

# СИЛАБУС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

## 1. Загальна інформація про навчальну дисципліну

<b>Повна назва навчальної дисципліни</b>	Психіатрія, наркологія
<b>Повна офіційна назва закладу вищої освіти</b>	Сумський державний університет
<b>Повна назва структурного підрозділу</b>	Медичний інститут. Кафедра нейрохірургії та неврології з курсами психіатрії, наркології, медичної психології, професійних хвороб
<b>Розробник(и)</b>	Мудренко Ірина Григорівна
<b>Рівень вищої освіти</b>	Другий рівень вищої освіти, НРК – 7 рівень, QF-LLL – 7 рівень, FQ-EHEA – другий цикл
<b>Семестр вивчення навчальної дисципліни</b>	тижнів протягом 8-го семестру
<b>Обсяг навчальної дисципліни</b>	Обсяг навчальної дисципліни становить 5 кредитів ЄКТС, 150 годин, з яких 114 год. самостійна робота, з них аудиторних 36, з них 36 - практичні.
<b>Мова викладання</b>	Українська

## 2. Місце навчальної дисципліни в освітній програмі

<b>Статус дисципліни</b>	Вибіркова навчальна дисципліна для освітньої програми "Стоматологія"
<b>Передумови для вивчення дисципліни</b>	Передумови для вивчення відсутні
<b>Додаткові умови</b>	Додаткові умови відсутні
<b>Обмеження</b>	Обмеження відсутні

## 3. Мета навчальної дисципліни

Головною метою курсу психіатрії та наркології є навчання студентів теоретичним основам, навичкам обстеження психічно хворих, методології постановки діагнозу психічного захворювання, вибору тактики лікування та надання термінової допомоги при невідкладних станах у психіатрії та наркології.

## 4. Зміст навчальної дисципліни

<b>Модуль 1. Загальні питання психіатрії, наркології та загальної психопатології</b>
Тема 1 Введення в психіатрію та наркологію. Організація психіатричної допомоги. Класифікація психічних розладів. Методологія психіатричного дослідження. Психічні розлади різного ступеню вираженості спостерігаються як в рамках психіатричної нозології, так і при соматичних захворюваннях, тому лікар любого профілю повинен знати і поєднувати професійні знання з достатньою організаційно-методичною підготовкою і вмінням використовувати в практичній діяльності організаційні форми допомоги психічно хворим, що забезпечить наступність в проведенні лікувальної і профілактичної роботи з хворими на основі організаційних та правових засад.

## Тема 2 Розлади сприйняття та пам'яті.

Розлади відчуття і сприймання є специфічними при психічних і деяких неврологічних і соматичних захворюваннях, тому їх виявлення має високу діагностичну інформативність. Пам'ять та увага відіграють суттєву пізнавальну функцію в людини, а їх розлади свідчать як про функціональні, так і переважно про органічні ураження головного мозку внаслідок дії інтоксикацій, травм головного мозку та судинних захворюваннях, тому своєчасне виявлення патології пам'яті і уваги мають важливе диференціально-діагностичне значення.

## Тема 3 Розлади мислення та інтелекту.

Розлади мислення та інтелекту є ознакою психічного захворювання, тому знання і виявлення цих розладів має велике практичне значення для діагностики.

## Тема 4 Розлади свідомості. Основні клініко-психопатологічні симптоми та синдроми в психіатрії.

Свідомість, як вища форма відображення об'єктивної реальності з її основними характеристиками (ясністю, об'ємом, змістом, безперервністю), змінюється при багатьох захворюваннях і є ознакою глибоких порушень психіки, тому виявлення цих порушень має велике діагностичне і прогностичне значення. Психопатологічні синдроми. Знання структури історії хвороби і вміння нею керуватись сприяє формуванню стереотипів раціональних форм роботи по збору анамнестичних відомостей, одержання об'єктивних психопатологічних та соматоневрологічних даних, виявлення динаміки хворобливого стану і на цій основі, обґрунтувати синдромологічний та нозологічний діагноз, розробити індивідуальну програму лікування і реабілітації та забезпечення наступності терапії хворих. Історія хвороби є медикостатистичним офіційним документом, оформляється на кожного хворого і зберігається в архіві.

## Тема 5 Принципи терапії, профілактики та реабілітації психічних розладів.

Сучасний етап розвитку психіатричної науки характеризується формуванням біопсихосоціальної моделі розуміння сутності психічних розладів. Пацієнт розглядається у сукупності зі своїми соціальними, психологічними, біологічними потребами та особливостями. В теперішній час психіатрична допомога видозмінилась зі стаціонарної на інші форми, позалікарняні. Розпочали роботу мобільні бригади з надання психіатричної допомоги, в тому числі за місцем проживання хворого. До складу бригад входять лікар-психіатр, психотерапевт, соціальний працівник, психолог та медична сестра, що дасть змогу забезпечити різносторонні потреби пацієнта та реабілітувати його в соціумі. Сучасні аспекти психофармако-, соціо-, психотерапії.

## Тема 6 Порушення емоцій. Порушення ефекторної сфери.

Емоції і почуття виконують функції регулювання активності людини шляхом відображення значимості зовнішніх і внутрішніх ситуацій, адаптації для забезпечення його життєдіяльності, пов'язаної з біологічними та соціальними потребами. Розлади цих функцій ведуть до багатогранних емоційних і вегетативно-ендокринних станів, своєчасне виявлення яких має діагностичне значення при багатьох захворюваннях психіки. Потяги виникають і суб'єктивно переживаються під впливом біологічних та соціальних потреб необхідних для життя і реалізуються діяльністю лише під впливом цих потреб. Предмет потреби – побудник діяльності.

## Модуль 2. Спеціальна (нозологічна) психіатрія

### Тема 7 Органічні (в тому числі симптоматичні) психічні розлади.

Загальна характеристика органічних (включаючи симптоматичні) психічних розладів. Соматогенні психічні розлади (психічні порушення у хворих при соматичних та ендокринних захворюваннях; при ушкодженні судин головного мозку). Екзогені (психічні порушення при інфекційних захворюваннях; при черепно-мозкових травмах; при інтоксикаціях; внаслідок екологічно несприятливих впливів). Психічні порушення у похилому та старечому віці.

Тема 8 Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання алкоголю. Алкогольні психози (алкогольний делірій). Лікування, реабілітація осіб з алкоголізмом.

Питання алкоголізму цікавлять сьогодні не тільки спеціалістів – лікарів, наркологів, психіатрів, психологів, працівників правоохоронних органів, а й широку громадськість, так як вживання алкоголю в останні роки різко зросло. небезпека алкоголізму загальноновизнана, так як наносить збитки здоров'ю хворого, сім'ї, оточуючим, а також збитки економічного, соціального, психологічного характеру, тому проблеми алкоголізму набули соціально-медичного значення. Актуальність проблеми алкогольних психозів, як і алкоголізму, визначається як ступінню їх поширеності, так і різноманітністю несприятливих соціальних і медичних наслідків. Алкогольні психози виникають від 20 до 50% у хворих алкоголізмом, які перенесли алкогольний синдром відміни. Летальність складає біля 5% випадків білої гарячки. Сучасні методи лікування. Алкогольний параноїд. Гострі алкогольні енцефалопатії. Синдром відміни з судомами. Екстренна медична допомога. Принципи медико-соціальної реабілітації пацієнтів хворих на алкоголізм.

Тема 9 Медико-соціальні наслідки вживання психоактивних речовин. Правові питання наркології. Сучасні методи лікування та реабілітації залежних осіб. Замісна підтримувальна терапія.

Наркоманії набувають значного поширення. До того ж Україна стає пунктом транспортування наркотиків і одночасно формування ринку потреб. Все більше молодих осіб залучається до наркотичних речовин, що спричиняє страждання для них самих їх сімей. Наркоманії є причиною злочинів в сім'ї і суспільстві, поширення ВІЛ, зниження рівня культури і мають важкі наслідки для здоров'я. Все це створює серйозні медико-соціальні проблеми в питаннях діагностики, ефективності лікування та профілактики наркотоксикоманій. Сучасна лікування інекційних споживачів наркотиків включає замісну підтримувальну терапію синтетичними наркотичними засобами (метадон, бупренорфін).

Тема 10 Розлади психіки та поведінки внаслідок епілепсії. Етіологія та патогенез. Класифікація. Клініка.

Відома людству з незапам'ятних часів епілепсія продовжує залишатись однією з загадкових хвороб центральної нервової системи. Актуальність її визначається великою поширеністю (5-8 випадків на 1000 населення), поліморфізмом клінічних типів, труднощами діагностики, складнощами вибору ефективної терапії. Генералізована і фокальна форми епілепсії - загальні характеристики. Клініка великого судомного нападу. Клініка малих нападів при епілепсії. Клініка фокальних епілептичних нападів. Особливості змін особистості при епілепсії. Загальні принципи лікування епілепсії. Епілептичний статус: клініка, принципи надання невідкладної допомоги. Сучасні антиконвульсанти. Екстренна медична допомога при судомному нападі.

Тема 11 Питання лікування осіб з епілепсією, медико-соціальна експертиза.

Екстренна медична допомога при великому судомному нападі. Сучасні антиконвульсанти, хірургічне лікування. Питання соціальної, трудової, вайськової експертизи осіб з епілепсією. Профорієнтація.

Тема 12 Розумова відсталість. Психопатії та патохарактерологічний розвиток особистості.

Особи із психічним недорозвитком складають від 1 до 3%, а психопатичних особистостей – 3-5% населення. В останні роки, згідно з даними ВООЗ, відбувається накопичення цієї патології в популяції. Це особливо актуально для нашої держави, де погіршилися екологічний і економічний стани, а також системи державної охорони психічного здоров'я і первинної профілактики. Психічний інфантилізм.

Тема 13 Ендогенні захворювання. Шизофренія, шизотипові та маревні розлади.

Шизофренія – захворювання з недостатньо вивченою етіологією і патогенезом, має несприятливий перебіг, низьку ефективність лікування, виражені соціальну дезадаптацію та значну поширеність (10 хворих на 1000 населення), що в цілому на даний час створює одну з основних медико-соціальних проблем психіатрії. Питання етіопатогенезу шизофренії (біологічні і соціально-психічні концепції). Основні форми шизофренії, їх клініка. Типи перебігу шизофренії. Лікування, сучасна нейролептична терапія. Біологічні методи лікування.

Тема 14 Лікування шизофренії. Медико-соціальна реабілітація, питання трудової, військової, юридичної експертизи.

Сучасні напрямки лікування в межах біопсихосоціального підходу. Покази до стаціонарного лікування. Мобільні бригади з надання психіатричної допомоги. Психофармакотерапія, психотерапія, біологічні методи (КЦГ, інсулінокоматозна терапія, електросудомна терапія). Питання медико-соціальної, військової, юридичної експертизи.

Тема 15 Афективні розлади. Біполярний афективний розлад.

Хворі з маніакально-депресивним психозом складають біля 10-15% від кількості хворих в психіатричних лікарнях, однак частота захворюваності незначна – 0,86 на 1000 осіб, з перевагою жіночої статі - 3:1. Поряд з цим, існує проблема попередження соціально-небезпечних правопорушень у хворих з маніакальним станом і суїцидальних актів - в депресивній (у 30-60% хворих) і спроб – у 10-25%. Суїцидальний ризик при маніакально-депресивному психозі і циклотимії в 48 разів вищий, ніж з загальною популяцією. Значний відсоток складають хворі з маскованою депресією, яка діагностується з великим запізненням, тому своєчасне виявлення і лікування даних форм психозу є надзвичайно актуальними. БАР. Типи перебігу біполярного афектного розладу. Клініка маніакальної фази. Клініка депресивної фази. Інші депресивні розлади: циклотимія, ларвірована депресія. Загальні принципи лікування афектних розладів.

Тема 16 Порушення психологічного розвитку. Дитячий аутизм. Поведінкові розлади, що починаються у дитячому та підлітковому віці. Дитяча та підліткова шизофренія.

Порушення психологічного розвитку. Дитячий аутизм. Поведінкові розлади, що починаються у дитячому та підлітковому віці. Дитяча та підліткова шизофренія. У більшості випадків ураження функції включають мову, зорові, просторові навички і рухову координацію. Характерною особливістю ураження є тенденція до прогресивного зменшення по мірі того, як діти стають старші. Звичайно затримка в розвитку чи порушення наявні з такого раннього періоду, як тільки це можливо було виявити, без попереднього періоду нормального розвитку. Більшість цих станів відмічаються у хлопчиків в кілька разів частіше, ніж у дівчат. Раннє виявлення дитячого аутизму сприяє своєчасному проведенню лікувальних і реабілітаційних заходів. У більшості випадків ураження функції включають мову, зорові, просторові навички і рухову координацію. Характерною особливістю ураження є тенденція до прогресивного зменшення по мірі того, як діти стають старші. Звичайно затримка в розвитку чи порушення наявні з такого раннього періоду, як тільки це можливо було виявити, без попереднього періоду нормального розвитку. Більшість цих станів відмічаються у хлопчиків в кілька разів частіше, ніж у дівчат. Раннє виявлення дитячого аутизму сприяє своєчасному проведенню лікувальних і реабілітаційних заходів. Особливості лікування та реабілітації дітей з дитячою (ювенільною) шизофренією.

Тема 17 Загальна характеристика психогенних захворювань. Невротичні, соматоформні та пов'язані зі стресом розлади. Реактивні психози. Посттравматичний стресовий розлад.

Неврози – найбільш частий вид непсихотичних розладів психіки, обумовлених перенесеною гострою чи довготривалою психотравмою (стресом). Їх поширеність складає 5-15%, тобто кожний десятий страждає цим недугом. Неврози стали особливо актуальними в наш час, оскільки темп життя, соціально-економічні негаразди, нервово-психічні перевантаження і психоемоційна напруженість значно збільшились. Актуальність психогенних реактивних психозів і станів, які виникають в зв'язку з дією факторів, які загрожують життю, благополуччю індивіда або особливо значимих для нього, що ведуть до важкого емоційного стресу, обумовлена зростанням частоти природних катаклізмів, локальних збройних конфліктів (АТО) та соціально-економічних негараздів, криміногенних та інших ситуацій. Реактивні психози. Посттравматичний стресовий розлад. Актуальність психогенних реактивних психозів і станів, які виникають в зв'язку з дією факторів, які загрожують життю, благополуччю індивіда або особливо значимих для нього, що ведуть до важкого емоційного стресу, обумовлена зростанням частоти природних катаклізмів та соціально-економічних негараздів, криміногенних та інших ситуацій. Бойова психічна травма. ПТСР. Клініка, лікування.

Тема 18 Диференційований залік.

## 5. Очікувані результати навчання навчальної дисципліни

Після успішного вивчення навчальної дисципліни здобувач вищої освіти зможе:

РН1	Провести огляд психічно хворого, встановити провідний психопатологічний синдром та попередній діагноз.
РН2	Провести диференціацію схожих клінічних станів.
РН3	Встановлювати діагноз невідкладних станів за будь-яких обставин (вдома, на вулиці, у лікувальній установі), в умовах надзвичайної ситуації, воєнного стану, нестачі інформації та обмеженого часу.
РН4	Надати екстренну медичну допомогу при невідкладних станах в психіатрії (суїцидальна, агресивна поведінка, психомоторне збудження, тяжкий ступінь сп'яніння, синдром відміни, внаслідок вживання ПАР, епілептичний напад).
РН5	Організувати та надати стоматологічну допомогу пацієнтам з розладами психіки та поведінки.

## 7. Види навчальних занять та навчальної діяльності

### 7.1 Види навчальних занять

**Тема 1. Введення в психіатрію та наркологію. Організація психіатричної допомоги. Класифікація психічних розладів. Методологія психіатричного дослідження.**

Пр1 "Введення в психіатрію та наркологію. Організація психіатричної допомоги. Класифікація психічних розладів. Методологія психіатричного дослідження. Розлади сприйняття та пам'яті." (денна)

Психічні розлади різного ступеню вираженості спостерігаються як в рамках психіатричної нозології, так і при соматичних захворюваннях, тому лікар любого профілю повинен знати і поєднувати професійні знання з достатньою організаційно-методичною підготовкою і вмінням використовувати в практичній діяльності організаційні форми допомоги психічно хворим, що забезпечить наступність в проведенні лікувальної і профілактичної роботи з хворими на основі організаційних та правових засад. Розлади відчуття і сприймання є специфічними при психічних і деяких неврологічних і соматичних захворюваннях, тому їх виявлення має високу діагностичну інформативність.

### **Тема 3. Розлади мислення та інтелекту.**

Пр2 "Розлади мислення та інтелекту, емоційної, ефektorної сфери." (денна)

Розлади мислення та інтелекту є ознакою психічного захворювання, тому знання і виявлення цих розладів має велике практичне значення для діагностики. Емоції і почуття виконують функції регулювання активності людини шляхом відображення значимості зовнішніх і внутрішніх ситуацій, адаптації для забезпечення його життєдіяльності, пов'язаної з біологічними та соціальними потребами. Розлади цих функцій ведуть до багатогранних емоційних і вегетативно-ендокринних станів, своєчасне виявлення яких має діагностичне значення при багатьох захворюваннях психіки. Потяги виникають і суб'єктивно переживаються під впливом біологічних та соціальних потреб необхідних для життя і реалізуються діяльністю лише під впливом цих потреб. Предмет потреби – побудник діяльності.

### **Тема 4. Розлади свідомості. Основні клініко-психопатологічні симптоми та синдроми в психіатрії.**

Лк3 "Розлади свідомості. Основні клініко-психопатологічні симптоми та синдроми в психіатрії." (денна)

Свідомість, як вища форма відображення об'єктивної реальності з її основними характеристиками (ясністю, об'ємом, змістом, безперервністю), змінюється при багатьох захворюваннях і є ознакою глибоких порушень психіки, тому виявлення цих порушень має велике діагностичне і прогностичне значення. Психопатологічні синдроми. Знання структури історії хвороби і вміння нею керуватись сприяє формуванню стереотипів раціональних форм роботи по збору анамнестичних відомостей, одержання об'єктивних психопатологічних та соматоневрологічних даних, виявлення динаміки хворобливого стану і на цій основі, обґрунтувати синдромологічний та нозологічний діагноз, розробити індивідуальну програму лікування і реабілітації та забезпечення наступності терапії хворих. Історія хвороби є медикостатистичним офіційним документом, оформляється на кожного хворого і зберігається в архіві.

### **Тема 5. Принципи терапії, профілактики та реабілітації психічних розладів.**

Лк4 "Принципи терапії, профілактики та реабілітації психічних розладів." (денна)

Сучасний етап розвитку психіатричної науки характеризується формуванням біопсихосоціальної моделі розуміння сутності психічних розладів. Пацієнт розглядається у сукупності зі своїми соціальними, психологічними, біологічними потребами та особливостями. В теперішній час психіатрична допомога видозмінилась зі стаціонарної на інші форми, позалікарняні. Розпочали роботу мобільні бригади з надання психіатричної допомоги, в тому числі за місцем проживання хворого. До складу бригад входять лікар-психіатр, психотерапевт, соціальний працівник, психолог та медична сестра, що дасть змогу забезпечити різносторонні потреби пацієнта та реабілітувати його в соціумі. Сучасні аспекти психофармако-, соціо-, психотерапії.

## **Тема 7. Органічні (в тому числі симптоматичні) психічні розлади.**

Пр1 "Органічні (в тому числі симптоматичні) психічні розлади." (денна)

Загальна характеристика органічних (включаючи симптоматичні) психічних розладів. Соматогенні психічні розлади (психічні порушення у хворих при соматичних та ендокринних захворюваннях; при ушкодженні судин головного мозку). Екзогенні (психічні порушення при інфекційних захворюваннях; при черепно-мозкових травмах; при інтоксикаціях; внаслідок екологічно несприятливих впливів). Психічні порушення у похилому та старечому віці.

## **Тема 9. Медико-соціальні наслідки вживання психоактивних речовин. Правові питання наркології. Сучасні методи лікування та реабілітації залежних осіб. Замісна підтримувальна терапія.**

Пр6 "Медико-соціальні наслідки вживання психоактивних речовин. Правові питання наркології. Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання алкоголю. Сучасні методи лікування та реабілітації залежних осіб. Замісна підтримувальна терапія." (денна)

Питання алкоголізму цікавлять сьогодні не тільки спеціалістів – лікарів, наркологів, психіатрів, психологів, працівників правоохоронних органів, а й широку громадськість, так як вживання алкоголю в останні роки різко зросло. Небезпека алкоголізму загальноновизнана, так як наносить збитки здоров'ю хворого, сім'ї, оточуючим, а також збитки економічного, соціального, психологічного характеру, тому проблеми алкоголізму набули соціально-медичного значення. Актуальність проблеми алкогольних психозів, як і алкоголізму, визначається як ступінню їх поширеності, так і різноманітністю несприятливих соціальних і медичних наслідків. Алкогольні психози виникають від 20 до 50% у хворих алкоголізмом, які перенесли алкогольний синдром відміни. Летальність складає біля 5% випадків білої гарячки. Наркоманії набувають значного поширення. До того ж Україна стає пунктом транспортування наркотиків і одночасно формування ринку потреб. Все більше молодих осіб залучається до наркотичних речовин, що спричиняє страждання для них самих і їх сімей. Наркоманії є причиною злочинів в сім'ї і суспільстві, поширення ВІЛ, зниження рівня культури і мають важкі наслідки для здоров'я. Все це створює серйозні медико-соціальні проблеми в питаннях діагностики, ефективності лікування та профілактики наркотоксикоманій. Сучасна лікування інекційних споживачів наркотиків включає замісну підтримувальну терапію синтетичними наркотичними засобами (метадон, бупренорфін).

## **Тема 12. Розумова відсталість. Психопатії та патохарактерологічний розвиток особистості.**

Пр9 "Розумова відсталість. Психопатії та патохарактерологічний розвиток особистості. Порушення психологічного розвитку. Поведінкові розлади, що починаються у дитячому та підлітковому віці." (денна)

Особи із психічним недорозвитком складають від 1 до 3%, а психопатичних особистостей – 3-5% населення. В останні роки, згідно з даними ВООЗ, відбувається накопичення цієї патології в популяції. Це особливо актуально для нашої держави, де погіршилися екологічний і економічний стани, а також системи державної охорони психічного здоров'я і первинної профілактики. Порушення психологічного розвитку. Дитячий аутизм. Поведінкові розлади, що починаються у дитячому та підлітковому віці. Дитяча та підліткова шизофренія. У більшості випадків ураження функції включають мову, зорові, просторові навички і рухову координацію. Характерною особливістю ураження є тенденція до прогресивного зменшення по мірі того, як діти стають старші. Звичайно затримка в розвитку чи порушення наявні з такого раннього періоду, як тільки це можливо було виявити, без попереднього періоду нормального розвитку. Більшість цих станів відмічаються у хлопчиків в кілька разів частіше, ніж у дівчат. Раннє виявлення дитячого аутизму сприяє своєчасному проведенню лікувальних і реабілітаційних заходів.

## **Тема 13. Ендогенні захворювання. Шизофренія, шизотипові та маревні розлади.**

Пр8 "Ендогенні захворювання. Шизофренія, шизотипові та маревні розлади. Афективні розлади. Епілепсія." (денна)

Шизофренія – захворювання з недостатньо вивченою етіологією і патогенезом, має несприятливий перебіг, низьку ефективність лікування, виражені соціальну дезадаптацію та значну поширеність (10 хворих на 1000 населення), що в цілому на даний час створює одну з основних медико-соціальних проблем психіатрії. Хворі з маніакально-депресивним психозом складають біля 10-15% від кількості хворих в психіатричних лікарнях, однак частота захворюваності незначна – 0,86 на 1000 осіб, з перевагою жіночої статі - 3:1. Поряд з цим, існує проблема попередження соціально-небезпечних правопорушень у хворих з маніакальним станом і суїцидальних актів - в депресивній (у 30-60% хворих) і спроб – у 10-25%. Суїцидальний ризик при маніакально-депресивному психозі і циклотимії в 48 разів вищий, ніж з загальною популяцією. Значний відсоток складають хворі з маскованою депресією, яка діагностується з великим запізненням, тому своєчасне виявлення і лікування даних форм психозу є надзвичайно актуальними. Відома людству з незапам'ятних часів епілепсія продовжує залишатись однією з загадкових хвороб центральної нервової системи. Актуальність її визначається великою поширеністю (5-8 випадків на 1000 населення), поліморфізмом клінічних типів, труднощами діагностики, складнощами вибору ефективної терапії.

### **Тема 15. Афективні розлади.Біполярний афективний розлад.**

Лк7 "Афективні розлади.Біполярний афективний розлад. Шизофренія. Розлади психіки та поведінки внаслідок епілепсії. Етіологія та патогенез. Класифікація. Клініка (лекція)." (денна)

Генералізована і фокальна форми епілепсії - загальні характеристики. Клініка великого судомного нападу. Клініка малих нападів при епілепсії. Клініка фокальних епілептичних нападів. Особливості змін особистості при епілепсії. Загальні принципи лікування епілепсії. Епілептичний статус: клініка, принципи надання невідкладної допомоги. Питання етіопатогенезу шизофренії (біологічні і соціально-психічні концепції). Основні форми шизофренії, їх клініка. Типи перебігу шизофренії. Загальні принципи лікування шизофренії. Типи перебігу біполярного афектного розладу. Клініка маніакальної фази. Клініка депресивної фази. Інші депресивні розлади: циклотимія, ларвірована депресія. Загальні принципи лікування афектних розладів.

### **Тема 17. Загальна характеристика психогенних захворювань. Невротичні, соматоформні та пов'язані зі стресом розлади.Реактивні психози. Посттравматичний стресовий розлад.**

Пр10 "Загальна характеристика психогенних захворювань. Невротичні, соматоформні та пов'язані зі стресом розлади.Реактивні психози." (денна)

Неврози – найбільш частий вид непсихотичних розладів психіки, обумовлених перенесеною гострою чи довготривалою психотравмою (стресом). Їх поширеність складає 5-15%, тобто кожний десятий страждає цим недугом. Неврози стали особливо актуальними в наш час, оскільки темп життя, соціально-економічні негаразди, нервово-психічні перевантаження і психоемоційна напруженість значно збільшились. Актуальність психогенних реактивних психозів і станів, які виникають в зв'язку з дією факторів, які загрожують життю, благополуччю індивіда або особливо значимих для нього, що ведуть до важкого емоційного стресу, обумовлена зростанням частоти природних катаклізмів, локальних збройних конфліктів (АТО) та соціально-економічних негараздів, криміногенних та інших ситуацій.

### **Тема 18. Диференційований залік.**

A18 "Тема 18. Диференційований залік." (денна)

Підсумковий письмовий контроль знань. Захист тематичних реферативних оглядів.



НД1	Електронне навчання на платформі змішаного навчання MIX.
НД2	Обговорення кейсів
НД3	Підготовка до поточного та підсумкового контролю
НД4	Підготовка до практичних занять
НД5	Самонавчання
НД6	Підготовка та презентація доповіді
НД7	Підготовка мультимедійних презентацій
НД8	Написання реферату

## 8. Методи викладання, навчання

Дисципліна передбачає навчання через:

МН1	Інтерактивні лекції
МН2	Аналіз конкретних ситуацій (Case-study)
МН3	Дослідницька робота
МН4	Метод демонстрацій
МН5	Навчальна дискусія / дебати
МН6	Обмін думками (think-pair-share)

Дисципліна викладається студентам у невеликих групах, на базі клінічних лікувальних закладів. Під час практичних занять студентам демонструють тематичних хворих, розглядаються клінічні випадки разом з викладачем, проводиться патопсихологічне обстеження пацієнтів з подальшим обговоренням та складанням плану лікування та реабілітації. Застосовується метод демонстрацій та ілюстрацій.

ЗК 1. Здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу. ЗК 2. Знання та розуміння предметної області та розуміння професійної діяльності. ЗК 3. Здатність застосовувати знання у практичній діяльності. ЗК 4. Здатність до адаптації та дії в новій ситуації. ЗК 5. Здатність діяти соціально відповідально та свідомо. ЗК 6. Вміння виявляти, ставити та вирішувати проблеми.

## 9. Методи та критерії оцінювання

### 9.1. Критерії оцінювання

Шкала оцінювання ECTS	Визначення	Чотирибальна національна шкала оцінювання	Рейтингова бальна шкала оцінювання
	Відмінне виконання лише з незначною кількістю помилок	5 (відмінно)	$170 \leq RD \leq 200$
	Вище середнього рівня з кількома помилками	4 (добре)	$140 \leq RD < 169$
	Непогано, але зі значною кількістю недоліків	3 (задовільно)	$120 \leq RD < 139$
	Можливе повторне складання	2 (незадовільно)	$0 \leq RD < 119$

### 9.2 Методи поточного формативного оцінювання

МФО1	Перевірка та оцінювання письмових завдань
МФО2	Експрес-тестування
МФО3	Розв'язування ситуаційних завдань
МФО4	Захист презентацій та рефератів
МФО5	Опитування та усні коментарі викладача за його результатами

### 9.3 Методи підсумкового сумативного оцінювання

МСО1	Складання комплексного письмового модульного контролю
МСО2	Реферат (підготовка, презентація, захист)
МСО3	Оцінювання письмових робіт

Контрольні заходи:

<b>8 семестр</b>	<b>200 балів</b>
МСО1. Складання комплексного письмового модульного контролю	<b>80</b>
	80
МСО2. Реферат (підготовка, презентація, захист)	<b>20</b>
	20
МСО3. Оцінювання письмових робіт	<b>100</b>
10x10	100

Контрольні заходи в особливому випадку:

<b>8 семестр</b>	<b>20 балів</b>
МСО2. Реферат (підготовка, презентація, захист)	<b>20</b>
	20

Поточний контроль здійснюється на кожному практичному занятті. Рекомендується застосовувати такі засоби діагностики рівня підготовки студентів: комп'ютерні тести; розв'язування ситуаційних задач; структуровані письмові роботи; структурований за процедурою контроль практичних навичок та умінь. Максимальна кількість балів, що присвоюється студентам при засвоєнні кожного модулю (залікового кредиту) – 200, в тому числі за поточну навчальну діяльність – 120 балів, за результатами модульного підсумкового контролю – 80 балів. Оцінювання поточної навчальної діяльності: При засвоєнні кожної теми модуля за поточну навчальну діяльність студента виставляються оцінки за 4-ри бальною традиційною шкалою, які потім конвертуються у бали в залежності від кількості тем у модулі. В програмі була застосована така система конвертації традиційної системи оцінки у бали: максимальна кількість, яку може набрати студент при вивченні модуля, вираховується шляхом множення кількості балів, що відповідають оцінці “5” на кількість тем у модулі з додаванням балів за індивідуальну самостійну роботу і дорівнює 120 балам. Мінімальна кількість балів, яку може набрати студент при вивченні модуля, вираховується шляхом множення кількості балів, що відповідають оцінці “3”, на кількість тем у модулі. Оцінювання самостійної роботи: Оцінювання самостійної роботи студентів, яка передбачена в темі поряд з аудиторною роботою, здійснюється під час поточного контролю теми на відповідному аудиторному занятті. Оцінювання тем, які виносяться лише на самостійну роботу і не входять до тем аудиторних навчальних занять, контролюється при підсумковому модульному контролі.

## 10. Ресурсне забезпечення навчальної дисципліни

### 10.1 Засоби навчання

ЗН1	Бібліотечні фонди
ЗН2	Мультимедіа, відео- і звуковідтворювальна, проєкційна апаратура (відеокамери, проєктори, екрани, смартдошки тощо)
ЗН3	Медичні споруди/приміщення та обладнання (клініки, лікарні тощо)
ЗН4	Комп'ютери, комп'ютерні системи та мережи
ЗН5	Інформаційно-комунікаційні системи

### 10.2 Інформаційне та навчально-методичне забезпечення

Основна література	
1	Г.М. Кожина, Н.О. Марута, Л.М. Юр'єва та ін. затверджено вченою радою Харківського національного медичного університету. Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2019, 344с.
2	Мішин В.Д. Психіатрія. Еталони практичних навичок: електронний навчальний посібник / Мішин В.Д., Омелянович В.Ю., Гриневич С.Г. - Київ: НМАПО імені П.Л. Шупика, 2018.
3	Психіатрія і наркологія: Підручник для мед. ВНЗ І—ІІІ р.а. — 2-ге вид., випр. Затверджено МОЗ / Погорелов П.І., Манасикова О.Д. — К., 2018. — 320 с.
4	Психіатрія та наркологія в загальній медичній практиці: навчальний посібник / Г.М. Кожина, Н.О. Марута, Л.М. Юр'єва та ін.с.344.
Допоміжна література	
1	"Клінічна суїцидологія" / За заг. ред. Л. М. Юр'євої, Н. О. Марути, І. В. Лінського; І. Г. Мудренко. Харків, 2020. 302 с.
2	Психологічні наслідки екстремальних подій у запитаннях та відповідях / укладачі : Н. О. Марута, Г. М. Кожина, В. І. Коростій. – Харків, 2015. – 29 с. – Серія літератури з психоосвіти.
Інформаційні ресурси в Інтернеті	
1	<a href="http://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/23493/1/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D1%96%D0%B0%D1%82%D1%80%D1%96%D1%8F%20%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%82-%D1%83%D0%BA%D1%80-2019.pdf">http://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/23493/1/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D1%96%D0%B0%D1%82%D1%80%D1%96%D1%8F%20%D1%81%D1%82%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%82-%D1%83%D0%BA%D1%80-2019.pdf</a>
2	<a href="http://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/11854/7/%D0%A3%D1%87%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA.pdf">http://repo.knmu.edu.ua/bitstream/123456789/11854/7/%D0%A3%D1%87%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA.pdf</a>