

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ГОРОДА МОСКВЫ «ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 1  
им. Н.А.АЛЕКСЕЕВА ДЕПАРТАМЕНТА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
города МОСКВЫ»

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**Психиатрия**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ**

**КВАЛИФИКАЦИИ (18 академических часов)**

**«ДИАГНОСТИКА РАССТРОЙСТВ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ»**

Принята на заседании Ученого совета ПКБ № 1 «30» ноября 2019 г., протокол № 6

Контингент обучающихся:

врачи психотерапевты, врачи психиатры,

врачи психиатры-наркологи

Срок реализации:

18 академических часов

город Москва

**СОДЕРЖАНИЕ:**

№	Наименование раздела	Стр.
1.	Пояснительная записка	3-5
2.	Учебно-тематический план	6
3.	Краткое содержание дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Диагностика расстройств шизофренического спектра на современном этапе»	7-8
4.	Итоговое тестирование	9-12
5.	Методическое обеспечение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Диагностика расстройств шизофренического спектра на современном этапе»	13
5.	Список литературы	14
6.	Сведения об авторах	15

**1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Диагностика расстройств шизофренического спектра на современном этапе» (далее – «Программа») разработана на основе авторского взгляда на проблему обучения современной психиатрии.

В ближайшие годы должна существенно измениться диагностика расстройств шизофренического спектра в связи с введением МКБ-11. Кроме того, в настоящее время появились новые методы психологического и психофармакологического лечения лиц с расстройствами шизофренического спектра, изменились взгляды на организацию психиатрической помощи и реабилитацию лиц с тяжелыми психическим заболеваниями. Все это требует обновления программ обучения по данной тематике клинической психиатрии.

**Новизна Программы:**

На сегодняшний день актуальным является повышение знаний в области профилактики и диагностики первичных психозов шизофренического спектра, в том числе в связи с предстоящим введением в клиническую практику МКБ-11, где эта группа расстройств претерпела существенные изменения. Данная Программа обучения рассчитана на 18 академических часов и составлена с учетом логики учебного процесса, межпредметных и внутри предметных связей, что обеспечивает принцип непрерывного образования.

**Актуальность Программы:**

Психиатрия – динамично развивающаяся область медицины, требующая непрерывного повышения уровня знаний в области нейробиологии, психофармакологии и психотерапии.

### **Цели программы:**

- удовлетворение индивидуальных потребностей в получении дополнительных знаний в области расстройств шизофренического спектра;
- формирование у обучающихся представлений о современном подходе к классификации психических расстройств;
- обзор современных аспектов этиологии и патогенеза расстройств шизофренического спектра.

### **Отличительные особенности Программы:**

Отличительной особенностью программы является ознакомления слушателей с новым подходом МКБ-11 к диагностике расстройств шизофренического спектра, современными данными в области нейробиологии шизофрении, организации психолого-психиатрической амбулаторной и стационарной помощи лицам с тяжелыми психическими расстройствами, в том числе с первыми психотическими эпизодами. Программа нацелена на формирование у обучающихся новых навыков и компетенций, расширение подходов к диагностике расстройств шизофренического спектра.

### **Контингент обучающихся:**

Данная программа рассчитана на врачей психотерапевтов, врачей психиатров, врачей психиатров-наркологов. Состав группы: постоянный (на протяжении всего курса). Набор обучающихся: свободный (заключение договора).

### **Сроки реализации:**

Общее количество часов: 18 академических часов.

### **Формы занятий:**

Занятия по данной Программе состоят из теоретической и практической частей. Больше количество времени занимает теоретическая часть. Форму занятий можно определить в основном как коллективную деятельность обучающихся. Но также при реализации данной Программы возможны следующие формы проведения занятий: групповая, индивидуальная.

Основными методами работы на занятиях являются:

1) методы, обеспечивающие овладение учебным предметом:

- словесные;
- наглядные;
- практические.

2) методы, стимулирующие и мотивирующие учебную деятельность:

- учебные дискуссии;
- клинические разборы.

3) методы контроля и самоконтроля учебной деятельности:

-тест;

-ситуационные задачи.

**Режим занятий:**

Количество часов в неделю: 18 академических часов (3 академических часа в течение 6 дней).

**Прогнозируемые результаты:**

Обучающийся будет знать: как диагностировать психические расстройства с учетом современной систематики психических заболеваний; какие существуют концепции развития шизофрении.

Обучающийся будет уметь: использовать в своей работе современные психометрические инструменты.

**Способы проверки результатов освоения Программы:** Подведение итогов по результатам освоения материала данной Программы проводится в виде итогового теста, а также решения ситуационных задач.

## 2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№	Разделы дисциплины	Всего	Лекции	Практич. часть
1	Этиопатогенез шизофрении (Т.С.Сюняков)	2	2	
2	Принципы психиатрической классификации (А.В.Павличенко)	2	2	
3	Расстройства шизофренического спектра в МКБ-11 (М.А.Кулыгина)	1	1	
6	Синдром риска психоза (А.В.Павличенко)	2	2	
7	Первый психотический эпизод (О.А.Карпенко)	2	2	
8	Негативные симптомы при расстройствах шизофренического спектра (А.В.Павличенко)	2	2	
9	Аффективные состояния при расстройствах шизофренического спектра (А.В.Павличенко)	2	2	
14	Судебно-психиатрическое значение шизофрении (А.Ю.Березанцев)	2	2	
15	Решение клинических задач (А.В.Андрюшенко, А.В.Павличенко)	4		4
	Итоговое тестирование	1		1
	<b>ИТОГО</b>	<b>18</b>	<b>15</b>	<b>5</b>

### **3. КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЕ ШИЗОФРЕНИИ И ПЕРВИЧНЫХ ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ»**

#### **Этиопатогенез шизофрении**

Исследования, нацеленные на поиски нейробиологической основы шизофрении, к сожалению, не пришли к однозначным выводам. В частности, были обнаружены тесные взаимосвязи между негативными симптомами и снижением объема головного мозга. Снижение уровня дофаминовых рецепторов в префронтальной коре и корреляция между различными симптомами шизофрении и различными аллелями генов. Нейробиология шизофрении характеризуется сложным взаимодействием различных нейротрансмиссивных систем.

#### **Принципы психиатрической классификации**

Современные подходы к диагностике психических расстройств связаны с различными философскими и клиническими предпосылками, но следует акцентировать внимание на достоинствах каждого метода. Несмотря на проблемы психиатрической диагностики, в настоящее время отказываться от классификаций, основанных на многолетнем использовании в практике, неоправданно. Основными практическими достижениями ревизий классификаций психических расстройств можно считать индивидуализацию диагноза и дестигматизацию.

#### **Расстройства шизофренического спектра в МКБ-11**

В лекции освещаются ключевые изменения раздела «Шизофрения и другие первичные психотические расстройства» главы МКБ-11 «Психические, поведенческие и нейроонтогенетические расстройства». Будет представлена структура раздела в сравнении с МКБ-10, а также изложены клинические описания и диагностические указания для всех категорий, вошедших в данную группу. Подробно описываются уточняющие критерии, выполняющие роль квалификаторов подтипов расстройств. Особое место займут вопросы дифференциальной диагностики расстройств шизофренического спектра.

#### **Синдром риска психоза**

Синдром риска психоза является новой диагностической категории, критерии которой активно обсуждаются в современной психиатрии. В лекции будут представлены различные аспекты данного состояния, а также подходы, позволяющие предотвратить возникновения клинически завершеного психотического синдрома

#### **Первый психотический эпизод**

Последнее время о проблеме лечения и организации помощи больным шизофренией, с первыми возникшими психотическими состояниями, в литературе уделяется огромное внимание. Выделение лиц на начальных этапах шизофрении позволит разработать клинко-профилактический подход к данной категории пациентов. Знание клинко-психологических характеристик больных с первым психотическим эпизодом и выбор мишеней комплексной терапии данным пациентам существенно улучшит прогноз этих пациентов.

### **Негативные симптомы шизофрении**

Концепция негативных расстройств претерпела существенные изменения в последние годы. Одним из достижений в этой области является дифференциация негативных расстройств на первичные и вторичные, а также выделение двух кластеров симптомов: абулии и снижения экспрессии. Умение в клинической практике дифференцировать первичные и вторичные негативные симптомы и выбирать лечение в зависимости от доминирующих негативных симптомов (абулия, бедность речи и т.д.) будет способствовать лучшему пониманию данных расстройств и выбору правильной тактики лечения.

### **Аффективные состояния при расстройствах шизофренического спектра**

Шизоаффективное расстройство является во многом противоречивым диагнозом, занимающим промежуточное место между шизофренией и аффективными расстройствами. Несмотря на частое использование данного диагноза в клинической практике, существует ограниченное число данных об эффективных методах лечения шизоаффективного расстройства

### **Судебно-психиатрическое значение шизофрении**

Лекция будет посвящена первичной диагностике шизофрении в условиях судебно-психиатрической экспертизы, вариантам судебно-психиатрической оценки различных клинических форм, общественной опасности больных шизофренией и мерам медицинского характера

## Раздел 10: Итоговое тестирование

Проводится по завершению учебного периода и имеет форму теста, состоящего из двух частей.

Часть 1: Проверка усвоения материала. Данная часть теста включает в себя 10 вопросов. Из 4 предложенных вариантов ответов обучающемуся необходимо выбрать единственный правильный.

Часть 2: Проверка практических умений. Обучающимся предстоит решить одну из двух случайно выбранных задач, представляющих из себя клинический случай, с целью постановки правильного диагноза и выбора тактики лечения.

### «Часть 1. Тест»

1. Какой признак в домен «негативные расстройства» в современных исследованиях:

- А. Анергия
- Б. Амбивалентность
- В. Ангедония
- Г. Аутизм

2. Какой фактор не учитывается в современных определениях шизоаффективного расстройства:

- А. Катамнез.
- Б. Длительность эпизода.
- В. Количество аффективных и психотических симптомов.
- Г. Сопутствующее органическое заболевание.

3. Какой нейровизуализационный показатель чаще всего встречается у больных шизофренией:

- А. Снижение объема белого вещества в области височной коры.
- Б. Изменения активации передне-лимбических нейрональных сетей.
- В. Активация гипоталамуса при предъявлении картинок.
- Г. Легкость деактивации нейрональной сети покоя.



4. К типам шизофрении по МКБ-10 относится:

- А. Люцидная.
- Б. Простая.
- В. Злокачественная.
- Г. Негативная.

5. К симптомам первого ранга для диагностики шизофрении относят:

- А. Истинные галлюцинации.
- Б. Комментирующие галлюцинации.
- В. Бред Котара.
- Г. Когнитивный дефицит.

6. Домены негативных расстройств в МКБ-11 включают все перечисленные, кроме:

- А. Бредовые симптомы
- Б. Негативные симптомы
- В. Когнитивные симптомы
- Г. Депрессивные симптомы

7. Какой инструмент используется для оценки негативных симптомов на современном этапе:

- А. Диагностическое интервью DIP
- Б. Шкала PANSS
- В. Интервью CAINS
- Г. Шкала PSP

8. Частота встречаемости постпсихотических депрессий составляет:

- А. 75%
- Б. 50%
- В. 25%
- Г. 10%

### Задача

Пациентка А., 24 года. Повторная госпитализация в течение годов психиатрическую больницу. Ранний период развития без особенностей. Обучаясь в школе, предпочитала гуманитарные науки, посещала множество кружков. Закончив школу с хорошими оценками, в 17 лет поступила в Университет на факультет мировой экономики и антикризисного управления. В 2014 году отчислилась по собственному желанию. Поступила во ВГИК (18 лет). Отчислена с 1 курса за неуспеваемость. Смогла поступить в академию управления, но интереса к учебе не проявляла, стала интересоваться психологией, пыталась освоить и практиковать "технику управления сном". В это время устроилась в компанию помощником генерального директора, проработав там больше года. В 22 года уволилась по собственному желанию: "По дороге домой я высунула голову в окно, в лицо подул приятный ветер, и тогда я поняла, что хватит, я больше не буду этим заниматься". В течение года ничем не занималась, кроме «самообразования», не училась, не работала, основную часть времени проводила дома, читая книги по психологии и эзотерике.

В мае 2018 вдруг, без внешнего повода стала интересоваться семейным деревом, почувствовала потребность «восстановить родственную связь». Без предупреждения матери, с которой проживала, уехала в Казахстан к родственникам со стороны отца. Так же неожиданно вернулась в Москву спустя месяц. Была крайне возбуждена, не спала ночами, с пафосом говорила банальности, утверждала, что совершила «прорыв в науке», является «великим изобретателем», нашла «формулу времени», открыла «искусственный интеллект». Считала себя мессией («предназначение помочь людям»). Выходила на улицу в нижнем белье, укутанная в одеяло, в последующем стала оголяться, отказывалась от еды и питья, застывала на одном месте, не отвечала на обращенные к ней вопросы, была неопрятна мочой. В таком состоянии в июне 2018 года была стационарирована в психиатрическую больницу, из которой была выписана спустя месяц по настоянию матери. Вскоре отказалась от приема рекомендованной поддерживающей терапии.

Состояние ухудшилось в течение недели до повторной госпитализации: перестала спать по ночам, не отвечала на вопросы, отказывалась от еды и питья, много курила. Длительное время сидела в позе бедуина, не двигаясь. При поступлении в течение беседы различная громкость речи, иногда отвечает очень тихо, иногда по ходу разговора замирает, водит головой из стороны в сторону, выглядит растерянной. Выглядит заторможенной, Ответы состоят из слов заданного вопроса, механически повторяет их за врачом, копирует интонации врача.

Правильно ориентирована во времени и собственной личности, профиль больницы называет верно. Названия больницы не знает. При уточнении врача, что это психиатрическая больница имени Алексеева, перебивает, чтобы сказать о водителе такси по имени Алексей, который вез ее из аэропорта. Не всегда отвечает на вопросы, адресованные ей, но может ответить на вопрос, адресованный мед.сестре. Голодание, отказ от пищи объясняет тем, что «все живое, не может есть живое». Отказ от воды объясняет тем, что, «выпив воду начинает плакать». При вопросах об ее «изобретениях» отвечает без достаточной критики, начинает говорить восторженно, сидит в пафосной неестественной позе, гордо подняв голову, выпрямив спину, называет себя великим изобретателем, заявляет, что «формулу времени изобрела», «была мессией», «с детства интересовалась, как устроен мир», с этой целью изучает «много лет психологию, эзотерику, математическую статистику, магию». Описывает, что в последние дни чувствовала, как ей «установили нейронные связи в головном мозге», называет эти ощущения «обычными», в то же время «сделанными с какой-то целью». Считает себя здоровой, лекарственные препараты принимать не желает: "Лекарства нужны безвольным, если у меня достаточно сильная воля, то я могу сама исправить все, что надо".

### ВОПРОСЫ К ЗАДАЧЕ

1. Определите психопатологические симптомы/синдромы, ведущий синдром.
2. Поставьте предварительный диагноз по МКБ-10 с указанием клинической формы и типа течения, при необходимости проведите дифференциальную диагностику.
3. Определите форму психиатрической помощи (стационарная/ амбулаторная, экстренная/

неотложная добровольная/ недобровольная госпитализация) и ее правовые основания.

Критерии оценки:

Для успешного освоения Программы слушатель должен получить две отметки «зачет» (по теоретической и практической частям). Для получения отметки «зачет» по теоретической части Программы слушатель должен ответить правильно на 8 вопросов из 11. Для получения отметки «зачет» по практической части Программы слушатель должен правильно решить одну из предложенных задач. В случае успешного освоения Программы слушателю выдается удостоверение о повышении квалификации.

#### 4. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЕ ШИЗОФРЕНИИ И ПЕРВИЧНЫХ ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ»

Дидактические материалы: Для занятий по Программе необходимы следующие средства и материалы: методические материалы, аудио- и видеозаписи, таблицы, плакаты, дидактические карточки, памятки, мультимедийные материалы; иллюстративный материал к лекциям в виде слайдов и плакатов. Материально - техническое обеспечение программы: Организационные условия, позволяющие реализовать содержание данной Программы, предполагают наличие оборудованных учебных аудиторий, расположенных по адресу: г. Москва, Загородное шоссе, дом 2, корпус 1Д, Учебный центр В учебных аудиториях имеется следующее оборудование: доски маркерно-магнитные, столы, стулья, парты, регулируемые стулья, компьютер, проектор.

## 5. СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Мосолов С.Н. Шкалы психометрической оценки симптоматики шизофрении и концепция позитивных и негативных расстройств / С. Н. Мосолов. - М., 2001. - 238 с. : ил., табл.; 30 см.
2. Ясперс К. Общая психопатология М., Практика, 1997
3. Психиатрия. Национальное руководство. 2-е издание. Под ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова, М., ГЭОТАР, 2017. 967 с.
4. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению шизофрении, 2019.

Рабочая программа дисциплины разработана сотрудниками Учебного центра ПКБ № 1  
им. Н.А. Алексеева

Принята на заседании Ученого совета ПКБ № 1 «30» ноября 2019 г., протокол № 6

Разработчики:

Старший преподаватель Учебного центра ПКБ № 1, к.м.н.

А.В. Павличенко

Заместитель главного врача ПКБ № 1  
по медицинской части (по организационно-методической работе)

Д.В.Целищев

Начальник Учебного центра ПКБ № 1, д.м.н.

А.В. Андрющенко

Заместитель начальника Учебного центра ПКБ № 1

О.А.Карпенко

Старший научный сотрудник Учебного центра ПКБ № 1, к.м.н.

Т.С. Сюняков

Председатель ученого совета ПКБ № 1,  
Главный врач ПКБ № 1,  
доктор медицинских наук, профессор

Г.П. Костюк