


Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Новосибирский государственный медицинский университет Минздрава России»
(ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)

Факультет повышения квалификации и
профессиональной переподготовки врачей

Кафедра психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по ИДО
профессор Е.Г. Кондюрина


«06 ноября» 2020 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Вопросы психофармакотерапии»

Специальность «Психиатрия»

Новосибирск-2020

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
модели непрерывного медицинского образования со сроком освоения 36 академических
часов «Вопросы психофармакотерапии»

№ п/п	Наименование документа
	Титульный лист
1.	Актуальность и основание разработки программы
2.	Общие положения
3.	Планируемые результаты обучения
4.	Требования к итоговой аттестации
5.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Вопросы психофармакотерапии»
6.	Рабочие программы учебных разделов
6.1	Учебный раздел 1 «Фармакотерапия психозов»
6.2	Учебный раздел 2 «Фармакотерапия аффективных расстройств»
6.3	Учебный раздел 3 «Фармакотерапия тревожных расстройств»
6.4	Учебный раздел 4 «Фармакотерапия аддиктивных расстройств»
6.5	Учебный раздел 5 «Итоговая аттестация»
7.	Организационно-педагогические условия
8.	Оценочные материалы

1.АКТУАЛЬНОСТЬ И ОСНОВАНИЕ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ

Психофармакотерапия относится к основным разделам психиатрии, наркологии и психотерапии, являясь одним из наиболее частых методов терапевтического воздействия на пациентов с психическими расстройствами различных регистров. Психофармакотерапия является наиболее доступным и распространенным вариантом биологической терапии психических заболеваний.

Психотропные препараты (нейролептики, антидепрессанты, нормотимики, транквилизаторы) представляют собой вещества с широким спектром терапевтических и побочных эффектов, благодаря чему происходит существенный патоморфоз клинических проявлений психопатологии. Созданные на сегодняшний день клинические рекомендации и алгоритмы терапии предполагают последовательное использование препаратов как по отдельности, так и в составе комбинированных схем лечения.

Активное развитие доказательной медицины требует постоянного пересмотра параметров психофармакотерапии, ориентируясь на данные клинических исследований и мета-анализов. Фармакотерапия используется также и в лечении наркологических расстройств на различных этапах заболевания.

Психофармакотерапия часто сочетается и с психотерапевтическими методами, что диктует необходимость знаний данной области и для врачей-психотерапевтов, позволяя оптимизировать психотерапевтический процесс.

Настоящая учебная программа предназначена для профессиональной подготовки по разделу: «Вопросы психофармакотерапии». Актуальность разработки программы обусловлена необходимостью совершенствования врачами-психиатрами, наркологами и психотерапевтами теоретических знаний и профессиональных практических навыков по лечению психотических, аффективных, тревожных, когнитивных и аддиктивных расстройств, пониманию механизмов действий препаратов, показаний, противопоказаний и профилей побочных эффектов.

2. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель: сформировать способность и готовность применять современные методы психофармакотерапии.

Задачи:

1. совершенствование и систематизация теоретических знаний и профессиональных практических навыков по алгоритмам биологической терапии психозов, аффективных, тревожных и аддиктивных нарушений.
2. совершенствование и систематизация теоретических знаний и профессиональных практических навыков по профилактике и коррекции побочных эффектов психофармакотерапии.

Категория обучающихся – врачи-психиатры, психиатры-наркологи, психотерапевты.

Объем программы: 36 аудиторных часов трудоемкости, в том числе, 36 зачетных единиц.

Режим занятий: не более 6 академических часов в день

Форма обучения: очно-заочная

Документ, выдаваемый после завершения обучения: удостоверение о повышении квалификации.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

3.1. Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного освоения программы

Программа предназначена для специалистов, имеющих высшее медицинское образование, участвующих в лечении пациентов с психическими расстройствами.

3.2. Характеристика профессиональных компетенций врачей, подлежащих усовершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации модели непрерывного медицинского образования «Вопросы психофармакотерапии»:

Универсальные компетенции (далее – УК):

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

Профессиональные компетенции (далее – ПК):

в профилактической деятельности:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю

диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

в диагностической деятельности:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

в лечебной деятельности:

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании психиатрической медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к ведению и лечению пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ (ПК-6)
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в психотерапевтической медицинской помощи (ПК-6)

в реабилитационной деятельности:

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

3.3. Соответствие профессиональным стандартам

Рабочая программа соответствует профессиональному стандарту «Врач-психиатр», а именно:

3.3.1. обобщенной трудовой функции «Оказание психиатрической помощи населению», трудовой функции А/02.8 «Назначение лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контроль его эффективности и безопасности», трудовое действие «Применение лекарственных препаратов с учетом клинической картины заболевания, с учетом возраста и пола пациента, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»;

3.3.2. обобщенной трудовой функции «Оказание медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения вследствие употребления психоактивных веществ», трудовой функции В/02.8 «Назначение лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения вследствие употребления психоактивных веществ», трудовое действие «Назначение и применение фармакотерапии с учетом клинической картины заболевания»;

3.3.3. обобщенной трудовой функции «Оказание психотерапевтической помощи населению», трудовой функции С/02.8 «Назначение и проведение психотерапии пациентам и контроль ее эффективности и безопасности», трудовое действие «Сочетанное применение психотерапии и психофармакотерапии»

По окончании обучения врач должен знать:

1. Особенности фармакокинетики и фармакодинамики психотропных препаратов, имеющие клиническое значение
2. Нейробиологические механизмы психотических расстройств
3. Особенности действия, побочные эффекты типичных и атипичных антипсихотических препаратов
4. Нейробиологические механизмы аффективных и тревожных расстройств
5. Особенности действия, побочные эффекты антидепрессантов, нормотимиков и транквилизаторов
6. Нейробиологические механизмы аддиктивных расстройств
7. Особенности действия, побочные эффекты препаратов, подавляющих патологическое влечение к психоактивным веществам

По окончании обучения врач должен уметь:

1. Определять показания, противопоказания к назначению антипсихотической терапии
2. Определять показания, противопоказания к назначению антидепрессантов
3. Определять показания, противопоказания к назначению нормотимиков
4. Определять показания, противопоказания к назначению транквилизаторов
5. Определять показания, противопоказания к назначению препаратов, подавляющих патологическое влечение к психоактивным веществам

По окончании обучения врач должен владеть:

1. Навыками дифференцированной фармакотерапии психотических расстройств различного происхождения на основных этапах заболевания
2. Навыками дифференцированной фармакотерапии депрессивных состояний
3. Навыками дифференцированной фармакотерапии биполярного аффективного расстройства
4. Навыками дифференцированной фармакотерапии тревожных расстройств
5. Навыками дифференцированной фармакотерапии аддиктивных состояний
6. Навыками выявления и коррекции побочных эффектов психофармакотерапии

4. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации модели непрерывного медицинского образования «Вопросы психофармакотерапии» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача в соответствии с квалификационными требованиями.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации модели непрерывного медицинского образования «Вопросы психофармакотерапии».

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации модели непрерывного медицинского образования «Вопросы психофармакотерапии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

5.УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
модели непрерывного медицинского образования
«Вопросы психофармакотерапии»

Программа построена на основе достижения обучающимися учебных целей.

Под целью обучения понимается совершенствование и систематизация к концу освоения программы необходимых знаний, умений и навыков по организации и

осуществлению профессиональной деятельности по специальностям «психиатрия», «психиатрия-наркология», «психотерапия» в работе с пациентами, страдающими психическими расстройствами.

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения. Электронное обучение проводится путем самостоятельного освоения слушателем учебных материалов, размещенных на образовательном портале центра дистанционного обучения ФГБУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России.

Освоение программы обеспечено набором мультимедийных презентаций по основным темам программы, нормативно-правовыми документами, набором методических материалов, контрольными заданиями для оценки достижения результатов обучения.

Программа состоит из 5 разделов, включает 8 тем и итоговую аттестацию.

КОД	Наименование разделов, тем	Всего часов	Лекции	Стажировка	ПЗ, СЗ, ЛЗ	Формы контроля
1	Фармакотерапия психозов	9	4	3	2	Текущий контроль (тестирование)
1.1	Основные клинические проявления и нейробиология психотических расстройств	4	2	1	1	
1.2	Антипсихотические препараты	5	2	2	1	
2	Фармакотерапия аффективных расстройств	9	4	3	2	Текущий контроль (тестирование)
2.1	Основные клинические проявления и нейробиология депрессий и биполярного аффективного расстройства	4	2	1	1	
2.2	Антидепрессанты и нормотимики	5	2	2	1	
3	Фармакотерапия тревожных расстройств	9	4	3	2	Текущий контроль (тестирование)
3.1	Основные клинические проявления и нейробиология тревожных расстройств	4	2	1	1	
3.2	Транквилизаторы	5	2	2	1	

4	Фармакотерапия аддиктивных расстройств	9	4	3	2	Текущий контроль (тестирование)
4.1	Основные клинические проявления и нейробиология аддиктивных расстройств	4	2	1		
4.2	Препараты, подавляющие патологическое влечение	4	2	2	1	
5	Итоговая аттестация	1			1	экзамен
Итого		36	16	12	8	

7. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ РАЗДЕЛОВ

Рабочая программа учебного раздела 1

«Фармакотерапия психозов»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Основные клинические проявления и нейробиология психотических расстройств
1.1.1	Клиника психотических расстройств в статике и динамике
1.1.2	Патогенез психозов
1.2	Антипсихотические препараты
1.2.1	Антипсихотические препараты первого поколения (нейролептики)
1.2.2	Антипсихотические препараты второго поколения (атипики)

Рабочая программа учебного раздела 2

«Фармакотерапия аффективных расстройств»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Основные клинические проявления и нейробиология депрессий и биполярного аффективного расстройства
2.1.1	Клиника, патогенез рекуррентной депрессии
2.1.2	Клиника, патогенез расстройств биполярного спектра
2.2	Антидепрессанты и нормотимики
2.2.1	Антидепрессанты
2.2.2	Нормотимики (стабилизаторы настроения)

Рабочая программа учебного раздела 3

«Фармакотерапия тревожных расстройств»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.1	Основные клинические проявления и нейробиология тревожных расстройств
3.1.1	Клиника, патогенез панического расстройства
3.1.2	Клиника, патогенез генерализованного тревожного расстройства
3.2	Транквилизаторы
3.2.1	Бензодиазепиновые транквилизаторы

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
3.2.2.	Небензодиазепиновые транквилизаторы

Рабочая программа учебного раздела 4
«Фармакотерапия аддиктивных расстройств»

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1	Основные клинические проявления и нейробиология аддиктивных расстройств
2.1.1	Клинические проявления, динамика химических зависимостей, гемблинга
2.1.2	Патогенез болезней зависимости
2.2	Препараты, подавляющие патологическое влечение
2.2.1	Препараты с антикрейвинговыми эффектами
2.2.2.	Препараты разных групп, используемые при лечении синдрома зависимости

Рабочая программа учебного раздела 5

Итоговая аттестация

Трудоемкость освоения: 1 акад. часа /1 зач. ед.

Конкретные цели итоговой аттестации:

1. Оценить знания и умения, приобретенные обучающимися при освоении дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Вопросы психофармакотерапии» (36 часов).
2. Определить, достиг ли обучающийся компетентность по направлениям «Психиатрия», «Психиатрия-наркология», «Психотерапия» в пределах тем учебных модулей.
3. Осуществить обратную связь для оценки цели обучения, и в соответствии с этим провести в дальнейшем коррекцию программы подготовки специалистов по направлениям «Психиатрия», «Психиатрия-наркология», «Психотерапия».

Форма и продолжительность учебного занятия: практика – 1 акад. часа/1зач. ед.

Структура занятия

Итоговое собеседование - 40 мин.

Подведение итогов - 5 мин.

Рекомендации по прохождению итоговой аттестации

Ключевые пункты:

1. Итоговое собеседование – форма итоговой оценки, влияет на результат итоговой аттестации, позволяет преподавателю оценить прохождение цикла обучения. В него включаются клинические задачи по пройденным темам. Аттестуемый формулирует и обосновывает заключение – 40 мин.
3. Подведение итогов.

Успешно прошедшим итоговую аттестацию выдается документ установленного образца вуза – удостоверение о повышении квалификации.

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

ЛИТЕРАТУРА

Основная

N	Заглавие
1	Психиатрия. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / Т. Б. Дмитриева, В. Н. Краснов, Н. Г. Незнанов, В. Я. Семке, А. С. Тиганов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970440179.html
2	Психиатрия [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. Ю. А. Александровского, Н. Г. Незнанова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444627.html

Дополнительная

N	Заглавие
1	Диагностика и лечение шизофрении : клинические рекомендации [Электронный ресурс] / Российское общество психиатров. – (Национальные клинические рекомендации). – http://www.femb.ru/find
2	Диагностика и лечение тревожных расстройств невротического уровня (тревожно-фобических, панического и генерализованного тревожного расстройства): клинические рекомендации [Электронный ресурс] / Российское общество психиатров. – (Национальные клинические рекомендации). – http://www.femb.ru/find
3	Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике [Электронный ресурс]: руководство для практикующих врачей / под общ. ред. Ю.А. Александровского, Н.Г. Незнанова - М. : Литтерра, 2014. - (Серия "Рациональная фармакотерапия")." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501341.html

ИНТЕРНЕТ- РЕСУРСЫ

№	Наименование	Ссылка
1	«Консультант Врача». Электронная медицинская библиотека	http://www.rosmedlib.ru
2	ClinicalKey	https://www.clinicalkey.com/#!/
3	Электронно-библиотечная система КнигаФонд	http://www.knigafund.ru/
4	Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ)	http://library.ngmu.ru/
5	Электронно-библиотечная система«Colibris»	http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib
6	Научная электронная библиотека	http://www.elibrary.ru/
7	Федеральная электронная медицинская библиотека	http://feml.scsml.rssi.ru/feml
8	Министерство здравоохранения Российской Федерации: Документы.	https://www.rosminzdrav.ru/documents . https://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/

		stranitsa-979/stranitsa-983
9	Министерство здравоохранения Новосибирской области.	http://www.zdrav.nso.ru/page/1902
10	Российская государственная библиотека	http://www.rsl.ru
11	Consilium Medicum	http://www.consilium-medicum.com/
12	PubMed.	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
13	MedLinks.ru	http://www.medlinks.ru/
14	Медицина в Интернет	http://www.rmj.ru/internet.htm
15	КиберЛенинка.	http://cyberleninka.ru/

МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

- Базой кафедры является ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница №3»
- Имеются необходимые для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации модели непрерывного медицинского образования «Вопросы психофармакотерапии» специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:
 - аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
 - рабочее место преподавателя оснащено демонстрационной техникой (передвижными и/или стационарными досками, проекторами, системой мультимедиа, доступом в Интернет);
 - рабочее место обучающегося оснащено методическими материалами:
 - нормативно-правовыми документами, определяющими деятельность преподавателя;
 - пакетом учебно-методических материалов к образовательной программе в печатном виде или на CD (учебная программа, учебно-тематический план, набор слайд-презентаций по основным темам, учебно-методические рекомендации по проведению программы);
 - канцелярскими принадлежностями: бумага для письма А4, блокноты, ручки, карандаши, и т.п.

8. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Примерная тематика контрольных вопросов

1. Первичная и вторичная негативная симптоматика при шизофрении. Галлюцинаторно-бредовые синдромы
2. Механизмы действия антипсихотических препаратов первого и второго поколений. Дофаминовая концепция психоза.
3. Депрессивный синдром, структура. Клинические варианты депрессивного синдрома
4. Антидепрессанты: классификация по химической структуре, механизмам действия (трициклические, тетрациклические, ингибиторы МАО, СИОЗС, СИОЗСН, с другими механизмами действия)
5. Дифференциальная диагностика БАР и рекуррентной (униполярной) депрессии
6. Классификация, механизмы действия стабилизаторов настроения
7. Классификация, механизмы действия транквилизаторов
8. Большой наркоманический синдром
9. Особенности терапии при совместном ведении пациента психиатром и психотерапевтом

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача

Поставьте диагноз, предложите терапевтическую тактику

1. У пациентки с параноидной шизофренией, длительно принимающей рисперидон, отмечается прибавка веса, аменорея.
Ответ: Гиперпролактинемия, необходима оценка уровня пролактина, возможная смена терапии (метаболически нейтральные антипсихотики – арипипразол, зипразидон)
2. У пациента с биполярным аффективным расстройством, принимающем депакин, возникла аллопеция.
Ответ: Побочный эффект вальпроатов, необходима смена нормотимика (ламотриджин, карбамазепин, соли лития)
3. У пациентки на фоне приема амитриптилина 75 мг в сутки нарушился сон, наблюдается многоречивость, приподнятое настроение.
Ответ: Биполярное аффективное расстройство. Необходима отмена антидепрессанта, назначение нормотимической терапии

Тестовые задания

Дайте один правильный ответ

Вопрос 1

Наиболее часто слюнотечение возникает при терапии:

Варианты к вопросу 1

- № 1. клозапином
 - № 2. галоперидолом
 - № 3. ламотриджином
 - № 4. азитромицином
- Ответ 1

Вопрос 2

Какой препарат из перечисленных не вызывает вторичную негативную симптоматику при лечении шизофрении:

Варианты к вопросу 2

- № 1. галоперидол
- № 2. аминазин
- № 3. арипипразол
- № 4. тизерцин
- № 5. циклодол

Ответ 3

Вопрос 3

Метаболически нейтральным стабилизатором настроения является:

Варианты к вопросу 3

- № 1. ламотриджин
- № 2. карбамазепин
- № 3. седалит
- № 4. депакин
- № 5. кветиапин

Ответ 1

Вопрос 4

Тардивная дискинезия связана с:

Варианты к вопросу 4

- № 1. дефицитом дофамина в лобных отделах головного мозга
- № 2. дефицитом серотонина в лимбической системе
- № 3. недостаточностью ацетилхолиновой нейротрансмиссии
- № 4. пролиферацией дофаминовых рецепторов и их повышенной чувствительностью
- № 5. снижением активности глутамата

Ответ 4

Вопрос 5

Препаратами выбора в терапии панического расстройства являются:

Варианты к вопросу 5

- № 1. селективные ингибиторы обратного захвата серотонина
- № 2. трициклические антидепрессанты
- № 3. ингибиторы моноаминоксидазы
- № 4. атипичные антипсихотики

Ответ 1

Ситуационные задачи

Задача № 1

Пациент М., 28 лет, направлен неврологом с предварительным диагнозом «Рекуррентное депрессивное расстройство».

Жалобы на снижение настроения, раздражительность, чувство внутреннего напряжения, поверхностный сон с частыми пробуждениями, повышенный аппетит.

С подросткового возраста отмечаются частые колебания настроения, периоды сниженного настроения чаще возникают осенью, продолжатся не более 2-3 месяцев, сопровождаются прибавкой массы тела. При целенаправленном расспросе удаётся выяснить, что 2-3 раза в год в течение нескольких недель испытывает периоды "подъёма", бодрости, при этом спит 4-5 часов в сутки, не рассматривает это состояние как болезненное, в связи с чем никогда не рассказывал врачам об этих периодах. После начала приёма пароксетина (назначен два года назад неврологом) на 8-й день состояние значительно улучшилось, повысилась продуктивность, мало спал. За последний год участились периоды сниженного настроения, спада активности.

Поставьте диагноз, определите тактику терапии.

Задача № 2

Пациент А., 36 лет, под наблюдением психиатров с 21 года с диагнозом «параноидная шизофрения, непрерывное течение».

Жалобы на ощущение воздействия со стороны «антенны», находящейся в здании спецслужб в другом городе, «антенна» мешает думать, прерывает мысли, вызывает неприятное «покалывание» с внутренней стороны черепа.

Впервые госпитализирован в психиатрическую больницу в 21 год с галлюцинаторно-бредовой симптоматикой – слышал множество «голосов» в голове, в том числе императивного характера, заявлял, что стал объектом преследования со стороны спецслужб. На фоне нейролептической терапии выписан с улучшением через 3 месяца. Прекратил прием лекарств через 8 месяцев, повторно госпитализирован ещё через 5 месяцев с аналогичной симптоматикой. Далее госпитализировался ежегодно, 1-2 раза в год, ремиссии были неполными, нестойкими, несмотря на то, что в стационаре большая часть патологической психопродуктивной симптоматики купировалась. Отмечается нарастание апато-абулической симптоматики. Принимал клопиксол в таблетках 20 мг в сутки, прекратил прием лекарства за два месяца до текущей госпитализации, ухудшение психического состояния за 2 недели до госпитализации.

Определите терапевтическую тактику для снижения частоты госпитализаций больного.

Задача № 3

Пациентка В., 26 лет, наблюдается психиатрами в течение двух лет с диагнозом «параноидная шизофрения, эпизодический тип течения», принимает поддерживающую терапию.

Жалобы на отсутствие менструаций в течение 3-х месяцев, повышенный аппетит, набор массы тела.

Впервые госпитализирована в психиатрический стационар два года назад с аффективно-бредовым приступом, выписана с улучшением через два месяца. Принимала поддерживающую терапию в течение полугода (трифтазин 10 мг в сутки), затем прекратила прием препарата. Полгода назад госпитализирована повторно с аналогичной симптоматикой, выписана с улучшением через два месяца на поддерживающей терапии рисперидоном 4 мг в сутки.

Определите терапевтическую тактику для коррекции побочных эффектов терапии.