

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДЕНО

Решением ученого совета ФГБОУ ВО
КГМУ Минздрава России
Ректор, председатель ученого совета,

В.А. Лазаренко

Протокол № 8
04 2019 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Коморбидность расстройств пищевого поведения. Интегративная
основа негативных расстройств познавательной деятельности при
шизофрении и применение концепции в наркологической практике»
(срок обучения - 18 академических часов)**

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Коморбидность расстройств пищевого поведения. Интегративная основа негативных
расстройств познавательной деятельности при шизофрении и применение концепции в
наркологической практике»

(срок освоения 18 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по непрерывному образованию
и международному сотрудничеству, профессор



Комиссинская И.Г.

Утверждена на заседании ученого совета по
непрерывному образованию

протокол № 5 от 22.03.19

Утверждена на заседании методического совета
ФПО

протокол № 4 от 22.03.19

Декан ФПО, председатель ученого совета по
непрерывному образованию и методического
совета ФПО профессор



Степченко А.А.

Зав. кафедрой психиатрии,
д.м.н. профессор



Плотников Д.В.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
«Коморбидность расстройств пищевого поведения. Интегративная основа негативных
расстройств познавательной деятельности при шизофрении и применение концепции в
наркологической практике» со сроком освоения 18 академических часов разработана
сотрудниками кафедры психиатрии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
«Коморбидность расстройств пищевого поведения. Интегративная основа негативных
расстройств познавательной деятельности при шизофрении и применение концепции в
наркологической практике»
(срок обучения - 18 академических часов)

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Пояснительная записка
4.	Планируемые результаты обучения
5.	Требования к итоговой аттестации
6.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Коморбидность расстройств пищевого поведения. Интегративная основа негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении и применение концепции в наркологической практике»
7.	Рабочие программы учебных модулей
	Учебный модуль-1 «Интегративная основа негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении и применение концепции в наркологической практике»
	Учебный модуль-2 «Особенности нозологической специфики, коморбидности и лечения расстройств пищевого поведения»
8.	Особенности реализации дистанционного обучения
9.	Приложения:
	Кадровое обеспечение образовательного процесса
	Оценочные средства (пример)

3. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Коморбидность расстройств пищевого поведения. Интегративная основа негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении и применение концепции в наркологической практике» со сроком освоения 18 академических часов

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

Задачи:

1. Освоение врачами-психиатрами, психотерапевтами, психиатрами-наркологами модели интегративной основы негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении.
2. Совершенствование профессиональных компетенций в диагностике и дифференциальной диагностике расстройств пищевого поведения шизофренической и иной природы.
3. Ознакомление с различными моделями психотерапевтической и психофармакологической помощи больным расстройствами пищевого поведения.

2. Категории обучающихся—врачи-психиатры, врачи-психотерапевты, психиатры-наркологи

3. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Рабочая учебная программа разработана с целью совершенствования понимания врачами психиатрического, наркологического и психотерапевтического профиля особенностей патологии мышления и познавательной деятельности больных с шизофренией; формирование у них навыков диагностики и анализа подобных нарушений с целью их корректной нозологической оценки.

4. Объем программы: 18 академических часов.

5. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

Форма обучения	График обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Без отрыва от работы (заочная)		3	6	0,25 месяца (6 дней, 1 неделя)

6. Документ, выдаваемый после завершения обучения: лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

7. Организационно-педагогические условия реализации программы:

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

«Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 (ред. от 03.07.2016) «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»

ПРИКАЗ от 17 мая 2012 г. N 566н Об утверждении порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения - URL: <https://psychiatr.ru/download/2732>

ПРИКАЗ от 30 декабря 2015 г. N 1034н Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ (вступил в действие с 05.04.2016) - URL: <https://psychiatr.ru/download/2733>

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

1. А.А. Чуркин, А.Н. Мартюшов. Практическое руководство по применению МКБ-10 в психиатрии и наркологии. М.: Издательство ГНЦ СиСП им. Е Сербского, 2004 - 140 стр.
2. Психиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова ; отв. ред. Ю.А. Александровский. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 624 с.
3. Психиатрия: национальное руководство / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 1000 с.
4. Основы диагностики психических расстройств/ Антропов Ю.А., Антропов А.Ю., Незнанов Н.Г. / Под ред. Ю.А. Антропова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 384 с.
5. Руководство по психиатрии: В 2-х т. А.С. Тиганов, Р 84 А.В. Снежневский, Д.Д. Орловская и др.; Под ред. А.С. Тиганова. — М.: Медицина, 1999. — 784 с.
6. Психиатрия. Клинические рекомендации. Вид В.Д., Ерышев О.Ф., Залуцкая Н.М. и др. / Под ред. Н.Г. Незнанова и др. ; - М.: Геотар-Медиа, 2009. - 512 с.
7. Основы поведенческой психотерапии / С. В. Харитонов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 128 с. : ил.
8. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике: руководство для практикующих врачей; под общ.ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова. - М.: Литтерра, 2014. - 1080 с.
9. Цыганков, Б. Д. Психиатрия: рук.для врачей / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 495 с.

7.3 Интернет-ресурсы:

1. Сайт Совет НМО - URL: <http://www.sovetnmo.ru>
Сайт ГБОУ ДПО РМАПО МЗ РФ – URL: <http://www.rmapo.ru/>
2. Сайт общественной организации "Российское общество психиатров"– URL: <http://psychiatr.ru>
3. Сайт ФГБНУ "Научный Центр Психического Здоровья"– URL: <http://ncpz.ru>
4. Сайт «Российского психиатрического журнала» – URL: <http://rpj.serbsky.ru/index.php/rpj>
5. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению шизофрении <https://psychiatr.ru/news/167>

6. Руководство по биологической терапии шизофрении Всемирной федерации обществ биологической психиатрии (WFSBP). Часть 1: Обновленная редакция 2012 г. по терапии острого приступа шизофрении и терапевтически резистентных случаев / Хасан А., Фалкаи П., Воброк Т. и др. // Современная терапия психических расстройств. – 2013. – № 1 (тематический выпуск). – С. 3–40.
http://www.psypharma.ru/sites/default/files/stpr_2013-01_sch.pdf
7. Руководство по биологической терапии шизофрении Всемирной федерации обществ биологической психиатрии (WFSBP). Часть 2: Обновленная редакция 2012 г. по длительной терапии шизофрении и тактике ведения пациентов с индуцированными антипсихотическими препаратами побочными эффектами/ Хасан А., Фалкаи П., Воброк Т. и др. // Современная терапия психических расстройств. – 2014. – № 2 (тематический выпуск). – С. 3–36.
http://www.psypharma.ru/sites/default/files/stpr_2014-02_sch.pdf.pdf
8. Мосолов С.Н., Цукарзи Э.Э., Алфимов П.В. Алгоритмы биологической терапии шизофрении Журнал «Современная терапия психических расстройств», № 1, 2014, с. 27-36 <https://psychiatr.ru/download/2042>
9. Стандарт специализированной медицинской помощи при шизофрении, подострой фазе в условиях дневного стационара (обновленная версия) <https://psychiatr.ru/download/1708>
10. Стандарт специализированной медицинской помощи больным шизофренией, затяжное течение, обострение в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета) <https://psychiatr.ru/download/1701>
11. Стандарт специализированной медицинской помощи больным шизофренией, подострая фаза у пациентов с предшествующими частыми госпитализациями, нарушениями режима терапии и взаимоотношений в социальной среде (в условиях дневного стационара) <https://psychiatr.ru/download/1700>
12. Стандарт специализированной медицинской помощи больным шизофренией, ремиссия или подострая фаза у пациентов с социальной дезадаптацией и не соблюдением режима терапии (в условиях дневного стационара) <https://psychiatr.ru/download/1699>
13. Стандарт специализированной медицинской помощи при шизофрении, острой (подострой) фазе, с резистентностью, интолерантностью к терапии [обновленная версия] <https://psychiatr.ru/download/1710>
14. Стандарт специализированной медицинской помощи больным шизофренией, ремиссия в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета) <https://psychiatr.ru/download/1738>
15. Стандарт специализированной медицинской помощи больным шизофренией, острая (подострая) фаза, затяжное течение в стационарных условиях <https://psychiatr.ru/download/1737>
16. Стандарт специализированной медицинской помощи больным шизофренией, острая фаза в амбулаторных условиях психоневрологического диспансера (диспансерного отделения, кабинета) <https://psychiatr.ru/download/1735>
17. Стандарт специализированной медицинской помощи больным шизофренией, острая фаза средней продолжительности в стационарных условиях <https://psychiatr.ru/download/1736>
18. Стандарт специализированной медицинской помощи больным шизофренией, фаза обострения с быстрым обратным развитием симптоматики в стационарных условиях <https://psychiatr.ru/download/1734>

7.4 Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

Клиническое и образовательное подразделения кафедры Психиатрии ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России на амбулаторных и стационарных базах Курской Клинической психиатрической больницы имени Святого великомученика и целителя Пантелеимона.

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика профессиональных компетенций врача, совершенствующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Коморбидность расстройств пищевого поведения. Интегративная основа негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении и применение концепции в наркологической практике»:

1. Состояние проблемы познавательной деятельности при шизофрении. Исследования в рамках когнитивной психологии: особенностей базовых информационных процессов — скорости переработки информации, внимания, вербальной и зрительной памяти, исполнительских функций и др. при шизофрении. Соотношение проявлений когнитивного дефицита с отдельными мозговыми структурами.
2. Диффузный (генерализованный) характер познавательной деятельности. Исследования мозговой локализации когнитивного дефицита при шизофрении. Нейропсихологический подход А.Р. Лурия; нейропсихологическое исследование состояния высших психических функций при шизофреническом дефекте Р.Я. Вовина.
3. Качественный патопсихологический анализ негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении Ю.Ф. Полякова и его сотрудников в Научном центре психического здоровья.
4. Связь диссоциированного расстройства познавательной деятельности с прогрессивностью болезненного процесса (вялое (по МКБ-10 — шизотипическое расстройство), прогрессивное (по МКБ-10 — параноидная шизофрения), промежуточная форма — приступообразно-прогрессивное, злокачественное (юношеские кататоническая, гебефреническая, недифференцированная шизофрения)).
5. Данные исследований проф. В.В. Плотникова, выявляющие интегративную основу негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении, связанных с нарушением интегративного параметра индивидуальности, сопрягающего в единое целое когнитивные, нейрофизиологические и субъективно-психологические, личностные компоненты.

5. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия», «Психотерапия», «Психиатрия-наркология» «Коморбидность расстройств пищевого поведения. Интегративная основа негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении и применение концепции в наркологической практике» проводится в форме заочного зачета в виде тестирования на портале КГМУ «НДПО».
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей.
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации врачей по специальности «Психиатрия»,
«Психотерапия», «Психиатрия-наркология»
«Коморбидность расстройств пищевого поведения. Интегративная основа
негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении и
применение концепции в наркологической практике»
(срок освоения 18 академических часов)

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

Категория слушателей: врачи психиатры-наркологи, психиатры, врачи-психотерапевты,

Срок обучения: 18 часов

Форма обучения: без отрыва от работы (заочная дистанционная)

Режим занятий: 3 академических часа в день

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак.час.)	В том числе					
			Дистанционное обучение		Очное обучение			
			ЭОР	формы контроля	лекции	практические, семинарские занятия, тренинги и др.	самост. работа	формы контроля
1.	Учебный модуль-1 «Интегративная основа негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении и применение концепции в наркологической практике»	9	4	-	-	-	5	-
2.	Учебный модуль-2 «Особенности наркологической специфики, коморбидности и лечения расстройств пищевого поведения»	8	5				3	
3.	Итоговая аттестация	1		1		-	-	
4.	Итого	18	9	1	-	-	8	

Календарный учебный график

День обучения по программе	1	2	3	4	5	6

Вид занятия	Заочное дистанционное обучение, самостоятельная работа
-------------	--

7. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1.

«Интегративная основа негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении и применение концепции в наркологической практике»

Трудоемкость освоения: 9 акад. часов.

Перечень знаний, умений врача психиатра-нарколога, врача психиатра, врача психотерапевта, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончанию изучения учебного модуля 1 обучающийся должен знать:

1. Интегративную основу негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении

По окончанию изучения учебного модуля 1 обучающийся должен уметь:

1. Определять значимость расстройств познавательной деятельности при шизофрении при сочетанном злоупотреблении психоактивными веществами.
2. Диагностировать с помощью специальных методик особенности познавательной деятельности пациентов, выявляя и правильно квалифицируя нарушения патогномичные для различных форм и типов течения шизофрении.

Содержание учебного модуля 1. «Интегративная основа негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении и применение концепции в наркологической практике»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.1	Состояние проблемы познавательной деятельности при шизофрении. Исследования в рамках когнитивной психологии. Соотношение проявлений когнитивного дефицита с отдельными мозговыми структурами.
1.2	Исследования мозговой локализации когнитивного дефицита при шизофрении. Нейропсихологический подход А.Р. Лурия.
1.3	Нейропсихологическое исследование состояния высших психических функций при шизофреническом дефекте Р.Я. Вовина.
1.4	Патопсихологический анализ негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении Ю.Ф. Полякова и его сотрудников в Научном центре психического здоровья.
1.5	Связь диссоциированного расстройства познавательной деятельности с прогрессивностью болезненного процесса.
1.6	Данные исследований проф. В.В. Плотникова, выявляющие интегративную основу негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении.

Литература к учебному модулю 1

1. Бельских И. А., Плотников Д. В., Плотников В. В., Северьянова Л. А. Нейрофизиологические предпосылки интеллектуального стиля познавательной деятельности человека. Курский науч. - практ. вестник «Человек и его здоровье»- 2010, №3, 11-19.
2. Бельских И. А., Плотников Д. В., Когнитивный стиль конкретная абстрактная концептуализация как интегральный параметр индивидуальности. Курский науч. – практ. вестник «Человек и его здоровье»- 2011, №3, 13-19.
3. Вовин Р. Я. Шизофренический дефект (диагностика, патогенез, лечение). Санкт-Петербург. Психоневрологический институт им. В. П. Бехтерева, 1991.

4. Зейгарник Б. В. Введение в патопсихологию. М., МГУ, 1969.
5. Илиади А. Н., Плотников В. В. Ученые записки Курского госпединститута, Курск, 1967, 47-78.
6. Критская В. П., Мелешко Т. К., Поляков Ю. Ф. Патология познавательной деятельности при шизофрении: мотивация, общение, познание. М., МГУ, 1991.
7. Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики. М., МГУ, 1959.
8. Лоскутова В. А. Социальные когнитивные функции при шизофрении и способы терапевтического воздействия. Журнал. Соц. и клиническая психиатрия, 2009, Т19, №4, 92-104.
9. Плотников В. В., Северьянова Л. А., Плотников Д. В., Бердников Д. В. Методика дискриминации свойств понятий (МДСП). М., Когито- Центр, 2009.
10. Плотников В. В., Плотников Д. В.. Расстройства познавательной деятельности при разных формах течения шизофрении. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений и специалистов, Курск, 2015.
11. Поляков Ю. Ф. Патология познавательной деятельности при шизофрении. М., Медицина, 1974.
12. Полищук Ю. И. Экзистенциальный анализ в психиатрии. Журн. Социальная и клиническая психиатрия, 1991, №1, 91-97.
13. Солсо Р. Когнитивная психология 6-изд. СПб. Питер, 2006.
14. Тиганов А. С. Руководство по психиатрии в 2 томах. М., Медицина, 1999.
15. Ухтомский. Собрание сочинений. М., 1954.
16. Холодная М. А. Когнитивные стили о природе индивидуального ума: Учебное пособие, М: ПЕРСЭ, 2002.
17. Ясперс К. Общая психопатология. М.: Практика, 1997.
18. Cameron N. Schizophrenia thinking in a problem solving situation. G. Ment. Sci., 1939, 85, 1012-1013.
19. Stratta P., Daneluzzo E., Bustini M., et al. Schizophrenia deficit in the processing of context. Arch.Gen. Psychiatr., 1998, 55. 186-187.
20. Velligan D. I., Bow-Thomas C.C. Executive function in Schizophrenia. Sem. Ceir. Neuropsychiatry, 1999 №424- 33.
21. Sharma T., Harvey Ph. Cognition in Schizophrenia impairments, importance, and Treatment Strategies. New York. Oxford University Press, 2000.
22. Liddle P. F., Morris D. I. Schizophrenia syndromes and frontal lobe performance. Brit. G. Psychiat., 1991, 158, 340- 345.
23. Sharma T., Harvey Ph. Cognition in schizophrenia. Impairments importance and Treatment Strategies, University Press, Oxford, 2006.
24. Strauss M., I.- Relations of symptoms to cognitive deficits in schizophrenia. Schizophr. Bull, 1993, 19, №2, 41-57.
25. Mechamed S., Paulsen I. S., O'Leazy D. et al Generalized cognitive deficit in schizophrenia: a study of first episode patients. Arch. Gen. Psychiatry, 1999, vol 56, p742-754.
26. Keefe R. S., Ecsley C. E., Pol M. F. Defining a cognitive function decrement in schizophrenia. Biol. Psychiatry. 2005. vol 57. p 688- 694.
27. Hoviks D., Payne R. Over inclusive Thinking and Concept identification in Psychiatric Patients and Normals. The Brit. G. of Med. Psychol., 1972, 45, 57-63.
28. Federn P. Ego Psychology and the Psychoses. New York Basic Books, 1952. Federn P. Ego Psychology and the Psychoses. New York Basic Books, 1952.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): -

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2
«Особенности нозологической специфики, коморбидности и лечения расстройств
пищевого поведения»

Трудоемкость освоения: 8 часов

Перечень знаний, умений врача психиатра-нарколога, психиатра, врача-психотерапевта

По окончании изучения программы обучающийся должен знать:

1. Этиологическую и клиническую специфику расстройств пищевого поведения, в частности, нервной анорексии нервной булимии, распространенность, социальную и экономическую значимость.
2. Дифференциально-диагностические критерии нервной анорексии как самостоятельного заболевания и проявления синдрома анорексии при процессуальной патологии.
3. Способы взаимодействия с пациентом, преодоление резистентности к терапии.
4. Проблемы коморбидности расстройств пищевого поведения с наркологической патологией.
5. Основные методики психотерапевтического вмешательства при нервной анорексии.
6. Клинические рекомендации по лечению нервной анорексии в случаях выраженной кахексии и по достижении целевых значений массы тела.
7. Профилактику рецидивов нервной анорексии и нервной булимии в рамках невротической и процессуальной патологии.
8. Оценку качества терапии при нервной анорексии нервной булимии, длительность катамнестического наблюдения после лечения.

По окончании изучения программы обучающийся должен уметь:

1. Оценивать роль этиологических факторов в проявлении синдрома нервной анорексии при шизофрении.
2. Описать клинические особенности нервной анорексии как самостоятельного заболевания и синдрома анорексии в рамках шизофрении.
3. Осуществлять основные психотерапевтические приемы при нервной анорексии и нервной булимии.
4. Использовать клинические рекомендации по лечению нервной анорексии в случаях выраженной кахексии и по достижении целевых значений массы тела.
5. Прогнозировать рецидивы нервной анорексии и нервной булимии в различных клинических ситуациях.
6. Осуществлять профилактику рецидивов нервной анорексии и нервной булимии в рамках невротической и процессуальной патологии.
7. Оценить качество и эффективность терапии при нервной анорексии и нервной булимии, длительность катамнестического наблюдения после лечения.
8. Модифицировать тактику лечения в случае коморбидности РПП с наркологической патологией.

Содержание учебного модуля 2. «Особенности нозологической специфики,
коморбидности и лечения расстройств пищевого поведения»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.	Расстройства пищевого поведения в рамках процессуальной патологии
1.1	Исторический аспект

1.2	Общие проблемы дифференциальной диагностики
1.3	Шизофрения коморбидная нервной анорексии
1.3.1	Преморбидные личностные черты
1.3.2	Клинические особенности
1.3.3	Дифференциально-диагностические критерии
1.3.4	Данные современных исследований
1.4	Шизофрения коморбидная нервной булимии
1.4.1	Преморбидные личностные черты
1.4.2	Клинические особенности
1.4.3	Дифференциально-диагностические критерии
1.4.4	Данные современных исследований
1.5	Шизофрения и другие расстройства пищевого поведения
1.6	Изменения на ЭЭГ при расстройствах пищевого поведения
2.	Психотерапевтические методы лечения нервной анорексии
2.1	Общая характеристика психотерапевтических методик, используемых в лечении нервной анорексии
2.2	Семейная психотерапия
2.2.1	Общие положения
2.2.2	Особенности семейной психотерапии для нервной анорексии
2.2.3	Метод Модсли
2.2.3.1	Исследования, доказывающие эффективность метода
2.2.3.2	Особенности метода
2.3	Метод поведенческой системной семейной психотерапии
2.4	Многосемейная дневная психотерапия
2.5	Когнитивно-поведенческая психотерапия
2.6	Краткосрочная стратегическая психотерапия Дж. Нардонэ
2.7	Психодинамическая модель психотерапии
2.8	Интерперсональная терапия
2.9	Групповая психотерапия
2.10	Комплексное лечение
3.	Психофармакологическое лечение нервной анорексии и иные варианты терапии
3.1	Стационарное лечение
3.1.1	Цели стационарного лечения
3.1.2	Показания для госпитализации
3.1.2.1	Показания для неотложной госпитализации
3.1.3	Преодоление резистентности к терапии
3.1.4	Этапность терапевтического вмешательства
3.1.4.1	Неспецифический этап терапии
3.1.4.2	Специфический этап терапии
3.1.6	Фармакотерапия в зависимости от наличия процессуальной патологии
3.1.7	Фармакотерапия при наличии диагноза шизофрении
3.1.8	Фармакотерапия нервной анорексии без диагноза шизофрении
3.1.9	Длительность пребывания в стационаре
3.2	Амбулаторное лечение
3.2.1	Проблема мотивации и удержания пациентов в терапии
3.2.2	Особенности терапии при наличии obsessions
3.2.3	Гормонотерапия

3.2.3.1	Основные показания к проведению гормонотерапии
3.2.3.2	Проблемы применения гормонотерапии в практике лечения нервной анорексии
3.3	Диетотерапия в амбулаторной и стационарной практике
3.3.1	Определение целевой массы тела
3.3.2	Определение калорийности пищевого рациона
3.3.3	Решение вопроса о принудительном кормлении
3.4	Контроль результатов лечения
4.	Психотерапевтические методы лечения нервной булимии
4.1	Общая характеристика психотерапевтических методик, используемых в лечении нервной булимии
4.2	Когнитивно-поведенческая терапия
4.3	Диалектическая бихевиоральная терапия
4.4	Интерперсональная терапия
4.5	Краткосрочная стратегическая психотерапия Дж. Нардонэ
4.6	Семейная психотерапия
4.7	Программа «двенадцать шагов»
4.8	Групповая психотерапия
4.9	Библиотерапия
4.10	Самообразование
5.	Психофармакологическое лечение нервной булимии и иные варианты терапии
5.1	Стационарное лечение
5.1.1	Цели стационарного лечения
5.1.2	Показания для госпитализации
5.1.3	Фармакотерапия в зависимости от наличия процессуальной патологии
5.1.4	Подбор дозировок психофармакологических препаратов
5.1.5	Длительность пребывания в стационаре
5.2	Амбулаторное лечение
5.3	Диетотерапия в амбулаторной и стационарной практике
5.4	Контроль результатов лечения

Литература

1. Скугаревский, О. А. Нарушения пищевого поведения : монография / О. А. Скугаревский. – Минск : БГМУ, 2007. – 340 с.
2. Коркина М.В., Цивилько М.А., Мариллов В.В. Нервная анорексия. М.: Медицина, 1986. 171 с.
3. В плену у еды: Краткосрочная стратегическая терапия при нарушениях пищевого поведения: булимия, анорексия, vomiting» (вызываемая рвота) / Дж. Нардонэ, Т. Вербиц, Р. Миланезе; - М.: Эксмо, 2010. - 288 с.
4. Экзистенциальный анализ. Пер. под ред. С. Римского. — М. Институт Общегуманитарных Исследований. 2014, — 272 стр.
5. Коркина М. В. Дисморфомания в подростковом и юношеском возрасте. – М.: Медицина, 1984. – 224 с.
6. Личко, А. Е. Подростковая психиатрия: Руководство для врачей. – Л.: Медицина, 1979. - 336 с.

7. Марилов, В. В. Сравнительная эффективность нормотимиков при комплексной терапии нервной булимии / В. В. Марилов, М. Б. Сологуб // Журнал неврологии и психиатрии. - 2010. - №1. - С. 59-61
8. Марилов В.В., Брюхин А.Е., Артемьева М.С., Сологуб М.Б. Особенности динамики булимических расстройств при нервной анорексии эндогенного генеза. Журн. невропат. и психиатр. им С.С.Корсакова, 2004, 104, №11.
9. Клиническое руководство по психическим расстройствам. Д. Барлоу. 3-е изд. — СПб.: Питер, 2008. — 912 с: ил.
10. Шизофрения у подростков: А.Е. Личко. - Л.: Медицина, 1989. - 215 с.
11. Балакирева Е.Е. Нервная анорексия у детей и подростков (клиника, диагностика, патогенез, терапия). Дисс. канд. мед. наук. Москва, НЦПЗ, 2004. 211 с.
12. Балакирева Е.Е., Козлова И.А., Якупова Л.П., Савостьянова О.Л. Типология нарушений пищевого поведения (нервная анорексия с булимией и vomitomаническими расстройствами) у детей и подростков. Журн. невропат. и психиатр. им С.С.Корсакова, 2004, 104, №7, 15-21.
13. Малкина-Пых И.Г. Терапия пищевого поведения. Справочник практического психолога. М: Эксмо, 2007, 1040 с.
14. Протокол (алгоритм) ведения пациентов с нервной анорексией в условиях стационара.— М.: ООО «КСТ Интерфорум», 2015 – 16 с.
15. Минутко В.Л., Неправильное питание. Расстройства пищевого поведения. - Курск: ОАО «ИПП «Курск», 2009. – 200 с.
16. О психотерапии пациентов, страдающих нервной анорексией (anorexia nervosa) - Хельмут Томэ, пер. Т.В.Друсиновой, Московский психотерапевтический журнал, 1998, №2, с 42-55.
17. Лоскучерявая Т. Д., Медведев В. П., Чернова Л. А. Нарушения пищевого поведения у подростков: Учебное пособие. — Изд. дом СПбМАПО, 2010. — 58 с.
18. Роль диетотерапии при лечении больных нервной анорексией и булимией, М.А. Цивилько, Г.Ш. Дроздова Вестник РУДН, серия медицина, 2002, № 2, с 44-47.
19. Гормональная терапия при нервной анорексии, Артемьева М.С., Сулейманов Р.А. Электронный научно-образовательный ВЕСТНИК «Здоровье и образование в XXI веке» №4, 2013, том 15, с. 30-31.
20. Симакова И. Н. ЭЭГ-особенности детей и подростков с синдромом нервной анорексии. Дисс. канд. биол. наук., ГУ Научный Центр неврологии РАМН, Москва, 2008
21. Сулейманов Р.А. Особенности доманифестного периода нервной анорексии: Дисс. канд. мед. наук. — М., 2005. — 169 с.
22. Результаты длительного лонгитудинального исследования нарушений пищевого поведения В.В. Марилов, М.С. Артемьева, Р.А. Сулейманов, А.Е. Брюхин Вестник РУДН, сер. Медицина, 2006, № 2 (34) с. 129-133.
23. Коркина М.В. Социальные факторы и расстройства пищевого поведения. Глава в Руководстве по социальной психиатрии / Под ред. Т.Б. Дмитриевой. — М.: Медицинское информационное агенство, 2009. — С. 332—338.
24. Артемьева М.С., Арсеньев А.Р. Патология волевой деятельности при нервной анорексии, - Вестник РУДН, серия Медицина, 2010, № 4, с. 530-532.
25. Цивилько М.А., Козодой О.Е. Особенности и течение ипохондрических и сенестопатических расстройств у больных нервной анорексией Вестник РУДН, серия Медицина, 2001. №3, с.76-78
26. Казакова С. Е. Нозологическая принадлежность нервной анорексии. - Психіатрія, неврологія та медична психологія том 1, №1 (1) 2014 р. с. 16-19.
27. Кодзаева И. В. Исследование влияния социо-культурных изменений 90-х годов на мотивацию нарушений пищевого поведения (по данным психиатрического стационара) Сибирский психологический журнал, №12, 2000, с. 76-77

28. Бинсвангер Л., Мэй Р., Роджерс К. Три взгляда на случай Эллен Вест: Л.Бинсвангер, Р.Мэй, К.Роджерс // Консультативная психология и психотерапия. 1993. № 3.
29. Kaye W. Serotonin neuronal function and selective serotonin reuptake inhibitor treatment in anorexia and bulimia nervosa/ W. Kaye, K. Gendall, M. Strober // Biol. Psychiatry. – 1998. – Vol. 44. – P. 825–838.
30. Steinhausen HCH, Rauss-Mason C, Seidel R. Follow up studies of anorexia nervosa: A review of four decades of outcome research. Psychol Med 1991;21:447-454
31. Hsu LKG, Meltzer ES, Crisp AH. Schizophrenia and anorexia nervosa. J Nerv Ment Dis 1981;169: 273-276
32. Steinhausen HCH, Rauss-Mason C, Seidel R. Follow up studies of anorexia nervosa: A review of four decades of outcome research. Psychol Med 1991;21:447-454
33. Anorexia Nervosa Features in Schizophrenia: A Starving Mind within a Susceptible Brain Nik Ruzyaner NJ1 , Wan Salwina W11 , Choo SP2 , Rosdinom R1 MJP-01-05-11 MJP Online Early
34. Halmi KA, Romano SJ. Anorexia nervosa: an overview. Prim Psychiatry. 2001;8: p.35-56
35. Yum SY. The starved brain: eating behaviors in schizophrenia. Psychiatr Ann. 2005;35:82-89
36. Yum SY, Hwang MY. Eating behaviors and associated psychopathology in patients with schizophrenia. In: Program and abstracts of the Annual Meeting of the American Psychiatric Association; May 23, 2005; Atlanta. Abstract NR54.
37. Bruch H. Eating disorders and schizophrenia. In: Usdin G, ed. Psychoneurosis and Schizophrenia. Philadelphia: Lippincott; 1966:113-124.
38. Halmi KA, Eckert E, Marchi P, et al. Comorbidity of psychiatric diagnoses in anorexia nervosa. Arch Gen Psychiatry. 1991;48:712-718.
39. Yum S.Y., Hwang M.Y., Halmi K.A., MD Eating Disorders in Schizophrenia Jun, 2006 Psychiatric times V.23 I.7
40. Halmi KA. Classification, diagnosis and comorbidities of eating disorders: a review. In: Maj M, Halmi KA, Lopez-Ibor JJ, Sartorius N, eds. Eating Disorders. Chichester, England: Wiley; 2003:1-33.

Формы и методы контроля знаний слушателей (по модулю): -

8. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

Порядок обучения

Дистанционное обучение может применяться как в форме электронного обучения (в режиме **on-line**), так и с использованием дистанционных образовательных технологий (в режиме **off-line**), при проведении различных видов учебных занятий, текущего и рубежного контроля, промежуточной аттестации обучающихся.

Учебный процесс с использованием дистанционного обучения осуществляется в соответствии с учебным планом через портал КГМУ «НДПО».

Итоговая аттестация проходит в заочной дистанционной форме через портал КГМУ «НДПО».

Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

Асинхронная организация учебного процесса (режиме **off-line**) (видеолекции, презентации) обеспечивает обучающемуся возможность освоения учебного материала в любое удобное для него время и общение с преподавателями с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени через портал КГМУ «НДПО».

ПРИЛОЖЕНИЯ

10.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1	УМ-1 «Интегративная основа негативных расстройств познавательной деятельности при шизофрении»	Плотников Дмитрий Вадимович	д.м.н., профессор	КГМУ, Кафедра психиатрии. Заведующий кафедрой	-
2	УМ-2 «Особенности нозологической специфики и лечения расстройств пищевого поведения»	Зданович Анна Ильинична		КГМУ, Кафедра психиатрии. Ассистент	-

10.2. Пример оценочных средств (тестов):

Одним из клинических признаков формирования воминомании является:

- а) экстатическое наслаждение от длительного процесса рвоты
- б) вызывание рвоты всегда в публичном месте
- в) сопровождающие рвоту тягостные ощущения
- г) отвращение к принятию пищи

(правильно А)