

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М.Бербекова»

Факультет послевузовского профессионального образования
Медицинский факультет

Кафедра неврологии, психиатрии и наркологии

ПРОГРАММА

**Вступительных испытаний для поступающих на программу
подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуру**

НАПРАВЛЕНИЕ ПОДГОТОВКИ

31.06.01 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

ГРУППА НАУЧНОЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

3.1 КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ

3.1.17 ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ

Нальчик -2022

Программа вступительных испытаний для поступающих на программу подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуру по направлению подготовки 31.06.01 Клиническая медицина специальность 3.1.17 Психиатрия и наркология /сост.д.м.н., профессор Теммоева Л.А., орд-Кетенчиева Д.А., Нальчик, КБГУ – 19 стр

Программа разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по направлению подготовки научно-педагогических кадров 31.06.01 Клиническая медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Минобрнауки России от 03 сентября 2014 года №1200.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение

1.1. Содержание программы вступительного экзамена в аспирантуру по направлению подготовки

1.2. Вопросы вступительного экзамена в аспирантуру по направлению подготовки

2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

3. Требования к содержанию и оформлению рефератов к вступительному экзамену в аспирантуру по направлению 31.06.01-Клиническая медицина, направленность

3.1.17-Психиатрия и наркология

ВВЕДЕНИЕ

Программа адресована соискателям, ведущим исследования в рамках направления подготовки 31.06.01 Клиническая медицина, направленность подготовки 3.1.17 Психиатрия и наркология раскрывает содержание формирующих ее научных дисциплин.

В основу программы вступительного экзамена положены следующие дисциплины: Общая психиатрия, Психогигиена и психопрофилактика, Общая психопатология, Наркология, Частная психиатрия.

Не позднее 30 дней до даты проведения экзамена, поступающие в аспирантуру представляют реферат по профилю направления, в рамках действующей научной специальности 3.1.17 Психиатрия и наркология

При наличии у поступающего в аспирантуру научных публикаций, последние могут быть зачтены вместо реферата.

Программа составлена в соответствии с паспортом научных специальностей Высшей Аттестационной комиссии России.

1.1 Содержание программы вступительного экзамена в аспирантуру по направлению подготовки

Программа вступительного экзамена в аспирантуру по специальности 3.1.17 – Психиатрия отражает содержание теоретических знаний абитуриента соответствии с требованиями ГОС ВПО и охватывают ее актуальные разделы и темы. Помимо перечисленной основной литературы, нужно провести анализ литературы в рамках предполагаемой темы диссертационной работы.

Раздел 1. Основные этапы развития и основные направления в психиатрии.

Отношение к психическим больным в различные исторические эпохи Ф. Пинель и движение за ограничение мер стеснения психически больных (по restraint).

Основоположники клинического направления в психиатрии (Ж. Эскироль, В. Гризингер). Формирование нозологического направления в психиатрии (А. Бейль, Э. Крепелин, С. С. Корсаков).

Биологические (нейрофизиологические, патоморфологические, генетические, эндокринологические, антропологические) исследования при психических заболеваниях.

Психологическое направление в психиатрии. Психологическое направление в психиатрии. З. Фрейд и основные положения психоаналитической концепции. Закон об оказании психиатрической помощи.

Раздел 2. Психогигиена и психопрофилактика

Понятие здоровья и нормы в психиатрии. Основные этапы формирования нормальной психики человека. Факторы риска возникновения психических заболеваний. Критические возрастные периоды (парапубертатный, препубертатный, пубертатный, климактерический), геронтопсихиатрия. Роды как фактор риска возникновения психических заболеваний.

Профессиональные группы риска.

Понятие первичной, вторичной и третичной психопрофилактики. Основные организационные формы психогигиены и психопрофилактики. Роль медико-генетических, семейных, психологических консультаций и кабинетов социальной помощи в системе профилактики психических заболеваний, расстройств и декомпенсаций психического здоровья.

Принципы проведения санитарно-просветительной работы. Ответственность врача общей практики за поддержание психического здоровья и душевного равновесия больных в процессе лечения соматических заболеваний, проблема ятрогений.

Раздел 3. Общие положения семиотики психических расстройств.

Методы исследования, применяемые в психиатрии. Понятие симптома и синдрома в психиатрии, их информационная значимость для уяснения содержания психических расстройств, сущности болезненного процесса. Роль синдрома в планировании лечебных мероприятий и установления прогноза. Уровни психических расстройств (невротический, психотический). Понятие продуктивной и негативной (дефицитной) симптоматики. Органические и функциональные психические расстройства.

Раздел 4. Общая психопатология

Расстройства ощущений и восприятия. Ощущения и их расстройства: гиперестезия, гипостезия, анестезия, парестезия. Сенестопатии и их связь с ипохондрическими идеями. Понятие восприятия и представления. Нарушения восприятий: агнозия, иллюзии, галлюцинации, расстройства сенсорного синтеза (психосенсорные расстройства). Иллюзии и их психопатологическое значение, условия возникновения у здоровых людей и при психических заболеваниях. Парейдолические иллюзии.

Классификация галлюцинаций: по ведущему анализатору (слуховые, зрительные, тактильные и др). по условиям возникновения (гипногогические, гипнопомпические, рефлекторные, психогенные и прочие), по степени сложности (элементарные простые, сложные, сценopodobные). Варианты вербальных галлюцинаций (комментирующие, императивные). Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации (В. Х. Кандинский). Объективные признаки галлюцинаций.

Расстройства сенсорного синтеза (психосенсорные расстройства): микроскопия, макроскопия, метаморфопсия, ксантоскопия, эритропсия, нарушение схемы тела. Понятие дереализации и деперсонализации. Диагностическое значение каждого из симптомов. Особенности нарушения восприятия при различных психических заболеваниях. Сравнительно-возрастной анализ различных форм расстройства восприятия. Социально-опасное поведение при расстройствах восприятия.

Мышление и его расстройства. Ассоциации. Понятия, суждения, умозаключения как основные элементы мышления. Формирование наглядно-действенного, конкретно-образного и абстрактно-логического мышления в процессе развития человека. Речь как важнейшее выражение процессов мышления. Дефекты развития речи, письма, чтения у детей в различные периоды. Систематика синдромов речевых расстройств (заикание и логоклония, дизартрия, дислалия, олигофазия, афазия, логорея, и др), их влияние на развитие индивидуума. Развитие воображения и патология фантазий у детей. Расстройства ассоциативного процесса. Ускорение и замедление мышления патологическая обстоятельность (вязкость), речевые стереотипии (персеверации и вербигерации), резонерство и метафизическая (философическая) интоксикация, разорванность и бессвязность (инкогерентность). Аутистическое, символическое и паралогическое мышление, феномен соскальзывания.

Расстройства суждений и умозаключений: бред навязчивости, сверхценные идеи, бредоподобные фантазии, примитивные суждения. Определение и основные варианты бреда: по фабуле (варианты бреда преследования, величия, депрессивный бред), первичный и вторичный бред, систематизированный бред, чувственный бред толкования (интерпретативный), бред малого размаха (бытовых отношений) и

мегаломанический. Симптомы, свидетельствующие об остроте и длительности существования бреда.

Бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный, апафренный. Синдром психических автоматизмов Кандинского-Клерамбо. Понятие идеаторных, сенсорных и моторных (кинестетических) автоматизмов. Симптом открытости, ментизм и шперрунг как примеры идеаторных автоматизмов. Динамика бредовых синдромов, особенности синдрома Кандинского-Клерамбо на различных этапах его формирования. Синдром Котара. Бред инсценировки, метаморфозы (синдром Капгра).

Навязчивые состояния: навязчивые мысли (обсессии), страхи (форбии), действия (компульсии), ритуалы, контрастные навязчивости. Ипохондрический синдром. Синдром дисморфомании (диморфофобии).

Диагностическое значение патологии мышления. Особенности нарушения мышления при различных психических заболеваниях. Сравнительно-возрастные особенности расстройств ассоциативного процесса, бреда, сверхценных идей и навязчивостей. Социально-опасное поведение лиц с нарушениями мышления.

Расстройства внимания, памяти и интеллекта. Внимание, определение понятия. Связь внимания и сознания. Активное и пассивное внимание. Объем внимания. Истощаемость внимания. Способность переключения внимания, отвлекаемость, прикованность (фиксация) внимания.

Память как отражение прошлого опыта, ее связь с другими психическими функциями. Кратковременная и долговременная память. Закон Рибо-Джексона. Нарушения запоминания и воспроизведения. Гипермнезия, гипомнезия (антероградная, ретроградная, фиксационная, прогрессирующая), парамнезии (конфабуляции, псевдореминисценции, криптомнезии).

Корсаковский синдром.

Понятие интеллекта. Связь расстройств интеллекта с нарушениями памяти абстрактного мышления, воли. Методы исследования интеллекта, способностей к анализу и синтезу. Интеллектуальный индекс (IQ), методики его определения. Олигофрения как недоразвитие интеллекта. Степени олигофрении (идиотия, имбецильность, дебильность). Динамика олигофрений. Социальное положение и возможности адаптации лиц с доразвитием интеллекта.

Слабоумие (деменция) как обратное развитие (снижение) интеллекта. Клинические варианты деменции: органическая (тотальная и лакунарная), эпилептическая (концентрическая). Понятие «шизофренического слабоумия» его отличие от деменции при органических заболеваниях. Диагностическое значение нарушений внимания, памяти и интеллекта, особенности при различных психических заболеваниях и в различные возрастные периоды.

Аффективные и волевые расстройства. Эмоции и мотивации. Этапы формирования эмоций. Виды эмоций. Понятие сильных положительных и отрицательных эмоций

как признаков психической продукции, оскудение эмоций как негативная симптоматика (дефект). Физиологический и патологический аффекты.

Гипертимия, эйфория, гипотимия, дисфория (эксплозивность), страх, тревога и растерянность, аффект недоумения, эмоциональная лабильность и эмоциональная ригидность, слабодушие, апатия, эмоциональная неадекватность, амбивалентность и амбитендентность.

Понятие воли и влечений, их связь и взаимное влияние. Расторможенность влечений, недостаточность оскудение влечений, извращение влечений. Основные симптомы и синдромы нарушения влечений. Расстройства воли (гипербулия, гипобулия, парабулии).

Депрессивный синдром. Понятие витальной (предсердной) тоски. Расстройства мышления, воли, влечений, движений при депрессии. Соматические (негативные нарушения при депрессии понятие маскированной (ларвированной, соматизированной) депрессии.

Динамика депрессий, суточные колебания настроения. Различные клинические формы депрессий (тоскливая, тревожная, ажитированная).

Маниакальный синдром. Апатико-абулический синдром. Диагностическое значение аффективно-волевых расстройств, особенности при различных психических заболеваниях и в различные возрастные периоды. Социально-опасное поведение при нарушениях аффективно-волевой сферы.

Двигательные расстройства. Закономерности формирования моторики и психомоторики в онтогенезе. Кататонический синдром и его важнейшие проявления: ступор, симптом «капюшона» и симптом «воздушной подушки», мышечная скованность, активный и пассивный негативизм, каталепсия (восковая гибкость), мутизм, двигательные и речевые стереотипы, импульсивные действия, пассивная (автоматическая) подчиняемость, эхо - симптомы, манерность, вычурность, парамимии. Понятие люцидной и онейроидной кататонии. Отличие кататонического ступора от депрессивного и психогенного.

Психомоторное возбуждение (маниакальное, геберфреническое, галлюцинаторно-бредовое, эпилептиформное, истерическое, ажитированная депрессия) его отличие от кататонического. Связь психомоторного возбуждения с синдромами расстроенного сознания.

Диагностическое значение синдромов двигательных расстройств, особенности их проявления при различных заболеваниях и в различные возрастные периоды.

Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления. Критерии К. Яспера для определения расстроенного сознания: отрешенность, дезориентировка, расстройства мышления, амнезия. Синдромы выключения (снижения уровня сознания): обнубиляция, сомноленция, оглушение, сопор, кома. Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид, аменция, сумеречное помрачение сознания (психотическое, амбулаторные автоматизмы, трансы и фуги). Критерии дифференциальной диагностики.

Пароксизмальные явления: припадки (grand mal, абсанс и другие варианты petit mal, диэнцефальные, парциальные, истерические припадки), особые состояния сознания (психосенсорные припадки, явления déjà vu и jamais vu, приступы дереализации и деперсонализации). Отличия истерических пароксизмов от эпилептических. Понятие эпилептического статуса.

Диагностическое значение расстройств сознания, их особенности при различных заболеваниях и в различные возрастные периоды.

Раздел 5. Частная психиатрия

Классификация психических расстройств

Принципы классификации. Нозологический и синдромальный принцип в проведении классификации. Исторически сложившиеся принципы классификации психических заболеваний в России и Международная классификация болезней (МКБ-X, DSM-4).

Органические, экзогенные и соматогенные заболевания. Общие проявления заболеваний данной группы, понятие психоорганического синдрома, его основные варианты. Значение методов специального обследования для установления диагноза.

Дегенеративные эндогенные заболевания мозга: болезни Альцгеймера, Пика, Паркинсона, хорея Гентингтона, сенильная деменция. Распространенность, особенности проявления деменции, течение прогноз, болезни, с которыми приходится проводить дифференциальный диагноз.

Экзогенные, экзогенно-органические и соматогенные заболевания. Понятие «экзогенного типа реакций» (К. Бонгеффер), астения, расстройства сознания, памяти, интеллекта как типичные проявления экзогенных заболеваний.

Психические нарушения при черепно-мозговых травмах. Распространенность. Классификация: открытые (проникающие, непроникающие), закрытые (коммоции, контузии), поэтапная смена симптоматики (начальный острый периоды, период реконвалесценции. Период отдаленных последствий). Клинические проявления в различные периоды: начальный и острый (расстройства сознания, амнезии, астения, вегетативные и вестибулярные расстройства, транзиторные психозы с эпилептиформным возбуждением, делирий, острый галлюциноз, корсаковский синдром, локальная неврологическая симптоматика), период отдаленных последствий (церебрастения, энцефалопатия с изменением личности, судорожным синдромом или слабоумием). Лечение, реабилитация, экспертиза. Профилактика возникновения психических расстройств при травмах головы. Проблема компенсации церебральных функций.

Психические нарушения инфекционного генеза. Сифилис мозга и прогрессивный паралич. Распространенность. Доманифестный период. Начальные проявления и клиника развернутой стадии заболевания. Различия деменции при прогрессивном параличе и сифилисе мозга. Типичная неврологическая симптоматика. Серологическая диагностика, показатели ликвора. Прогноз. Лечение, профилактика. Экспертиза.

Особенности психических нарушений при различных энцефалитах. Психические нарушения при СПИДе.

Психические расстройства при интоксикациях: атропиновый делирий: психозы, вызванные применением стероидных гормонов, противотуберкулезных препаратов; депрессии, вызванные приемом резерпина и фенотиазиновых нейролептиков. Психические нарушения при промышленных отравлениях. Важнейшие промышленные яды (свинец, тетраэтил-свинец, этиленгликоль, ртуть, мышьяк, окись углерода, метиловый спирт), клинические проявления острой и хронической интоксикации, раннее распознавание

Психические нарушения при поражении ионизирующими излучениями. Симптомы острой лучевой болезни: состояние возбуждения с переходом в угнетение психической деятельности. Ранние проявления хронического воздействия ионизирующих излучений: астения, адинамия, нарушения памяти, навязчивые страхи, галлюцинации. Лечение, профилактика.

Психические расстройства сосудистого генеза. Общая характеристика, распространенность, нозологические формы: атеросклероз, гипертоническая болезнь гипотония и прочие. Клиническая картина: неврозоподобные и психоподобные расстройства, различные варианты деменции. Острые сосудистые психозы. Дифференциальная диагностика с другими органическими и эндогенными психическими заболеваниями.

Психические нарушения при внутричерепных опухолях. Общемозговые и локальные (очаговые) симптомы при опухолях головного мозга. Особенности психических нарушений при различной локализации опухолей (лобные, теменные, височные и затылочные доли, гипофиз, мозолистое тело). Эпилептиформный синдром и признаки внутричерепной гипертензии как частные инициальные проявления опухолей. Значение психических нарушений для топической диагностики. Значение методов специального обследования. Дифференциальная диагностика.

Алкоголизм и алкогольные психозы

Острая интоксикация алкоголем. Степени алкогольного опьянения. Диагностика алкогольного опьянения. Лечение острой алкогольной интоксикации. Патологическое опьянение, диагностика и судебно-психиатрическая оценка. Алкоголизм (алкогольная болезнь, алкогольная токсикомания, этилизм). Определение, критерии отделения от бытового пьянства. Эпидемиология. Критические проявления алкоголизма: стадии течения. Алкогольный абстинентный (похмельный синдром). Изменения личности при алкоголизме. Особенности алкоголизма у женщин, подростков. Дипсомания и симптоматически алкоголизм. Лечение алкоголизма: купирование абстинентного синдрома, дезинтоксикация, условно-рефлекторная терапия, сенсibiliзирующие средства.

Роль психотерапии в преодолении психической зависимости от алкоголя, добровольность и анонимность как важные условия успешности терапии. Профилактика алкоголизма. Методы реабилитации, клубы анонимных алкоголиков. Функции наркологических диспансеров. Алкогольные (металкогольные) психозы.

Условия возникновения, распространенность. Белая горячка (алкогольный делирий): предвестники делирия, начальные симптомы, клиника развернутой фазы, неврологические и соматические расстройства, течение, выход из психоза.

Острый и хронический алкогольный галлюциноз. Алкогольный параноид (бред преследования и ревности). Корсаковский психоз. Алкогольный псевдопаралич. Алкогольная эпилепсия. Острая алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике. Лечение и профилактика алкогольных психозов, тактика в случае социально-опасного поведения, методы купирования возбуждения.

Наркомании и токсикомании

Определение понятия наркоманий как заболеваний, связанных с немедицинским применением веществ или лекарственных средств, отнесенных законом к наркотикам. Общая характеристика. Эпидемиология. Признаки наркомании: психическая и физическая зависимости от наркотика, повышение и изменение толерантности. Употребление препаратов опиоидной группы: признаки острой и хронической интоксикации опиатами клиника абстинентного синдрома. Налорфин как средство экспресс-диагностики опиоидной абстиненции.

Употребление препаратов конопли, клиника острой и хронической гашишной интоксикации. Кокаиномания, психические нарушения при однократном приеме кокаина и при хронической интоксикации. Барбитураты отнесенные к наркотикам, психические и соматические нарушения при хронической интоксикации. ЛСД и галлюциногены. Сравнительно-возрастные особенности наркоманий. Терапия наркоманий. Роль общественных и медицинских организаций в профилактике наркоманий и реабилитации больных.

Токсикомании. Общая характеристика и распространенность. Основные группы веществ и лекарственных средств, вызывающих зависимость: транквилизаторы, психостимуляторы, летучие растворители. М-холинолитические препараты центрального действия, никотин. Сравнительно-возрастные особенности токсикоманий. Лечение и профилактика токсикоманий. Борьба с курением. Лечение никотиновой абстиненции.

Шизофрения и другие бредовые психозы

Определение. История формирования представления о шизофрении (Э. Креплин, Е. Брейлер, К. Шнайдер) и современное состояние вопроса. Эпидемиология. Современные представления об этиопатогенезе шизофрении. Продуктивные и негативные симптомы шизофрении. Понятия схизиса (шизиса), аутизма, прогредиентности. Понятие о шизофреническом дефекте. Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Течение шизофрении: начало заболевания: (острое, подострое, постепенное), типы течения (непрерывный, приступообразный-шубообразный, рекуррентный-периодический), признаки благоприятного и неблагоприятного прогноза при шизофрении. Проблема вялотекущей (малопрогredientной) шизофрении: сенестопатически-ипохондрическая,

неврозоподобная, психопатоподобная. Особенности шизофрении в детском и позднем возрасте.

Шизоаффективные расстройства. Хронические бредовые расстройства. Вопросы дифференциальной диагностики. Современные достижения в лечении шизофрении, основные методы и правила их выбора. Ближайшие и отдаленные последствия терапии, качество ремиссий при различных вариантах течения заболевания. Основные принципы реабилитации при шизофрении. Социально-опасное поведение больных. Трудовая, военная и судебно-медицинская экспертиза.

Аффективные психозы

Биполярное аффективное расстройство. Определение. Эпидемиология. Клинические проявления в период депрессивной и маниакальной фазы. Фаза интермиссии. Варианты течения (биополярное, монополярное, циклотомия, тип *continua*). Атипичные и смешанные фазы. Лечение в период эффективных фаз и профилактика в период интермиссии (соли лития и карбамазепин). Опасность суицида, уход и надзор за больными. Данные биохимических и генетических исследований. Рекуррентное депрессивное расстройство. Дифференциальная диагностика различных аффективных психозов

Невротические и стрессовые расстройства

Общие признаки (триада К. Ясперса). Этиология и патогенез. Понятие стресса и дистресса, психической травмы, межличностного и внутреннего конфликта. Роль преморбидных особенностей личности. Психоаналитическая концепция «защитных механизмов» и ее роль в объяснении реакции человека на психотравмирующую ситуацию.

Исходы, понятия об аномальных развитиях личности.

Острые реакции: аффективно-шоковые (ступор или возбуждение) и истерические психозы (псевдодеменция, ганзеровский синдром. Пуэрилизм, истерические сумерки – трансы, амнезии).

Неврозы. Критерии диагностики. Этиология, роль личности и внутриличностного конфликта в возникновении неврозов. Проблема «бессознательного» и неврозы. Невротические реакции и невротические состояния. Классификация и клинические особенности невротических расстройств. Прогноз при неврозах, понятие о невротическом развитии личности. Патоморфоз неврозов. Сравнительно-возрастные особенности, критические возрастные периоды. Моносимптомные неврозы детского возраста. Психологические методы исследования. Лечение: фармакологическое и психотерапевтическое.

Дифференциальная диагностика при психических расстройствах невротического уровня (ипохондрия, навязчивости, дисморфофобия, деперсонализация, истерические расстройства). Неврозоподобные реакции при соматических заболеваниях. Расстройства невротического уровня в дебюте эндогенных и органических психозов.

Расстройства личности

Определение (критерии П. Б.Ганнушкина), непроцессуальный характер расстройств. Эпидемиология. Систематика расстройств личности. Понятие компенсации и декомпенсации. Динамика психопатий и особенности формирования психопатических личностей и сравнительно-возрастном плане. Роль групповых методов психотерапии. Лечение в период декомпенсации. Реабилитация и реадaptация.

Олигофрении

Определение. Эпидемиология. Систематика: по этиологическому принципу (хромосомные aberrации, наследственные энзимопатии, системные поражения соединительной ткани. Интоксикационные, инфекционные, гормональные и иммунные эмбрио-и фетопатии, вредности перинатального и постнатального периода), по степени выраженности (идиотия, имбецильность, дебильность). Психологические методы оценки интеллекта. Медицинская и психологическая помощь детям с задержкой психического развития. Социальная адаптация.

1.2. Вопросы вступительного экзамена в аспирантуру по направлению подготовки

- 1) Эпилептическая болезнь как мультифакториальное заболевание. Изменения личности по эпилептическому типу.
- 2) Психоорганический синдром (ПОС). Клинические варианты, причины, лечение. Понятие об остром и хроническом психоорганическом синдроме по МКБ-10 (делирий и деменция).
- 3) Употребление с вредными последствиями. Синдром зависимости.
- 4) Деменция. Ее причины и типы. Тотальная и лакунарная деменция. Место деменции в МКБ-10.
- 5) Основные методы лечения больных с алкогольной зависимостью. Роль клубов по интересам и общества анонимных алкоголиков. Проблема анонимного лечения.
- 6) Характеристика термина «психоактивное вещество» (ПАВ) и «наркотическое средство». Группы психоактивных веществ.
- 7) Вопросы организации психиатрической помощи. Закон об оказании психиатрической помощи.
- 8) Большой наркологический синдром.
- 9) Острые психотические состояния в клинической динамике психоорганических расстройств.
- 10) Роль наркологического анамнеза в постановке диагноза.
- 11) Этапы лечения больных наркоманиями и токсикоманиями. Принципы купирования абстинентных состояний.
- 12) Синдромы нарушения сознания.
- 13) Синдромы нарушения мышления
- 14) Психотерапия. Основные формы. Показания к применению.
- 15) Шизофрения (этиопатогенез, клинические формы, типы течения).
- 16) Умственная отсталость. Степени умственной отсталости, клинические формы.
- 17) Личностная гармония и дисгармония. Акцентуация личности.
- 18) Энцефалопатия Гайе-Вернике. Клиника, лечение.
- 19) Нарушения памяти. Амнестический (Корсаковский) синдром.

- 20) Психические расстройства в остром и отдаленном периодах черепно-мозговой травмы.
- 21) Невротические, соматоформные и стрессовые расстройства, этиопатогенез, классификация, клиника.
- 22) Тревожно-фобические расстройства.
- 23) Алкогольные психозы (делирий, галлюциноз, параноид, Корсаковский психоз). Клиника и лечение.
- 24) Психотерапия.
- 25) Синдром отмены психоактивного вещества. Причины, клиника, лечение.
- 26) Психотерапия. Основные формы. Показания к применению. Биполярные и рекуррентные аффективные расстройства, клиника, дифференциальная диагностика.
- 27) Деменция. Ее причины и типы. Тотальная и лакунарная деменция. Место деменции в МКБ-10.
- 28) Основные методы лечения больных с алкогольной зависимостью. Роль клубов по интересам и общества анонимных алкоголиков. Проблема анонимного лечения.
- 29) Расстройства личности. Этиопатогенез, классификация, клиника.

2.Рекомендуемая литература для подготовки к вступительным испытаниям по психиатрии

Основная литература:

1. Н.М. Жариков, Ю.Т. Тюльпин. Психиатрия. Учебник для медицинских вузов. Медицина, 2002
2. С.Н. Мосолов. Справочное руководство по психотропным и противосудорожным препаратам, разрешенным к применению в России. М., 2002
3. В. Д. Менделевич. Психиатрическая пропедевтика.- М., Медпресс-информ, 2004.
4. В. Д Менделевич. И др. Психиатрия и наркология. – М.: Академия, 2005
5. М.В. Коркина, Н.Д. Лакошина, А.Е. Личко. Учебник для медицинских вузов. МЕДпресс-информ, 2006
6. Б.Д. Цыганков Психиатрия. Основы клинической психопатологии. Медицина,2007
7. Ю.А. Александровский. Психические расстройства: диагностика и терапия в общемедицинской практике: краткое руководство. Гэотар-Медиа, 2007
8. Н.Н.Иванец, Ю.Г. Тюльпин., В.В. Чирко. Психиатрия и наркология. Учебник. ГЭОТАР-Медиа, 2006
9. Ю.А. Александровский. Расстройства личности. МИА,2006

Рекомендуемая дополнительная литература:

1. Клиническая психиатрия/Гл. ред. Т. Б. Дмитриева.-М., 1999 Психотерапия/Под ред. Б. Д. Карвасарского.-СПб, 2000
2. Л.Р.Хико. Клиническая эпилептология. Медицинское информационное агентство, 2002
3. Б.Дж..Сэдок , Г. Каплан. Клиническая психиатрия. Из синопсиса по психиатрии. В 2 тт. Медицина, 2002
4. Д.И. Малин, В.М. Медведев. Клиническая наркология в схемах, таблицах и рисунках. Учебное пособие. Вузовская книга, 2007
5. В.Д. Менделевич, Е.Г. Менделевич и др. Психические болезни с курсом наркологии. Учебник. Академия, 2007
6. Обухов А.В. Психиатрия. ГЭОТАР-Медиа, 2007
7. А.В.Снежневский. Клиническая психиатрия (избранные труды). Медицина, 2004
8. Т.Д. Дмитриева. Руководство по судебной психиатрии. Медицина, 2004

9. А.Б. Смулевич. Депрессии в общей медицине: руководство для врачей . Медицина, 2007
10. Г.М.Усов, М.Ю. Федорова. Правовое регулирование психиатрической помощи. Юстицинформ, 2006 г.
11. Доктор 2007: Неврология и психиатрия. РЛС+,2006
12. В.Ф. Войцех. Суицидология. Медицина, 2004
13. И.В. Макаров. Лекции по детской психиатрии. Медицина,2007
14. Т.Б. Дмитриева. Клиническая и судебная подростковая психиатрия. Медицина,2007

Электронные ресурсы по психиатрии:

1. <http://www.psychiatry.ru/> – Научный центр психического здоровья РАМН – информация о центре, новости психиатрии и медицинской психологии. Библиотека (книги, диссертации, пособия, статьи).
2. <http://www.psychiatr.ru/>- Сайт РОП.
3. <http://www.mniip.org/> – Московский НИИ психиатрии Росздрава – информация об институте (ведущем научно-исследовательском и лечебно-диагностическом учреждении России в области психиатрии), новости, события, публикации.
4. <http://www.bekhterev.spb.ru/> – СПб Научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева - информация об институте; конференции по психиатрии и неврологии. Повышение квалификации. Каталог научных разработок и авторефератов.
5. www.europsy.net – Европейская психиатрическая ассоциация.
6. <http://www.psych.org/> – Американская психиатрическая ассоциация.
7. <http://ajp.psychiatryonline.org/> – Американский журнал психиатрии – официальное издание Американской психиатрической ассоциации, выходящее в свет с 1844 года (до 1921 именовался «American Journal of Insanity»). Помимо аннотаций статей и иных материалов доступны полные тексты работ, опубликованных в журнале с 1997 по 2008 год.
8. <http://www.koob.ru/> – куб – электронная библиотека литературы по психологии и психиатрии, научно-популярной литературы по психологии, саморазвитию, медицине.
9. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> - PubMed — текстовая база данных медицинских публикаций на английском языке, на основе раздела биотехнология национальной медицинской библиотеки США (National Library of Medicine, NLM).База данных разработана Национальным центром биотехнологической информации (National Center for Biotechnology Information, NCBI). PubMed является бесплатной версией базы данных MEDLINE.

10. <http://emedicine.medscape.com/psychiatry> – eMedicine - Электронная база статей и других материалов по клинической психиатрии, психосоматической медицине и психотерапии.
11. <http://www.mentalhealth.com/> – Internet Mental Health - интернет-энциклопедия по проблемам психического здоровья. Сайт содержит подробные диагностические указания и критерии душевных расстройств, отражённых в МКБ-10 (пятом классе) и DSM-IV-TR (что крайне удобно для сравнения данных классификаций болезней), предметные обзоры литературы, материалы по частным вопросам диагностики, терапии и реабилитации, а также глоссарий психиатрических терминов.
12. <http://www.oppl.ru/> – профессиональная психотерапевтическая лига – объединение ведущих психотерапевтов России и стран СНГ.
13. международные:
14. <http://www.worldpsyche.org/> – Всемирный психотерапевтический совет (WCP).
15. <http://www.europsyche.org/> – Европейская психотерапевтическая ассоциация (EAP).
16. <http://www.medpsy.ru/> – Медицинская психология в России - электронное периодическое научное издание: новости в мире психологии, библиотека, информация о конференциях, сведения об институтах, которые ведут подготовку по психологическим специальностям.
17. <http://www.medicalnewstoday.com/sections/psychology-psychiatry/> – Новости клинической психиатрии, психотерапии и медицинской психологии.
18. <http://profpsy.ru/> – Профессиональное психологическое сообщество России (информация о практикующих психологах и учреждениях, оказывающих психологические услуги)

3. Требования к содержанию и оформлению рефератов к вступительному экзамену в аспирантуру

Реферат представляет собой сокращённый пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения студентом необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов студент глубже постигает наиболее сложные проблемы курса, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция студента с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная ниже тематика рефератов примерная. Студент при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы. Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата студент докладывает на семинаре, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, студент в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

