



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
**«Дальневосточный федеральный университет»**  
(ДФУ)

**ШКОЛА МЕДИЦИНЫ**

СОГЛАСОВАНО

Руководитель ОП

«Стоматология»

Русакова Е.Ю.

(подпись)

«20» февраля 2023 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор Департамента стоматологии

Русакова Е.Ю.

(подпись)

«20» февраля 2023 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (РПУД)  
«Наркология»**

Образовательная программа  
Специальность 31.05.03 «Стоматология»

**Форма подготовки: очная**

Курс 4, семестр 8

лекции 18 час.

практические занятия 36 час.

лабораторные работы не предусмотрены

всего часов аудиторной нагрузки 54 час.

самостоятельная работа 54 час.

контрольные работы ()

зачет 4 курс, 8 семестр

экзамен не предусмотрен

Рабочая программа дисциплины «**Наркология**» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 984.

Рабочая программа обсуждена на заседании департамента стоматологии. Протокол от « 20» февраля 2023 г. № 3 .

Составители: д.м.н., профессор Брюховецкий И. С.

Владивосток 2023

1. Рабочая программа пересмотрена и утверждена на заседании  
Департамента клинической медицины протокол от «\_\_\_»  
\_\_\_\_\_202\_\_г. №

2. Рабочая программа пересмотрена и утверждена на заседании  
Департамента клинической медицины протокол от «\_\_\_»  
\_\_\_\_\_202\_\_г. №

3. Рабочая программа пересмотрена и утверждена на заседании  
Департамента клинической медицины протокол от «\_\_\_»  
\_\_\_\_\_202\_\_г. №

4. Рабочая программа пересмотрена и утверждена на заседании  
Департамента клинической медицины протокол от «\_\_\_»  
\_\_\_\_\_202\_\_г. №

5. Рабочая программа пересмотрена и утверждена на заседании  
Департамента клинической медицины протокол от «\_\_\_»  
\_\_\_\_\_202\_\_г. №

## I. Цели и задачи освоения дисциплины:

**Цель курса:** формирование у студентов знаний и умений по общим принципам диагностики и лечения основных болезней зависимости, оказанию неотложной помощи при ургентных состояниях, а также вопросов профилактики и реабилитации.

### Задачи:

- познакомить с основами организации наркологической помощи населению;
- познакомить студентов с основами клинической диагностики наркологических заболеваний;
- познакомить с современными принципами лечения и реабилитации болезней зависимости с позиций доказательной медицины.
- сформировать основы по психогигиене и психопрофилактике болезней зависимости.

В результате изучения данной дисциплины у студентов формируются следующие общепрофессиональные компетенции:

Код и наименование индикатора достижения компетенции	Наименование показателя оценивания (результата обучения по дисциплине)
ПК-5.1 Умеет распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	<b>Знает</b> состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
	<b>Умеет</b> распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
	<b>Владеет навыками</b> диагностики состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
ПК-5.2	<b>Знает</b> порядок оказания медицинской помощи в

<p>Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p>	<p>экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p>
	<p><b>Умеет</b> оказать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p>
	<p><b>Владеет</b> навыками оказания медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p>
<p>ПК-5.3 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме. Выполняет мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p>	<p><b>Знает</b> лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме.</p>
	<p><b>Умеет</b> применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p>
	<p><b>Владеет</b> навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме; выполнения мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации</p>

Для формирования вышеуказанных компетенций в рамках дисциплины «Наркология» применяются следующие методы активного/ интерактивного обучения:

1. Предусматривается проведение практических занятий с использованием компьютерных обучающих программ.
2. Для организации самостоятельной работы предлагается подготовка рефератов и докладов для выступления в группе и на студенческой конференции; а также подготовка к практическим занятиям, работа с дополнительной литературой, подготовка рефератов, занятие-конференция.

Удельный вес практических занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет 10% аудиторного времени; самостоятельной внеаудиторной работы – 50% времени.

## **II. Трудоемкость дисциплины и виды учебных занятий по дисциплине**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачётных единиц (108 академических часов).

### III. Структура дисциплины:

Форма обучения – *очная*.

№	Наименование раздела дисциплины	Семестр	Количество часов по видам учебных занятий и работы обучающегося					Контроль**	Формы промежуточной аттестации***
			Лек	Лаб	Пр	ОК*	СР		
1	<i>Модуль I. Общая характеристика болезней зависимости</i>	8	4		2			зачет	
2	<i>Модуль II. Методы обследования больных наркологического профиля</i>	8	10		16				
3	<i>Модуль III. Неотложные состояния в наркологии</i>	8	4		18				
	<i>Итого:</i>		18		36		54	**	***

### IV. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 ЧАСОВ)

**Модуль I. Общая характеристика болезней зависимости (4 часа)**

**Тема 1 Общие вопросы наркологии (4 часа)**

Предмет и задачи наркологии. Классификация наркологических заболеваний. Биологические основы зависимости от психоактивных веществ. Вопросы классификации наркологических (аддиктивных) заболеваний.

## **Модуль II. Методы обследования больных наркологического профиля (10 часов)**

### **Тема 1 Злоупотребление алкоголем и алкогольная зависимость (4 часа)**

Острая алкогольная интоксикация. Патологическое опьянение. Алкогольное опьянение. Зависимость от алкоголя (алкоголизм). Клиническая картина и течение алкоголизма. Влияние дополнительных факторов на проявления и течение алкоголизма. Ремиссия и рецидивы алкоголизма. Лечение больных алкоголизмом.

### **Тема 2 Алкогольные психозы и алкогольные энцефалопатии (2 часа)**

Делирий алкогольный. Алкогольные галлюцинозы. Алкогольный параноид. Алкогольные энцефалопатии.

### **Тема 3 Наркомании и токсикомании (4 часа)**

Определение понятия наркомания и токсикомания. Общие клинические данные. Основные виды наркомании и токсикомании.

## **Модуль III. Неотложные состояния в наркологии (4 часа)**

### **Тема 1 Острые отравления алкоголем и другими психоактивными веществами (2 часа)**

Методы купирования алкогольного абстинентного синдрома. Лечение алкогольного делирия. Лечение алкогольного галлюциноза. Лечение опийного абстинентного синдрома. Лечение острых состояний у больных, злоупотребляющих психостимуляторами.

### **Тема 3 Подавление синдрома патологического влечения (2 часа)**

Подавление патологического влечения к алкоголю. Подавление патологического влечения к наркотику у больных наркоманией. Психотерапия в наркологической практике.

## **V. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (36 ЧАСОВ)**

### **Тема 1. Организация наркологической помощи в РФ. Общие вопросы наркологии. (2 часа)**

Система организации наркологической помощи. Вопросы управления, экономики и планирования наркологической службы. Внебольничная наркологическая служба. Организация стационарной наркологической помощи. Предмет наркологии. Цель, задачи наркологии. Принципы оказания наркологической помощи. Группы психоактивных веществ. Определение понятий «зависимость», «наркомания», «токсикомания».

## **Тема 2. Методы обследования больных наркологического профиля. (4 часа)**

Сбор анамнестических сведений, включая наркологический анамнез. Клиническое обследование. Параклинические методы исследования. Методы диагностики употребления алкоголя и других психоактивных веществ (ПАВ). Лабораторные тесты для идентификации больных алкогольной зависимостью.

## **Тема 3. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя. (4 часа)**

Острая алкогольная интоксикация (алкогольное опьянение). Зависимость от алкоголя. Классификация алкоголизма и основные клинические закономерности заболевания. Клиническая динамика алкоголизма. Симптомы, синдромы и психопатологические состояния при алкоголизме, особенности их формирования. Алкогольная деградация. Пивной алкоголизм. Соматические последствия злоупотребления алкоголем. Поражения нервной системы при злоупотреблении алкоголем. Коморбидность алкоголизма. Формулировка диагноза при злоупотреблении алкоголем. Алкоголизм у женщин. Алкоголизм у лиц пожилого возраста. Ремиссии и рецидивы при алкоголизме. Алкогольные психозы и другие психопатологические состояния при алкоголизме.

## **Тема 4. Зависимость от психоактивных веществ (наркомании и токсикомании). (4 часа)**

Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ (наркомании и токсикомании). Клинические проявления и закономерности течения зависимости от наркотических средств и психоактивных веществ. Принципы диагностики и лечения наркоманий и

токсикоманий. Клиника и терапия психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением ПАВ. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением каннабиноидов. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением седативных и снотворных средств. Барбитуровая зависимость. Злоупотребление бензодиазепиновыми транквилизаторами. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением кокаина. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением амфетаминов. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением кустарного стимулятора эфедрона. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением кустарного стимулятора первитина. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением кустарного стимулятора с амфетаминоподобным действием (катинонсодержащие вещества). Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением других стимуляторов, включая кофеин. Злоупотребление «экстази». Клиника теизма и чефиризма. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением галлюциногенов. Клиническая картина злоупотребления D-диэтиламидом лизергиновой кислоты (ЛСД). Клиническая картина злоупотребления галлюциногенами растительного происхождения. Злоупотребление фенциклидином. Кетаминная наркомания. Циклодоловая зависимость. Димедроловая токсикомания. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением летучих растворителей. Психические и поведенческие расстройства, связанные с сочетанным употреблением наркотиков и использования других ПАВ, «полизависимость» Типы сочетанного употребления ПАВ.

**Тема 5. Лечение алкоголизма. Психотерапия и другие немедикаментозные методы лечения в наркологии. (4 часа)**



Уровни терапевтического воздействия. Биологический. Клинический. Социальный. Этапы терапевтического воздействия. Интенсивная терапия острых состояний. Восстановительная и противорецидивная терапия, направленная на стабилизацию ремиссии. Организация помощи больным алкоголизмом. Программы лечения зависимости от алкоголя. Фармакотерапия в клинике алкоголизма. Поддерживающая терапия. Лечение алкогольных психозов. Лечение алкогольных заболеваний нервной системы и сочетания алкоголизма с некоторыми психическими заболеваниями. Лечение алкоголизма в молодом, пожилом возрасте и у женщин. Основные психотерапевтические методы и методики. Гипноз. Эмоционально-стрессовая гипнотерапия. Суггестивная психотерапия. Плацебо-терапия. Аверсивное лечение (условно-рефлекторная терапия). Сенсibilизация к ПАВ. «Кодирование» по А. Р. Довженко. Психическая саморегуляция. Аутогенная тренировка по И. Шульцу. Сознательное самовнушение по Э. Куэ. Прогрессивная мышечная релаксация по Э. Джекобсону. Адаптивное биоуправление. Индивидуальная рациональная психотерапия. Групповая психотерапия. Ситуационно-психологический тренинг. Семейная психотерапия. Другие немедикаментозные методы лечения в наркологии. Информационная коррекция. Иглорефлексотерапия. Электроакупунктура. Фитотерапия. Гемосорбция. Энтеросорбция. Гипербарическая оксигенация. Краниоцеребральная гипотермия. Центральная электроанальгезия. Физиотерапия. Лечебное голодание.

#### **Тема 6. Неотложная наркология. (4 часа)**

Приказ МЗ РФ № 256 от 29.11.1994. «Об организации отделений, палат неотложной наркологической помощи». Неотложные состояния в наркологии. Общие вопросы. Методы интенсивной терапии неотложных состояний в наркологии. Клиническая характеристика и лечение неотложных состояний в наркологии. Острая алкогольная интоксикация. Острое отравление алкоголем. Патологическое алкогольное опьянение. Острая интоксикация наркотическими и другими психоактивными веществами. Тяжелая степень острой интоксикации опиоидами. Тяжелая степень острой интоксикации

каннабиноидами. Тяжелая степень острой интоксикации психостимуляторами. Тяжелая степень острой интоксикации барбитураторами. Тяжелая степень острой интоксикации транквилизаторами (бензодиазепинового ряда и др.). Тяжелая степень острой интоксикации летучими органическими растворителями. Тяжелая степень острой интоксикации психотомиметиками (производные ЛСД, псилобицин, «экстази»). Тяжелая степень острой интоксикации циклодолом и другими средствами с антихолинергическим действием. Тяжелые состояния отмены (абстинентный синдром). Особенности купирования психоза, развившегося на фоне абстинентных расстройств. Лечение острой алкогольной энцефалопатии. Неотложные состояния, возникшие у наркологических больных на фоне выраженной сопутствующей патологии.

#### **Тема 7. Профилактика заболеваний наркологического профиля. (4 часа)**

Нормативно-правовая база профилактики. Законодательство РФ по вопросам профилактики наркологических расстройств. Виды профилактики. Первичная профилактика формирования расстройств наркологического профиля. Вторичная профилактика зависимости от ПАВ. Третичная профилактика зависимости от ПАВ. Мотивы употребления ПАВ. Общие факторы риска развития наркологических расстройств. Биологические факторы риска формирования наркологических расстройств. Макросоциальные факторы риска формирования наркологических расстройств. Микросоциальные факторы риска. Личностные факторы защиты Здоровый образ жизни как профилактика формирования наркологических расстройств. Созависимость, как одна из причин формирования зависимости от алкоголя и других ПАВ. Заместительная терапия.

#### **Тема 8. Зависимость от ПАВ у лиц молодого возраста. (2 часа)**

Общие вопросы этиологии и патогенеза заболеваний наркологического профиля в детском возрасте. Общая характеристика психогенных патологических формирований личности. Резидуально - органические нервно-психические расстройства у подростков. Олигофрения и пограничные формы интеллектуальной недостаточности. Алкоголизм в подростковом возрасте.

Наркомании в подростковом возрасте. Общие вопросы. Формы злоупотребления подростками наркотически действующими веществами. Последствия злоупотребления наркотически действующими веществами у подростков. Лечение зависимости от наркотически действующих веществ у подростков.

### **Тема 9. Реабилитация в наркологии. (4 часа)**

Нормативно-правовая база реабилитации. Реабилитационные структуры и модели реабилитационного процесса. Наркологические реабилитационные центры. Терапевтические сообщества. Движение «12 шагов»: «Анонимные Алкоголики», «Анонимные Наркоманы», «Аланон», «Алатин». Группы само- и взаимопомощи. Стационарзамещающие формы реабилитационной помощи: производственные мастерские, сельскохозяйственная деятельность, животноводческие комплексы.

### **Тема 10. Основы аддиктологии. (4 часа)**

Аддиктологическая терминология. Аддиктивное поведение. Диагностика аддиктивных расстройств. Классификация аддиктивных расстройств. Химические аддикции. Нехимические аддикции. Лечение и реабилитация аддиктивных расстройств.

## **VI. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА**

<b>Код и формулировка компетенции</b>		<b>Этапы формирования компетенции</b>			
№ п/п	Контролируемые разделы/темы дисциплин	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства		
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация/экзамен	
1	Модуль I. Общая характеристика болезней зависимости  Модуль II. Методы обследования больных наркологического профиля  Модуль III.	ПК-5.1 Умеет распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской	Знает	УО-1	Вопросы зачета
			Умеет	Собеседование Тест	1-20  Пр-1 Тест
			Владеет	УО-3	УО-2

	Неотложные состояния в наркологии	помощи в экстренной форме		Доклад, сообщение	Коллоквиум
2	Модуль I. Общая характеристика болезней зависимости  Модуль II. Методы обследования больных наркологического профиля  Модуль III. Неотложные состояния в наркологии	ПК-5.2 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	Знает	УО-1  Собеседование	Вопросы зачета  20-30
			Умеет	ПР-1  Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3  Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
3	Модуль I. Общая характеристика болезней зависимости  Модуль II. Методы обследования больных наркологического профиля  Модуль III. Неотложные состояния в наркологии	ПК-5.3 Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме. Выполняет мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации	Знает	УО-1  Собеседование	Вопросы зачета  30-40
			Умеет	ПР-1  Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3  Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум

*примерные виды оценочных средств: собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные задания, реферат, эссе и др.*

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

## **VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Самостоятельная работа включает:

- 1) библиотечную или домашнюю работу с учебной литературой и конспектом лекций,

2) подготовку к практическим занятиям,

3) подготовку к тестированию и контрольному собеседованию (зачету)

Порядок выполнения самостоятельной работы студентами определен планом-графиком выполнения самостоятельной работы по дисциплине.

### **План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине**

<b>№ п/п</b>	<b>Дата/сроки выполнения</b>	<b>Вид самостоятельной работы</b>	<b>Примерные нормы времени на выполнение (час)</b>	<b>Форма контроля</b>
1	2-3 неделя	Реферат	15	УО-3-Доклад, сообщение
2	4-15 неделя	Презентация по теме реферата	12	ПУО-3-Доклад, сообщение
3	17-18 неделя	Подготовка к зачету	27	УО-1-Собеседование ПР-1 - Тест

### **Темы докладов и рефератов**

По дисциплине 54 часов самостоятельной работы, в рамках этих часов выполняется 1 устный доклад по предложенным темам.

1. Принципы организации и структура наркологической и психиатрической помощи в Российской Федерации и субъекте Федерации.
2. Клинические, параклинические, генетические методы исследования в наркологии.
3. Алкогольные психозы. Клиника, течение, принципы лечения. Прогноз.
4. Заболевания печени при острой и хронической интоксикации алкоголем. Возможность проведения противоалкогольного лечения.
5. Особенности клиники и лечения алкоголизма у женщин и у лиц пожилого возраста.
6. Социальные факторы риска формирования наркологических расстройств.
7. Возможные пути снижения риска распространения ВИЧ-инфекции в среде наркоманов.

8. Уровни и типы, этапы терапевтического воздействия при заболеваниях наркологического профиля.
9. Психологические аспекты реабилитации.
10. Неотложная помощь: купирование запоя и абстинентных расстройств.
11. Степени простого алкогольного опьянения. Методы диагностики простого алкогольного опьянения.
12. Экспертиза алкогольного опьянения.

### **Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата**

Реферат – творческая деятельность студента, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой студент решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат выполняется под руководством научного руководителя и предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность студента. Научный руководитель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно со студентом проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Научный руководитель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание

вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого, во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата



выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

### **Методические рекомендации для подготовки презентаций**

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: Power Point, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию, собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

### **Практические советы по подготовке презентации**

- печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;
- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;

– обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;

– раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

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

Контроль результатов самостоятельной работы осуществляется в ходе проведения практических занятий, устных опросов, собеседований, решения ситуационных задач, контрольных работ, в том числе путем тестирования.

1. К практическому занятию студент должен подготовиться: повторить лекционный материал, прочитать нужный раздел по теме в учебнике.
2. Занятие начинается с быстрого фронтального устного опроса по заданной теме.
3. На занятиях студенты, работают с конспектами лекций, слайдами.
4. Для занятий необходимо иметь тетрадь для записи теоретического материала, учебник.
6. По окончании занятия дается домашнее задание по новой теме и предлагается составить тесты по пройденному материалу, которые были изучены на занятии (резюме).
7. Выступления и активность студентов на занятии оцениваются текущей оценкой.

### **Методические указания по подготовке доклада**

1. Самостоятельный выбор студентом темы доклада.
2. Подбор литературных источников по выбранной теме из рекомендуемой основной и дополнительной литературы, предлагаемой в рабочей программе дисциплины, а также работа с ресурсами информационно-

телекоммуникационной сети «Интернет», указанными в рабочей программе.

3. Работа с текстом научных книг, учебников сводится не только к прочтению материала, необходимо также провести анализ, подобранный литературы, сравнить изложение материала по теме в разных литературных источниках, подобрать материал, таким образом, чтоб он раскрывал тему доклада.

4. Проанализированный материал конспектируют, самое главное это не должно представлять собой просто добросовестное переписывание исходных текстов из подобранных литературных источников без каких-либо комментариев и анализа.

5. На основании проведенного анализа и синтеза литературы студент составляет план доклада, на основании которого готовится текст доклада.

6. Доклад должен быть выстроен логично, материал излагается цельно, связно и последовательно, делаются выводы. Желательно, чтобы студент мог выразить своё мнение по сформулированной проблеме.

7. На доклад отводится 7-10 минут. Доклад рассказывают, а не читают по бумажному носителю.

### **Методические указания по работе с литературой**

1. Надо составить первоначальный список источников. Основой могут стать список литературы, рекомендованный в рабочей программе курса. Для удобства работы можно составить собственную картотеку отобранных источников (фамилия авторов, заглавие, характеристики издания) в виде рабочего файла в компьютере. Такая картотека имеет преимущество, т.к. она позволяет добавлять источники, заменять по необходимости одни на другие, убирать те, которые оказались не соответствующие тематике. Первоначальный список литературы можно дополнить, используя электронный каталог библиотеки ДВФУ, при этом не стесняйтесь обращаться за помощью к сотрудникам библиотеки.

2. Работая с литературой по той или другой теме, надо не только прочитать, но и усвоить метод ее изучения: сделать краткий конспект, алгоритм, схему прочитанного материала, что позволяет быстрее его понять, запомнить. Не рекомендуется дословно переписывать текст.

## **Критерии оценки устного доклада**

Устный доклад по дисциплине «Наркология» оцениваются бальной системой: 5, 4, 3.

«5 баллов» выставляется студенту, если он выразил своё мнение по сформулированной проблеме, аргументировал его, точно определив ее содержание и составляющие, умеет анализировать, обобщать материал и делать правильные выводы, используя основную и дополнительную литературу, свободно отвечает на вопросы, что свидетельствует, что он знает и владеет материалом.

«4 балла» выставляется студенту, если он излагает материал по выбранной теме связно и последовательно, приводит аргументации для доказательства того или другого положения в докладе, демонстрирует способности к анализу основной и дополнительной литературы, однако допускает некоторые неточности в формулировках понятий.

«3 балла» выставляется студенту, если он провел самостоятельный анализ основной и дополнительной литературы, однако не всегда достаточно аргументированы те или другие положения доклада, допускаются ошибки при изложении материала и не всегда полно отвечает на дополнительные вопросы по теме доклада.

## **Критерии оценки реферата**

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

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г)

явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка 2 – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы или реферат не предоставлен.

**VIII. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И  
ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
ДИСЦИПЛИНЫ**

**Основная литература**

1. Альтшулер, В. Б. Алкоголизм / В. Б. Альтшулер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 260 с. Режим доступа:  
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416013.html>
2. Наркология: национальное руководство / А. А. Абакумова[и др.]; подред. Н. Н. Иванца, И. П. Анохиной, М. А. Винниковой; 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 926 с.  
<https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438886.html>
3. Сидоров, П. И. Клиническая психология : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО : [гриф] МЗ РФ / П. И. Сидоров, А. В. Парняков. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 880 с.  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414071.html>

**Дополнительная литература**

1. Козлова И.А., Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся в детском или подростковом возрасте / И.А. Козлова, Н.М. Иовчук - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011.  
<http://www.studmedlib.ru/book/970406649V0031.html>
2. Руководство по медицинской профилактике: для врачей и фельдшеров, оказывающих первичную медико-санитарную помощь: учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] МЗ РФ : [гриф] УМО / Ассоц. мед. о-в по качеству ; под ред.: Р. Г. Оганова, Р. А. Хальфина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 450 с.  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN5970403385.html>

**VIII. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ  
ДИСЦИПЛИНЫ**

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных студентами на лекциях знаний, моделирование практических



ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы студентов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос студентов по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения студентами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность студентов применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир студенту для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы студенту в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание студентов на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет студенту сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию является работа студентов с научными и аналитическими статьями, которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать студенту ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

## X. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для проведения практических работ, а также для организации самостоятельной работы студентам доступно следующее лабораторное оборудование и специализированные кабинеты, соответствующие действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ:

<b>Наименование оборудованных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Перечень основного оборудования</b>
Компьютерный класс Школы медицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокоммутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; расширение для контроллера управления IPL T CR48; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS). Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty
Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)	Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек. Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскочечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувеличителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками
690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский,	Мультимедийная аудитория:

<p>полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, Мультимедийная аудитория</p>	<p>Моноблок Lenovo C360G-i34164G500UDK; Экран проекционный Projecta Elpro Electrol, 300x173 см; Мультимедийный проектор, Mitsubishi FD630U, 4000 ANSI Lumen, 1920x1080; Врезной интерфейс с системой автоматического втягивания кабелей TLS TAM 201 Stan; Документ-камера Avervision CP355AF; Микрофонная петличная радиосистема УВЧ диапазона Sennheiser EW 122 G3 в составе беспроводного микрофона и приемника; Кодек видеоконференцсвязи LifeSizeExpress 220- Codeonly- Non-AES; Сетевая видеочкамера Multipix MP-HD718; Две ЖК-панели 47", Full HD, LG M4716CCBA; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; централизованное бесперебойное обеспечение электропитанием</p>
--	---

В целях обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ДВФУ все здания оборудованы пандусами, лифтами, подъемниками, специализированными местами, оснащенными туалетными комнатами, табличками информационно-навигационной поддержки.