

ТАШКЕНТСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

КАФЕДРА ПСИХИАТРИИ С МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИЕЙ

«Утверждаю»
Проректор по учебной работе
Профессор О.Р. Тешаев
« ____ » _____ 2006 г.

Область знаний 720000 «Здравоохранение»
Направление 5720400 «Стоматология»

Рабочая программа по психиатрии, наркологии и медицинской психологии.

Составители:
Б.А. Ташматов – заведующий кафедрой, профессор.
Н.С. Булычева – старший преподаватель.

Рецензент:
У.Х.Алимов- заведующий кафедрой психиатрии и психотерапии ТашиУВ,
профессор.

Рабочая программа составлена на основании типовой программы, обсуждена на терапевтической секции ЦМК ТМА (протокол № _____) и утверждена на ученом совете ТМА.
Протокол № _____ от « ____ » _____ 2006г.

Предисловие.

Психиатрия – это учение о распознавании и лечении психических заболеваний, изучает этиологию, патогенез, течение, исходы, лечение, организацию помощи, профилактику и реабилитацию психических болезней. В область исследования психиатрии входят психозы, неврозы, психопатии, олигофрени и психические расстройства при соматических заболеваниях и органическом поражении головного мозга.

Медицинская психология исследует закономерности психической деятельности больного человека, его личности и взаимоотношения в лечебно – диагностических и профилактически – реабилитационных процессах.

Знания по психиатрии и медицинской психологии необходимы врачам любой специальности, так как при всяком заболевании всегда страдает и психическое здоровье индивидуума. Взаимоотношения души и психики, души и тела являются основой для личностного подхода в лечебно-диагностическом процессе как в терапии, хирургии, так и в стоматологии.

Овладение определенными знаниями из области психиатрии и медицинской психологии, способность их использовать в повседневной врачебной практике поможет врачам – стоматологам правильно ориентироваться в разнообразии особенностей личностей пациента, найти адекватный личностный подход при работе с лицами с психофизическими и косметическими недостатками, с дефектами лицевого черепа, последствиями черепно – мозговой травмы. Врачам – стоматологам, как и врачам другого профиля, придется первоначально столкнуться с различными психическими расстройствами, уметь их распознать, своевременно диагностировать и предложить адекватную состоянию медицинскую помощь. Знания медицинской психологии в лечебно – диагностическом процессе помогут провести границы между нормой и патологией психической деятельности, найти индивидуальный личностный подход, правильно построить взаимоотношения врач – больной, предотвратить развитие ятрогений.

В процессе обучения и подготовки врача – стоматолога обучающиеся должны усвоить знания по психиатрии и медицинской психологии, определенные типовой учебной программой.

II. Содержание лекционного курса.

Темы лекционного материала

- 1.1 Предмет и задачи психиатрии, наркологии и медицинской психологии. Общая психопатология. Познавательная сфера: ощущения, восприятие, память, интеллект, мышление, внимание. Норма и патология. – 2 часа.
 - 1.2 Эмоционально – волевая сфера и ее патология. Сознание, нарушение сознания. Синдромы психических расстройств. Классификация психических заболеваний. – 2 часа.
 - 1.3 Шизофрения, клиника, динамика, прогноз. Эпилепсия, клиника, динамика, прогноз. Психология лиц с нервно – психическими нарушениями. – 2 часа.
 - 1.4 Психогении (неврозы, реактивные состояния). Психопатии. Алкоголизм, наркомания. – 2 часа.
- Итого - 8 часов.

Лекция № 1

1. Тема лекционного материала.

«Предмет и задачи психиатрии, наркологии и медицинской психологии. Общая психопатология. Познавательная сфера : ощущения, восприятие, память, интеллект, мышление, внимание. Норма и патология».

Продолжительность 2 часа.

2. Цель лекции – ознакомить студентов с задачами, методами и содержанием проблем медицинской психологии, психиатрии и наркологии. Дать знания студентам о структуре психической деятельности и в частности познавательной сферы, научить критериям определения их границ нормы и патологии, умению диагностики основных психических расстройств: ощущения, мышления, восприятия, памяти, интеллекта, внимания.
3. Ожидаемые результаты лекции. Усвоение учебного материала данной лекции даст возможность студентам:
 - ознакомиться с целью, задачами и методами медицинской психологии и психиатрии.
 - Получить знания по структуре психической в том числе познавательной деятельности.
 - Понять границы нормы и патологии.
 - Уметь распознавать психопатологические нарушения познавательной деятельности: сенестопатии, иллюзии, галлюцинации, навязчивые и сверхценные идеи, бред, амнезию, конфабуляции, псевдореминесценции, задержку умственного развития, деменцию.
4. Содержание лекции. Предмет и задачи психиатрии, наркологии и медицинской психологии. Основные методы исследования. Исторические направления развития. Структура психической деятельности. Познавательная сфера. Ощущения, их расстройства, гипо- и гиперестезия, анестезия, парестезия, сенестопатии. Восприятие, нарушения восприятия: иллюзии, галлюцинации, психосенсорные расстройства. Память, патология памяти: гипо- и гипермнезия, амнезия (ретро- и антероградная, фиксационная, прогрессирующая), конфабуляции, псевдореминесценции. Интеллект, нарушения интеллекта: олигофрения (3 степени – дебильность, имбецильность, идиотия), деменция (лакунарная и тотальная), психоорганический синдром. Мышление и его расстройства: ускорение, замедление, обстоятельность, разорванность и бессвязность, резонерство, символизм. Нарушения мышления по содержанию: бредовые, навязчивые и сверхценные идеи. Внимание и его нарушения: рассеянность, трудная переключаемость и концентрация. Умственная работоспособность.

Заболевания при которых проявляются вышеописанные нарушения познавательной деятельности: шизофрения, Корсаковский психоз, олигофрения, сенильная деменция, болезнь Пика и Альцгеймера, симптоматические и органические психозы различной этиологии. Определение, диагностика данных нарушений и тактика врача – стоматолога при выявлении расстройств познавательной сферы

5. Преподавательские заметки по лекции №1.

При проведении данного лекционного занятия лектор должен четко быть ориентированным во времени. Большой объем информации должен быть преподнесен студентам стоматологического факультета кратко, сжато, структурированно, с выделением основ, исходя из практической целесообразности и функциональных возможностей будущей деятельности врача – стоматолога. Необходимо сделать акцент на внешние, объективные признаки психических расстройств, опуская тонкости и нюансы дифференциальной диагностики и углубленного анализа. Любая патология познавательной деятельности должна быть так преподнесена лектором и педагогом, чтобы будущие специалисты – стоматологи смогли бы определить и правильно организовать тактику своих действий. Например, при ипохондрическом бреде и сенестопатиях, фиксированных в ротовой полости, суметь объективно диагностировать реальную патологию и не идти на поводу больного, требующего удалить здоровые зубы. При дисморфомании – не идти на пластические операции, несмотря на настойчивые требования больного. Своевременно пользоваться при необходимости консультациями психоневролога. Уметь найти подход при необходимости лечения больных с интеллектуальной недостаточностью и т.д. Лектор должен четко преподнести необходимость личностного подхода и соблюдения принципов деонтологии.

6. Оснащение лекции. В процессе изложения лекции используются учебные таблицы по теме.

7. Тематика самостоятельной работы студентов в соответствии с темой лекции – не предусмотрена учебной типовой программой.

8. Контрольные вопросы:

- 8.1 Предмет, задачи и методы психиатрии и медицинской психологии.
- 8.2 Организация психиатрической и наркологической помощи. Структура психической деятельности.
- 8.3 Ощущение и восприятие, определение, основные свойства.
- 8.4 Иллюзии, галлюцинации, объективные признаки, заболевания при которых встречаются наиболее часто.
- 8.5 Классификация нарушений памяти. Заболевания при которых встречаются наиболее часто.
- 8.6 Нарушения интеллектуальной деятельности. Деменция, формы, клинические примеры.
- 8.7 Олигофрения. Определения, степени. Клинические примеры. Основные причины олигофрении.
- 8.8 Мышление, определение, мыслительные операции. Нарушения ассоциативной деятельности, определение, клинические примеры.
- 8.9 Внимание, определение, патология, внешние признаки, связь с эффективностью умственной работоспособности.
- 8.10 Тактика врача – стоматолога при выявлении расстройств познавательной сферы. Клинические примеры.
- 8.11 Особенности ощущений и восприятий в области рта, языка, зубочелюстной системы.

9. Рекомендуемая литература

Основная:

- 9.1 Жариков с соавт. «Психиатрия», М., 1969г.
- 9.2 Кирпиченко А.А. «Психиатрия», Минск, 1989г.
- 9.3 Алимов Х.А., Алимов У.Х. «Психиатрия клиникасининг мукаддимаси», Тошкент, 1997г.
- 9.4 Шаюсупова А.У., Ходжаева Н.И. «Психиатрия», Тошкент, 1995г.

Дополнительная:

9.5 Рыбальский М.И. «Иллюзии и галлюцинации. Систематика и симптоматика, нозологическая принадлежность». Баку, Маариф, 1983.

9.6 Кандинский В.Х. «О псевдогаллюцинациях», М., 1952г.

9.7 Карвасарский Б.Д. «Медицинская психология», Ленинград, Медицина, 1982г.

Практическое занятие №1

1.1 **Тема:** «Предмет и задачи психиатрии, наркологии и медицинской психологии. Познавательная деятельность, общая психопатология». Лекция №1. Продолжительность 4,5 часа.

1.2 **Цель занятия** – ознакомить студентов с дисциплинами: медицинской психологией, психиатрией и наркологией, их взаимосвязью с другими медицинскими направлениями, основными методами исследования и местом этих знаний в практической деятельности стоматолога, дать сведения и привить умения и навыки по выявлению границ нормы и патологии познавательной деятельности, квалификации ее симптомов и синдромов.

Задачи занятия (т.е. ожидаемый конечный результат).

1. Приобрести знания о предметах медицинской психологии, психиатрии и наркологии, структуре психиатрической и наркологической службы.
2. Научиться умению определять границы нормы и патологии познавательной деятельности.
3. Уметь использовать основные патопсихологические методики (заучивание 10 слов, сравнение понятий, простые аналогии, пиктограмма)
4. Научиться выявлять основные психопатологические расстройства: иллюзии, галлюцинации, бред, навязчивости, олигофрению, деменцию, амнезию.
5. Уметь квалифицировать основные синдромы нарушений познания: галлюцинаторный, бредовый, амнестический, дементный, олигофренический.
6. Приобрести навык описания психической патологии и постановки предварительного диагноза.
7. Приобрести навык взаимоотношения врач-больной с использованием деонтологии.

1.3 Перечень рассматриваемых вопросов по теме и методы их реализации.

Предмет и задачи психиатрии и наркологии и медицинской психологии, структура психиатрической и наркологической службы. Познавательная деятельность. Ощущение и восприятие, их свойства, границы нормы и патологии. Расстройства ощущения и восприятия: сенестопатии, парестезии, иллюзии, галлюцинации, дереализация, деперсонализация, метаморфозии.

Мышление, границы нормы и патологии, основные виды расстройств: обстоятельность, резонерство, символизм, разорванность, бредовые и навязчивые идеи. Бердовые и галлюцинаторные синдромы.

Память, свойства, границы нормы и патологии, основные виды расстройств: амнезии, конфабуляции, псевдореминисценции, синдром Корсакова.

Интеллект, нарушения интеллекта, деменция, олигофрения, психоорганический синдром.

Внимание и его нарушения: рассеянность, трудность концентрации, переключения. Умственная работоспособность.

Основные патопсихологические методики: заучивание 10 слов, пиктограмма, простые аналогии, сравнение понятий, методика Векслера (коэффициент IQ, таблица Шульте).

Методы реализации: для усвоения учебного материала необходима работа студентов над текстом лекций, учебников, написание конспектов, составление рефератов по теме, демонстрация больных с нарушениями познавательной деятельности, ознакомление с таблицами и просмотр слайдов (видеофильмов), самостоятельный расспрос и беседа с больными с данной патологией, описание психических расстройств в соответствии со структурой психического статуса. Закрепление материала может происходить в виде:

- ролевых диалогов «врач-больной». Например, врач и больной с канцерофобией (ипохондрическим бредом)
- деловых игр «врач-родственник больного с олигофренией» или «врач-больной с дисморфоманическим расстройством
- нестандартные вопросы и ситуационные задачи активизируют творческое клиническое мышление. Например: «Представьте себе, что люди – это чемодан, знания и житейский опыт – вещи в чемодане, фиксаторы – память. Скажите, какой чемодан и в каком состоянии будут вещи в нем у больного олигофренией, деменцией, шизофренией?» «Больной после черепно-мозговой травмы повреждением лица вышел из клиники в удовлетворительном состоянии здоровья. Почему он бросил работу, оставил родных и уехал жить в другой город?». «Больная 19 лет приехала в столицу для проведения пластической операции, изменяющей форму носа. Для чего нужна консультация психиатра?»
- В дальнейшем ответы на вопросы оформляются в **дискуссию**. Традиционные устные ответы студентов проходят значительно интереснее, если у отвечающего есть **оппонент и судья**, который засчитывает очки за правильные, неправильные и оригинальные ответы или ответы, основанные на привлечении дополнительной литературы.

1.4 Преподавательские заметки.

Преподаватель в ходе занятия предпринимает следующие шаги:

Шаги, цель	Методика проведения
1.Проверка исходного уровня	Опрос студентов по вопросам общей психопатологии (структура психической и познавательной деятельности), анатомо-физиологические основы высшей нервной деятельности. Вывод о потенциальных возможностях группы.
2.Ведение темы занятия и ознакомление со структурой занятия	Представить тему занятия, актуальность знаний по данной теме, для будущей деятельности. Мотивация обучения на основе эмоциональной заинтересованности и важности темы. Дать студентам учебный материал в соответствие со структурой занятия.
3.Усвоение учебного материала.	Раскрыть содержание занятия, соотнести с информацией лекции, учебника и демонстративного материала (таблицы, слайды, демонстрируемые больные).
4.Закрепление материала и контроль результатов усвоения	Проверка конспектов, рефератов по теме, устные ответы с «оппонентами и судьями», проведение открытой дискуссии с ответами на нестандартные вопросы и решение ситуационных задач. Проведение ролевых диалогов и деловых игр.
5. Практика.	Проведение самостоятельной беседы с больными с нарушениями познавательной сферы. Описание психической патологии, выявленной при демонстрации больных. Обоснование выявленной патологии на уровне симптома и синдрома.
6.Итог.	Подведение итогов занятия, указать на уровень подготовленности, потенциальных и реальных возможностей группы. Указать на достижения и слабые места, дать оценку каждому студенту по рейтинговой системе.

1.5Оснащение практического занятия:

Слайды.

Таблицы:

- Структура психиатрической и наркологической помощи.
- Структура психической деятельности.
- Структура патологии ощущений.
- Структура патологии восприятия.
- Структура расстройств мышления.
- Структура нарушений памяти.
- Структура патологии интеллекта.

Патопсихологические методики: заучивание 10 слов, пиктограмма, простые аналогии, таблицы Шульте, корректурная проба, исключение предметов.

Демонстрация больных по теме (нарушения психической деятельности: галлюцинации, бред, дисморфомания, олигофрения, амнезия, деменция).

6.Виды контроля

Ежедневный балл 100 оценивает все виды заданий:

1. устный ответ;
2. написание конспекта и реферата;
3. активность в ролевых диалогах и деловых играх;

4. описание психической патологии;
5. участие в самостоятельно проводимой беседе, расспросе больного.

При необходимости коррекции ответа участвует вся группа либо в виде «оппонента», «судьи», либо в открытой дискуссии.

1.7 Задачи для самостоятельной работы. На первом занятии нет заданий по самостоятельной работе.

Задания для СРС.

1. Составить по данным темам реферат по дополнительной литературе и сделать краткое сообщение. Например, «Тайны памяти», «Бред ревности», «Дисморфomanия и ее проявления», «Нарушения познания у больных в стоматологической практике».
2. Сделать краткие таблицы дифференциации различных видов нарушений психики. Например, «Нарушения восприятия у психически здоровых и больных», «Канцерофобия и ипохондрический бред», «Реактивные состояния при деформации лица и дисморфomanия».

8 Рекомендованная литература.

1. Жариков Н.М. «Психиатрия», М., 1989, стр. 41-52, 164-175, 183-196, 224-227, 175-183, 227-231, 483-492;
2. Кербинов О.В. «Психиатрия», М., 1968г, стр. 415-422, 30-41 43-61, 65-68, 72-75, 394-414;
3. Коркина М.В. «Психиатрия», М 1995, стр. 586-598, 56-70, 77-100, 70-77, 549-578;
4. Кирпиченко А.А. «Психиатрия» Минск 89, стр. 147-154, 36-44, 61-65, 44, 51-52, 54;
5. Блейхер В.М. "Клиническая патопсихология" Ташкент 1976 стр.6-12,70-110,52-70;
6. Карвасарский Б.Д. "Мед.психология" Ленинград 1982г стр. 5-13,43-47,65-77,47-50, 77-91;
7. Тылевич И.М., Немцова А.Я, "Руководство по психологии" Л.80 стр. 3-8, 82-97, 53-75;
8. Лакошина Н.Д., Ушаков Г.К. "Мед психология М.84 стр. 4-21, 89-101;
9. Мясичев В.Н., Карвасарский Б.Д., Либиш С.С., Тонконогов И.М. "Основы общей и мед. психологии" Л,75 стр. 5-10, 34-60,85-102, 89-101;
10. Бульчева Н.С., Абулкасимов Ф.В. «Методическая разработка по теме "Мышление".

Лекция №2

1 Тема лекции: «Эмоционально – волевая сфера и ее патология. Сознание, нарушения сознания. Синдромы психических расстройств. Классификация психических заболеваний». Количество учебных часов – 2 ч.

2.Цель лекции: в процессе лекции необходимо привить студентам знания о границах нормы и патологии эмоционально – волевой и сознательной деятельности, структуре этой патологии, умения и навыки выявления основных психопатологических синдромов и лечебно – организационной тактики врача – стоматолога. Кроме того, необходимо ознакомить обучающихся с основой классификации психических заболеваний.

3. Ожидаемые результаты: Данная лекция дает возможность студентам:

- ознакомиться с эмоционально – волевой и сознательной деятельностью и их патологией, основами классификации психических расстройств.
- Получить знания по основным психопатологическим синдромам и их структуре.
- Уметь распознавать основные психопатологические синдромы: астено – невротический, психопатоподобный, депрессивный, маниакальный, бредовой, галлюцинаторный, выключения сознания (оглушение, сопор, кома), помрачения сознания (делирий, онейроид, сумеречное расстройство сознания, аменция), деменции и олигофрении, абстинентного и судорожного.

4. Содержание лекции. Определение и структура эмоционально – волевой и произвольной деятельности. Эмоции, норма и патология: депрессивный, маниакальный, дисфорический, апатико-абулический синдром, нарушения в виде слабодушия, эмоциональной лабильности, неадекватности, амбивалентности. Воля и влечения. Гипо- и гипербулия, абулия, извращения воли и влечений: нервная анорексия, суицидальные тенденции, сексуальные нарушения. Сознание. Критерии ясного сознания. Синдромы выключенного сознания: оглушение, сопор, кома. Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид, сумеречное расстройство сознания, аменция. Внешние признаки нарушенного сознания. Основные психопатологические синдромы: астено – невротический, психопатоподобный, депрессивный, маниакальный, бредовой, галлюцинаторный, амнестический, кататонический, дементный, олигофренический, синдромы выключения и помрачения сознания. Внешние поведенческие проявления, социальная опасность, лечебно – организационная тактика врача – стоматолога. Особенности психологии лиц с психофизическими и косметическими недостатками, последствиями травмы черепа и дефектов лицевого черепа. Классификация психических заболеваний. Основные принципы деления психической патологии на эндогенные и экзогенные, функциональные (симптоматические) и органические психозы. Неврозы, неврастения, невроз навязчивых состояний, истерия, психопатия и олигофрения.

5. Преподавательские заметки по теме №2. При проведении данного лекционного занятия лектору необходимо из большого количества информации по изучаемым темам выбрать основной материал соответственно требованиям квалификационной характеристики будущего врача – стоматолога и четко преподнести основы эмоционально – волевой и произвольной деятельности, их нарушения, обязательно с указанием внешних поведенческих, объективных признаков. Раскрывая структуру основных психопатологических синдромов, знания о которых необходимы врачу любой специальности, необходимо мотивировать обучение студентов конкретными задачами их будущей профессиональной деятельности. Например, при обращении к врачу – стоматологу больного с психическими расстройствами, врач обязан выявить эти нарушения, грамотно их квалифицировать и описать как в медицинской документации, так и в направлении к консультанту врачу – психоневрологу. Врач – стоматолог обязан оказать и неотложную психиатрическую помощь при остром психомоторном возбуждении или предотвратить суицидальные попытки при выявлении суицидальных тенденций. Врач – стоматолог занимающийся челюстно – лицевой хирургией должен правильно диагностировать и квалифицировать выключения и помрачения сознания, которые часто встречаются при черепно – мозговых травмах. Кроме того, врач – стоматолог должен обладать навыками личностного подхода к пациентам с психофизическими и косметическими недостатками, дефектами лицевого черепа, знать особенности их психологии, чтобы правильно строить взаимоотношения «врач - больной» на принципах деонтологии.

6. Оснащение лекции – в процессе изложения лекции используются учебные таблицы, слайды, художественная продукция психически больных.

7. Тематика самостоятельной работы – не предусмотрена типовой программой.

8. Контрольные вопросы:

- 8.1 Определение эмоций, их свойства и функции, границы нормы и патологии.
- 8.2 Различные виды эмоций и основные симптомы и синдромы эмоциональных расстройств.
- 8.3 Клиника депрессивного синдрома, опасность суицида, тактика врача стоматолога.
- 8.4 Нарушения произвольной деятельности. Различные виды речедвигательного возбуждения. Тактика врача – стоматолога.
- 8.5 Клинические признаки расстроенного сознания. Характеристика различных форм и степеней выключенного сознания. Заболевания при которых они встречаются.
- 8.6 Синдром Кандинского – Клерамбо. Структура, объективные поведенческие признаки, заболевания при которых встречается данная патология.
- 8.7 Корсаковский амнестический синдром. Структура, объективные признаки данной патологии, при каких заболеваниях встречается.
- 8.8 Аффективные синдромы: маниакальный, депрессивный. Структура, поведение больного, объективные признаки, при каких заболеваниях встречается.
- 8.9 Кататонический синдром. Структура, основные варианты и клинические проявления, объективные признаки, заболевания при которых встречается.
- 8.10 Невротические синдромы, разновидности: астенический, неврозоподобный, истерический, психопатоподобный. При каких заболеваниях встречается.
- 8.11 Принципы классификации психических заболеваний. Нозологическое направление в психиатрии.
- 8.12 Психические нарушения при врожденных и приобретенных уродствах лица.
- 8.13 Особенности психологии лиц с психофизическими и косметическими недостатками.
- 8.14 Неотложные мероприятия при психомоторным возбуждении, суицидальных тенденциях, эпилептическом статусе.

9. Рекомендованная литература.

Основная:

- 9.1 Жариков с соавт. «Психиатрия», М., 1969г.
- 9.2 Кирпиченко А.А. «Психиатрия», Минск, 1989г.
- 9.3 Алимов Х.А., Алимов У.Х. «Психиатрия клиникасининг мукаддимаси», Тошкент, 1997й.
- 9.4 Шаюсупова А.У., Ходжаева Н.И. «Психиатрия», Тошкент, 1995й.

Дополнительная:

- 9.5 Рыбальский М.И. «Иллюзии и галлюцинации. Систематика и симптоматика, нозологическая принадлежность». Баку, Маариф, 1983.
- 9.6 Кандинский В.Х. «О псевдогаллюцинациях», М., 1952г.
- 9.7 Карвасарский Б.Д. «Медицинская психология», Ленинград, Медицина, 1982г.

Практическое занятие № 2

1. **Тема** : «Эмоционально – волевая сфера и ее патология. Сознание, нарушения сознания. Синдромы психических расстройств. Классификация психических заболеваний» - 4,5 часа. Лекция №2
2. **Цель занятия** – ознакомить студентов с эмоционально – волевой и произвольной деятельностью человека, дать сведения и привить умения и навыки по выявлению патологии этих сфер психики, ознакомить с классификацией основных психических заболеваний.

Задачи занятия:

- приобрести знания об эмоционально – волевой и произвольной сознательной и бессознательной психической деятельности.
- Научиться определять границы нормы и патологии этих сфер психики.
- Научиться выявлять основные психопатологические расстройства: депрессию, манию, дисфорию, кататонию, гебефрению, оглушение, сопор, кому, делирий, онейроид, сумеречное расстройство сознания, аменцию.
- Уметь квалифицировать основные синдромы патологии этих сфер: маниакальный, депрессивный, кататонический, гебефренический, синдромы выключения и помрачения сознания.
- Приобрести навык описания данной психической патологии и постановки предварительного диагноза.
- Приобрести навык взаимоотношений «врач - больной» с использованием принципов деонтологии.

3. Перечень рассматриваемых вопросов по теме и методов их реализации.

Эмоционально-волевая и произвольная деятельность. Нормы и патология: маниакальный, депрессивный, дисфорический и апатико-абулический синдромы. Воля и влечения. Гипо- и гипербулия, абулия, извращения воли и влечений: нервная анорексия, суицидальные тенденции, сексуальные нарушения. Сознание, критерии ясного сознания. Синдромы выключенного сознания: оглушение, сопор, кома. Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид, сумеречное расстройство сознания, аменция. Основные психопатологические синдромы: галлюцинаторный, бредовые, Корсаковский амнестический, психоорганический, дементный, олигофренический, маниакальный, депрессивный, кататонический, астено-невротический, синдромы выключения и помрачения сознания. Классификация психических заболеваний (психозы – эндогенные, экзогенные, неврозы, психопатии, олигофрения).

Методы реализации: для усвоения учебного материала необходима работа студентов над текстом лекций, учебников, написание конспектов, рефератов, описание психического статуса демонстрируемых больных, ознакомление со слайдами, таблицами, самостоятельный опрос, беседа с больными. Закрепление материала может происходить в виде:

- ролевых диалогов «врач - больной» (волонтер) с депрессией, манией, оглушением, делирием.
- Деловых игр «врач в отделении челюстно – лицевой хирургии», «больной с нарушением сознания различной степени».
- Нестандартных вопросов и ситуационных задач, например: «задайте 3 вопроса, ответы на которые помогут вам определить уровень сознания больного», «больной в результате автокатастрофы получил травму костей лицевого черепа, говорит не по существу, дезориентирован, возбужден, галлюцинирует, испытывает страх, почему он госпитализирован в нейрохирургию, а не психиатрическую больницу или отделение челюстно – лицевой хирургии? Квалифицируйте состояние.», «в кабинете стоматолога больной дал психомоторное возбуждение. Ваши действия.», «Больная, 31 год, жалуется на плохой запах изо рта, ноющую боль в нижней челюсти, разрушение зубов. При осмотре без видимой патологии. Ваши действия?».

4. Преподавательские заметки. Преподаватель в ходе занятия предпринимает следующие шаги:

Шаги, цель	Методика проведения
1. Проверка исходного уровня	Опрос студентов по вопросам общей психопатологии (определение эмоций, воли, движения, произвольной сознательной и бессознательной деятельности), анатомо-физиологические основы высшей нервной деятельности (центр эмоций и вегетативной нервной системы, регуляция жизнедеятельности организма через нейроморальные и нервные пути). Вывод о потенциальных возможностях группы.
2. Ведение темы занятия и ознакомление со структурой занятия	Представить тему занятия, актуальность знаний по данной теме, для будущей деятельности. Мотивация обучения на основе эмоциональной заинтересованности и важности темы. Дать студентам учебный материал в соответствии со структурой занятия.
3. Усвоение учебного материала.	Раскрыть содержание занятия, соотнести с информацией лекции, учебника и демонстративного материала (таблицы, слайды, демонстрируемые больные).
4. Закрепление материала и контроль результатов усвоения	Проверка конспектов, рефератов по теме, устные ответы с «оппонентами и судьями», проведение открытой дискуссии с ответами на нестандартные вопросы и решение ситуационных задач. Проведение ролевых диалогов и деловых игр.
5. Практика.	Проведение самостоятельной беседы с больными с нарушениями эмоционально – волевой сферы и произвольной деятельности. Описание психической патологии, выявленной при демонстрации больных. Обоснование выявленной патологии на уровне симптома и синдрома.
6. Итог.	Подведение итогов занятия, указать на уровень подготовленности, потенциальных и реальных возможностей группы. Указать на достижения и слабые места, дать оценку каждому студенту по рейтинговой системе.

5. Оснащение практического занятия:

Слайды.

Таблицы:

- классификация эмоций.
- Структура нарушений эмоций.
- Структура расстройств воли и влечений.
- Структура патологии сознания.
- Классификация видов психомоторного ступора и возбуждения.
- Классификация основных синдромов психической деятельности.
- Классификация основных психических заболеваний.
- Основные действия врача при купировании психомоторного возбуждения, агрессии, суицидального поведения и отказе от еды.

Демонстрация больных с патологией эмоций (депрессии, мании), воли и влечений (кататония, гебефрения), с патологией сознания (можно после выхода).

6. Виды контроля

Ежедневный балл 100 оценивает все виды заданий:

1. устный ответ;
2. написание конспекта и реферата;
3. активность в ролевых диалогах и деловых играх;
4. описание психической патологии;
5. участие в самостоятельно проводимой беседе, опросе больного.

При необходимости коррекции ответа участвует вся группа либо в виде «оппонента», «судьи», либо в открытой дискуссии.

7. Задания для СРС.

Самостоятельная работа для этого занятия не запланирована.

УИРС, темы занятий:

- Составить реферат по данной теме с использованием дополнительной литературы, например: «Стресс и его влияние на организм», «Эмоции мост между душой и телом», «Сознательное и бессознательное», «Теория психоанализа З.Фрейда», «Синдромы психических расстройств в клинике различных заболеваний», «Организация надзора, фиксация и транспортировка возбужденных больных с Ч.М.Т.», «извращения воли и влечений, их виды и проявления».
- Сделать краткие таблицы дифференциации различных типов нарушений психики, например: «Написать все положительные, отрицательные и нейтральные эмоции», «нарисовать схему эмоционального регулирования организма», «критерии перехода оглушения в сопор и кому», «сравнить делирий и онейроид», «нарисовать таблицу облигатных симптомов основных психопатологических синдромов».

- Написать историю болезни психически больного с дифференциальным и обоснованным клиническим диагнозом.

8. Рекомендуемая литература

1. Жариков Н.М. Психиатрия М 1989 стр 196-217,231-238,238-245,254-261,307-336
2. Кербинов О.В. Психиатрия М 1968г стр 42-43,89-96,101-104,62-65,79-89,127-139, 112-113,370-394
3. Коркина М.В. Психиатрия М 1995 стр 100-120,132-148,148-153,520-536
4. Кирпиченко А.А "Психиатрия" Минск 89, стр 65-66,54-55,57-61,312-329
5. Блейхер В.М. "Клиническая психология" Ташкент 1976 стр165-190
6. Карвасарский Б.Д."Мед.психология" Ленинград 1982г стр 54-60,103-111
1. Тылевич И.М.Немцова А.Я, "Руководство по психологии"Л.80 стр 105-115
8. Лакошина Н.Д. Ушаков Г.К. "Мед психология м.84 стр 30-32,102-103
- 9 Мясичев В.Н. Карвасарский Б.Д. "Основы общей и мед. психологии" Л,75стр13-18.

Лекция №3

1. **Тема лекции:** «Шизофрения, клиника, динамика, прогноз. Эпилепсия, клиника, динамика, прогноз. Психология лиц с психофизическими нарушениями».
2. **Цель занятия** – ознакомить студентов с наиболее распространенными психическими заболеваниями, дать знания о закономерностях проявлений, динамике и исходе шизофрении и эпилепсии, дать основу для формирования умений распознавания, определения социальной опасности или опасности для жизни больного и проведения неотложной психиатрической помощи.
3. **Ожидаемые результаты:** данная лекция дает возможность своевременного распознавания психических расстройств при наиболее распространенных психических заболеваниях – шизофрении и эпилепсии, выработки правильной врачебной тактики и личностного подхода к лицам с нервно – психическими заболеваниями.
4. **Содержание лекции.** Шизофрения, определение. Основные клинические формы: простая, гебефреническая, параноидная, кататоническая. Клинические проявления, особенности поведения, социально опасные тенденции (агрессия, возбуждение, суицидальные попытки). Типы течения шизофрении: непрерывно-текущий, приступообразно – прогрессирующий (шубообразный), периодический (рекуррентный). Динамика, прогноз. Необходимость поддерживающей терапии. Понятие о шизофреническом дефекте. Эпилептическая болезнь. Определение. Клиника эпилепсии. Психические эквиваленты судорожных припадков: дисфория, эпилептические психозы (параноид, сумеречное расстройство сознания, делирий, онейроид), амбулаторные автоматизмы. Постоянные психические нарушения при эпилепсии: нарушения памяти и интеллекта, особенности мышления (обстоятельность, вязкость, тугоподвижность), речи (употребление уменьшительных суффиксов), изменения личности (полярность черт, аккуратность, двойная моральность, эгоистичность, обидчивость, злопамятство, мстительность, ханжество, склонность к морализму и т.д.). Необходимость поддерживающей терапии. Преморбидные особенности и изменения личности по шизофреническому и эпилептоидному типу. Личностные особенности при шизофрении – эмоциональная холодность, замкнутость, снижение жизненной энергии и силы (низкий уровень побуждений, снижение энергетического потенциала, нарастание аутизма). Личностные особенности при эпилепсии – полярность черт, застревание на мелочах, педантизм, повышенная обидчивость и эгоизм, злопамятство, мстительность, двойная мораль, склонность к гневливым разрядам. Использование знаний особенностей психологии лиц с психическими заболеваниями в лечебно – организационной тактике врача – стоматолога.
5. **Преподавательские заметки.** Лекция должна начинаться с представления темы занятия, ее актуальности, необходимости знаний данной тематики в будущей практике врача – стоматолога. Необходимо указать, что врачи – стоматологи оказывают врачебную помощь всем контингентам больных, в том числе и психически больным. Кроме того, психические расстройства чаще проявляются и распознаются не психиатрами, а врачами других специальностей в процессе обращения к ним. В связи с чем, студенты должны усвоить знания клинических проявлений наиболее распространенных психических заболеваний – шизофрении и эпилепсии в их статике и динамике. Надо указать студентам на необходимость использовать знания психологии лиц с психическими заболеваниями в будущей практической практике для правильного построения взаимоотношений «врач - больной».

6. **Оснащение лекции:** учебные таблицы по теме лекции, учебные слайды.

7. **Тематика самостоятельной работы** в данной лекции не предусмотрена учебной типовой программой.

8. Контрольные вопросы:

- 8.1 Шизофрения. Определение, основные клинические формы.
- 8.2 Шизофрения. Варианты течения и основная психопатологическая симптоматика.
- 8.3 Гебефреническая шизофрения. Понятие шизофренического дефекта.
- 8.4 Параноидная шизофрения. Основные клинические проявления, особенности поведения.
- 8.5 Психопатологическая структура кататонических проявлений при шизофрении.
- 8.6 Исход шизофрении. Вопросы социальной и трудовой реадaptации.
- 8.7 Эпилепсия. Определение, клинические закономерности течения.
- 8.8 Эпилептическая болезнь, психические нарушения в структуре клинических проявлений.
- 8.9 Клиника пароксизмальных расстройств при эпилепсии, психические эквиваленты судорожного припадка.
- 8.10 Исход эпилепсии, эпилептическая деменция, характерологические изменения.
- 8.11 Изменения личности при шизофрении и эпилепсии.
- 8.12 Тактика врача – стоматолога при работе с психически больными.

9. Рекомендуемая литература

Основная:

- 9.1 Жариков с соавт. «Психиатрия», М., 1969г.
- 9.2 Кирпиченко А.А. «Психиатрия», Минск, 1989г.
- 9.3 Алимов Х.А., Алимов У.Х. «Психиатрия клиникасининг мукаддимаси», Тошкент, 1997й.
- 9.4 Шаюсупова А.У., Ходжаева Н.И. «Психиатрия», Тошкент, 1995й.

Дополнительная:

- 9.5 Руководство по психиатрии под редакцией А.В. Снежневского, М., 1983, т.1,2.
- 9.6 Руководство по психиатрии под редакцией Г.В.Морозова, М., 1988, т.1,2.

Практическое занятие №3

1. **Тема занятия** – «Шизофрения, клиника, диагностика, прогноз. Психология лиц с нервно-психическими заболеваниями» - 4,5 часа. Лекция №3.
2. **Цель занятия** – ознакомить студентов с клиникой, течением, прогнозом эндогенного заболевания – шизофренией, дать сведения о классификации форм и течений, изменениях личности и структуре шизофренического дефекта, научить выявлять основные проявления заболевания, сформировать навык взаимоотношений с больными и их родственниками, дать сведения студентам о своеобразии лиц с нервно – психическими заболеваниями и научить учитывать это знание во врачебной практике.

Задачи занятия:

- Приобрести знания о клинике, течении, прогнозе шизофрении, классификации ее форм и типов течения, изменениях личности.
- Научиться выявлять основные признаки данного заболевания, своеобразии личности больных с нервно – психическими заболеваниями.
- Уметь правильно описать психопатологию шизофрении, квалифицировать симптом или синдром, поставить предположительный диагноз.
- Приобрести навык расспроса, беседы с больным шизофренией, научиться преодолевать их замкнутость и малодоступность.
- Приобрести навык построения взаимоотношений врач – больной учитывая своеобразие психологии лиц с нервно – психическими заболеваниями.

3. Перечень рассматриваемых вопросов по теме и методы их реализации.

Шизофрения. Определение, эпидемиология. Конституционально-генетические особенности лиц, заболевших шизофренией. Шизоидные черты характера: замкнутость, эмоциональная отгороженность, низкий уровень эмпатии, сопереживания, особые увлечения, склонность к абстрактным, оторванным от реальной жизни занятиям. Основные клинические формы: простая, гебефреническая, параноидная, кататоническая. Типы течения: непрерывнотекущий, приступообразно-прогрессирующий, рекуррентный (периодический). Понятие о шизофреническом дефекте и исходе. Снижение в эмоционально-волевой сфере. Своеобразие шизофренического мышления. Прогноз. При различных типах течения и клинических формах шизофрении. Поддерживающая и противорецидивная терапия.

Для успешного усвоения учебного материала данной темы преподавателю необходимо указать на достаточно большой круг невыясненных проблем эндогенного процесса, неизвестность этиологии процесса, не до конца выяснен патогенез заболевания, полиморфность клинической картины болезни. В связи с чем очень важно определить для студента основные сквозные симптомы болезни, раскрыть своеобразие личности больного, указать на сложность постановки диагноза, в связи с малой доступностью больного и недостаточностью объективных диагностических тестов. Преподаватель должен подчеркнуть, что диагностика данного заболевания производится чаще всего

при динамическом клиническом наблюдении и обязательно специалистом – психиатром. Педагог раскрывает место патопсихологического исследования в выявлении прогностически важных изменений в сферах мышления, эмоционально – волевой, интеллектуально – мнестической деятельности при заболевании шизофренией, обосновании критериев дифференциальной диагностики.

Методы реализации: для усвоения учебного материала необходима работа студентов над текстом лекций, учебников, написание конспектов, составление рефератов по теме, демонстрация больных с основными клиническими формами шизофрении: простой, гебефренической, параноидной, кататонической. Ознакомление с таблицами и просмотр слайдов (видеофильмов), самостоятельный распрос и беседа с больными данной патологией, описание психических расстройств в соответствие со структурой психического статуса. Закрепление материала может происходить:

- в виде ролевых диалогов «врач - больной». Например, «врач – больной гебефренической формой шизофрении».
- В виде деловых игр «врач – родственники больного шизофренией», «врач – больной с шизофреническим дефектом» и т.д.
- Активизация творческого и клинического мышления происходит благодаря методикам нестандартных вопросов и ситуационных задач. Например, «Исходя из того положения, что какой – либо цвет является отражением определенного эмоционального состояния, скажите как будет выглядеть мир в цветовом отношении для больного шизофренией?», «Опираясь на функциональную асимметрию левого и правого полушария, ответьте на вопрос какое полушарие мозга страдает более всего при шизофрении?», «Больной 47 лет высказывает идеи ревности по отношению к своей супруге, подозревает, что она изменяет ему в течение многих лет. На вопрос чем он обосновывает свои подозрения, больной утверждает, что его жена имеет костюм красного цвета, следовательно ему неверна. Расстройства какой сферы психики обнаруживает больной?». В дальнейшем ответы на вопросы и решение ситуационных задач оформляется в дискуссию.

4. Преподавательские заметки. Преподаватель в ходе занятия предпринимает следующие шаги.

Шаги, цель	Методика проведения
1. Проверка исходного уровня	Опрос студентов по вопросам общей психопатологии, дифференциация психотического и невротического уровня синдромов, расстройства познавательной сферы – галлюцинации, бред, сенестопатии, анатомо-физиологические основы высшей нервной деятельности. Вывод о потенциальных возможностях группы.
2. Ведение темы занятия и ознакомление со структурой занятия	Представить тему занятия, актуальность знаний по данной теме, для будущей деятельности. Мотивация обучения на основе эмоциональной заинтересованности и важности темы. Дать студентам учебный материал в соответствие со структурой занятия.
3. Усвоение учебного материала.	Раскрыть содержание занятия, соотнести с информацией лекции, учебника и демонстративного материала (таблицы, слайды, демонстрируемые больные).
4. Закрепление материала и контроль результатов усвоения	Проверка конспектов, рефератов по теме, устные ответы с «оппонентами и судьями», проведение открытой дискуссии с ответами на нестандартные вопросы и решение ситуационных задач. Проведение ролевых диалогов и деловых игр.
5. Практика.	Проведение самостоятельной беседы с больным шизофренией. Описание психической патологии, выявленной при демонстрации больных. Обоснование выявленной патологии на уровне симптома и синдрома.
6. Итог.	Подведение итогов занятия, указать на уровень подготовленности, потенциальных и реальных возможностей группы. Указать на достижения и слабые места, дать оценку каждому студенту по рейтинговой системе.

5. Оснащение практического занятия.

Слайды.

Таблицы:

- Классификация шизофрении по клинико – динамическому принципу.
- Основные позитивные психопатологические синдромы при шизофрении.
- Основные негативные психопатологические синдромы шизофрении.
- Дифференциально – диагностические критерии шизофрении.
- Клинические и параклинические методы диагностики эндогенных психозов.
- Основные группы психотропных средств при лечении эндогенных психозов.
- Показания к электрошоковой и инсулинокоматозной терапии при шизофрении.
- Психопатологические методики : пиктограммы по Р. Лурия, тест Векслера (IQ), простые аналогии.

Демонстрируемые больные по теме.

6. Виды контроля

Ежедневный балл 100 оценивает все виды заданий:

1. устный ответ;
2. написание конспекта и реферата;
3. активность в ролевых диалогах и деловых играх;
4. описание психической патологии;
5. участие в самостоятельно проводимой беседе, распросе больного.

При необходимости коррекции ответа участвует вся группа либо в виде «оппонента», «судьи», либо в открытой дискуссии.

7. Задания для СРС.

Тема: «Изменения личности при шизофреническом процессе. Исход, прогноз, конечные состояния»

«Психические нарушения при инфекционных заболеваниях головного мозга».

7.1 Написать конспект по заданным темам.

7.2 Составить реферат по данной теме с использованием дополнительной литературы.

7.3 Сделать краткое сообщение. Например, «Профессиональная коммуникация в системе врач стоматолог - больной шизофренией с ипохондрическим бредом», «Дисморфомания, клиника и прогноз.». 7.4 Сделать краткие таблицы: «Нарушение мышления у больных шизофренией», «Психические нарушения при дебюте шизофрении», «Психические нарушения в остром и отдаленном периоде менингоэнцефалита», «Психические нарушения при общих инфекциях».

8. Рекомендуемая литература.

1. Жариков Н.М. Психиатрия М 1989 стр 419-445.
2. Кербинов О.В. Психиатрия М 1968г стр 242-290
3. Коркина М.В. Психиатрия М 1995 стр 374-403
4. Блейхер В.М. "Клиническая патопсихология" Ташкент 1976 стр 204-228
5. Лакосина Н.Д. Ушаков Г.К. "Мед психология м.84 стр 259-265, 71-79, 250-256

Лекция №4

1. **Тема лекции:** «Психогении (неврозы, реактивные состояния). Психопатии. Алкоголизм, наркомании». Продолжительность лекции 2 часа.
2. **Цель лекции** – дать студентам знания о психических расстройствах невротического уровня, пограничных состояниях – неврозах, реактивных состояниях, психопатиях. Добиться понимания студентами социально – медицинской значимости проблем алкоголизма и наркомании. Дать основу для формирования умений распознавания и диагностики данной патологии.
3. **Ожидаемые результаты лекции.** Данная лекция поможет усвоить знания по клиническим проявлениям наиболее распространенных пограничных психических заболеваний для своевременного распознавания, диагностики и построения правильной тактики при невротической и личностной патологии. Кроме того, знания диагностики, проявлений и социальных факторов формирования алкоголизма и наркомании поможет будущим врачам стоматологам в проведении правильной лечебно – диагностической тактики и социально – профилактических мер.
4. **Содержание лекции.** Неврозы, определение, этиология, патогенез. Клинические формы: неврастения, истерический невроз, невроз навязчивых состояний. Клиника, динамика, прогноз неврозов. Дифференциальная диагностика с невротическими реакциями, неврозоподобными состояниями и невротическим развитием личности. Профилактика ятрогений. Невротические реакции на боль и изменения внешности при работе врача – стоматолога. Реактивные состояния: острые аффективно –

шоковые реакции, истерические психозы (псевдодеменция, пуэрилизм, Ганзеровский психоз). Реактивные депрессии. Реактивные параноиды. Критерии Ясперса. Прогноз. Понятие личности. Структура личности: направленность, темперамент, мировоззрение. Типы темперамента, направленность характера. Акцентуированная и психопатическая личность. Психопатии: определение, критерии по Ганнушкину П.Б., виды: возбудимые (взрывчатые, эпилептоидные, паранойяльные), тормозимые (астенические, психастенические, шизоидные), эмоционально – неустойчивые (истерические, циклоидные) и др. Понятие компенсации и декомпенсации. Алкоголизм, алкогольные психозы. Определение, понятия, эпидемиология, клиника. Стадии развития заболевания. Синдром психической и физической зависимости (абстинентный синдром). Синдром измененной реактивности. Изменения личности: черты эмоциональной лабильности, неустойчивость, недостаточность воли и самостоятельности, умения прогнозировать, внушаемость и подчиняемость, ориентиры на более легкий путь выхода из кризисных ситуаций, эмоциональная зависимость – преморбидные черты личности. В динамике заболевания нарастание безответственности, лживости, хвастливости. Деградации личности, социально – трудовая дезадаптация. Исход алкоголизма. Алкогольные психозы: алкогольный делирий («белая горячка»), алкогольный галлюциноз, алкогольные бредовые психозы (бред ревности, параноид), Корсаковский психоз. Взаимоотношения «врач – больной», «врач – родственники больного алкоголизмом». Наркомания, токсикомания, определение, общая характеристика, клинические признаки. Черты социального инфантилизма, беспечность, неумение прогнозировать, подчиняемость законам группы. Недостаточность воли и самостоятельности, размытые границы морально – нравственных установок – преморбидные черты больных наркоманией. В динамике заболевания быстрое огрубление черт личности, потеря жизненных, реальных ориентиров, формирование доминанты зависимости от наркотиков, вседозволенность, отсутствие моральных, этических норм. Деградации личности – образ жизни больного наркоманией. Клиническая картина морфийной и опиоидной наркомании. Психические нарушения при приеме гашиша. Злоупотребление транквилизаторами, лекарственная зависимость от стимуляторов. Токсикомании. Табакокурение. Снятие абстиненции, антинаркоманическая, антиникотиновая пропаганда. Взаимоотношения «врач - больной», «врач – родственники больного наркоманией».

5. Преподавательские заметки.

Лекция должна начинаться с представления названия темы и ее актуальности. Необходимо указать на социальные, медицинские, юридические стороны проблемы, дать основные эпидемиологические данные. Лектор должен подчеркнуть распространенность невротических расстройств, указать на необходимость личностного подхода к пациенту во избежание формирования ятрогений, акцентировать внимание будущих врачей – стоматологов на возможности развития реактивных состояний при косметических и зубочелюстных врожденных и приобретенных дефектах лицевого черепа. Лектор должен показать студентам социальную и медицинскую значимость знаний проблемы алкоголизма и наркомании, студенты усваивают динамику формирования данной патологии, перехода бытового пьянства в алкоголизм, эпизодического употребления наркотика в наркоманию. Лектору необходимо донести до сознания будущих врачей роль ранней диагностики и лечения алкоголизма и наркомании, их профилактики. Лекция формирует и основные постулаты личностного подхода и деонтологии во взаимоотношениях «врач - больной» с большими пограничной патологией, алкоголизмом и наркоманией.

6. Обнащение лекции : учебные таблицы по темам лекции, учебные слайды.

7. Тематика самостоятельной работы. Самостоятельная работа студентов по темам данного лекционного занятия не предусмотрена в типовой программе.

8. Контрольные вопросы.

8.1 Психогении. Систематика психогенных заболеваний.

8.2 Неврастения. Клиника, течение, прогноз, тактика врача.

8.3 Невроз навязчивых состояний. Клиника, течение, прогноз, тактика врача, профилактика ятрогений.

8.4 Истерический невроз. Основные клинические проявления.

8.5 Реактивные состояния. Клиника реактивных психозов.

8.6 Клинические разновидности острых (шоковых) реактивных состояний.

8.7 Психопатии, определение, клиническая систематика и динамика.

8.8 Клиническая характеристика психопатий.

8.9 Вопросы социальной адаптации при психопатиях.

8.10 Алкоголизм. Критерии определения, симптоматика на различных стадиях алкоголизма.

8.11 Организация лечебной и профилактической помощи больным алкоголизмом. Методы противоалкогольной терапии.

8.12 Формы профилактических мероприятий в отношении наркоманий. Основные методы терапии.

8.13 Алкогольные психозы. Клиника, основные направления лечения и неотложной психиатрической помощи.

8.14 Психические нарушения при врожденных и приобретенных уродствах лица.

9. Рекомендуемая литература.

Основная:

9.1 Жариков с соавт. «Психиатрия», М., 1969г.

9.2 Кирпиченко А.А. «Психиатрия», Минск, 1989г.

9.3 Алимов Х.А., Алимов У.Х. «Психиатрия клиникасининг мукаддимаси», Ташкент, 1997й.

9.4 Шаюсупова А.У., Ходжаева Н.И. «Психиатрия», Ташкент, 1995й.

Дополнительная:

9.5 Братусь Б.С. «Психологический анализ изменения личности при алкоголизме», М., 1974г.

9.6 Портнов А.А. и Пятницкая И.Н. «Клиника алкоголизма», М., 1973г.

9.7 Авруцкий Г.Я. «Неотложная помощь в психиатрии», М., 1979г.

9.8 Святоц А.М. «Неврозы», 1982г.

9.9 Ганнушкин П.Б. «Избранные произведения», М., 1964г.

9.10 Леонгард К. «Акцентуированные личности», Киев 1984 г.

9.11 Матвеев В.Ф. « Психические нарушения при дефектах зрения и слуха», М., 1988г.

Практическое занятие №4

1.Тема : «Психогении (реактивные состояния, неврозы). Понятие личности, характер, темперамент. Психопатия. Хронический алкоголизм, наркомания, токсикомания». 4,5 часа.

2.Цель занятия – ознакомить студентов с клиникой, течением, прогнозом психогений (неврозов, реактивных состояний). Дать сведения о классификации форм и течений неврозов, реактивных состояний, а также определение понятий личность, характер, темперамент. Психопатии, типы, варианты психопатий и их классификация. Необходимо ознакомить студентов с клиникой, течением, прогнозом хронического алкоголизма, наркомании и токсикомании, дать сведения о классификации наркоманических и токсикоманических средств, формах опьянения, научить выявлять основные проявления заболеваний, сформировать навыки профессиональной коммуникации с больными и их родственниками, дать представления студентам о своеобразии лиц с указанными расстройствами и научить учитывать эти знания во врачебной практике.

Задачи занятия (ожидаемый результат):

- приобрести знания о клинике, течении, прогнозе психогений, классификации их форм и типов течения, прогнозе.
- Приобрести знания о понятиях личность, характер, темперамент. Психопатия и ее проявления.
- Приобрести знания о клинике, течении, прогнозе хронического алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, классификация их форм, типов течения, прогнозе.
- Научиться выявлять основные признаки данных заболеваний, своеобразие личности больных при этих расстройствах.
- Уметь правильно описать психопатологию неврозов, реактивных состояний, психопатий, алкоголизма, токсикоманий, наркоманий.
- Квалифицировать симптом или синдром, поставить предположительный диагноз.
- Приобрести навык расспроса, беседы с больными вышеуказанных нозологических единиц.
- Приобрести навык построения взаимоотношений врач – больной учитывая своеобразие психологии лиц с нервно – психическими заболеваниями.

3.Перечень рассматриваемых вопросов по теме и методов их реализации.

Неврозы, определение, понятие. Критерии Ясперса. Этиология и патогенез. Клиническая картина: психотический и невротический уровень психических расстройств. Классификация неврозов. Неврастения, истерический невроз, невроз навязчивых состояний. Реактивные психозы: аффективно – шоковые, истерические психозы (псевдодеменция, пуэрилизм, Ганзеровский психоз). Реактивные депрессии. Реактивные параноиды.

Понятие личности. Структура личности: направленность и темперамент, характер, мировоззрение. Типы темперамента, направленность характера. Акцентуированная и психопатическая личность. Психопатии: определение, критерии по Ганнушкину П.Б., возбудимые (взрывчатые, эпилептоидные, паранойяльные), тормозимые (астенические, психастенические, шизоидные), эмоционально – неустойчивые (истерические, циклоидные) и др. , понятие о компенсации и декомпенсации.

Алкоголизм, алкогольные психозы. Определение понятий. Эпидемиология. Алкоголизм. Клиника. Стадии развития заболевания. Синдром психической и физической зависимости (абстиненция). Синдром измененной реактивности. Изменения личности: черты эмоциональной лабильности, неустойчивость, недостаточность воли и самостоятельности, умения прогнозировать, внушаемость и подчиняемость, ориентиры на более легкий путь выхода из кризисной ситуации, эмоциональная зависимость – преморбидные черты личности. В динамике заболевания – нарастание безответственности, лживости, хвастливости. Деградация личности, социально – трудовая дезадаптация. Исход алкоголизма. Алкогольные психозы: «белая горячка» (алкогольный делирий), алкогольный галлюциноз, алкогольные бредовые психозы, Корсаковский психоз. Взаимоотношения «врач – больной», «врач – родственники больного алкоголизмом».

Наркомания, токсикомания. Определение. Общая характеристика. Эпидемиология. Признаки наркоманий. Черты социального инфантилизма, беспечность, неумение прогнозировать, подчиняемость законам группы, недостаточность воли и самостоятельности, размытые границы морально – нравственных установок – преморбидные черты больных наркоманией. В динамике заболевания быстрое огрубение черт личности, потеря реальных жизненных ориентиров, формирование доминанты зависимости от наркотика, вседозволенность, отсутствие морально – этических норм. Деградация личности, образ жизни больного наркоманией. Клиническая картина опийной и морфийной наркомании. Психические нарушения при приеме гашиша. Злоупотребление транквилизаторами, лекарственная зависимость от стимуляторов. Токсикомании. Табакокурение. Снятие абстиненции, антинаркоманическая, антитабачная пропаганда.

Взаимоотношения «врач – больной», «врач – родственники больного наркоманией». Профилактика, санитарно - просветительная работа в группах риска заболевания алкоголизмом и наркоманией.

Методы реализации: для успешного усвоения учебного материала необходима работа студентов над текстом лекций, учебников, написание конспекта, рефератов, описание психической патологии демонстрируемых больных, ознакомление со слайдами, таблицами, самостоятельный распрос, беседа с больными. Закрепление материала может происходить в виде:

- ролевых диалогов «врач – больной» (волонтер) с психогенией или же хроническим алкоголизмом, нарко- и токсикоманией.
- Деловых игр «врач – стоматолог – больной наркоманией: проблема обезболивания».
- Нестандартных вопросов и ситуационных задач. Например: «Каким образом симптом «ломки» или мышечные, суставные боли могут быть связаны с функцией эндокринной системы?», «Нужно ли учитывать злоупотребление алкоголем в анамнезе в челюстно-лицевой хирургии?», «Какие механизмы защиты находятся в арсенале невротика, исходя из теории психоанализа?», «Деформация лицевого черепа после травмы как причина развития реактивного психоза».

4. Преподавательские заметки. Преподаватель в ходе занятия предпринимает следующие шаги:

Шаги, цель	Методика проведения
1. Проверка исходного уровня	Опрос студентов по вопросам общей психопатологии (определение понятий личность, характер, темперамент), анатомо-физиологические основы неврозов по И.П. Павлову. Дифференциально – диагностические признаки неврозов и психозов. Вывод о потенциальных возможностях группы.
2. Ведение темы занятия и ознакомление со структурой занятия	Представить тему занятия, актуальность знаний по данной теме, для будущей деятельности. Мотивация обучения на основе эмоциональной заинтересованности и важности темы. Дать студентам учебный материал в соответствии со структурой занятия.
3. Усвоение учебного материала.	Раскрыть содержание занятия, соотнести с информацией лекции, учебника и демонстративного материала (таблицы, слайды, демонстрируемые больные).
4. Закрепление материала и контроль результатов усвоения	Проверка конспектов, рефератов по теме, устные ответы с «оппонентами и судьями», проведение открытой дискуссии с ответами на нестандартные вопросы и решение ситуационных задач. Проведение ролевых диалогов и деловых игр.
5. Практика.	Проведение самостоятельной беседы с больными различными клиническими формами неврозов, хроническим алкоголизмом, нарко- или токсикоманией. Описание психической патологии, выявленной при демонстрации больных. Обоснование выявленной патологии на уровне симптома и синдрома.
6. Итог.	Подведение итогов занятия, указать на уровень подготовленности, потенциальных и реальных возможностей группы. Указать на достижения и слабые места, дать оценку каждому студенту по рейтинговой системе.

5. Оснащение практического занятия.

Слайды.

Таблицы:

- Классификация неврозов.
- Реактивные состояния.
- Классификация психопатий.
- Стадии хронического алкоголизма
- Классификация наркотических и токсикоманических средств.

Демонстрация больных с психогенией, психопатией, хроническим алкоголизмом, нарко- и токсикоманией.

6. Виды контроля

Ежедневный балл 100 оценивает все виды заданий:

1. устный ответ;
2. написание конспекта и реферата;
3. активность в ролевых диалогах и деловых играх;
4. описание психической патологии;
5. участие в самостоятельно проводимой беседе, распросе больного.

При необходимости коррекции ответа участвует вся группа либо в виде «оппонента», «судьи», либо в открытой дискуссии.

7. Задания для СРС.

Темы: «Профилактика, санитарно-просветительная работа в группах риска заболеваемости алкоголизмом и наркоманией».

- 7.1. Написать конспект по данной теме.
- 7.2. Составить реферат по данным темам с использованием дополнительной литературы.
- 7.3. Сделать краткое сообщение. Например: «Дифференциально – диагностические критерии акцентуации и психопатий», «Новые формы нарко- и токсикоманий в практике врача - стоматолога», «выявление групп риска и соц. просвет работы по профилактике алкоголизма», «формы и виды наркомании в среднеазиатском регионе».
- 7.4. Сделать краткие таблицы, например: «формы атипического опьянения», «Алкогольные психозы».

8. Рекомендуемая литература:

1. Жариков Н.М. Психиатрия М 1989 стр 254-261,307-336,283-307,336-368,368-381
2. Кербиков О.В. Психиатрия М 1968г стр 227-239,112-113,370-394,343-370,176-192,192-200
3. Коркина М.В. Психиатрия М 1995 стр 148-153,520-536,444-488,192-224,224-253 №1,2,3,4,8,9
4. Кирпиченко А.А "Психиатрия" Минск 89, стр 312-329,324-357
5. Тылевич И.М.Немцева А.Я, "Руководство по психологии"Л.80 стр 133-158
6. Лакошина Н.Д. Ушаков Г.К. "Мед психология м.84 стр 257-259,71-79,103-111,70-71, 248-256
7. Мясичев В.Н. Карвасарский Б.Д. "Основы общей и мед. психологии" Л,75стр23-33,202-2193)

Практическое занятие №5

1. Тема занятия: "Эпилепсия, психические нарушения при травмах черепа" 4,5 часов. Лекция №4.
2. Цель занятия – ознакомить студентов с клиникой, течением и прогнозом эндогенно – органического заболевания – эпилепсии и травматической болезни головного мозга, классификацией форм эпилепсии, научить выявлять основные проявления заболевания, сформировать навыки профессиональной коммуникации с больными и их родственниками и оказания им медицинской помощи.

Задачи занятия :

- приобретение знаний о клинике, течении, прогнозе эпилепсии, травматической болезни и врожденных и приобретенных дефектах и деформациях лица и зубочелюстной системы.
- Научиться выявлять основные психопатологические синдромы и дифференциально – диагностические критерии при этих заболеваниях, своеобразие личности больных с нервно – психическими заболеваниями.
- Уметь правильно описать психопатологию эпилепсии, травматической болезни, квалифицировать симптом или синдром, поставить предположительный диагноз.
- Приобрести навык расспроса, беседы с больными данной нозологии, научиться преодолевать своеобразные трудности в процессе общения.
- Приобрести навык построения взаимоотношений врач – больной, с учетом своеобразия психологии лиц с нервно – психическими заболеваниями.

3. Перечень рассматриваемых вопросов по теме и методы их реализации.

Эпилепсия. Определение, эпидемиология. Эпилептоидные черты характера в преморбиде больных эпилепсией. Полярность черт личности: аккуратность – педантизм и мелочность, вежливость – слящавость и угодливость, целеустремленность – напористость в достижении цели, обидчивость, мстительность, злопамятство, фанатизм. Классификация. Клиника. Эпилептические пароксизмы, большой судорожный припадок, его фазы. Эпилептический статус. Первая помощь при эпилептическом припадке. Психические эквиваленты: сумеречное расстройство сознания, амбулаторные автоматизмы, дисфории, острые и хронические эпилептические психозы, нарушения памяти, мышления, интеллекта. купирование эпилептического статуса. Психические нарушения при черепно – мозговых травмах, врожденных и приобретенных дефектах и деформациях лица и зубов – челюстной системы. Психоорганический синдром. Общая характеристика психических нарушений по стадиям травматической болезни: начальная (острейшая "хаотическая"), острая поздняя и отдаленная. Клиническая характеристика начального и острого периода. Нарушения сознания, амнезия, аффективные расстройства, эпилептиформные состояния. Поздние травматические психозы, психопатизация личности, психоорганический синдром, органическая лакунарная деменция. Диагностика, прогноз. Психотерапия психических заболеваний. Показания, противопоказания, побочные действия психотропных средств. Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга.

Методы реализации: для усвоения учебного материала необходима работа студентов над текстом лекций, учебников, написание конспектов, рефератов, описание психической патологии демонстрируемых больных, ознакомление со слайдами, таблицами, самостоятельный расспрос, беседа с больным.

Закрепление материала может происходить в виде:

- ролевых диалогов "врач - больной" (волонтер) с эпилепсией или травматической болезнью.
- Деловых игр "врач – в отделении челюстно – лицевой хирургии".
- Нестандартных вопросов и ситуационных задач. Например, "с чем связано название эпилепсии, как священной болезни, бытовавшее в отдаленные времена в обиходе некоторых народов?", "в чем заключено своеобразие ауры при эпилепсии", "больной, 25 лет. Попал в автокатастрофу. Взгляд устремлен в одну точку. На вопросы отвечает после длительной паузы. С трудом ориентирован в окружающем. Обездвижен. Диагноз, тактика врача. Круг возможных дифференциально – диагностических расстройств."

4. Преподавательские заметки. Преподаватель в ходе занятия предпринимает следующие шаги:

Шаги, цель	Методика проведения
1.Проверка исходного уровня	Опрос студентов по вопросам общей психопатологии (определении понятий сознания, критерии сознания по Ясперсу, определение понятий нормы в отношении моторики), анатомо-физиологические основы высшей нервной деятельности (центры обеспечивающие уровни бодрствования и сна, ретикулярная формация и лимбическая система). Вывод о потенциальных возможностях группы.
2.Ведение темы занятия и ознакомление со структурой занятия	Представить тему занятия, актуальность знаний по данной теме, для будущей деятельности. Мотивация обучения на основе эмоциональной заинтересованности и важности темы. Дать студентам учебный материал в соответствии со структурой занятия.
3.Усвоение учебного материала.	Раскрыть содержание занятия, соотносить с информацией лекции, учебника и демонстративного материала (таблицы, слайды, демонстрируемые больные).
4.Закрепление материала и контроль результатов усвоения	Проверка конспектов, рефератов по теме, устные ответы с «оппонентами и судьями», проведение открытой дискуссии с ответами на нестандартные вопросы и решение ситуационных задач. Проведение ролевых диалогов и деловых игр.
5. Практика.	Проведение самостоятельной беседы с больными с нарушениями эмоционально – волевой деятельности, с эпилепсией и эпилептиформными синдромами и реакциями и травматической болезнью . Описание психической патологии, выявленной при демонстрации больных. Обоснование выявленной патологии на уровне симптома и синдрома.
6.Итог.	Подведение итогов занятия, указать на уровень подготовленности, потенциальных и реальных возможностей группы. Указать на достижения и слабые места, дать оценку каждому студенту по рейтинговой системе.

5.Оснащение практического занятия.

Слайды.

Таблицы:

- Современная классификация эпилепсии.
- Этиопатогенез эпилепсии: церебральные и соматические механизмы.
- Выведение из эпилептического статуса.
- Травматическая болезнь, основные синдромы по стадиям клиники.

Демонстрация больных с эпилепсией, травматической болезнью.

6.Виды контроля

Ежедневный балл 100 оценивает все виды заданий:

1. устный ответ;
2. написание конспекта и реферата;
3. активность в ролевых диалогах и деловых играх;
4. описание психической патологии;
5. участие в самостоятельно проводимой беседе, расспросе больного.

При необходимости коррекции ответа участвует вся группа либо в виде «оппонента», «судьи», либо в открытой дискуссии.

7. Задания для СРС

Тема "Психотерапия психических заболеваний, показания, противопоказания, побочные действия психотропных средств", "Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга".

7.1 Составить реферат по данным темам по дополнительной литературе

Сделать краткое сообщение. Например, " Новые достижения в психотерапии эпилепсии", "значение психических эквивалентов при эпилепсии в практике врача - стоматолога", "Показания и противопоказания применения психотропных средств", "применение транквилизаторов в практике врача-стоматолога".

Сделать краткие таблицы. Например: "Изменения личности при эпилепсии и шизофрении", "Стадии травматической болезни", "Психические нарушения после инсульта", "Психические расстройства при гипертонии".

8.Рекомендуемая литература.

1. Жариков Н.М. Психиатрия М 1989 стр 474-484

2. Кербиков О.В. Психиатрия М 1968г стр 290-309
3. Коркина М.В. Психиатрия М 1995 стр 354-374
4. Блейхер В.М. "Клиническая патопсихология" Ташкент 1976 стр238-261
6. Лакошина Н.Д. Ушаков Г.К. "Мед психология м.84 стр 265-267, 71-91, 250-256
7. Мясичев В.Н. Карвасарский Б.Д. "Основы общей и мед. психологии" Л,75стр202-219)

Практическое занятие №6

1. **Тема:** "Психические нарушения у лиц с соматической патологией". 4,5 часа. Лекция №6.
2. **Цель занятия** – ознакомить студентов с клиникой, течением, прогнозом соматогенных психозов. Дать сведения о проблеме соматопсихических и психосоматических взаимоотношений, о невротическом и психотическом уровне психических нарушений соматогенной этиологии. Сформировать умения и навыки выявления психических нарушений при соматогениях и профессиональной коммуникации с этими больными и их родственниками.

Задачи занятия:

- приобретение знаний о клинике, течении, прогнозе соматогенных психических расстройств.
- Научиться выявлять основные психопатологические синдромы невротического и психотического уровня и дифференцировать соматогенные психические расстройства.
- Уметь правильно описать психопатологию соматогенных психических расстройств, квалифицировать, поставить предположительный диагноз.
- Приобрести навык расспроса, беседы с больными данной нозологии, научиться преодолевать своеобразные проблемы в общении.

3. Перечень рассматриваемых вопросов по теме и методов их реализации.

Психические расстройства при соматических заболеваниях. Определение. Соматическое заболевание как этиологический и патогенетический фактор психических расстройств. Проблема психосоматических и соматопсихических взаимоотношений. Невротический и психотический уровни психических нарушений соматогенной патологии. Неврозоподобные, психопатоподобные психические синдромы соматогений. Параллелизм в развитии соматических и психических нарушений. Острые психические расстройства с нарушением сознания. Клиника отдаленного периода. Изменения личности в динамике болезни : появление черт повышенной тревожной мнительности, эгоистичности, изменение образа жизни. Взаимоотношения "врач - больной", "врач – родственники больного с соматическими заболеваниями". Послеродовые психозы. Психические нарушения при эндокринных, онкологических, хирургических заболеваниях. Основные психотерапевтические методы. Применение в общемедицинской практике и стоматологии.

Методы реализации: для усвоения учебного материала необходима работа студентов над текстом лекции, учебников, написание конспектов, реферата, описание психической патологии демонстрируемых больных, ознакомление со слайдами, учебными таблицами, самостоятельный расспрос, беседа с больными. Закрепление материала может происходить в виде:

- ролевых диалогов "врач - больной" (волонтер) с соматогенным психическим расстройством.
- Деловых игр "врач – стоматолог в отделении онкологии (кардиологии, гинекологии, хирургии).
- Нестандартных вопросов и ситуационных задач, например: "в чем заключается своеобразие нарушений сознания при соматогенных психических расстройствах в отличие от расстройств сознания при шизофрении", "каковы факторы, увеличивающие вероятность возникновения послеродового психоза?", "Лихорадочный бред при детских инфекциях, квалифицируйте состояние", "Длительное течение язвенной болезни желудка какого изменения характера".

4. Преподавательские заметки. Преподаватель в ходе занятия предпринимает следующие шаги:

Шаги, цель	Методика проведения
1. Проверка исходного уровня	Опрос студентов по вопросам общей психопатологии (теория стресса Ганса Селье – как общего адаптационного синдрома, теория Бангоффера об общем типе реакций мозга), анатомо-физиологические основы высшей нервной деятельности. Вывод о потенциальных возможностях группы.
2. Ведение темы занятия и ознакомление со структурой занятия	Представить тему занятия, актуальность знаний по данной теме, для будущей деятельности. Мотивация обучения на основе эмоциональной заинтересованности и важности темы. Дать студентам учебный материал в соответствии со структурой занятия.
3. Усвоение учебного материала.	Раскрыть содержание занятия, соотнести с информацией лекции, учебника и демонстративного материала (таблицы, слайды, демонстрируемые больные).
4. Закрепление материала и контроль результатов усвоения	Проверка конспектов, рефератов по теме, устные ответы с «оппонентами и судьями», проведение открытой дискуссии с ответами на нестандартные вопросы и решение ситуационных задач. Проведение ролевых диалогов и деловых игр.
5. Практика.	Проведение самостоятельной беседы с больными с соматогенными психическими нарушениями. Описание психической патологии, выявленной при демонстрации больных. Обоснование выявленной патологии на уровне симптома и синдрома.
6. Итог.	Подведение итогов занятия, указать на уровень подготовленности, потенциальных и реальных возможностей группы. Указать на достижения и слабые места, дать оценку каждому студенту по рейтинговой системе.

5. Оснащение практического занятия:

Слайды.

Таблицы:

- Соматогенные расстройства и их классификация.
- Невротические и психотический уровень синдромов при соматогенных психических расстройствах.
- Диагностический алгоритм при соматогенных психических расстройствах.

Демонстрация больных с данной патологией.

6. Виды контроля

Ежедневный балл 100 оценивает все виды заданий:

1. устный ответ;
2. написание конспекта и реферата;
3. активность в ролевых диалогах и деловых играх;
4. описание психической патологии;
5. участие в самостоятельно проводимой беседе, расспросе больного.

При необходимости коррекции ответа участвует вся группа либо в виде «оппонента», «судьи», либо в открытой дискуссии.

7. Задания для СРС.

Тема: основные психотерапевтические методы, их применение в общемедицинской практике и стоматологии

- 7.1. Составить реферат по данной теме с использованием дополнительной литературы.
- 7.2. Сделать краткое сообщение, например: "Метод аутотренинга для достижения релаксации в стоматологической практике", "Рациональная психотерапия при работе стоматолога с соматически неблагополучными больными".
- 7.3. Сделать краткие таблицы, например: "Дифференциально – диагностические критерии шизофрении и соматогенных психических расстройств", "Факторы возникновения послеродовых психозов", "Основные методы психотерапии".

8. Рекомендуемая литература.

1. Жариков Н.М. Психиатрия М 1989 стр 402-408
2. Кербиков О.В. Психиатрия М 1968г стр 167-175
3. Коркина М.В. Психиатрия М 1995 стр 331-354
4. Блейхер В.М. "Клиническая патопсихология" Ташкент 1976 стр304-310
5. Лакошина Н.Д. Ушаков Г.К. "Мед психология м.84 стр 145-157,71-79