

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

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

Медицинская академия

Кафедра неврологии, психиатрии и наркологии



СОГЛАСОВАНО

Руководитель образовательной  
программы Л.Б. Тлапшкова Тлапшкова Л.Б.

«29» 08 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор мед. академии  
И.А. Мизиев И.А. Мизиев

«04» 09 2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ДИСЦИПЛИНЫ

**Б.1. Б.2 «Общие вопросы наркологии»**

Направление подготовки

31.00.00 Клиническая медицина

Специальность

**31.08.21 Психиатрия-наркология**

(подготовка кадров высшей квалификации)

Квалификация выпускника

**Врач психиатр-нарколог**

Форма обучения: очная

Нормативный срок освоения программы: 2 года

Нальчик, 2023

Рабочая программа учебной дисциплины «Общие вопросы наркологии»/ сост. Таукенова Л.М., - Нальчик: ФГБОУ КБГУ, 2023. – 34 с.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.21 «Психиатрия-наркология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 августа 2014 г. N 1063

## Содержание

1. Цели и задачи освоения дисциплины
2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО
3. Требования к результатам освоения дисциплины
4. Содержание и структура дисциплины
5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины
  - 7.1. *Нормативно-законодательные акты*
  - 7.2. *Основная литература*
  - 7.2. *Дополнительная литература*
  - 7.3. *Периодические издания (газета, вестник, бюллетень, журнал)*
  - 7.4. *Интернет-ресурсы*
  - 7.5. *Методические указания по проведению различных учебных занятий, к курсовому проектированию и другим видам самостоятельной работы*
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины
9. Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины

**Целью** изучения дисциплины является– приобретение теоретических знаний в области наркологии, способности и готовности выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы заболеваний наркологического профиля

**Задачами** изучения дисциплины является:

1. Приобретение знаний по патогенетическим механизмам формирования толерантности и зависимости от алкоголя, табака и других психоактивных веществ;
2. Формирование навыка выявления основных симптомов и синдромов заболеваний наркологического профиля.
3. Формирование способности, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях наркологического профиля и патологических процессах, использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ),

## 2. Место дисциплины в структуре ООП ВО

Дисциплина «Общие вопросы наркологии» Российской Федерации и методы обследования больных наркологического профиля» относится к базовой части Блока IOPOP ВО по направлению подготовки (специальности)31.08.21 Психиатрия-наркология(уровень подготовки кадров высшей квалификации).

## 3. Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО по данной специальности:

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующей **универсальной компетенцией**:

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование у выпускника следующих профессиональных компетенций:

*профилактическая деятельность:*

ПК-1-готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения наркологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

*диагностическая деятельность:*

ПК-5-готовность к диагностике основных наркологических синдромов и симптомов наркологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

В результате изучения дисциплины «Общие вопросы наркологии» обучающийся должен:

**Знать:**

- предмет и задачи наркологии;
- эпидемиологию наркологических заболеваний, этиопатогенетические модели зависимости от ПАВ;
- наркологическую терминологию, классификацию наркологических расстройств, симптомы и синдромы наркологических расстройств, общие диагностические критерии наркологических расстройств, диагностические особенности, характерные для каждого ПАВ, фармакологию и токсикологию ПАВ,

**Уметь:**

- определять этиологические факторы, приводящие к развитию наркологических заболеваний;
- опросить больного и получить наиболее достоверные сведения об употреблении им алкоголя или психоактивного вещества, правильно и максимально полно собрать анамнез болезни и анамнез жизни наркологического больного;
- выявлять характерные симптомы и синдромы имеющегося наркологического заболевания, провести дифференциальную диагностику различных картин опьянения;

**Владеть:**

- методами выявления симптомов и синдромов наркологических заболеваний;

**4. Содержание и структура дисциплины****4.1.Содержание дисциплины**

1.	Теоретические вопросы наркологии. Симптомы и синдромы наркологических расстройств	Предмет наркологии. Принципы оказания наркологической помощи. Распределение населения на группы по отношению к употреблению алкоголя и психоактивных веществ. Модель зависимости от психоактивных веществ (ПАВ) Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением ПАВ. Злоупотребление ПАВ (употребление с вредными последствиями). Характеристика термина "психоактивное вещество" (ПАВ) и "наркотическое средство" Группы психоактивных веществ Определение понятий «зависимость», «наркомания», «токсикомания» Классификация наркологических расстройств. Диагностические критерии клинического состояния, специфические для каждого психоактивного вещества (МКБ-10). Острая интоксикация. Диагностические особенности, характерные для каждого ПАВ. Употребление с вредными последствиями. Синдром зависимости. Другие психические и поведенческие расстройства. Диагностические критерии синдрома зависимости от психоактивных веществ. Синдром	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций.	(УК): 1, (ПК): 1,5
----	---	--	---	-----------------------

		<p>патологического влечения к ПАВ:  Виды патологического влечения к ПАВ. Структура патологического влечения к ПАВ  Компоненты патологического влечения к ПАВ  Состояние опьянения (острой интоксикации ПАВ):  Утрата контроля над употреблением ПАВ: Утрата количественного контроля (симптом критической дозы)  Утрата ситуационного контроля. Изменение клинической картины состояния острой интоксикации ПАВ. Структура состояния острой интоксикации. ПАВ. Клинические варианты опьянения.  Степень тяжести опьянения.  Длительность состояния острой интоксикации ПАВ. Состояние отмены ПАВ (абстинентный синдром). Формы злоупотребления ПАВ. Последствия употребления ПАВ: Медицинские последствия: (психопатологические расстройства, соматовегетативные расстройства, неврологические расстройства). Психосоциальные последствия: (семейная дезадаптация, социальная дезадаптация, профессиональная дезадаптация).  Изменения личности пациента: заострение (акцентуация) преморбидных личностных особенностей, деградация личности.  Психоорганический синдром  Острые психотические состояния в клинической динамике психоорганических расстройств  Течение наркологических заболеваний.</p>		
2	Эпидемиология наркологических заболеваний	<p>Методы эпидемиологических исследований  Распространенность алкоголизма в РФ  Первичная заболеваемость алкоголизмом  Модели потребления алкоголя различными группами населения  Распространенность злоупотребления наркотическими веществами в РФ  Распространенность наркомании и злоупотребления наркотиками  Первичная заболеваемость наркоманией  Распространенность токсикомании и злоупотребления наркотическими психоактивными веществами  Распространенность инъекционного употребления наркотиков</p>	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций	(УК): 1, (ПК): 1,5

		<p>Распространенность употребления наркотических и других психоактивных веществ молодежью</p> <p>Мониторинг наркологической ситуации</p> <p>Задачи мониторинга наркологической ситуации</p> <p>Использование методов оценки «скрытого контингента» потребителей наркотиков. Последствия пьянства и алкоголизма. Экономические последствия пьянства и алкоголизма. Социальные последствия пьянства и алкоголизма. Медицинские последствия пьянства и алкоголизма. Медицинские и социальные последствия наркоманий</p> <p>Медицинские и социальные последствия токсикоманий.</p> <p>Формирование опросника и проведения эпидемиологического исследования.</p> <p>Теория и технологии в области социологических исследований проблем табакокурения. Организация медицинской помощи по отказу от потребления табака. Санитарно-гигиеническая работа по предупреждению зависимости от ПАВ</p> <p>Основные принципы санитарно-гигиенической работы по предупреждению зависимости от ПАВ</p>		
3	Фармакология и токсикология ПАВ	<p>Алкоголь. Фармакокинетика алкоголя. Механизмы фармакологического и токсического действия.</p> <p>Фармакологические эффекты алкоголя.</p> <p>Токсическая алкогольная нефропатия</p> <p>Токсическая алкогольная гепатопатия</p> <p>Алкогольная гипогликемия</p> <p>Понятие об эндогенном алкоголе</p> <p>Исходная «алкогольная» неоднородность людей</p> <p>Роль системы «эндогенный алкоголь-ацетальдегид» в биохимических процессах в организме</p> <p>Метаболический и токсикологический подходы к пониманию роли системы «эндогенный алкоголь-ацетальдегид»</p> <p>Опиаты. Классификация. Фармакокинетика. Механизмы фармакологического и токсического действия. Каннабиноиды.</p> <p>Формы и способы употребления</p> <p>Фармакокинетика. Механизмы фармакологического и токсического действия. Фармакологические эффекты</p> <p>Токсические эффекты.</p> <p>Кокаин. Формы и способы употребления</p>	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций.	(УК): 1, (ПК): 1, 5

		<p>Фармакокинетика. Механизмы фармакологического и токсического действия. Фармакологические эффекты Токсические эффекты. Другие психостимуляторы (амфетамин, метамфетамин, метилendioксиметамфетамин) Формы и способы употребления Амфетамин и метамфетамин «Экстази» Фармакокинетика. Амфетамин и метамфетамин. Механизмы фармакологического и токсического действия.</p> <p>Седативные и снотворные средства Классификация. Бензодиазепины. Небензодиазепиновые средства. Барбитураты. Оксипутират и его прекурсоры. Формы и способы употребления. Фармакокинетика Бензодиазепины. Небензодиазепиновые средства Механизмы фармакологического и токсического действия. Фармакологические эффекты Токсические эффекты. Галлюциногены Классификация. Формы и способы употребления. Фармакокинетика Механизмы фармакологического и токсического действия. Фармакологические эффекты Токсические эффекты. Летучие растворители и другие ингалянты. Классификация. Формы и способы употребления.</p> <p>Фармакокинетика. Механизмы фармакологического и токсического действия. Фармакологические эффекты. Токсические эффекты Никотин как вещество, вызывающее формирование зависимости. Токсические эффекты и механизмы развития заболеваний, связанных с потреблением табака. Механизмы токсического повреждающего действия продуктов сгорания табака на бронхолегочную систему. Патогенетические механизмы развития сердечно-сосудистой патологии у курящих людей.</p> <p>Влияние продуктов сгорания табака на развитие онкологических заболеваний, повреждений желудочно-кишечного тракта, нейро-эндокринной и мочевыделительной систем</p>		
4	Патогенетические	Нейрофизиологические механизмы	Тестирование,	(УК): 1



	<p>механизмы формирования зависимости от алкоголя и других ПАВ</p>	<p>развития зависимости от алкоголя и наркотиков. Механизмы мотиваций и эмоций. Системная организация поведенческих и психических актов мотиваций и сопровождающие их эмоциональные ощущения. Нейромедиаторы, обеспечивающие функции «системы подкрепления» мозга</p> <p>Воздействие ПАВ на катехоламиную нейромедиацию в лимбических структурах мозга (в системе подкрепления). Формирование синдрома зависимости как результат влияния ПАВ на дофаминовую нейромедиацию в «системе подкрепления» мозга.</p> <p>Психо-социальные и биологические механизмы развития табачной зависимости. Значимые биологические факторы риска развития табачной зависимости у учащихся школ</p> <p>Социальные и биологические факторы в становлении и формировании табачной зависимости. Генетические аспекты зависимости от ПАВ. Этапы изучения проблемы «алкоголизм и наследственность», «значение наследственных факторов в развитии наркоманий».</p> <p>Методы генетических исследований, применяемые в клинике наркологических заболеваний</p> <p>Роль генетических механизмов в индивидуальных реакциях на ПАВ и предрасположенности к злоупотреблению алкоголем и наркотиками</p> <p>Врожденная предрасположенность к алкогольной зависимости</p> <p>Метаболические гены</p> <p>Гены дофаминовых рецепторов типов 2 и 4.</p> <p>Концепция генотипического профиля зависимости от ПАВ. Роль эндогенной опиоидной системы в патогенезе синдрома зависимости от ПАВ.</p> <p>Взаимодействие центрального и периферического отделов эндогенной опиоидной системы.</p> <p>Опиоидные рецепторы как мишень для действия лекарственных средств</p> <p>Изменение свойств опиоидных рецепторов при синдроме зависимости</p>	<p>решение клинических задач, составление презентаций</p>	<p>(ПК):1,5</p>
--	--	---	---	-----------------

		от ПАВ		
5	Морфология поражений при наличии зависимости от алкоголя и других ПАВ	<p>Патогенез и морфогенез острого и хронического действия ПАВ на организм человека. Диагностическое значение морфологических исследований (биопсий). Острая интоксикация алкоголем и другими ПАВ. Алкогольный гастрит. Патологическая анатомия. Патологическая гистология. Алкогольная дистрофия печени. Патологическая анатомия. Патологическая гистология. Острый алкогольный гепатит. Патологическая анатомия. Патологическая гистология. Хронический алкогольный гепатит. Патологическая анатомия. Патологическая гистология. Алкогольный цирроз печени. Патологическая анатомия. Патологическая гистология. Острый и хронический панкреатит. Патологическая анатомия. Патологическая гистология. Алкогольное поражение сердца. Патологическая анатомия. Патологическая гистология. Алкогольные нефропатии (токсическая нефропатия, гепаторенальный синдром). Патологическая гистология. Острые и хронические алкогольные энцефалопатии. Патологическая анатомия. Патологическая гистология. Морфология поражения алкоголем других органов и систем организма. Неврологические расстройства при употреблении кокаина. Патологическая анатомия. Патологическая гистология. Неврологические расстройства при употреблении метамfetамина. Патологическая анатомия. Патологическая гистология. Неврологические расстройства при употреблении фенциклидина. Патологическая анатомия. Патологическая гистология. Неврологические расстройства при употреблении марихуаны. Патологическая анатомия. Патологическая гистология. Неврологические расстройства при</p>	Тестирование, решение клинических задач, составление презентаций.	(УК): 1 (ПК): 1,5

		употреблении эфедрона. Патологическая анатомия Патологическая гистология. Патология легких при злоупотреблении психостимуляторов. Бронхиальная астма. Патологическая анатомия Патологическая гистология. Облитерирующий бронхиолит. Патологическая анатомия. Патологическая гистология Отек легких. Патологическая анатомия Патологическая гистология. Пневмоторакс. Патологическая анатомия. Патологическая гистология Тромбоэмболия легочной артерии Патологическая анатомия Патологическая гистология Острые и хронические вирусные гепатиты. Патологическая анатомия. Патологическая гистология. Острая почечная недостаточность. Патологическая анатомия. Патологическая гистология ВИЧ-инфекция. Патологическая анатомия.		
--	--	---	--	--

#### 4.2. Структура дисциплины

Вид работы	1 семестр	2 семестр	всего
<b>Общая трудоемкость( в зачетных единицах)</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>
<b>Контактная работа ( в часах):</b>	<b>86</b>	<b>43</b>	<b>129</b>
Лекции	6	3	9
Практические клинические занятия	80	40	120
<b>Самостоятельная работа( в часах):</b>	<b>58</b>	<b>29</b>	<b>87</b>
<b>Вид итогового контроля (зачет, экзамен)</b>	<b>зачет</b>		<b>216</b>

#### 5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В начале каждого тематического раздела определяется цель, которая должна быть достигнута в результате освоения дисциплины. Ключевым положением конечной цели дисциплины является формирование умения решать профессиональные врачебные задачи по теме.

На следующем этапе изучения дисциплины проводится оценка уровня исходной подготовки обучающихся по теме дисциплины с использованием тематических тестов. По основным проблемным теоретическим вопросам темы дисциплины организуется

дискуссия с участием и под руководством преподавателя. Дискуссия имеет целью определение и коррекцию уровня подготовки обучающихся по теме дисциплины, а также оценку их умения пользоваться учебным материалом. Дискуссия не должна превышать 30% всего времени.

Для формирования у обучающихся умения проводить клинический анализ данных о заболевании самостоятельно (возможно в малых группах по 2-3 человека) под контролем преподавателя, решают ситуационные задачи.

Каждая тема заканчивается кратким заключением преподавателя (или, по его поручению обучающимся). В заключении обращается внимание на ключевые положения тематики, типичные ошибки или трудности, возникающие при анализе данных и решении профессиональных врачебных задач. Преподаватель даёт рекомендации по их предотвращению и/или преодолению.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку и включает изучение специальной литературы по теме (рекомендованные учебники, методические пособия, ознакомление с материалами, опубликованными в монографиях, специализированных журналах, на рекомендованных медицинских сайтах). Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной деятельности по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение.

Различные виды деятельности в процессе учебной дисциплины «Общие вопросы наркологии» формируют способность к анализу и оценке своих возможностей, приобретению новых знаний, освоению умений, использованию различных информационно-образовательных технологий.

### **5.1.        *Оценочные материалы для текущей и промежуточной аттестации.***

**и**

*Рубежный контроль* осуществляется по более или менее самостоятельным разделам дисциплины и проводится по окончании изучения материала дисциплины в заранее установленное время. Рубежный контроль проводится с целью определения качества усвоения учебного материала в целом. В течение семестра проводится три таких контрольных мероприятия по графику.

В качестве форм рубежного контроля используется тестирование (компьютерное), проведение контрольных работ. Выполняемые работы хранятся на кафедре течение учебного года и по требованию предоставляются в Управление контроля качества. На рубежные контрольные мероприятия выносятся весь программный материал (все разделы) по дисциплине.

Содержание оценочных материалов отражает оценку достижений запланированных результатов обучения и уровня сформированности у обучающихся компетенций, заявленных в образовательной программе. Теоретические вопросы и практические задания, включенные в оценочные материалы, максимально приближены к условиям профессиональной деятельности врача-психиатра-нарколога и позволяет полностью оценить качество подготовки обучающихся по дисциплине.

Зачет проводится в 2 этапа и включает в себя:

- 1) тестовый контроль для проверки уровня теоретической подготовленности (письменный);
- 2) оценка уровня освоения практических умений (сбор анамнеза, жалоб); собеседование по разделам, теории и практики, выполнению конкретной профессиональной деятельности (решение ситуационных задач, написание рецептов и т.д.)

#### ***Критерии формирования оценок по тестовым заданиям:***

(5 баллов) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы. Выполнено 91-100 % предложенных тестовых вопросов;

(4 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 81 –90 % от общего объема заданных тестовых вопросов;

(3 балла) – получают обучающиеся с правильным количеством ответов на тестовые вопросы – 80 – 71% от общего объема заданных тестовых вопросов;

(0 баллов) – получают обучающиеся правильным количеством ответов на тестовые вопросы – менее 71% от общего объема заданных тестовых вопросов.

**Целью промежуточных аттестаций** по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины обучающимися.

**Критерии оценки качества освоения дисциплины**

**Зачтено** - теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены. На зачете обучающийся демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

**Либо** - теоретическое содержание дисциплины освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

**Не зачтено** - теоретическое содержание дисциплины освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины.

**Типовые тестовые задания по дисциплине «Общие вопросы наркологии»**

1. Алкоголизм - это хроническое заболевание, характеризующееся:

1. прогрессивным течением;
2. формированием патологического влечения к алкоголю;
3. формированием состояния отмены при прекращении употребления алкоголя;
4. развитием стойких соматоневрологических расстройств;
5. развитием социальных последствий заболевания.
  - а) верно 1,2,3
  - б) верно 1,3
  - в) верно 2,4
  - г) верно 4
  - д) верно все перечисленное

2. Патологоанатомическими признаками острой интоксикации алкоголем являются:

1. отечность стромы миокарда и полнокровие венул;
2. очаговый лизис цитоплазмы;
3. плазматическое пропитывание,
4. интерстициальный фиброз,
5. капли липидов в клетках.
  - а) верно 1,2,3
  - б) верно 1,3
  - в) верно 2,4
  - г) верно 4
  - д) верно все перечисленное

3. Признаками быстро наступившей смерти при острой интоксикации алкоголем являются:

1. жидкое состояние крови,
2. интерстициальный фиброз,
3. застойное полнокровие внутренних органов,
4. множественные очаги выпадения нервных клеток,
5. очаги клеточного опустошения.
  - а) верно 1,2,3
  - б) верно 1,3
  - в) верно 2,4
  - г) верно 4
  - д) верно все перечисленное

4. Поражение клеток и ультраструктур организма при интоксикации алкоголем связано с нарушением:

1. метаболизма;
2. обмена белков, жиров и углеводов;
3. водно-электролитного обмена;
4. кислотно-щелочного состояния;
5. обмена биогенных аминов.
  - а) верно 1,2,3
  - б) верно 1,3
  - в) верно 2,4
  - г) верно 4
  - д) верно все перечисленное

5. С интоксикацией алкоголем связан дефицит ионов:

1. калия;
2. натрия;
3. магния;
4. кальция;
5. хлора.
  - а) верно 1,2,3
  - б) верно 1,3
  - в) верно 2,4
  - г) верно 4
  - д) верно все перечисленное

**Вопросы по темам дисциплины «Общие вопросы наркологии».**

**Тема 1.** Теоретические вопросы наркологии. Симптомы и синдромы наркологических расстройств.

1. Предмет наркологии.
2. Принципы оказания наркологической помощи. Распределение населения на группы по отношению к употреблению алкоголя и психоактивных веществ
3. Модель зависимости от психоактивных веществ (ПАВ)
4. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением ПАВ. Злоупотребление ПАВ (употребление с вредными последствиями). Характеристика термина "психоактивное вещество" (ПАВ) и "наркотическое средство"
5. Группы психоактивных веществ
6. Определение понятий «зависимость», «наркомания», «токсикомания»

7. Классификация наркологических расстройств. Диагностические критерии клинического состояния, специфические для каждого психоактивного вещества (МКБ-10).
8. Острая интоксикация. Диагностические особенности, характерные для каждого ПАВ. Употребление с вредными последствиями. Синдром зависимости.
9. Другие психические и поведенческие расстройства. Диагностические критерии синдрома зависимости от психоактивных веществ. Синдром патологического влечения к ПАВ.
10. Виды патологического влечения к ПАВ. Структура патологического влечения к ПАВ. Компоненты патологического влечения к ПАВ
11. Состояние опьянения (острой интоксикации ПАВ):
12. Утрата контроля над употреблением ПАВ: Утрата количественного контроля (симптом критической дозы). Утрата ситуационного контроля.
13. Изменение клинической картины состояния острой интоксикации ПАВ. Структура состояния острой интоксикации. ПАВ. Клинические варианты опьянения. Степень тяжести опьянения.
14. Длительность состояния острой интоксикации ПАВ. Состояние отмены ПАВ (абстинентный синдром). Формы злоупотребления ПАВ.
15. Последствия употребления ПАВ: Медицинские последствия: (психопатологические расстройства, соматовегетативные расстройства, неврологические расстройства).
16. Психосоциальные последствия: (семейная дезадаптация, социальная дезадаптация, профессиональная дезадаптация). Изменения личности пациента: заострение (акцентуация) преморбидных личностных особенностей, деградация личности.
17. Психоорганический синдром
18. Острые психотические состояния в клинической динамике психоорганических расстройств
19. Течение наркологических заболеваний.

## **Тема2. Эпидемиология наркологических заболеваний**

1. Методы эпидемиологических исследований
2. Распространенность алкоголизма в РФ
3. Первичная заболеваемость алкоголизмом
4. Модели потребления алкоголя различными группами населения
5. Распространенность злоупотребления наркотическими веществами в РФ
6. Распространенность наркомании и злоупотребления наркотиками
7. Первичная заболеваемость наркоманией
8. Распространенность токсикомании и злоупотребления наркотическими психоактивными веществами
9. Распространенность инъекционного употребления наркотиков
10. Распространенность употребления наркотических и других психоактивных веществ молодежью
11. Мониторинг наркологической ситуации
12. Задачи мониторинга наркологической ситуации
13. Использование методов оценки «скрытого контингента» потребителей наркотиков. Последствия пьянства и алкоголизма. Экономические последствия пьянства и алкоголизма.
14. Социальные последствия пьянства и алкоголизма.
15. Медицинские последствия пьянства и алкоголизма. Медицинские и социальные последствия наркоманий
16. Медицинские и социальные последствия токсикоманий. Формирование опросника и проведения эпидемиологического исследования.
17. Теория и технологии в области социологических исследований проблем табакокурения.
18. Организация медицинской помощи по отказу от потребления табака.
19. Санитарно-гигиеническая работа по предупреждению зависимости от ПАВ

20. Основные принципы санитарно-гигиенической работы по предупреждению зависимости от ПАВ

**Тема 3. Фармакология и токсикология ПАВ**

1. Алкоголь. Фармакокинетика алкоголя. Механизмы фармакологического и токсического действия.
2. Фармакологические эффекты алкоголя.
3. Токсическая алкогольная нефропатия
4. Токсическая алкогольная гепатопатия
5. Алкогольная гипогликемия
6. Понятие об эндогенном алкоголе
7. Исходная «алкогольная» неоднородность людей
8. Роль системы «эндогенный алкоголь-ацетальдегид» в биохимических процессах в организме
9. Метаболический и токсикологический подходы к пониманию роли системы «эндогенный алкоголь-ацетальдегид»
10. Опиаты. Классификация. Фармакокинетика. Механизмы фармакологического и токсического действия.
11. Каннабиноиды. Формы и способы употребления. Фармакокинетика. Механизмы фармакологического и токсического действия. Фармакологические эффекты. Токсические эффекты.
12. Кокаин. Формы и способы употребления. Фармакокинетика. Механизмы фармакологического и токсического действия. Фармакологические эффекты. Токсические эффекты.
13. Другие психостимуляторы (амфетамин, метамфетамин, метилendioксиметамфетамин) Формы и способы употребления
14. Амфетамин и метамфетамин «Экстази» Фармакокинетика. Амфетамин и метамфетамин. Механизмы фармакологического и токсического действия.
15. Седативные и снотворные средства. Классификация. Бензодиазепины.
16. Небензодиазепиновые средства.
17. Барбитураты. Оксibuтират и его прекурсоры. Формы и способы употребления. Фармакокинетика. Механизмы фармакологического и токсического действия. Фармакологические эффекты. Токсические эффекты.
18. Галлюциногены. Классификация. Формы и способы употребления. Фармакокинетика. Механизмы фармакологического и токсического действия. Фармакологические эффекты. Токсические эффекты.
19. Летучие растворители и другие ингалянты. Классификация. Формы и способы употребления. Фармакокинетика. Механизмы фармакологического и токсического действия. Фармакологические эффекты. Токсические эффекты
20. Никотин как вещество, вызывающее формирование зависимости. Токсические эффекты и механизмы развития заболеваний, связанных с потреблением табака. Механизмы токсического повреждающего действия продуктов сгорания табака на бронхолегочную систему. Патогенетические механизмы развития сердечно-сосудистой патологии у курящих людей.
21. Влияние продуктов сгорания табака на развитие онкологических заболеваний, повреждений желудочно-кишечного тракта, нейро-эндокринной и мочевыделительной систем

**Тема 4. Патогенетические механизмы формирования зависимости от алкоголя и других ПАВ**

1. Нейрофизиологические механизмы развития зависимости от алкоголя и наркотиков.
2. Механизмы мотиваций и эмоций. Системная организация поведенческих и психических актов мотиваций и сопровождающие их эмоциональные ощущения.
3. Нейромедиаторы, обеспечивающие функции «системы подкрепления» мозга



4. Воздействие ПАВ на катехоламинуюнейромедиацию в лимбических структурах мозга (в системе подкрепления). Формирование синдрома зависимости как результат влияния ПАВ на дофаминовуюнейромедиацию в «системе подкрепления» мозга.
5. Психосоциальные и биологические механизмы развития табачной зависимости. Значимые биологические факторы риска развития табачной зависимости у учащихся школ
6. Социальные и биологические факторы в становлении и формировании табачной зависимости.
7. Генетические аспекты зависимости от ПАВ. Этапы изучения проблемы «алкоголизм и наследственность», «значение наследственных факторов в развитии наркоманий».
8. Методы генетических исследований, применяемые в клинике наркологических заболеваний
9. Роль генетических механизмов в индивидуальных реакциях на ПАВ и предрасположенности к злоупотреблению алкоголем и наркотиками
10. Врожденная предрасположенность к алкогольной зависимости. Метаболические гены. Гены дофаминовых рецепторов типов 2 и 4.
11. Концепция генотипического профиля зависимости от ПАВ. Роль эндогенной опиоидной системы в патогенезе синдрома зависимости от ПАВ.
12. Взаимодействие центрального и периферического отделов эндогенной опиоидной системы.
13. Опиоидные рецепторы как мишень для действия лекарственных средств
14. Изменение свойств опиоидных рецепторов при синдроме зависимости от ПАВ

**Тема 5.** Морфология поражений при наличии зависимости от алкоголя и других ПАВ

1. Патогенез и морфогенез острого и хронического действия ПАВ на организм человека. Диагностическое значение морфологических исследований (биопсий).
2. Острая интоксикация алкоголем и другими ПАВ. Алкогольный гастрит. Патологическая анатомия. Патологическая гистология.
3. Алкогольная дистрофия печени. Патологическая анатомия. Патологическая гистология.
4. Острый алкогольный гепатит. Патологическая анатомия. Патологическая гистология.
5. Хронический алкогольный гепатит. Патологическая анатомия. Патологическая гистология.
6. Алкогольный цирроз печени. Патологическая анатомия. Патологическая гистология.
7. Острый и хронический панкреатит. Патологическая анатомия. Патологическая гистология.
8. Алкогольное поражение сердца. Патологическая анатомия. Патологическая гистология.
9. Алкогольные нефропатии (токсическая нефропатия, гепаторенальный синдром). Патологическая гистология
10. Острые и хронические алкогольные энцефалопатии. Патологическая анатомия. Патологическая гистология
11. Морфология поражения алкоголем других органов и систем организма
12. Неврологические расстройства при употреблении кокаина. Патологическая анатомия. Патологическая гистология
13. Неврологические расстройства при употреблении метамфетамина. Патологическая анатомия. Патологическая гистология
14. Неврологические расстройства при употреблении фенциклидина. Патологическая анатомия. Патологическая гистология
15. Неврологические расстройства при употреблении марихуаны. Патологическая анатомия. Патологическая гистология.

16. Неврологические расстройства при употреблении эфедрона. Патологическая анатомия. Патологическая гистология.
17. Патология легких при злоупотреблении психостимуляторов. Бронхиальная астма. Патологическая анатомия. Патологическая гистология.
18. Облитерирующий бронхиолит. Патологическая анатомия. Патологическая гистология
19. Отек легких. Патологическая анатомия. Патологическая гистология.
20. Пневмоторакс. Патологическая анатомия. Патологическая гистология
21. Тромбоэмболия легочной артерии. Патологическая анатомия. Патологическая гистология
22. Острые и хронические вирусные гепатиты. Патологическая анатомия. Патологическая гистология.
23. Острая почечная недостаточность. Патологическая анатомия. Патологическая гистология
24. ВИЧ-инфекция. Патологическая анатомия.

#### Критерии формирования оценок (оценивания) устного опроса

Устный опрос является одним из основных способов учёта знаний обучающегося по дисциплине «Общие вопросы наркологии». Развёрнутый ответ обучающегося должен представлять собой связное, логически последовательное сообщение на заданную тему, показывать его умение применять определения.

**В результате устного опроса знания, обучающегося оцениваются по следующей шкале:**

**15 баллов**, ставится, если обучающийся:

- 1) полно излагает изученный материал, даёт правильное определение понятий.
- 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные;
- 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

**10 баллов**, ставится, если обучающийся даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для баллов «15», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

**5 баллов**, ставится, если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но:

- 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий;
- 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
- 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

**0 баллов**, ставится, если обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке.

**Перечень типовых задач** для самостоятельной работы сформирован в соответствии с тематикой практических занятий по дисциплине «Общие вопросы наркологии»

1. Больной К, был приведен на прием к наркологу родителями, в связи с тем, что стал «напиваться до отключения», иногда не помнит отдельных эпизодов опьянения, в связи с чем появились недоразумения с друзьями. Беспокоит также нарушение сна – сон стал поверхностным. Не может отказаться от предложений выпить, за столом торопится с очередным тостом, «пьет до дна». При передозировке в последующие дни сохраняется относительный контроль за количеством выпитого, не опохмеляется, но рвотный рефлекс отсутствует. Симптомы и синдром?

2. Больной Н., осмотрен врачом на дому. Беспокоен, тревожен, угрожает покончить жизнь самоубийством. Жалуется на боли в крупных суставах, слезотечение, профузный пот, жидкий стул, рвоту, стойкую бессонницу, слабость. Объективно: кожные покровы влажные, дыхание учащено, зрачки расширены, одутловатость лица, отеки кистей рук. В зоне кубитальных вен – рубцовые изменения, «дорожки». Симптомы и синдром?

3. Больной 53-х лет, в течение многих лет злоупотребляющий алкоголем (отмечаются запои каждые 1-2 месяца, между запоями употребляет пиво, по утрам выпивает «для улучшения состояния»), поступил в стационар после судорожного припадка, развившегося в абстиненции. При осмотре дезориентирован во времени, не может сказать, где он находится, сколько дней провел в больнице. В дальнейшем в течение месяца состояние остается без динамики, происходящие события в памяти не удерживаются, при этом может точно и подробно рассказать о событиях давнего прошлого. Сообщает неверные, временами нелепые сведения о том, что происходило с момента госпитализации. Перечислите психопатологические симптомы и синдромы. Установите диагноз заболевания. Определите тактику лечения больного.

4. Пациент 35 лет осмотрен хирургом поликлиники в связи с обострением язвенной болезни желудка. В ходе сбора анамнеза пациент сообщил, что периодически (несколько раз в неделю) употребляет алкоголь, может за вечер выпить до 0.7 литра водки («особенно если устал на работе – для расслабления»), но на следующий день испытывает слабость и разбитость без отвращения к спиртному. Рвотный рефлекс в ответ на употребление значительных количеств спиртного отсутствует. Выявляется частичная утрата памяти на события периода опьянения. Необходимость утреннего «опохмеления» после приема спиртного накануне пациент отрицает, говорит – «могу выпить утром, а могу и не выпивать». Интересуется влиянием алкоголя на течение язвенной болезни. Перечислите психопатологические симптомы и синдромы. Установите диагноз заболевания. Определите тактику лечения больного.

5. Пациент 40 лет обратился к неврологу с жалобами на бессонницу, просит выписать рецепт на феназепам в таблетках. В ходе беседы сообщает, что периодически употребляет спиртное. В праздничные дни и во время отпуска может выпивать по несколько дней подряд. В это время испытывает выраженные нарушения сна, в течение ночи повторно употребляет алкоголь «для того, чтобы заснуть». По утрам употребляет пиво «для облегчения состояния», снятия тревоги и беспокойства. Феназепам принимает последние 6 месяцев по совету знакомых. Для того чтобы спать до утра, пациенту необходимо принять 4-5 таблеток снотворного. Перечислите психопатологические симптомы и синдромы. Установите диагноз заболевания. Определите тактику лечения больного.

6. В ходе планового медосмотра у обучающегося 22-х лет выявляется увеличение печени (при пальпации край выступает на 3 сантиметра ниже реберной дуги). В ходе беседы с терапевтом студент сообщает, что с 17 лет по вечерам практически ежедневно употребляет пиво или джин-тоник. Последние два года каждый вечер выпивает 4-5 бутылок пива, чтобы «расслабиться и снять напряжение», при этом по утрам часто отмечает слабость и разбитость, в связи с чем пропускает занятия. Рвота в ответ на употребление больших доз спиртного отсутствует. Сообщил так же предъявляет жалобы на ухудшение памяти, говорит что не всегда может вспомнить, что делал вечером накануне. Перечислите психопатологические симптомы и синдромы. Установите диагноз заболевания. Определите тактику лечения больного.

***Критерии формирования оценок по заданиям для самостоятельной работы обучающегося (типовые задачи):***

**«отлично»** (10 баллов) - обучающийся показал глубокие знания материала по поставленным вопросам, грамотно, логично его излагает, структурировал и детализировал информацию, избегая простого повторения информации из текста, информация представлена в переработанном виде.

**«хорошо»** (5 баллов) - обучающийся твердо знает материал, грамотно его излагает, не допускает существенных неточностей в процессе решения задач;

**«удовлетворительно»** (3 балла) - обучающийся имеет знания основного материала по поставленным вопросам, но не усвоил его деталей, допускает отдельные неточности при решении задач;

**«неудовлетворительно»** (менее 3 баллов) – обучающийся допускает грубые ошибки в ответе на поставленные вопросы и при решении задач

### **5.1.3. Оценочные материалы для выполнения рефератов**

#### **Примерные темы рефератов по дисциплине «Общие вопросы наркологии»**

1. Принципы организации и структура наркологической помощи в Российской Федерации и субъекте Федерации.
2. Понятие о позитивных и негативных расстройствах. Типичные и атипичные синдромы. Понятие о регистрах психических нарушений.
3. Аффективные расстройства. Сложные варианты депрессивного синдрома.
4. Синдромы помрачения сознания.
5. Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых. Акцентуации личности. Клинические варианты психопатий.
6. Классификация алкоголизма и основные клинические закономерности заболевания.
7. Фармакокинетика и фармакодинамика алкоголя. Механизмы фармакологического и токсического действия алкоголя на организм человека.
8. Клиническая диагностика острого и хронического потребления алкоголя и других ПАВ.
9. Патогенетические механизмы формирования зависимости от алкоголя и других ПАВ.
10. Синдром отмены алкоголя. Структура, клинические варианты.
11. Алкогольные поражения печени, поджелудочной железы и другие поражения желудочно-кишечного тракта. Клиника, диагностика, лечение.
12. Поражения нервной системы при злоупотреблении алкоголем. Клиника, диагностика, лечение.
13. Алкогольные психозы. Клиника, течение, принципы лечения. Прогноз.
14. Клинические проявления и закономерности течения зависимости от наркотических средств и ПАВ.

15. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов.

Клиника, диагностика и лечение.

16. Синдром физической зависимости от наркотического средства и ПАВ. Клиника, структура, принципы купирования.

17. Клиническая характеристика и принципы лечения неотложных состояний в наркологии.

18. Виды профилактики. Целевые группы, субъекты и объекты профилактики. Факторы риска зависимого поведения.

19. Целевые группы и субъекты антитабачной профилактической деятельности. Программы мотивирования отказа от курения табака.

20. Технологии психокоррекции в наркологической сфере.

21. Программы лечения зависимости от алкоголя. Организация лечебного процесса в медицинских организациях наркологического профиля.

22. Медицинские аспекты освидетельствования для выявления опьянения от алкоголя и ПАВ.

23. Алкоголизм у лиц молодого возраста. Патогенез. Особенности клиники и лечения. Прогноз заболевания.

24. Наркомания и токсикомания у лиц молодого возраста. Особенности клиники и течения. Диагностика и лечение.

25. Основные компоненты реабилитационной работы в наркологии. Реабилитационные структуры и модели реабилитационного процесса.

26. Аддиктология как наука о зависимостях. Факторы риска развития аддиктивных расстройств. Диагностика аддиктивных расстройств.

27. Аддикции, связанные с использованием ПАВ, и с совершением психоактивных действий. Особенности аддиктивных расстройств в различных половозрастных группах.

28. Профилактика, лечение и реабилитация лиц с аддиктивными расстройствами.

### ***Методические рекомендации по написанию реферата***

**Реферат** – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

**Требования к реферату:** Общий объем реферата 20 листов (шрифт 14 TimesNewRoman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный

отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок MicrosoftWord (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками MicrosoftWord. 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

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц.

**Уровень оригинальности текста – 60%**

#### **Критерии оценки реферата:**

**«отлично»( 5баллов)** ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

**«хорошо»( 3балла)** – выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

**«удовлетворительно»( 1 балл)** – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. Обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

**«неудовлетворительно» (менее 1 балла)** – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

#### **ВОПРОСЫ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЧЁТ**

1. Предмет наркологии.
2. Характеристика термина "психоактивное вещество" (ПАВ) и "наркотическое средство"
3. Группы психоактивных веществ.
4. Классификация наркологических расстройств. Диагностические критерии клинического состояния, специфические для каждого психоактивного вещества (МКБ-10).
5. Употребление с вредными последствиями. Синдром зависимости.
6. Большой наркологический синдром.
7. Медицинские и психосоциальные последствия злоупотребления ПАВ.

8. Изменения личности пациента: заострение (акцентуация) преморбидных личностных особенностей, деградация личности, психоорганический синдром.
9. Острые психотические состояния в клинической динамике психоорганических расстройств
10. Течение наркологических заболеваний.
  - а. Методы эпидемиологических исследований. Распространенность алкоголизма в РФ
11. Распространенность злоупотребления наркотическими веществами в РФ
12. Задачи и методы мониторинга наркологической ситуации
13. Социальные и медицинские последствия злоупотребления ПАВ.
14. Организация медицинской помощи по отказу от потребления табака.
15. Основные принципы санитарно-гигиенической работы по предупреждению зависимости от ПАВ
16. Алкоголь. Фармакокинетика алкоголя. Механизмы фармакологического и токсического действия.
17. Опиаты. Классификация. Фармакокинетика. Механизмы фармакологического и токсического действия.
18. Каннабиноиды. Классификация. Фармакокинетика. Механизмы фармакологического и токсического действия.
19. Кокаин и др. психостимуляторы. Фармакокинетика. Механизмы фармакологического и токсического действия. Фармакологические эффекты
20. Амфетамин и метамфетамин. Механизмы фармакологического и токсического действия.
21. Седативные и снотворные средства. Механизмы фармакологического и токсического действия. Фармакологические эффекты.
22. Галлюциногены. Классификация. Формы и способы употребления. Фармакокинетика
23. Механизмы фармакологического и токсического действия. Фармакологические эффекты
24. Летучие растворители и другие ингалянты. Классификация. Формы и способы употребления. Фармакокинетика. Механизмы фармакологического и токсического действия. Фармакологические эффекты. Токсические эффекты
25. Никотин как вещество, вызывающее формирование зависимости. Токсические эффекты и механизмы развития заболеваний, связанных с потреблением табака.
26. Нейрофизиологические механизмы развития зависимости от алкоголя и наркотиков. Механизмы мотиваций и эмоций. Системная организация поведенческих и психических актов мотиваций и сопровождающие их эмоциональные ощущения.
27. Нейромедиаторы, обеспечивающие функции «системы подкрепления» мозга
28. Воздействие ПАВ на катехоламиную нейромедиацию в лимбических структурах мозга (в системе подкрепления). Формирование синдрома зависимости как результат влияния ПАВ на дофаминовую нейромедиацию в «системе подкрепления» мозга.
29. Психосоциальные и биологические механизмы развития табачной зависимости. Значимые биологические факторы риска развития табачной зависимости у учащихся школ
30. Социальные и биологические факторы в становлении и формировании табачной зависимости. Генетические аспекты зависимости от ПАВ. Этапы изучения проблемы «алкоголизм и наследственность», «значение наследственных факторов в развитии наркоманий».
31. Методы генетических исследований, применяемые в клинике наркологических заболеваний. Концепция генотипического профиля зависимости от ПАВ. Роль эндогенной опиоидной системы в патогенезе синдрома зависимости от ПАВ.
32. Роль эндогенной опиоидной системы в патогенезе синдрома зависимости от ПАВ.
33. Патогенез и морфогенез острого и хронического действия ПАВ на организм человека. Диагностическое значение морфологических исследований (биопсий).

34. Патологическая анатомия и патологическая гистология при алкогольных поражения печени
35. Патологическая анатомия и патологическая гистология при алкогольных поражения желудка
36. Патологическая анатомия и патологическая гистология при алкогольных поражения поджелудочной железы
37. Патологическая анатомия и патологическая гистология при алкогольных поражения почек.
38. Острые и хронические алкогольные энцефалопатии. Патологическая анатомия. Патологическая гистология
39. Неврологические расстройства при употреблении кокаина
40. Неврологические расстройства при употреблении марихуаны

**6. Методические материалы, определяющие процедуру оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности.**

Типовые задания, обеспечивающие формирование компетенций ПК-1 и ПК-5 представлены в таблице 7.

**Таблица 7. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке**

<b>Результаты обучения (компетенции)</b>	<b>Основные показатели оценки результатов обучения</b>	<b>Виды оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенций</b>
<b>УК-1-</b> готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтез	<p><b>Знать:</b> сущность методов системного анализа и системного синтеза; понятие «абстракция», ее типы и значение</p> <p><b>Уметь:</b> выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных, несущественных; анализировать учебные и профессиональные тексты; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию.</p> <p><b>Владеть:</b> - навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях.</p>	Собеседование (коллоквиум) по типовым оценочным материалам для устного опроса (раздел 5.1.1), тестирование по типовым тестовым заданиям (раздел 5.2.2), реферат, презентация (по типовым примерным темам для рефератов или презентаций (раздел 5.1.3), оценка микроурации, типовые оценочные материалы к зачету (раздел 5.3)
<b>ПК-1-</b> готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение	<p><b>Знать:</b> предмет и задачи наркологии; эпидемиологию наркологических заболеваний, этиопатогенетические модели зависимости от ПАВ;</p> <p><b>Уметь:</b> определять этиологические факторы, приводящие к развитию наркологических заболеваний; опросить больного и получить наиболее достоверные сведения об употреблении им алкоголя или психоактивного вещества, правильно и максимально полно собрать анамнез болезни и анамнез жизни</p>	Собеседование (коллоквиум) по типовым оценочным материалам для устного опроса (раздел 5.1.1), тестирование по типовым тестовым заданиям (раздел 5.2.2), реферат, презентация (по типовым примерным темам для рефератов или презентаций (раздел 5.1.3), оценка микроурации, типовые оценочные материалы к зачету (раздел 5.3)



возникновения и (или) распространения наркологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	наркологического больного; выявлять характерные симптомы и синдромы имеющегося наркологического заболевания, провести дифференциальную диагностику различных картин опьянения; <b>Владеть:</b> методами выявления симптомов и синдромов наркологических заболеваний;	
ПК-6-готовность к ведению и лечению пациентов, с психическими и поведенческими расстройствами	<b>Знать:</b> наркологическую терминологию, классификацию наркологических расстройств, симптомы и синдромы наркологических расстройств, общие диагностические критерии наркологических расстройств, диагностические особенности, характерные для каждого ПАВ, фармакологию и токсикологию ПАВ.	Собеседование (коллоквиум) по типовым оценочным материалам для устного опроса (раздел 5.1.1), тестирование по типовым тестовым заданиям (раздел 5.2.2), реферат, презентация (по типовым примерным темам для рефератов или презентаций (раздел 5.1.3), оценка микроурации, типовые оценочные материалы к зачету (раздел 5.3)
	<b>Уметь:</b> определять этиологические факторы, приводящие к развитию наркологических заболеваний; опросить больного и получить наиболее достоверные сведения об употреблении им алкоголя или психоактивного вещества, правильно и максимально полно собрать анамнез болезни и анамнез жизни наркологического больного; выявлять характерные симптомы и синдромы имеющегося наркологического заболевания, провести дифференциальную диагностику различных картин опьянения;	
	<b>Владеть:</b> методами выявления симптомов и синдромов наркологических заболеваний;	

## 7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

### 7.1 Основная литература

1.Шабанов П.Д. Наркология. Руководство для врачей. ГЭОТАР –Медиа, 2015.  
([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))

2.Дудко Т.Н. Концептуальные основы и комплексная программа медико-социальной реабилитации наркологических больных.М., Изд. Спорт и Культура, 2014. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))

3.Альтшулер В.Б. Алкоголизм. ГЭОТАР –Медиа, 2010. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))

4.Катков В.П Медико-социальная реабилитация зависимых от психоактивных веществ (обзор современных подходов и технологий). Павлодар, 2011. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))

## **7.2. Дополнительная литература**

1.Пятницкая И.Н. Общая и частная наркология.: Руководство для врачей. М.: Медицина, 2008. – 544 с. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))

2. Зарецкий В.В., Булатников А.Н., Воронин М.Ю., Зарецкая Л.В., Ка- лабалин А.С., Кирилина Н.К., Толкачёва О.А., Морозов В.В., Бато- ва-Пясецкая О.Е., Потёмкин Г.А. Формирование социальноответственного поведения у детей и молодёжи. Профилактика девиантного и аддиктивного поведения среди детей и молодёжи в учреждениях высшего, среднего и начального профессионального образования: Учебно-методическое пособие. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))  
М.: АПКППРО, 2008,-188 с. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))

3. Пятницкая И.Н. Подростковая наркология: Руководство для врачей. Изд. МИА, 2008. Цетлин М.Г., Пелинас В.Е. Реабилитация наркологических больных: концепция, программа. М.: «Анахарис», 2001. – 487 с. ([www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru))

## **7.3. Интернет-ресурсы**

1. [www.kbsu.ru](http://www.kbsu.ru) – сайт Кабардино-Балкарского государственного университета. Учебные пособия по психиатрии-наркологии
2. [www.medlib.ru](http://www.medlib.ru) – учебники и учебные пособия по медицине
3. [www.meduniver.com](http://www.meduniver.com) – учебники, справочники по медицине
4. ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru))- учебники, справочники по медицине
5. <http://www.knigafund.ru>- учебники, справочники по медицине

## **7.4. Методические рекомендации по изучению дисциплины «Общие вопросы наркологии» для обучающихся**

Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. При изучении дисциплины обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу; решают ситуационные клинические задачи, готовят доклады и презентации к практическим занятиям; занимаются курацией тематических больных. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения практических заданий

Дисциплина изучается на практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающихся. Обучающийся для полного освоения материала

должен не пропускать занятия и активно участвовать в учебном процессе. В соответствии с учебным планом на каждую тему выделено необходимое количество часов практических занятий, которые проводятся в соответствии с вопросами, рекомендованными к изучению по определенным темам. Обучающиеся должны регулярно готовиться к практическим занятиям и участвовать в обсуждении вопросов. При подготовке к занятиям следует руководствоваться рекомендованной литературой. Тематический план дисциплины, учебно-методические материалы, а также список рекомендованной литературы приведены в рабочей программе

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат или презентацию по выбранной из предложенного в рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

### ***Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям***

Практические занятия – составная часть учебного процесса, групповая форма занятий при активном участии обучающихся. Практические занятия способствуют углубленному изучению наиболее сложных проблем науки и служат основной формой подведения итогов самостоятельной работы обучающихся. Целью практических занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

В ходе подготовки к занятию необходимо изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем практические задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Желательно при подготовке к практическим занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

На практических занятиях обучающиеся учатся грамотно излагать проблемы, свободно высказывать свои мысли и суждения, рассматривают клинические задачи, способствующие развитию профессиональной компетентности, участвуют в обсуждении тематических больных.

### ***Методические рекомендации по организации самостоятельной работы***

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения обучающимся новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;

– модернизацию системы курсового и дипломного проектирования, которая должна повышать роль обучающегося в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит обучающегося к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках дисциплины выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Написание психического статуса.

Обучающимся рекомендуется с самого начала освоения дисциплины работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному аудиторному занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые обучающийся получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по курсу имеют определенную специфику. При освоении дисциплины обучающийся может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Самостоятельная работа обучающихся предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости обучающийся может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала сегодня используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее обучающимся и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы обучающегося и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Обучающийся имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет обучающемуся своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий - это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

### ***Методические рекомендации по работе с литературой***

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

*Предварительное* чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

*Сквозное чтение* предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность обучающемуся сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

*Выборочное* – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного дисциплины выборочное чтение, как способ освоения содержания дисциплины, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

*Аналитическое чтение* – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов обучающийся будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в ФОС в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.
2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:
  - медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
  - выделить ключевые слова в тексте;
  - постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к экзамену должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по курсу. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

### ***Методические рекомендации по написанию рефератов***

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения 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 обучающийся глубже постигает наиболее сложные проблемы дисциплины, 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 обучающегося с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы дисциплины. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная ниже тематика рефератов примерная. Обучающийся 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 MicrosoftWord (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками MicrosoftWord. 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 обучающийся докладывает на семинаре, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, обучающийся 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.

### ***Методические рекомендации для подготовки к зачету:***

Зачет в конце модуля является формой итогового контроля знаний и умений обучающихся по данной дисциплине, полученных на практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. К зачету допускаются обучающиеся, набравшие 36 и более баллов по итогам текущего и промежуточного контроля. На зачете обучающийся может набрать от 15 до 30 баллов. Обучающиеся, набравшие 61 балл и более по итогам текущего и промежуточного контроля, получают зачет автоматически.

В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам дисциплины;
- подготовка к ответу на вопросы к зачету.

При подготовке к зачету обучающимся целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносятся материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины. Зачет проводится в письменной / устной форме.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут.

Результат письменного зачета выражается оценками: «зачтено», «не зачтено».

**Оценка «Зачтено»**– теоретическое содержание дисциплины освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено, близким к максимальному. На зачете обучающийся демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

**Либо** - теоретическое содержание дисциплины освоено, необходимые практические навыки работы сформированы, выполненные учебные задания содержат незначительные ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует твердые знания основного (программного) материала, умеет четко, грамотно, без существенных неточностей отвечать на поставленные вопросы.

**Либо**- теоретическое содержание дисциплины освоено не полностью, необходимые практические навыки работы сформированы частично, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки. На зачете обучающийся демонстрирует знание только основного материала, ответы содержат неточности, слабо аргументированы, нарушена последовательность изложения материала

**«Не зачтено»**– теоретическое содержание дисциплины не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом дисциплины не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На зачете обучающийся демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины

## **8. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

КБГУ располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом. Учебные аудитории, лекционный зал находятся на клинической базе ГКУЗ «ПНД» МЗ КБР.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации.

Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивает возможность доступа, обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", как на территории организации, так и вне ее. Электронная информационно-образовательная среда КБГУ обеспечивает: доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик, к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах; фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы; проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса; взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети "Интернет". Функционирование электронной информационно-образовательной среды



обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, ее использующих и поддерживающих.

Учебные аудитории, оснащенные мультимедийными проекторами, интерактивной доской. Комплект учебной мебели (преподавательские стол, стул; столы и стулья для обучающихся – 16 посадочных мест), интерактивное оборудование (ноутбук, проектор), наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий по изучаемым разделам, обеспечивающие тематические иллюстрации.

Имеются помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду КБГУ, а также для хранения оборудования.

Компьютеры. Симуляционный центр.

Стенды: «Тематический план лекций. Темы практических занятий и основные вопросы темы. Перечень практических навыков, которыми должен овладеть обучающийся».

При проведении занятий лекционного типа используются:

*лицензионное программное обеспечение:*

– Продукты Microsoft (Desktop EducationALNGLicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);

– Антивирусноепрограмноеобеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

– AltLinux (Альт Образование 8);

*свободно распространяемые программы:*

– WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;

– AdobeReader для Windows – программа для чтения PDF файлов;

– FarManager - консольный файловый менеджер для операционных систем семейства MicrosoftWindows.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;

2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

## **Приложение 1.**

### **Лист изменений (дополнений)**

**в рабочей программе дисциплины (модуля) Б.1. Б.7 «Общие вопросы наркологии»**

**20\_\_-20\_\_учебный год.**

№ п/п	Элемент (пункт)РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

*Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры*  
*Неврологии, психиатрии и наркологии*

Протокол № \_\_\_\_\_ от «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**Заведующий кафедрой Тлапшокова Л.Б.**