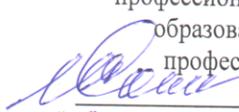
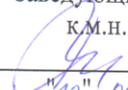


Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ПО ПОДГОТОВКЕ КАДРОВ
ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ (ординатура)
по специальности 31.08.21 – ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ

СОГЛАСОВАНО
Директор института
профессионального
образования
профессор

А.Г. Сонин
" 30 " 06 2015 г.

Программа рассмотрена и
утверждена на заседании кафедры
(протокол № 4, " 30 " 06 2015 г.)
Заведующий кафедрой,
к.м.н., доцент

Д.В. Романов
" 30 " 06 2015 г.

Самара
2015

Целью государственной итоговой аттестации является установление уровня подготовки ординатора к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

К итоговым аттестационным испытаниям, входящим в состав итоговой государственной аттестации, допускается лицо, успешно завершившее в полном объеме освоение основной образовательной программы по специальности неврология, разработанной высшим учебным заведением в соответствии с требованиями государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования.

Государственная итоговая аттестация - государственный экзамен, включает в себя 3 этапа:

- тестовый контроль, выполняемый письменно;
- зачет по практическим навыкам: курация пациента;
- собеседование по основным разделам **психиатрии-наркологии** с использованием экзаменационных билетов для итоговой государственной аттестации.

В ходе итоговых аттестационных испытаний, входящих в состав государственной итоговой аттестации, осуществляется проверка результатов освоения ординатором универсальных и профессиональных компетенций, предусмотренных требованиями ФГОС и освоенных им за период обучения в ординатуре.

Объём и распределение учебной нагрузки

№	Наименование раздела	Трудоёмкость, зач. ед (часы)	В том числе		Форма контроля знаний
			Аудиторная работа	Самостоятельная работа	
1.	Тестовый контроль	1(36)	0,06(2)	0,94(34)	Оценка
2.	Зачет по практическим навыкам	1 (36)	0,16(6)	0,84(30)	Зачтено
3.	Собеседование	1(36)	0,03(1)	0,97(35)	Оценка
Всего		3 (108)	0,25(9)	2,75(99)	

Перечень вопросов для собеседования

Организация наркологической помощи

1. Стационарные, амбулаторные, полустационарные формы оказания наркологической помощи.
2. Реализация принципов оказания наркологической помощи в различных организационных формах ее оказания; взаимодействие стационарного и амбулаторного звена оказания наркологической помощи.
3. Наркологический диспансер. Организационная структура, основные принципы работы.
4. Наркологический стационар. Организационная структура, основные принципы работы.
5. Эпидемиология наркологических заболеваний.
6. Правовые аспекты психиатрии и наркологии.

Общая и частная психопатология.

1. Клинико-психопатологическое исследование: расспрос больного при исследовании его психического состояния, расспрос больного при получении субъективных анамнестических данных, расспрос родственников больного и других лиц при получении объективных анамнестических данных, наблюдение за больным.
2. Экспериментально-психологические (психодиагностические) методики, используемые в психиатрии-наркологии. Методики оценки интеллектуально-мнестических функций психически больных. Методики оценки особенностей мышления психически больных. Методики оценки личностных особенностей больных.
3. Значение общесоматического и неврологического исследования больного с наркологическим заболеванием.
4. Клинико-психопатологическое исследование: расспрос больного при исследовании его психического состояния, расспрос больного при получении субъективных анамнестических данных, расспрос родственников больного и других лиц при получении объективных анамнестических данных, наблюдение за больным.
5. Экспериментально-психологические (психодиагностические) методики, используемые в психиатрии.
6. Методики оценки интеллектуально-мнестических функций психически больных.
7. Методики оценки особенностей мышления психически больных.
8. Методики оценки личностных особенностей психически больных.
9. Понятие о психопатологическом симптоме и синдроме. Классификация психопатологических синдромов. Позитивные и негативные, простые и сложные, большие и малые, типичные и атипичные синдромы. Градация психопатологических синдромов по их тяжести.
10. Астенический синдром.
11. Аффективные синдромы: депрессивный и маниакальный, варианты.

12. Невротические и психопатические синдромы.
13. Бредовые и галлюцинаторные синдромы: паранойяльный, параноидный, галлюцинаторно-параноидный (синдром Кандинского–Клерамбо), парафренный.
14. Кататонические и гебефренические синдромы: ступор, кататоническое и гебефреническое возбуждение.
15. Синдромы помрачения сознания: оглушение, сопор, кома, делирий, онейроид, аменция, сумеречные помрачения сознания. Судорожный синдром.
16. Амнестические синдромы: прогрессирующая амнезия, парамнезии (конфабуляции, криптомнезии, псевдореминисценции, эхомнезии), корсаковский синдром.
17. Синдромы нарушения интеллекта: врожденное слабоумие (дебильность, имбецильность, идиотия) и приобретенное слабоумие (тотальное и лакунарное).
18. Нозологические классификации психических заболеваний. Понятие об эндогенных психических заболеваниях, эндогенно-органических психических заболеваниях, экзогенных психических заболеваниях, психогенных психических заболеваниях и патологии психического развития.
19. Международная классификация болезней (10 пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств.
20. Шизофрения: этиопатогенез, клинические проявления, формы, типы течения, возрастные особенности.
21. Аффективные психозы. Классический вариант и атипичные варианты (скрытые (ларвированные), с невротическими расстройствами, с вегетативными нарушениями, эндореактивные дистимии Вейтбрехта) депрессий, мании, формы течения аффективных психозов в зависимости от их выраженности (маниакально-депрессивный психоз, циклотимия) и от “знака” аффекта (монополярные депрессии, монополярные мании, биполярные приступы).
22. Функциональные психозы позднего возраста: инволюционная меланхолия (депрессия) и бредовые психозы (паранойяльный и параноидный варианты). Эпилепсия: клинические формы (диэнцефальная, височная, рефлекторная, кожевниковская, джексоновская), пароксизмы, психозы.
23. Психические расстройства при атрофических процессах головного мозга: сенильная деменция (старческое слабоумие), болезнь Альцгеймера, Пика, Паркинсона, хорея Гентингтона.
24. Психические расстройства при органических заболеваниях с наследственным предрасположением: миоклонус-эпилепсия, гепатолентикулярная дегенерация, миотоническая дистрофия, хроническая прогрессирующая наследственная атаксия, амавротическая идиотия.
25. Психические расстройства при черепно-мозговых травмах в остром периоде (астенические состояния, эйфорические состояния, дисфорические состояния, истерические состояния, состояния помрачения сознания, пароксизмальные состояния), особенности при баротравме и электротравме,

и в отдаленном периоде (травматическая болезнь), периодические органические психозы при травмах головного мозга.

26. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга: изменения личности у больных атеросклерозом сосудов головного мозга (заострение черт характера, нивелировка личности, психопатоподобные расстройства, аффективные расстройства), интеллектуально-мнестические нарушения, психозы.

27. Психические нарушения при атеросклерозе, протекающем с инсультами (корсаковский синдром, псевдопаралитический синдром, конфабуляторный синдром, псевдоальцгеймеровский синдром)

28. Психотические состояния при гипертонической болезни, нарушения при гипотонических состояниях, при церебральном тромбангиите. Периодические органические психозы при сосудистых поражениях головного мозга.

29. Психические расстройства при опухолях головного мозга (синдромы помраченного сознания, амнестические синдромы, апатобулические синдромы, пароксизмальные синдромы, мориоподобные синдромы).

30. Психические расстройства при энцефалитах: психопатологические синдромы в остром периоде заболевания (синдромы помраченного сознания, гиперкинетические синдромы, апатобулические синдромы, патологическая сонливость (летаргия)) и при хроническом течении заболевания (неврастеноподобные синдромы, психопатоподобные синдромы, интеллектуально-мнестические расстройства, пароксизмальные состояния).

31. Психические расстройства при эндокринных заболеваниях.

32. Неврозы. Психопатологические синдромы при неврозах: фобический синдром, обсессивный синдром, астенический синдром, ипохондрический синдром, синдром невротической депрессии, синдром нервной анорексии. Психогенные соматовегетативные и неврологические расстройства при неврозах: синдром вегетативных нарушений, нарушения сна, невротические головные боли, невротические сексуальные нарушения, нарушения сердечной деятельности, дыхательные нарушения, желудочно-кишечные расстройства, двигательные нарушения, профессиональные дискинезии, сенсорные нарушения и расстройства чувствительности.

33. Психогенные реакции и реактивные психозы: острые аффективно-шоковые состояния (гипердинамическое состояние (психомоторное возбуждение), гиподинамическое состояние (ступор), острая психогенная речевая спутанность, массовые шоковые реакции при стихийных бедствиях), депрессивные психогенные реакции и реактивные психозы, бредовые и галлюцинаторно-бредовые реактивные психозы.

34. Психопатии.

35. Олигофрении (формы олигофрений с установленным этиопатогенезом: энзимопатические формы, фенилкетонурия, хромосомные формы, болезнь Дауна, истинная микроцефалия, синдром Шерешевского–Тернера, болезнь Клайнфельтера, ксеродермические формы, невоидная форма, ихтиоз, дизостозические формы, синдром Марфана, болезнь Крузона; и

обусловленные внутриутробным поражением плода (эмбрио- и фетопатия) вследствие вирусных инфекций, резус-несовместимости, врожденного сифилиса, токсоплазмоза и листериоза, гормональных нарушений у матери с перинатальными вредностями.

36. Принцип единства биологических и психосоциальных воздействий. Принцип динамичности и преемственности терапевтических воздействий. Преодоление резистентности больного к терапевтическим воздействиям. Поддерживающая терапия и методы купирования обострений в течение психических заболеваний. Биологическая терапия психических заболеваний: современные формы и методы.

37. Применение психофармакологических средств как основной вид терапии психических заболеваний. Механизмы действия психофармакологических средств. Фармакокинетика психофармакологических средств.

38. Классификация психофармакологических средств.

39. Электросудорожная терапия (ЭСТ): современное представление о механизмах лечебного действия. Показания и противопоказания к ЭСТ.

40. Реабилитация: медицинская, профессиональная, социальная реабилитация. Принципы и этапы реабилитации психически больных. Общества самопомощи больных с психическими и наркологическими заболеваниями.

Инфекционные заболевания у наркологических больных.

1. Инфекционные заболевания у наркологических больных: гепатиты, ВИЧ/СПИД и др.
2. Туберкулез и алкоголизм, их взаимообусловленность.

Общая патология и патогенез наркологических заболеваний.

1. Общая патология и патогенез наркологических заболеваний.
2. Значение знаний нейрохимических основ деятельности мозга в психиатрии-наркологии.
3. Метаболизм этанола. Механизмы его токсического действия.
4. Биологические механизмы зависимости от психоактивных веществ.
5. Генетика алкоголизма и наркоманий.
6. Социально-психологические факторы патогенеза наркологических заболеваний.

Частная наркология.

1. Клиника алкоголизма.
2. Классификация и современная типология алкоголизма.
3. Классификация и современная типология алкоголизма.
4. Классификация и современная типология алкоголизма.
5. Основные симптомы и синдромы при алкоголизме.
6. Патологическое влечение к алкоголю.
7. Изменение опьянения при алкоголизме.
8. Алкогольный абстинентный синдром.

9. Нарушения сознания болезни при алкоголизме.
10. Изменения личности при алкоголизме.
11. Соматические и неврологические последствия хронической алкогольной интоксикации.
12. Алкогольные (металкогольные) психозы.
13. Алкогольный делирий.
14. Алкогольный галлюциноз.
15. Алкогольные бредовые психозы.
16. Алкогольные энцефалопатии
17. Возрастные аспекты алкоголизма.
18. Алкоголизм у женщин.
19. Ремиссии и рецидивы при алкоголизме.
20. Алкоголизм в сочетании с другими психическими заболеваниями.
21. Клиника наркоманий и токсикоманий. Общие клинические закономерности формирования наркоманий и токсикоманий.
22. Опиная наркомания.
23. Наркомания, вызванная каннабиноидами.
24. Наркомания, вызванная приемом психостимуляторов.
25. Кокаиновая наркомания.
26. Наркомания, вызванная галлюциногенами.
27. Зависимость от седативных и снотворных препаратов.
28. Токсикомания, вызванная ингалянтами.
29. Табакокурение.

Экспертиза в наркологии.

1. Судебно-наркологическая экспертиза.
2. Медико-социальная экспертиза.
3. Лабораторная диагностика острого и хронического употребления психоактивных веществ.
4. Медицинское освидетельствование для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения.

Лечение и реабилитация наркологических больных.

1. Современная концепция терапии наркологических заболеваний.
2. Медикаментозное лечение алкоголизма.
3. Медикаментозное лечение наркоманий и токсикоманий.
4. Немедикаментозные биологические методы лечения наркологических заболеваний.
5. Психотерапия в наркологии.
6. Реабилитация наркологических больных. Основные этапы и их содержание.

Примеры тестовых заданий с эталонами ответов

Вариант 1

Инструкция: Прочитайте вопрос и дайте в столбце справа один правильный ответ.

На выполнение теста Вам дается 20 минут.

№	Вопрос, варианты ответов	Правильный ответ
1	Впервые алкогольный бред преследования может возникать при: а) 1 стадии б) 2 стадии в) 3 стадии	б
2	Лечение хронического алкогольного галлюциноза включает: а)антидепрессанты б)нейролептики в)нормотимики г) психостимуляторы д) верно все ж) верно а, б з) верно в, г	ж
3	Для какой стадии алкоголизма характерно компульсивное влечение к алкоголю? А) 1 стадии б) 2 стадии в) 1-2 стадии г) 2-3 стадии	А
4	Впервые острый алкогольный галлюциноз может возникать в: А) 1 стадии, б) 2 стадии, в) 3 стадии	б
5	У наркомана беспокойство, бессонница, резкие смены настроения, субдепрессия, агрессивность, это проявление абстиненции: А) морфиновой, б)психостимуляторами	б
6	Судорожные припадки возникают в дебюте алкогольного делирия? А)да б) нет	а
7	Лечение острого алкогольного галлюциноза включает: А) дезинтоксикационная терапия; б) симптоматическая В) нейролептики; г) транквилизаторы; д) верно все; ж) верно а, б, в З) верно а,б, г	Ж
8	Быстрое развитие алкоголизма наблюдается: А)детско-подростковом, в) взрослом, в) пожилом возрасте	а
9	Может ли возникать при алкогольном делирии вариант «делирий без делирия»? А)да б) нет	а
10	Для 1 стадии алкоголизма характерны: А) синдром похмелья, б) компульсивное влечение, В) навязчивое или сверхценное влечение, г) снижение рвотного рефлекса, д) верно все, е)верно а,б; ж) верно в,г.	ж
11	Острая алкогольная интоксикация в 3 степени проявляется: А) сонливостью; б) обнибующей; в) сопором	в
12	Прогноз Корсаковского психоза при алкоголизме: А)благоприятный, б) неблагоприятный	б
13	У наркомана расстройство сна, повышенная возбудимость, дисфория, отсутствует аппетит, сенестопатии. Это проявление абстиненции: А) морфиновой, б)омнопоновой, в) марихуановой	в
14	Медицинскими критериями наркомании являются: А) абстинентный синдром, в) рост толерантности, г) изменения личности, д) верно а,б,в , е) б, в, г; ж) верно все.	д
15	Для 3 стадии алкоголизма характерно постепенное развитие деменции? А)да; б) нет	а
16	Что прогностически менее благоприятно?	б

	А) классический делирий; б) профессиональный делирий	
17	Для хронического алкоголизма характерна физическая зависимость? А)да, б) нет	а
18	Через 2 недели после прекращения употребления алкоголя во 2 стадии алкоголизма целесообразно начать лечение: А)дезинтоксикационное и симптоматическое; Б) подавление патологического влечения ;В) психотерапевтические методики	б
19	Можно ли лечить морфинизма полным отнятием препарата? А) да, б) нет	а
20	Можете ли вы согласиться, что алкоголизма преимущественно психическое заболевание? А) да, б)нет	а

Вариант 2

Инструкция: Прочитайте вопрос и дайте в столбце справа один правильный ответ.

На выполнение теста Вам дается 20 минут.

№	Вопрос, варианты ответов	Правильный ответ
1	Для всех токсикоманий в широком смысле характерны критерии диагностики? а) психическая зависимость; б) физическая зависимость; в)рост толерантности, г)изменение личности, д) верно все, ж) верно а,б, в з) вено б, в, г.	д
2	Лечение хронического алкогольного бреда ревности проводится: А)дезинтокасикационная терапия; б) симптомтическая; в) нейролептики Г) транквилизаторы; д) нормотимики; ж) верно все; з) верно б,в; и)верно а,г; к) верно а,б,в,д	з
3	Резкое снижение толерантности к алкоголю характерно для алкоголизма в: А)1 стадии; б) 2 стадии; в) 3 стадии	в
4	Можете ли вы согласиться с мнением, что алкоголизм преимущественно соматическое заболевание? А) да; б) нет	б
5	К наркоманиям относятся: А) морфинизм, б) опийные наркомании, в) кокаиномания, г) барбитуромания, д) алкоголизм, е) верно все, ж) верно а,б,в,г, з) верно а,б,г,д.	ж
6	Можно ли лечить барбитуроманию полным отнятием препаратов? А)да, б)нет	б
7	Прогноз классического алкогольного делирия во второй стадии чаще всего? А)благоприятный , б) неблагоприятный	а
8	К уголовному критерию наркомании относятся: А) уголовная ответственность за изготовление наркотиков Б) уголовная ответственность за хранение наркотиков В) уголовная ответственность за сбыт наркотиков Д)верно а,в	е

	Е)верно все Ж)верно б,в	
9	Для какой стадии алкоголизма характерно резкое сокращение сроков развития синдрома похмелья? А) 1 стадии; б)2 стадии; в) 3 стадии	в
10	К «патологическим» вариантам обычного опьянения относят: А) опьянение с эксплозивным аффектом, б) опьянение с депрессивным аффектом, в) опьянение с параноидным настроением, г) опьянение с речедвигательным возбуждением, д) верно все, е) верно а,б,в, ж) верно б,в,г	д
11	Алкогольная энцефалопатия возникает в: А) 1 стадии, б) 2 стадии, в) 3 стадии	в
12	На высоте барбитуровой абстиненции могут наблюдаться: А) галлюцинации, б) дисфория, в) судорожные припадки, г)парамнезии, Д)верно все, е) верно а,б,в, ж) верно б,в,г.	е
13	Встречаются ли при гашишемании: А) галлюцинации, б)делирий, в) аффективные расстройства (мании, депрессии), г) верно а,б, д) верно все, ж) верно б,в	д
14	Можете ли вы согласиться с мнением, что алкоголизм преимущественно психическое заболевание с соматическими и неврологическими расстройствами? А)верно б) не верно	а
15	У наркомана наблюдается зевота, кашель, слезливость, повышенная потливость, озноб, тремор, головная боль, боль в желудке, суставах. Это проявление: А) кофеиновой абстиненции, б) морфиновой абстиненции, в)гашишной абстиненции, в)барбитуровой абстиненции.	б
16	Целесообразно ли лечение Корсаковского психоза нейрорептиками? А)да, б) нет	б
17	К острым алкогольным психозам относят: А) алкогольный бред ревности, б) делирий, в) галлюциноз, г) Корсаковский психоз, д) верно а,б, е) верно б,в, ж) верно в,г, з)верно все	е
18	Корсаковский психоз возникает после: А)запоя, б) в ремиссии, в) после судорожного припадка, г) после делирия, д) верно все, е) верно а, б, ж) верно в,г	ж
19	Подросток раз в неделю курит анашу (гашиш, марихуану). Является ли он наркоманом? А) да, б) нет	б
20	Физическое влечение к алкоголю при алкоголизме представлено: А) жаждой, б) голодом, в) похмельем.	в

Экзаменационный билет (пример)

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Института профессионального образования
Государственного бюджетного образовательного
Учреждения высшего профессионального образования
«Самарский государственный медицинский университет "
Министерства здравоохранения Российской Федерации,
проректор по лечебной работе, д. м. н., профессор
_____ А. Г. Сонис
« _____ » _____ 20 _____ г.

Билет № 1

1. Стационарные, амбулаторные, полустационарные формы оказания наркологической помощи.
2. Галлюцинаторно-бредовые синдромы.
3. Ремиссии и рецидивы при алкоголизме.

Заведующий кафедрой психиатрии, наркологии,
психотерапии и клинической психологии
к.м.н., доцент

Д.В. Романов

**Критерии оценки этапов Государственной итоговой аттестации
ординаторов по специальности 31.08.21 «Психиатрия-наркология»**
в соответствии с Положением о проведении текущего контроля успеваемости
и промежуточной аттестации обучающихся
ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России (пункт 4.3)

Собеседование:

«Отлично» - ординатор глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, в ответе тесно увязывается теория с практикой; не затрудняется с ответом при видоизменении задания, показывает знакомство с монографической литературой, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения работ.

«Хорошо» - ординатор твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его в объёме учебника, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения по решению практических вопросов, задач, владеет

необходимыми навыками и приемами их выполнения.

«Удовлетворительно» - ординатор знает только основной материал, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности изложения программного материала и испытывает трудности в решении практических задач.

«Неудовлетворительно» - ординатор не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответах на вопросы и задачи.

Тестовый контроль:

«Отлично» - 90 % и выше правильных ответов;

«Хорошо» - от 80 до 89 % правильных ответов;

«Удовлетворительно» - от 70 до 79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - ниже 70% правильных ответов;

Зачет по практическим навыкам:

Зачтено – 70% и выше правильной комплексной оценки всех данных по исследуемому пациенту;

Не зачтено - меньше 70% правильной комплексной оценки всех данных по исследуемому пациенту.

Литература

1. Альтшуллер. Алкоголизм. Гэотар, 2010.
2. Барденштейн Л.М. Алкоголизм, наркомании, токсикомании. Гэотар, 2007.
3. Гофман А.Г. Клиническая наркология. Миклош, 2003.
4. Даренский И.Д. Аддиктивный цикл. Логос, 2008.
5. Дейвенпорт-Хайн. В поисках забвения. Аст, 2004.
6. Елисеев. Лечение зависимостей. Полный справочник. Эксмо, 2003.
7. Иванец Н.Н. Наркология. Национальное руководство. Москва: Гэотар, 2008.
8. Корсаков С.С. Расстройство психической деятельности при алкогольном параличе. Лки, 2010.
9. Москва: Медицина, 2008.
10. Пятницкая И.Н. Подростковая наркология. Руководство для врачей. Медицина, 2002.
11. Рохлина. Наркомании. Токсикомании. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ. Литера, 2010.
12. Сиволап Ю.П. Злоупотребление опиоидами и опиоидная зависимость. Москва: Медицина, 2005.
13. Сидоров П.И. Наркологическая превентология. Медпресс, 2004.
14. Авруцкий Г.Я., Недува А.А. Лечение психически больных. 2-е изд. – М.: Медицина, 1986. – 258 с.
15. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства.- М., 2000.

16. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов / Под ред. С.Н.Бокова. – Воронеж: изд. НПО “МО ДЭК”, 1995. – 640 с.
17. Жариков Н.М., Тюльпин Ю.Г. Психиатрия.- М., 2005.
18. Иванец Н.Н., Тюльпин Ю.Г., Чирко В.В., Кинкулькина М.А. Психиатрия и наркология.- М., 2007.
19. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. – М.: Медицина, 2002. – 304 с.
20. Коркина М.В., Лакосина Н.Д., Личко А.Е. Психиатрия. – М.: Медицина, 2007. – 608 с.
21. Лакосина Н.Д., Ушаков Г.К. Медицинская психология. – М.: Медицина, 1984.
22. Международная классификация болезней (10-й пересмотр. Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике.- СПб, 1994.
23. Носачев Г.Н., Баранов В.С. Написание студенческой истории болезни по курсу «Психиатрия, наркология», Изд. 3-е, доп. и исправл.- Самара, 2006.
24. Носачев Г.Н., Баранов В.С., Романов Д.В. Семиотика психических заболеваний (общая психопатология). Учебное пособие. – 5-е изд. Рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию ВУЗов России в качестве учебного пособия для студентов медицинских ВУЗов. – Самара, 2010.
25. Носачев Г.Н., Романов Д.В. Основы патопсихологии. Учебное пособие для студентов психологических факультетов. Изд-е 3-е, исправл. и дополн. Рекомендовано Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию ВУЗов России в качестве учебного пособия для студентов медицинских ВУЗов. – Самара, 2010. – 329 с.
26. О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании. Закон РФ. – М.: Издательство Независимой Психиатрической Ассоциации, 1993. Постатейный комментарий к закону России / Под ред. С.В.Бородина, В.П.Котова. – М.: Республика, 1994. – 242 с.
27. Руководство по психиатрии. В 2 томах / Под ред. А.С. Тиганова.- М., 2000.

Интернет-ресурсы

1. <http://www.psychiatry.ru/> - сайт ФГБУ Научного центра психического здоровья РАМН
2. <http://psychiatr.ru/> - сайт Российского Общества Психиатров
3. <http://www.mniip.org/> - сайт Московского Научно-Исследовательского Института Психиатрии
4. <http://www.psychotherapysamara.ru/> - сайт Ассоциации Врачей-психотерапевтов Самарской Области (временно на ремонте)
5. <http://bekhterev.ru/> - Санкт-Петербургский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева
6. <http://serbsky.ru/> - сайт ФГБУ «Государственный Научный центр Социальной и Судебной Психиатрии им. В.П. Сербского»

7. <http://www.mental-health.ru/> - сайт ФГБУ «НИИ Психического Здоровья» Сибирского отделения РАМН
8. <http://psy-szgm.u.weebly.com/> - сайт кафедры Психиатрии и Наркологии СЗГМУ им. И.И. Мечникова
9. <http://psy66.narod.ru/default.htm> - сайт кафедры психиатрии и наркологии №1 Уральской Государственной Медицинской Академии
10. <http://spbmu.s-psy.ru/glavnaa> - сайт кафедры психиатрии и наркологии СПбГМУ им. И.П. Павлова
11. <http://psyhiatr.info/> - официальный сайт главного психиатра МЗ РФ
12. <http://www.schizophrenia.ru/> - сайт посвященный проблемам шизофрении
13. <http://www.psychomed.nm.ru/> - Профессиональное медицинское объединение психотерапевтов, психологов и социальных работников
14. <http://psychoreanimatology.org/> - некоммерческий информационный русскоязычный сайт для профессионалов в области психиатрии
15. <http://www.neuroleptic.ru/> - сайт, посвященный проблемам психофармакологии и психиатрии в целом
16. <http://www.otrok.ru/> - сайт посвящен детской психиатрии.
17. <http://www.psyend.ru/> - сайт Федерального Научно-методического Центра Психоэндокринологии МНИИП РФ
18. <http://psychiatr-spb.narod.ru/> - некоммерческий сайт о психиатрической и других сопутствующих видах помощи и услугах, оказываемых детям, подросткам и их семьям за счёт бюджетных средств
19. <http://www.oppl.ru/> - сайт Профессиональной психотерапевтической лиги
20. <http://www.psyinst.ru/> - сайт Института Психотерапии и клинической психологии
21. <http://www.webmed.ru> – ресурс содержит информацию о психических расстройствах в онкологии
22. <http://www.psycho-hematology.ru/> - группа по изучению психических расстройств при заболеваниях системы крови ФГБУ Гематологический Научный Центр Минздрава России
23. <http://www.rlsnet.ru/> - Российская Энциклопедия Лекарств
24. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> - абстракты статей, аналогично MedLine, национальной медицинской библиотеки США
25. <http://www.medscape.com/> - один из крупнейших англоязычных порталов, содержащий как абстракты, так и полнотекстовые статьи
26. <http://www.mdconsult.com/php/441855061-829/home.html> - один из крупнейших архивов мед. статей
27. <http://www.wpanet.org/> - сайт всемирной психиатрической ассоциации
28. <http://www.mentalhealth.com/> - много полезной справочной информации по психиатрии, кратко о диагностических критериях отдельных психических расстройств, препаратах.
29. <http://dailymed.nlm.nih.gov/dailymed/about.cfm> - ресурс, предоставляющий точную информацию по поводу лекарств, присутствующих на рынке США и сертифицированных FDA