в срок, без патологии. Вскармливание естественное до 9 месяцев. С года воспитывается в основном бабушкой. Воспитание по типу «кумир семьи». Девочка активна, хорошо занималась в детском саду, в начальной школе, обладает хорошими способностями, высоким уровнем развития. Честолюбива, любит быть в центре внимания, капризна, стремится к лидерству. Легко возбудима, упряма. Своего достигает плачем, криком, требованиями или отказами. В детском саду «не ужилась», «плакала навзрыд», «открывалась рвота», вынуждены были оставить дома. После рождения брата стала особенно капризна, щипала его. В школе лгала, сочиняла «небылицы о матери и брате», ябедничала. Летом, отдыхая на даче, жестоко избивала девочку-соседку, которая предпочла играть с братом. Родители соседки бурно реагировали, грозили девочке, родителям, пугали её собакой. Впервые в жизни была побита матерью и посажена в темный чулан. Ночью кричала, изгибалась, билась в руках родителей, не просыпаясь, кричала: «Мама, прости! Я больше не буду». Родители были напуганы, днём всячески задабривали девочку. С этого времени в ночное, реже в дневное время припадки возникали каждый раз, когда отмечались конфликты дома или в школе. На ЭЭГ мониторинге сна эпилептическая активность не выявлена.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия, психопрофилактика
ОПК-8, ПК-5, ПК-8

2. Задача №2

Витя Д., 6 лет. Мальчик не переносит одиночества и темноты, спит всегда с включенной настольной лампой, требует, чтобы с ним спала мать. Страхи начались после скандала, устроенного пьяным отцом, который пришёл ночью и избил мать. В течение месяца после скандала родителей стали наблюдаться повышенная капризность, плаксивость, при разлуке с матерью плачет и не отпускает ее от себя, при засыпании многократно обнимает ее, длительно не может уснуть, сон беспокойный с частыми просыпаниями и вскрикиваниями во сне. В психическом и физическом развитии не отстает от сверстников. В детском саду с детьми играет, не конфликтует, режимные моменты выполняет. На ЭЭГ биоэлектрическая активность мозга соответствует возрастным особенностям

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия, психопрофилактика
ОПК-8, ПК-5, ПК-8

3. Задача №3

Юра К., 6 лет. С раннего возраста наблюдаются частые капризы, повышенная возбудимость в ответ на запреты, сопровождающаяся криком, падением на пол, биением головой о пол в присутствии родных, прекращающиеся самостоятельно при игнорировании родителями этих реакций. После

приступа, если не выполнено его желание, может ударить мать, другого близкого человека. Сознание во время приступа не утрачивается. Воспитывался в семье по типу потворствующей гиперопеки. В детском саду требует к себе внимания, обижает детей, не уступает игрушки, в совместных играх настаивает на своих правилах игры, что провоцирует частые конфликты, не всегда выполняет требования воспитателя, на замечания реагирует криком, раскидывает игрушки, подолгу не может успокоиться в присутствии детей и воспитателя. Сон и аппетит не нарушены. Психическое и речевое развитие соответствуют возрасту. На первом году жизни наблюдался у невролога с диагнозом синдром повышенной нервно-рефлекторной возбудимости на фоне гипоксико-ишемической энцефалопатии. На ЭЭГ легкие диффузные изменения биоэлектрической активности мозга резидуально-органического генеза.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия, психопрофилактика
ОПК-8, ПК-5, ПК-8

4. Задача №4

Больной Щ., 10 лет. Единственный ребёнок в семье. В связи с гипогалактией у матери докармливался, почти постоянно сосал первый палец левой кисти. Засыпал только с пальцем во рту. С 2 лет родители стали «активно бороться с вредной привычкой», смазывали этот палец горчицей, чернилами, хиной и др. веществами. Ребёнок плакал, долго не засыпал, вытирал палец, а если надевали варежку, то сосал через ткань. С 4-5 лет стал стесняться своей привычки, скрывал её, сердился, кричал на родителей, если родители упоминали о ней при знакомых. Рос конфликтным, слезливым, эгоцентричным, «успокоить его могло только сосание пальца». Со стороны родителей к мальчику предъявлялись повышенные требования к учебе. В школе ребёнок столкнулся с рядом трудностей: постоянные конфликты с учениками, насмешки «над дурной привычкой», строгое отношение учительницы. На контрольных занятиях, у доски мог решать задания, только украдкой «посасывая палец». С 10 лет стал просить родителей показать его врачу: «Завяжите мне руку, отведите к доктору»; грозил, что отрежет палец. Мальчик с большим желанием и старанием начал лечение.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия, психопрофилактика
ОПК-8, ПК-5, ПК-8.

5. Задача №5

Таня М., 13 лет. С раннего детства самолюбивая, обидчивая. Росла без отца, переживала это. Была рада приходу в семью отчима, называла его первое время папой. Однако отчим был резок с девочкой, оказывая предпочтение родному сыну. Девочка замкнулась, стала раздражительной, не подчинялась отчиму, с вызовом заявила «Вы мне никто». Постоянно подчеркивала, что она не его дочь, перестала разговаривать с ним, старалась навредить ему, например, пачкала ванну, когда тот собирался мыться, постоянно старалась вывести из себя сына отчима, иногда била его. Враждебно встретила рождение младшей сестры, никогда не подходила и не играла с ней. Со временем стала резкой с матерью, бабушкой и теткой, часто противоречила им. Ухудшилось поведение в школе, могла резко ответить учителю, при замечаниях учителя уходила из класса, снизилась успеваемость, появилась утомляемость на уроках. Стала обманывать, часто ссориться со сверстниками и родителями, раздражаться по незначительным поводам, иногда после ссоры с родственниками подолгу не возвращалась домой. В течение последнего года – пониженное настроение, ухудшился сон, вскрикивает и разговаривает во сне, часто плачет, появились высказывания о бессмысленности жизни.

1. Выделите психопатологические симптомы.
2. Назовите психопатологические синдромы.
3. Сформулируйте диагноз.
4. Терапия, психопрофилактика

Критерии оценки:

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

3.10. Примерные задания для написания (и защиты) рефератов, критерии оценки (ОПК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15)

Темы рефератов для оценки текущего контроля знаний

1. Клиника соматоформных расстройств у детей и подростков, терапия, психопрофилактика.
2. Особенности психосоматических заболеваний (бронхиальная астма, гипертоническая болезнь, сахарный диабет, нейродермит, язвенная болезнь и др.) у детей и подростков, терапия, психопрофилактика.
3. Терапия и психопрофилактика психосоматических расстройств.
4. Симптоматические психозы при соматических и инфекционных заболеваниях у детей и подростков, тактика терапии.
5. Клиника психогенных соматопсихических расстройств у детей и подростков, терапия и психопрофилактика.
6. Биполярное расстройство у детей и подростков, клинические варианты, терапия, профилактика.
7. Клинические проявления маскированных депрессий у детей и подростков, терапия.
8. Суицидальное поведения у детей и подростков, методы выявления, коррекции и профилактики.
9. Дистимии и циклотимии у детей и подростков, клинические проявления, терапия.
10. Синдром дефицита внимания у детей и подростков: этиология, патогенез, клиника, диагностика, психолого-медицинская реабилитация.
11. Девиантное и делинквентное поведение у детей и подростков, причины, клиника, терапия.
12. Психолого-психотерапевтическая реабилитация и психопрофилактика девиантного поведения у детей и подростков.
13. Реактивные депрессии, клиника, терапия у детей и подростков.
14. Посттравматическое стрессовое расстройство, клиника, терапия у детей и подростков. Системные невроты у детей (невротический энурез, энкопрез, заикание, тики, патологические привычные действия), клиника, диагностика, терапия.
15. Панические расстройства у детей и подростков, клиника, терапия.
16. Тревожно-фобические расстройства в детском возрасте, причины и предикторы их развития, клиника, терапия, психопрофилактика.
17. Диссоциативное (истерическое) расстройство у детей и подростков, причины и предикторы развития, клиника, терапия, психопрофилактика.
18. Акцентуации характера, влияние акцентуации характера на развитие психосоматических и невротических расстройств у детей и подростков, психопрофилактика.
19. Патохарактерологические реакции и патохарактерологическое развитие личности у детей и подростков, причины, психопрофилактика.
20. Поведенческие расстройства при интернет-аддикции, гемблинге, терапия, психопрофилактика.
21. Причины развития и клинические проявления пищевых аддикций у детей и подростков, терапия, психопрофилактика.

22. Методики когнитивно-поведенческого тренинга для детей и подростков.
23. Особенности проведения арттерапии и игровой терапии у детей и подростков.
24. Аутосуггестивные методики.
25. Применение гештальт-терапии в детском возрасте.

Требования к структуре и оформлению: реферат оформляется в письменной форме, в объеме не менее 6 печатных листов, содержание должно в полном объеме раскрывать тему, содержать научную терминологию, ссылки на научные литературные источники. Материал необходимо излагать структурированно, систематизировано, отражать различные научные точки зрения, анализировать научные работы и новые публикации по данной теме. Оформление реферата должно содержать: титульный лист (наименование образовательного учреждения, кафедра, преподаватель, тема реферата, исполнитель, группа), оглавление, актуальность/введение, основная часть, заключение, литература (не менее 5 источников).

Реферат докладывается обучающимся на практическом занятии в соответствии с темой в форме устного сообщения или презентации.

Критерии оценки:

- **Оценка «отлично»** выставляется студенту, если в работе полностью раскрыто теоретическое содержание темы, отражены современные тенденции по данной теме и ссылки на новые научные литературные источники, обучающийся умеет свободно устно изложить содержание реферата и ответить на все вопросы.

- **Оценка «хорошо»** выставляется студенту, если в работе раскрыто теоретическое содержание темы, не достаточно отражены современные тенденции по данной теме и указаны ссылки на новые научные литературные источники, обучающийся умеет устно изложить содержание реферата и частично отвечает на поставленные вопросы.

- **Оценка «удовлетворительно»** выставляется студенту, если в работе не в полном объеме отражены теоретические вопросы, отсутствуют ссылки на новые научные литературные источники, обучающийся не убедительно устно делает доклад и не может аргументировать ответы на вопросы.

- **Оценка «неудовлетворительно»** выставляется студенту, если в работе в основном не раскрывается поставленная тема, есть ошибки в формулировании теоретического материала, при защите сделан неуверенный устный доклад и даны не правильные ответы на заданные вопросы, т.е. обнаружил серьезные пробелы в профессиональных знаниях, есть замечания по оформлению текста реферата.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения

тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

4.2. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

4.3. Методика защиты рефератов

Реферат представляется обучающимся на практическом занятии в соответствии с темой в форме устного сообщения или презентации. Докладчик должен структурированно изложить теоретический материал, уметь ответить на дополнительные вопросы, аргументировать свою позицию при дискуссионном обсуждении вопросов.

По результатам доклада реферат оценивается преподавателем в соответствии с критериями оценки и вносится в ведомость текущей успеваемости за практическое занятие.