This document became possible thanks to the generous support of American people through the United States Agency for International Development (USAID) and the President's Emergency Plan For AIDS Relief (PEPFAR) within 'Penitentiary, Law Enforcement & Drug sectors Government Efficiency in HIV response' (HIV-PLEDGE) implemented by United Nations Office on Drugs and Crime.

These materials reflect the views of their authors and do not necessarily reflect the views of UNODC, USAID and the United States Government.

Аналіз системи післядипломної підготовки лікарів–наркологів з питань лікування опіоїдної залежності та попередження ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків
Експерт – проф. Сосін І.К.

Зміст

Зміст

Вступ. 2
Динамічні тенденції ВІЛ-інфекції 4
Демографія кадрів лікарів-наркологів як критерій прогнозування та визначення обсягів післядипломної їх освіти 6
Матеріально-технічна база наркологічної служби України (мережа, ліжковий фонд та діяльність закладів) 8
Технологічні аспекти післядипломної освіти лікарів-наркологів в Україні 11
Українська модель кваліфікаційної характеристики професії «Лікар-нарколог» та алгоритмізовані етапи підготовки 12
Національні стандарти кваліфікаційних вимог до знань, вмінь та навичок ЛІКАРЯ-НАРКОЛОГА. 12
Лікар-нарколог дільничний 14
Захворюваність та поширеність на розлади психіки та поведінки внаслідок уживання психоактивних речовин в Україні: Показники, які безпосередньо впливають на приортети та зміст навчальних планів та програм. 15
Опорна кафедра наркології ХМАПО – офіційний координатор післядипломної освіти лікарів-наркологів та професорсько-викладацького складу профільних кафедр медичних вузів України 16
Система навчання та підвищення кваліфікації викладачів вищих навчальних закладів охорони здоров"я 17
Аналіз програм післядипломної підготовки та професійного навчання лікарів-наркологів України щодо їх відповідності міжнародним стандартам попередження ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків, відповідно до отриманого технічного завдання. 17
Додатки 19
Додаток № 1. 19
Перелік медичних вузів, в яких здійснюється післядипломна підготовка лікарів різних профілей (у т.ч. лікарів-наркологів) в алфавітному порядку 19
Додаток № 2. Навчальна Програма циклу спеціалізації "Наркологія" (Термін – 4 місяці) . 20
Додаток № 3. Навчальна Програма передатестаційного циклу зі спеціальнОсті "Наркологія" 29
Додаток № 4. Навчальна Програма циклу тематичного удосконалення "Діагностика станів сп'яніння" 37
Додаток № 5. Навчально-тематичний план цикла Тематичного удосконалення "Практичні аспекти замісної терапії в наркології" Тривалість 2 тижні (78 навчальних годин) 43
Додаток № 6. Навчальна Програма циклу тематичного удосконалення "Немедикаментозні методи лікування в наркології" 45
Додаток № 7. Типовий план підготовки в клінічній ординатурі за фахом «Наркологія» 53
Програма підготовки лікарів-наркологів в клінічній ординатурі за фахом «Наркологія» . 53
Додаток № 8. Система підготовки фахівців наркології вищої ланки (кандидатів та докторів медичних наук) в Україні. 57
Додаток 9 Наказ Міністерства охорони здоров'я України N 86 від 26.02.2003 59
(http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20030226_86.html) 59
Література 62

Вступ. Управління ООН з наркотиків та злочинності сформулювало концепцію щодо пошуку та науково-обґрунтованої ідентифікації можливих суттєвих резервів у профілактиці, виявленні, зупиненні і припиненні розповсюдження, лікуванні та реабілітації ВІЛ/СНІД шляхом інтегрованої експертної оцінки наявної системи післядипломної підготовки лікарів-наркологів. Технічне завдання впливового в міжнародних масштабах Управління ООН – UNODC, ставить конкретну задачу комплексного вдосконалення функціонуючої в Україні системи післядипломного навчання та підвищення кваліфікації лікарів-наркологів на підставі диференційованого зіставлення об'єктивних факторів та критерієв, які відносяться до ключових при визначенні таргетних пріоритетів післядипломної освіти даного контингенту лікарів.

Отже, аналітичне дослідження щодо вивчення передумов для багатофакторного поліпшення та розвитку системи навчання лікарів-наркологів в Україні, ставить кінцевою своєю метою результативну профілактику ВІЛ та оптимізацію інтегрованих, комплексних послуг ВІЛ-інфікованим ін'єкційним споживачам наркотиків на базі наркологічної допомоги.

Актуальність проблеми. Эпидемія ВІЛ-інфекції та захворюваності на СНІД в Україні продовжує прогресувати на протязі понад 20 років, здійснюючі свій негативний вплив на демографічні, социально-економічні та масові фрустраційні стани суспільства. Оперативні дані Українського центру профілактики та боротьби зі СІДОМ на 01.04.2011р. в Україні зареєстровано 186928 ВІЛ-инфікованих і 39319 хворих на СНІД. Як відомо, сукупні дані щодо цієї статистики формує звітність регіональних (обласних) центрів профілактики і боротьби зі СНІД. На думку спеціалістів, в компетенцію яких входить эпідеміомоніторинг контингенту ВІЛ/СНІД, наведені дані фактично втроє більше. Це підтверджується дослідженнями ООН і ВООЗ: в Україні на сьогодні мешкає не менше 400 тисяч ВІЛ-інфікованих.

В надрукованих 2 грудня 2011г. засобами масової інформації узагальнених рейтингових результатах міжнародних организацій у різних сферах життя, Україна займає драматичне 1-е місце щодо розповсюдженості ВІЛ серед дорослих (у Європі і Центральній Азії), а також по розповсюдженню ВІЛ серед вагітних жінок (у Європі), по рівню дитячого алкоголизму, а також по темпам вимирання. З 1992 року українців стало меньше на 6 млн. (ИА «Наш Район», по материалам: «Обозреватель». Электронний ресурс: http://news.mail.ru/inworld/ukraina/politics/7496439/).

Встановлено, що стрімке розповсюдження ВІЛ-інфекції має достовірний зв'язок з ін"екційною формою вживання наркотичних речовин, особливо опіоїдів. Цей показник коливається в діапазоні від 36 до 50 %.

У 2011 р. в країні офіційно зареєстровано 21 177 нових випадків ВІЛ-інфекції (46,2 на 100 тис. населення) – це найвищий показник за весь період спостереження за ВІЛ-інфекцією в Україні з 1987 р. (рисунок 1; таблиця 11 Додатку).

В межах окремих регіонів епідемія концентрується у містах – 77,1% нових випадків ВІЛ-інфекції в 2011 р. було зареєстровано саме серед міського населення, в той же час частка нових випадків ВІЛ-інфекції серед сільського населення дуже повільно, але також збільшується (з 2007 р. по 2011р.: 21,8%; 21,0%; 21,0%; 23,5%; 22,9%, відповідно).

У статево-віковій структурі нових випадків ВІЛ-інфекції переважають особи віком 25-49 років, частка яких поступово зростає (з 2007 р. по 2011р.: 62,8%; 62,5%; 63,8%; 64,8%; 66,3%, відповідно), та чоловіки, питома вага, яких має тенденцію до зменшення (з 2007 р. по 2011р.: 56,2%; 55,4%; 55,1%; 56,4%; 54,5%, відповідно) (рисунки 29, 30 Додатку).

Разом з тим, в останні роки спостерігається стала тенденція до зниження частки випадків захворювань на ВІЛ-інфекцію у віковій групі 15-24 років серед усіх уперше зареєстрованих випадків ВІЛ-інфекції – з 2007 по 2011 рр.: 15%; 13%; 12%; 11% та 9%, що може свідчити про деякі ознаки стабілізації епідемічної ситуації з ВІЛ-інфекції в цілому через зміну поведінки молоді на менш ризиковану.

Враховуючи той факт, що статевий шлях передачі ВІЛ в більшості випадків зареєстровано серед партнерів ін'єкційних споживачів наркотиків, фахівці і надалі стверджують, що епідемія ВІЛ в Україні поки є сконцентрованою та поширюється

переважно серед уразливих груп населення, зокрема осіб, які страждають на наркотичну залежність і споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН).

Станом на 01.01.2011 в Україні зареєстровано 5926 осіб (12,94 на 100 тисяч населення), яким вперше в житті був встановлений діагноз розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних речовин та знаходяться під диспансерним наглядом. Серед них 3273 особи (7,15 на 100 тис. населення) вживають опіоїди, 757 осіб (1,65 на 100 тис. населення) - каннабіноїди, 1707 осіб (3,73 на 100 тисю населення) – декілька наркотичних речовин, 325 осіб (0,71 на 100 тис. населення) – інші психоактивні речовини. Із загальної кількості зареєстрованих осіб цієї категорії 4901 вживали наркотичні речовини внутрішньовенно. Профілактичне спостереження у зв'зку з епізодичним вживанням наркотиків встановлено для 11466 осіб.

Поширенність розладів психіки та поведінки внаслідок вживання наркотичних речовин станом на 01.01.2011 становила 77840 осіб (170,02 на 100 тис. населення), в тому числі: у результаті вживання опіоїдів 56973 (124,44 на 100 тис. населення), канабіноїдів - 4992 осіб (10,90 на 100 тис населення), декількох наркотичних речовин - 14566 осіб (31,82 на 100 тис. населення); розлади психіки та поведінки від інших психоактивних речовин - 2749 осіб (6,00 на 100 тис. населення). Із загальної кількості зареєстрованих осіб цієї категорії 70464 вживали наркотичні речовини внутрішньовенно. Профілактичний нагляд у зв'зку з епізодичним вживанням наркотиків застосовується до 36805 осіб.[1]

Водночас, послуги щодо ВІЛ та ризиків, пов'язаних з вживанням наркотиків ін'єкційно не внесені до переділку послуг, які надаються споживачам наркотичних речовин у стаціонарі чи амбулаторно. Розвиток системи інтегрованих та комплексних послуг для споживачів ін'єкційних наркотиків та налагоджена система навчання та підвищення кваліфікації лікарів-наркологів з питань науково - обґрунтованих методів лікування наркотичної залежності та попередження ВІЛ значною мірою сприятиме зниженню рівня поширення ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків.

[1] За даним Центру Медичної статистики МОЗ України

Динамічні тенденції ВІЛ-інфекції наведені в Табл. 1.

Таблиця 1 **Поширення ВІЛ-інфекції серед всього населення України і серед споживачів ін'єкційних наркотиків (СІН). 1995-2010 рр.**
(за даними сероепідеміологічного моніторингу та за даними диспансеризації)

Роки	Дані сероепідеміологічного моніторингу							Дані диспансеризація					
	Кількість зроблених тестів		Виявлено ВІЛ-позитивних результатів					Вперше у житті встановлено діагноз ВІЛ-інфекції ("захворюваність")			С діагнозом ВІЛ-інфекції на диспансерному обліку ("поширеність")		
	всього	у СІН	всіх		серед СІН			всього, осіб	серед СІН		всього, осіб	серед СІН	
			тестів	% від всіх зроблених тестів	тестів	% від зроблених у СІН тестів	% від всіх ВІЛ-позитивних		осіб	% відвсіх ВІЛ-інфікованих		осіб	% відвсіх ВІЛ-інфікованих
1995	3499414	50412	1490	0,04	1021	2,03	68,52	1499	1021	68,11	1526	1079	70,71
1996	3079059	81505	12210	0,40	5853	7,18	47,94	5422	4360	80,41	6615	5299	80,11
1997	2538948	72480	15348	0,60	7835	10,81	51,05	8913	7448	83,56	15287	12535	82,00
1998	2628706	64968	12874	0,49	5574	8,58	43,30	8575	6516	75,99	22719	18371	80,86
1999	2109642	45955	9796	0,46	3956	8,61	40,38	5827	3771	64,72	26838	20846	77,67
2000	2175153	47122	11965	0,55	4534	9,62	37,89	6212	3881	62,48	30666	22818	74,41
2001	2145671	40674	12713	0,59	4535	11,15	35,67	7000	3964	56,63	35291	25079	71,06

2002	2299981	36286	15572	0,68	4765	13,13	30,60	8756	4587	52,39	41252	27751	67,27
2003	2459784	33004	18522	0,75	4855	14,71	26,21	10009	4815	48,11	47315	30503	64,47
2004	2501132	32184	23087	0,92	4754	14,77	20,59	12491	5778	46,26	54775	33700	61,52
2005	2476046	32291	28105	1,14	4807	14,89	17,10	13770	6270	45,53	62888	36773	58,47
2006	2540579	33094	29591	1,16	5457	16,49	18,44	16078	7127	44,33	71958	40389	56,13
2007	2866728	33341	32831	1,15	5111	15,33	15,57	17669	7084	40,09	81741	43548	53,28
2008	3213126	35748	37273	1,16	4952	13,85	13,29	18963	7009	36,96	91717	46195	50,37
2009	3349515	34749	37064	1,11	4635	13.34	12,51	19840	7105	35,81	101182	48604	48,04
2010	3277821	33359	33815	1,03	4108	12,31	12,15	20489	6934	33,84	110401	50777	45,99

Джерело інформації: Епідемії алкоголізму та нарко-токсикоманій в дзеркалі медичної статистики МОЗ України (Аналітично-статистичний довідник 1990-2010 рр.). Марута Н.О., Лінський І.В., Мінко О.І. та ін. Київ – Харків – 2011. – 215 с

.

В даній ситуації кожного ін'екційного наркозалежного (СІН), спеціалісти рекомендують вважати як потенційного носія імунодефіциту людини. При цьому враховується, що ВІЛ-інфіковані мають підставу на гарантію прав, регламентованих діючим законодавством України: заборона звільнення з роботи, відмови у прийнятті на роботу, а також відмови в медичній допомозі ВІЛ–інфікованому на підставі його ВІЛ-позитивного статусу (ст. 16 Закону Україини від 23.12.2010р. № 2861-Y1 «Про внесення змін до Закону України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та соціальний захист населення»).

Демографія кадрів лікарів-наркологів як критерій прогнозування та визначення обсягів післядипломної їх освіти

Наркологічна служба України бере свій хронологічно-організаційний початок з 1975 – 1976 р.р. Ті структурні підрозділи психіатричної служби, які до того часу функціонували як наркологічний профіль, були відокремлені та передані наркології. Слід зазначити, що саме створення наркологічної служби було реакцією влади країни на стрімке зростання кількості хворих на наркологічні захворювання.

Наказами МОЗ України були організовані обласні, та міжрайонні наркологічні диспансери, наркологічні лікарні, наркологічні стаціонарні відділення обласних наркологічних диспансерів, наркологічні стаціонарні відділення при промислових підприємствах, денні стаціонари, районні наркологічні кабінети тощо. Перелік лікарських спеціальностей було доповнено посадою психіатр-нарколог (а потім лікар–нарколог). В медичній службі з'явився контингент лікарів-наркологів України. Були додержані й інші ознаки самостійності наркології: наприклад, наукова дисципліна «Наркологія», інтернатура, аспірантура, магістратура з наркології. Були створені 2 спеціалізовані Вчені раді по захисту дисертаційних робіт з наркології, які діють в Києві та Харкові по теперішній час. В 1981 році була створена перша в Україні і в бувшому Союзі кафедра наркології при Українському інституті удосконалення лікарів (тепер – Харківська медична академія післядипломної освіти). Кафедрі наркології належить приорітет розробки навчальних планів та програм післядипломної підготовки лікарів-наркологів, та створення української наркологічної школи з оригінальним науковим напрямком. Нажаль, кризисні явища безпосередньо після 1991 року скасували ряд міцних позицій наркології. Так, була ліквідована інтернатура з наркології, що ускладнило процес підготовки лікарів-наркологів.

Щорічні статистичні аналітичні дані МОЗ України свідчать про те, що в динаміці кадрового складу наркологічної служби у 1990-2010 рр. помітні три якісно відмінних етапи (рис. 1).

З 1990 року до 1997-1998 років тривало неухильне зменшення штатних та зайнятих посад, а також кількості фізичних осіб лікарів-наркологів. Протягом цього періоду кількість штатних посад лікарів-наркологів в Україні скоротилась на 22,88 % (з 2096,0 посад до 1616,5 посади), зайнятих посад лікарів-наркологів – на 28,67 % (з 1984,0 посад до 1415,1 посади), а кількість фізичних осіб лікарів-наркологів – на 20,85 % (з 1544 осіб до 1222 осіб).

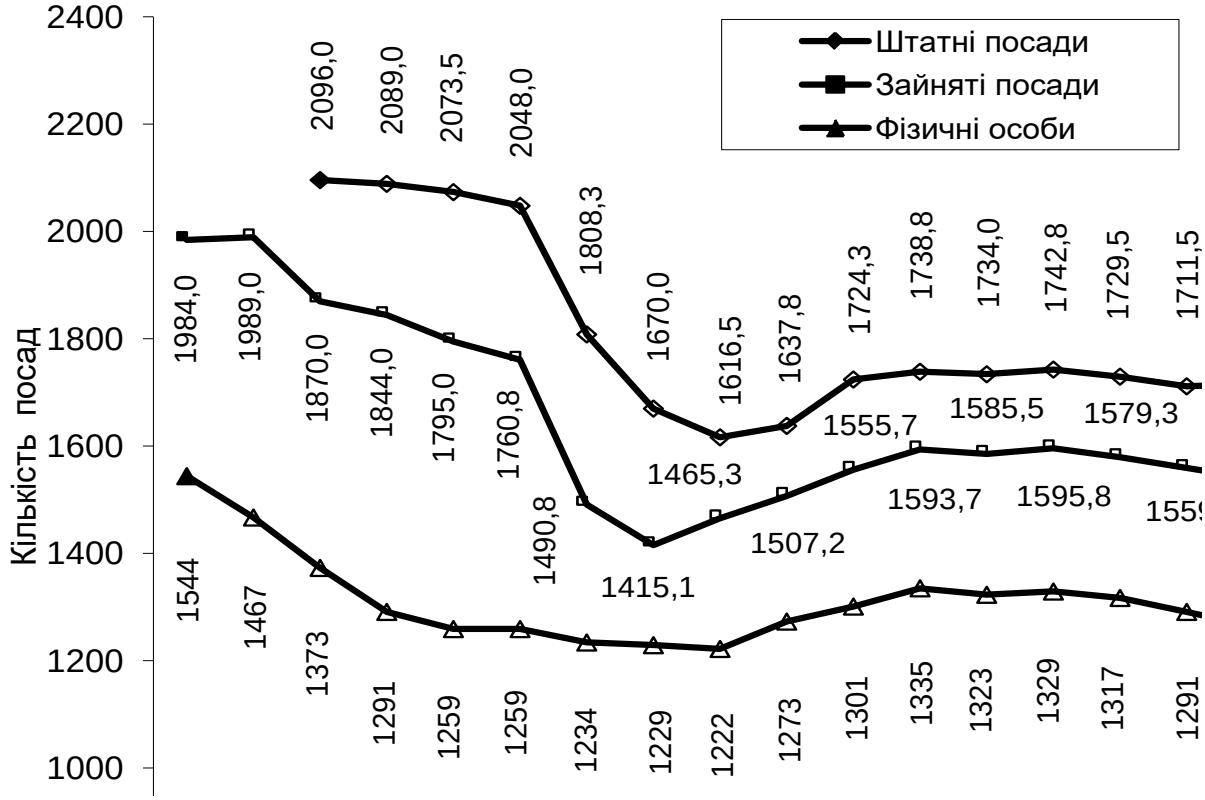

Рис. 1 – Динаміка кількості штатних (А) та зайнятих (Б) посад, а також фізичних осіб (В) лікарів-наркологів в Україні протягом 1990-2010 рр.

З 1997-1998 рр. до 2001-2003 рр. відновилась тенденція до зростання штатних та зайнятих посад, а також кількості фізичних осіб лікарів-наркологів. За цей час кількість штатних посад лікарів-наркологів збільшилась на 7,81 % (з 1616,5 посади до 1742,8 посади), зайнятих посад лікарів-наркологів – на 12,77 % (з 1415,1 посади до 1595,8 посади), а кількість фізичних осіб лікарів-наркологів – на 9,25 % (з 1222 осіб до 1335 осіб).

Нарешті, з 2001-2003 років і дотепер, триває повільне зменшення кількості як штатних, так і зайнятих посад, а також кількості фізичних осіб лікарів-наркологів. Протягом цього періоду кількість штатних посад лікарів-наркологів скоротилась на 2,41 % (з 1742,8 посад до 1700,8 посади), а зайняті – на 5,82 % (з 1595,8 посад до 1503,0 посад). Особливістю швидше є зменшення кількості фізичних осіб лікарів-наркологів – на 8,09 % за останні десять років (з 1335 осіб до 1227 осіб).

Відповідно змінювався в Україні рівень укомплектованості штатних посад лікарів-наркологів фізичними особами: з 1992р до 1995р – в середньому 62,37± 1,07 %; з 1996р до 2000р – в середньому 74,12 ± 1,61 % . З 2001р. до 2010 р.. відсоток укомплектованості становив в середньому 75,01 ± 0,56 % (з тенденцією до зниження). У 2010 році відсоток укомплектованості фізичними особами штатних посад лікарів-наркологів в середньому в Україні становив 72,14 %.

Таким чином, у теперішній час контингент лікарів-наркологів державних наркологічних установ, який повинен бути об’єктом системи післядипломної освіти, дорівнює біля 1300 осіб.

Спеціалістами МОЗ України визначено, що зміни наведеного кадрового складу за той період хоча й були адекватними тим змінам епідеміологічної ситуації, що спостерігались протягом останніх двох десятиліть, але при майже однакових рівнях оплати праці лікарів-наркологів, навантаження на одного лікаря у різних регіонах країни може відрізнятись у кілька разів, і ця різниця зростає з часом. Зрозуміло, що подібний розвиток подій не може

не вплинути на рівень якості надання диспансерної наркологічної допомоги у цілому та на рівні післядипломної підготовки лікарів-наркологів.

Через істотну різницю у захворюваності на розлади наркологічного профілю у різних регіонах країни, першочергове значення має показник співвідношення лікарських кадрів і кількості хворих, співвідношення кількості лікарських кадрів і чисельності населення регіону (забезпеченість населення лікарськими кадрами) залишається важливим показником потужності наркологічної служби. Цей показник, також істотно варіює у різних адміністративно-територіальних одиницях України.

Станом на 01.01.2011 року забезпеченість штатними посадами лікарів-наркологів в Україні становила 3,71 на 100 тисяч населення з коливаннями по регіонам від 2,27 до 5,37.

Забезпеченість зайнятими посадами лікарів-наркологів в Україні становили 3,28 на 100 тис. населення при градієнті від 2,18 до 4,89. Забезпеченість фізичними особами лікарів наркологів: становила 2,68 на 100 тис. населення з діапазоном від 1,28 до 4,36. Штатні посади лікарів-наркологів у державних наркологічних закладах України, станом на 01.01.2011 року розподілились у цілому таким чином: 523,3 посад (30,76 % від загальної кількості штатних посад галузі) - в стаціонарних закладах, та 1177 посади (69,23 % від загальної кількості штатних посад галузі) – у поліклінічних структурах служби.

Також наркологічну допомогу населенню в регіонах покликані надавати 437,8 штатних посади лікарів-наркологів при ЦРЛ та РЛ в територіально-адміністративних одиницях України. Відсоток укомплектованості штатними лікарями-наркологами у стаціонарних державних наркологічних закладах на початок 2011 року, склав в абсолютних цифрах 89,34 %, в поліклінічних закладах служби – 87,94 %, а лікарями загально-соматичній мережі – 88,35 %.

В середньому в Україні станом на 01.01.2011 року штатні посади лікарів-наркологів стаціонарної служби складають 1,1 на 100 тисяч населення. Середній показник штатних посад лікарів-наркологів у поліклінічній наркології склав у 2010 році 2,6 на 100 тисяч населення. Штатні ж посади дільничних лікарів-наркологів в поліклініках наркологічних установ станом на 01.01.2011 року займають 71,99 % від усіх штатних посад в поліклініках служби і, в абсолютних цифрах, вони становлять 846,3 посади (824,3 посад для дорослого населення та 22,0 посади для підлітків). В середньому в Україні, показник забезпеченості дільничними лікарями-наркологами на 100 тисяч населення склав 1,8. Забезпеченість штатними посадами лікарів-наркологів при ЦРЛ та РЛ в середньому по Україні у становила 1,0 на 100 тисяч населення. Зайнятість же цих посад - 0,8 на 100 тисяч населення.

Також в Україні, станом на 01.01.2011 року, зареєстровано 329,0 штатних посади лікарів-наркологів у госпрозрахункових наркологічних закладах, що становить у середньому по державі 0,7 посади на 100 тисяч населення, з коливаннями від 1,7 посади на 100 тисяч населення.

Усі наведені демографічні показники кадрового складу наркологічної служби України повинні бути вагомою підставою щодо диференційованого планування та прогнозуванні післядипломної підготовки лікарів-наркологів, що, безумовно, буде сприяти профілактиці, більш якісному лікуванню та реабілітацію ВІЛ-інфікованих осіб з ін"єкційною формою опіоїдної залежності в Україні.

Матеріально-технічна база наркологічної служби України (мережа, ліжковий фонд та діяльність закладів)

У 2011 році мережа наркологічних державних закладів в Україні складалась з 41 наркологічних диспансерів (34 з них зі стаціонарами), 3 наркологічних лікарень, та 3 міжрайонних наркологічних диспансерів (1 з них зі стаціонарами).

Ліжковий фонд наркологічної служби країни на 01.01.2011 року налічував 5943 тобто на 67,22 % менше, ніж в 1990 році (18131 ліжка).

Розподіл наркологічних ліжок за типами державних закладів в Україні мав наступний вигляд: в наркологічних установах – 4132 ліжко (69,53 %), в психіатричних установах – 1401 ліжок (23,57 %) та ще 410 ліжок (6,90 %) - у міжрайонних, міських диспансерах, ЦРЛ та РЛ.

В динаміці забезпечення населення України ліжками наркологічного профілю у 1990-2010 рр. помітні два етапи (рис. 2).

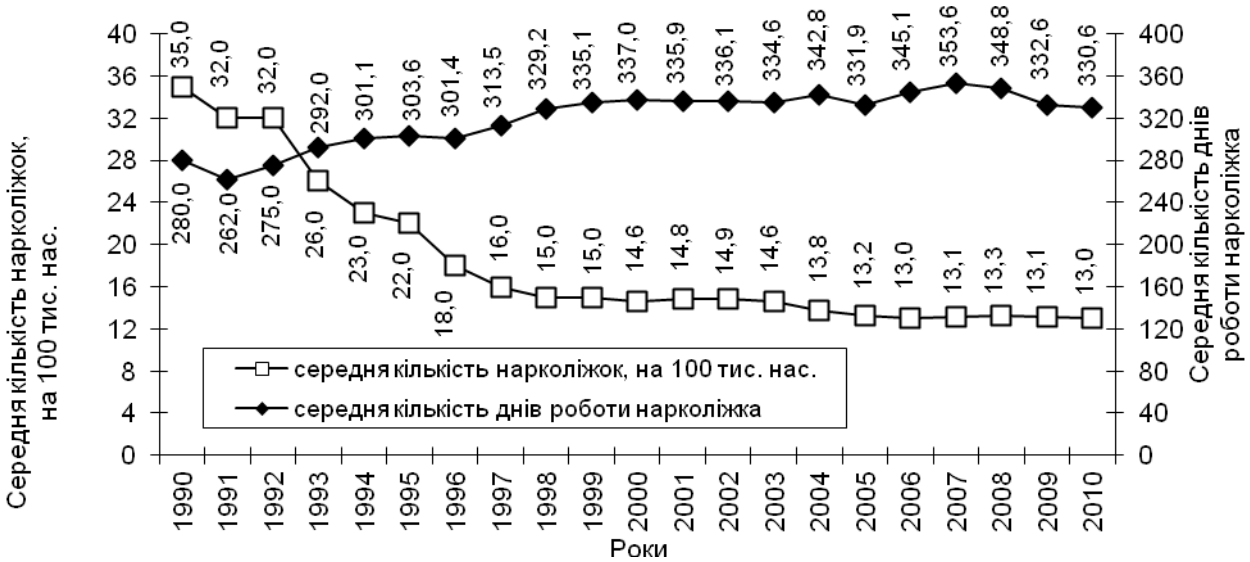

Рис. 2 – Динаміка кількості нарколіжок на 100 тисяч населення та середньої кількості днів роботи нарколіжок в Україні протягом 1990-2010 рр.

Протягом першого етапу (1998-1990рр.), тривало неухильне зменшення показника забезпечення населення країни ліжками наркологічного профілю. За цей проміжок часу зазначений показник скоротився більше ніж вдвічі (з 35,0 ліжок у 1990р. до 15,0 ліжок на 100 тисяч населення у 1998р., тобто на 57,14 %).

Протягом другого етапу (1999–2010 рр.), зменшення зазначеного показника тривало, однак його темп уповільнився. За десять останніх років забезпечення населення наркологічними ліжками скоротилось на 13,34 % (з 15,0 ліжок в 1999 р. до 13,0 ліжок на 100 тисяч населення в 2010 р.). Весь цей час (1990-2010 рр.) майже неухильно збільшувалась середня кількість днів роботи нарколіжок (з 280,0 днів на рік у 1990р. до 330,6 днів на рік у 2010 р., тобто на 18,07 %) (рис. 3).

Так само невпинно зменшувалась середня по країні тривалість перебування хворого у наркологічному стаціонарі (з 46,0 днів у 1990 р. до 16,6 днів у 2010 р. тобто, у 2,77 рази) і, відповідно, збільшився середній оберт наркологічного ліжка (з 6,1 разів у 1990 році до 19,9 разів у 2010 році, тобто, так само у 3,26 рази) (рис. 3).

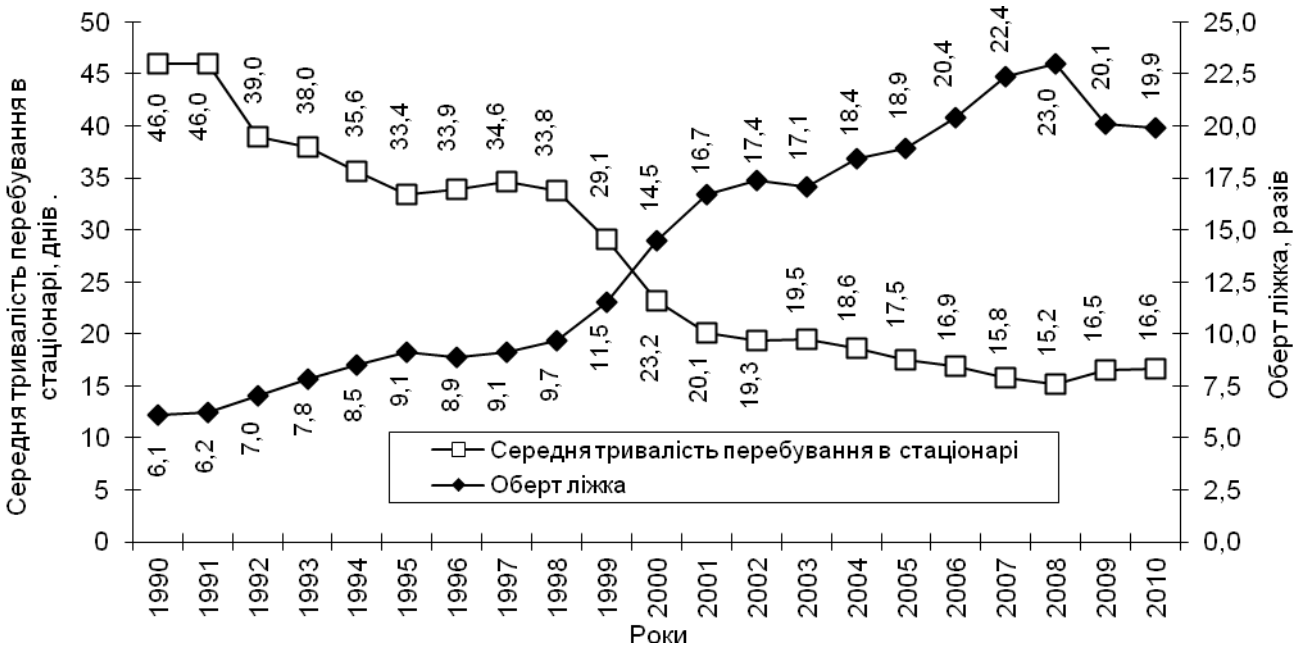

Рис. 3.Динаміка середньої тривалості перебування в стаціонарі та оберту ліжка в Україні протягом 1990-2010 рр.

Звертає на себе увагу те, що зростання оберту ліжка супроводжувалось збільшенням показника лікарняної летальності (з 0,2 на 100 госпіталізованих осіб у 1990 р. до 0,3 на 100 госпіталізованих осіб у 2010 р. , тобто, у 1,5 рази).

Саме тому подальше зростання лікарняної летальності протягом останніх 8-9 років вже не можна пояснити збільшенням захворюваності на найтяжчі форми наркологічної патології. За припущенням, це зростання, є наслідком погіршення якості надання кваліфікованої допомоги зазначеним категоріям хворих.

Скорочення ліжкового фонду і термінів перебування хворих на ліжку лежить у руслі загальноукраїнської (і світової) тенденції щодо деінституціалізації хворих наркологічного профілю (однієї з категорій пацієнтів з психічними та поведінковими розладами). Однак, без відповідного зміцнення позагоспітальної ланки наркологічної допомоги (якісний диспансерний нагляд), без належного розвитку системи реабілітації зазначена тенденція неминуче призведе до збільшення частоти ускладнених форм наркопатології, проявом чого, зокрема, є збільшення лікарняної летальності.

Результати цього аналізу переконують у тому, що зростання навантаження на наркологічне ліжко істотно і достовірно ($p<0,01$) збільшує лікарняну летальність. Із отриманого рівняння регресії (витікає, що збільшення кількості днів роботи нарколіжка на 100 днів, збільшує лікарняну летальність на 0,45 %.

Амбулаторну наркологічну допомогу в Україні станом на 2011 рік надавали 571 державні наркологічні кабінети, 183 госпрозрахункових, 33 кабінети анонімного лікування, 17 підліткових наркологічних кабінети, 69 кабінетів з експертизи алкогольного та наркотичного сп’яніння та 17 кабінетів антиалкогольної та протинаркотичної профілактичної допомоги.

Діяльність дільничної наркологічної служби загалом оцінюється за кількістю відвідувань (усього, у т.ч. з приводу захворювань та профілактичних наркологічних оглядів) у дільничних лікарів-наркологів для дорослого населення та у дільничних лікарів-наркологів для підлітків.

Так, даний показник в Україні у 2010 році становив у середньому 6845,6 відвідування на одного лікаря-нарколога (для дорослого населення) на рік.

Питома вага профілактичних наркологічних оглядів (серед усіх відвідувань) у звітному році в Україні склала у середньому 56,8 %.

Зіставлення показників діяльності наркологічної служби в межах України в цілому, а також в аспекті окремих регіонів важливо не тільки для планування і диференційованого підходу післядипломної підготовки лікарів-наркологів. Ці показники повинні впливати на структуру навчальних планів та програм, динамічний підхід при створенні адекватних циклів тематичного удосконалення лікарів-наркологів.

Технологічні аспекти післядипломної освіти лікарів-наркологів в Україні

Базова післядипломна підготовка лікарів-наркологів здійснюється на опорній, в системі МОЗ України, кафедрі наркології в Харківській медичній академії освіти на циклах спеціалізації, тематичного удосконалення, інформації та стажування, передатестаційних циклах.

Післядипломне навчання лікарів-наркологів в Україні проводиться в інтернатурі, циклах спеціалізації, тематичного удосконалення, інформації та стажування , передатестаційних циклах.

Раніше в системі післядипломної освіти лікарів-наркологів функціонувала інтернатура, як обов'язкова форма післядипломної підготовки, куди зараховувалися випускники медичних вузів. Після успішної здачі державного іспиту випускнику-інтерну присвоювалося звання лікаря-спеціаліста (лікар-нарколог). Але потім інтернатура з наркології була скасована, а порядок одержання спецільності лікаря-нарколога ускладнився: спочатку – інтернатура по психіатрії, а потім – спеціалізація по наркології з одержанням сертифікату лікаря-нарколога. Тобто зараз Наказ МОЗ України від 19.09.96 № 291, який регламентує інтернатуру, на наркологію розповсюджується лише частково, що є недоліком системи післядипломної освіти.

На цикли вторинної спеціалізації згідно наказу МОЗ України від 07.12.98 № 346 для набуття другої спеціальності зараховуються лікарі за направленням обласних управлінь охорони здоров'я, СЕС, медичних служб відомчих управлінь . Обов'язковою умовою зарахування на цикл є відпрацювання лікарем за державним розподілом не менше трьох років після інтернатури та зарахування на посаду відповідно обраній спеціальності (Наказ МОЗ України № 166 від 22.07.93р.).

Лікарі, які закінчили педіатричний, медико-профілактичний і стоматологічний факультети зараховуються на цикли післядипломної підготовки, які не відносяться до профілю спеціальності, отриманої у ВНЗ, тільки за дозволом МОЗ України.

Цикли стажування передбачені для лікарів, які не працювали за спеціальністю більше трьох років, або ті, які пропустили черговий термін атестації (наказ МОЗ України від 17.03.93 р. № 48).

Тематичне удосконалення проводиться для підвищення фахового рівня лікаря по окремих розділах дисципліни, є обов'язковим і здійснюється не менш одного разу в період між передатестаційними циклами.

Цикли інформації і стажування є підвищенням кваліфікації шляхом вивчення актуальних теоретичних проблем і набуття практичних навиків та оволодіння новими методиками.

На передатестаційні цикли зараховуються лікарі перед черговою атестацією на присвоєння або підтвердження кваліфікаційної категорії, котрі мають сертифікат, який підтверджує наявність освіти по спеціальності цикла і необхідний стаж роботи.

При зарахуванні на навчання лікар повинен пред'явити наступні документи:

1) путівку, завірену печаткою органу охорони здоров'я;
2) паспорт;

3) диплом про вищу медичну освіту;
4) сертифікат (свідоцтво) про закінчення інтернатури чи циклу спеціалізації, посвідчення про підвищення кваліфікації та про присвоєння кваліфікаційної категорії;
5) завірену копію трудової книжки;
6) посвідчення про відрядження;
7) При зарахуванні на передатестаційний цикл необхідно надати довідку з місця роботи про нарахування балів відповідно до шкали значень різних видів діяльності лікарів у період між передатестаційними циклами.

Порядок зарахування на навчання регламентовано наступними наказами МОЗ України:

1. Наказ № 346 від 07.12.1998 р. "Про затвердження переліку назв циклів спеціалізації та вдосконалення лікарів і провізорів у ВНЗ". З додатком №447 від 23.09.2003 р., № 230 від 24.04.2008 р.
2. Наказ № 81 від 23.02.2005 р. "Про затвердження переліку спеціальностей та строки навчання в інтернатурі випускників ВНЗ".
3. Наказ № 48 від 17.03.93 р. "Про порядок направлення на стажування лікарів і їх наступного допуску до лікарської діяльності".
4. Наказ № 166 від 22.07.93 р. "Про подальше удосконалення системи післядипломної підготовки лікарів (провізорів)".
5. Наказ № 588 від 12.08.2009 р. "Про атестацію професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони здоров'я".
6. Наказ № 73 від 18.05.94 р. "Про затвердження Положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах".
7. Наказ № 291 від 19.09.96 р. "Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти ІП-ІУ рівня акредитації"
8. Наказ № 484 від 07.07.2009 "Про затвердження Змін до Положення про проведення іспитів на передатестаційних циклах".

Українська модель кваліфікаційної характеристики професії «Лікар-нарколог» та алгоритмізовані етапи підготовки

Об’єм та якість післядипломної підготовки лікаря-нарколога в Україні, перш за все, формує встановлений та офіційно затверджений на державному рівні стандарт кваліфікаційної характеристики професії лікар-нарколог (http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=4233; http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20020329_117.html). Цей документ є прерогативою колективної компетенції Міністерства охорони здоров'я україни, Міністерства праці та соціальної політики україни *(Наказ Міністерства охорони здоров'я* N 117 *від 29.03.2002 , який містить* Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників системи охорони здоров'я – Офіційне видання.

Національні стандарти кваліфікаційних вимог до знань, вмінь та навичок ЛІКАРЯ-НАРКОЛОГА.

Завдання та обов'язки. Керується чинним законодавством України про охорону здоров'я та нормативно-правовими актами, що визначають діяльність органів управління та закладів охорони здоров'я, організацію наркологічної допомоги населенню.

Застосовує сучасні методи профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та диспансеризації хворих на алкоголізм, наркоманію та токсикоманію, надає їм швидку та невідкладну медичну допомогу. Здійснює нагляд за побічними реакціями/діями лікарських засобів. Проводить консультації за направленням лікарів інших спеціальностей,

в тому числі і вдома. Бере активну участь у поширенні медичних знань серед населення з метою запобігання зловживанням спиртними напоями, наркотиками та токсичними розчинами, тютюном. Дотримується принципів медичної деонтології. Керує роботою середнього медичного персоналу. Планує роботу та проводить аналіз її результатів. Веде лікарську документацію. Постійно удосконалює свій професійний рівень.

Повинен знати: чинне законодавство про охорону здоров'я та нормативні документи, що регламентують діяльність органів управління та закладів охорони здоров'я; організацію наркологічної допомоги населенню; основи права в медицині; права, обов'язки та відповідальність лікаря-нарколога; показники роботи лікувально-профілактичних установ; організацію роботи лікарсько-консультативної та медико-соціальної експертної комісій; етіопатогенез, клініку, методи лікування та профілактики алкоголізму, алкогольних психозів, наркоманії і токсикоманії; загальні принципи рефлексотерапії, психотерапії, соціальної реабілітації, реадаптації наркологічних хворих; невідкладну допомогу; діагностику, терапію основних невротичних порушень, пов'язаних з хронічним алкоголізмом, наркоманією та токсикоманією; основи суміжних дисциплін (психіатрію, дитячу та підліткову психіатрію, неврологію, терапію, нейрофізіологію, медичну психологію, клінічну фармакологію); етіопатогенез, клініку імунозалежних хвороб, у тому числі синдрому набутого імунодефіциту (СНІД); методи пропаганди здорового і тверезого способу життя, СНІД та його профілактику; правила оформлення медичної документації; передові інформаційні та Інтернет технології; сучасну наукову літературу та науково-практичну періодику за фахом, методи її аналізу та узагальнення.

Кваліфікаційні вимоги.

Лікар-нарколог вищої кваліфікаційної категорії: повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямом підготовки "Медицина", спеціальністю "Лікувальна справа". Проходження інтернатури за спеціальністю "Психіатрія" з наступною спеціалізацією з "Наркології". Підвищення кваліфікації (курси удосконалення, стажування, передатестаційні цикли, тощо). Наявність сертифіката лікаря-спеціаліста та посвідчення про присвоєння (підтвердження) вищої кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності. Стаж роботи за фахом понад 10 років.

Лікар-нарколог I кваліфікаційної категорії: повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямом підготовки "Медицина", спеціальністю "Лікувальна справа". Проходження інтернатури за спеціальністю "Психіатрія" з наступною спеціалізацією з "Наркології". Підвищення кваліфікації (курси удосконалення, стажування, передатестаційні цикли, тощо). Наявність сертифіката лікаря-спеціаліста та посвідчення про присвоєння (підтвердження) I кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності. Стаж роботи за фахом понад 7 років.

Лікар-нарколог II кваліфікаційної категорії: повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямом підготовки "Медицина", спеціальністю "Лікувальна справа". Проходження інтернатури за спеціальністю "Психіатрія" з наступною спеціалізацією з "Наркології". Підвищення кваліфікації (курси удосконалення, стажування, передатестаційні цикли, тощо). Наявність сертифіката лікаря-спеціаліста та посвідчення про присвоєння (підтвердження) II кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності. Стаж роботи за фахом понад 5 років.

Лікар-нарколог: повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямом підготовки "Медицина", спеціальністю "Лікувальна справа". Проходження інтернатури за спеціальністю "Психіатрія" з наступною спеціалізацією з "Наркології". Наявність сертифіката лікаря-спеціаліста. Без вимог до стажу роботи.

Лікар-нарколог дільничний

ЗАВДАННЯ ТА ОБОВ'ЯЗКИ. Керується чинним законодавством України про охорону здоров'я та нормативно-правовими актами, що визначають діяльність органів управління та закладів охорони здоров'я, організацію наркологічної допомоги населенню.

Застосовує сучасні методи профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та диспансеризації хворих на алкоголізм, наркоманію та токсикоманію, надає їм швидку та невідкладну медичну допомогу, проводить постійний диспансерний нагляд, вирішує питання щодо примусового лікування. Здійснює нагляд за побічними реакціями/діями лікарських засобів. Проводить консультації за направленням лікарів інших спеціальностей, в тому числі і вдома. Співпрацює з педагогічними колективами шкіл, ПТУ та співробітниками громадських установ. Бере активну участь в поширенні медичних знань серед населення з метою запобігання зловживанням спиртними напоями, наркотиками та токсичними розчинами, тютюном. Дотримується принципів медичної деонтології. Керує роботою середнього медичного персоналу. Планує роботу та проводить аналіз її результатів. Веде лікарську документацію. Постійно удосконалює свій професійний рівень.

Повинен знати: чинне законодавство про охорону здоров'я та нормативні документи, що регламентують діяльність органів управління та закладів охорони здоров'я; організацію наркологічної допомоги населенню; основи права в медицині; права, обов'язки та відповідальність лікаря-нарколога; показники роботи лікувально-профілактичних установ; організацію роботи лікарсько-консультативної та медико-соціальної експертної комісій; етіопатогенез, клініку, методи лікування та профілактики алкоголізму, алкогольних психозів, наркоманії і токсикоманії; загальні принципи рефлексотерапії, психотерапії, соціальної реабілітації, реадаптації наркологічних хворих; невідкладну допомогу; діагностику, терапію основних невротичних порушень, пов'язаних з хронічним алкоголізмом, наркоманією та токсикоманією; основи суміжних дисциплін (психіатрію, дитячу та підліткову психіатрію, неврологію, терапію, нейрофізіологію, медичну психологію, клінічну фармакологію); етіопатогенез, клініку імунозалежних хвороб, у тому числі синдрому набутого імунодефіциту (СНІД); методи пропаганди здорового і тверезого способу життя, СНІД та його профілактику; правила оформлення медичної документації; передові інформаційні та Інтернет технології; сучасну наукову літературу та науково-практичну періодику за фахом, методи її аналізу та узагальнення.

Кваліфікаційні вимоги

Лікар-нарколог дільничний вищої кваліфікаційної категорії: повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямом підготовки "Медицина", спеціальністю "Лікувальна справа". Проходження інтернатури за спеціальністю "Психіатрія" з наступною спеціалізацією з "Наркології". Підвищення кваліфікації (курси удосконалення, стажування, передатестаційні цикли, тощо). Наявність сертифіката лікаря-спеціаліста та посвідчення про присвоєння (підтвердження) вищої кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності. Стаж роботи за фахом понад 10 років.

Лікар-нарколог дільничний I кваліфікаційної категорії: повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямом підготовки "Медицина", спеціальністю "Лікувальна справа". Проходження інтернатури за спеціальністю "Психіатрія" з наступною спеціалізацією з "Наркології". Підвищення кваліфікації (курси удосконалення, стажування, передатестаційні цикли, тощо). Наявність сертифіката лікаря-спеціаліста та посвідчення про присвоєння (підтвердження) I кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності. Стаж роботи за фахом понад 7 років.

Лікар-нарколог дільничний II кваліфікаційної категорії: повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямом підготовки "Медицина", спеціальністю "Лікувальна справа". Проходження інтернатури за спеціальністю "Психіатрія" з наступною спеціалізацією з "Наркології". Підвищення кваліфікації (курси удосконалення, стажування, передатестаційні цикли, тощо). Наявність сертифіката лікаря-спеціаліста та посвідчення

про присвоєння (підтвердження) ІІ кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності. Стаж роботи за фахом понад 5 років.

Лікар-нарколог дільничний: повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямом підготовки "Медицина", спеціальністю "Лікувальна справа". Проходження інтернатури за спеціальністю "Психіатрія" з наступною спеціалізацією з "Наркології". Наявність сертифіката лікаря-спеціаліста. Без вимог до стажу роботи.

Захворюваність та поширеність на розлади психіки та поведінки внаслідок уживання психоактивних речовин в Україні: Показники, які безпосередньо впливають на приортети та зміст навчальних планів та програм.

Уживання психоактивних речовин (ПАР) є одним із найпотужніших факторів погіршення стану психічного здоров'я населення України. Гострі та хронічні розлади внаслідок уживання ПАР, міцно займають перші два місця у рейтингу захворюваності на статистично поєднані наркологічні та психічні хвороби (рис. 4).

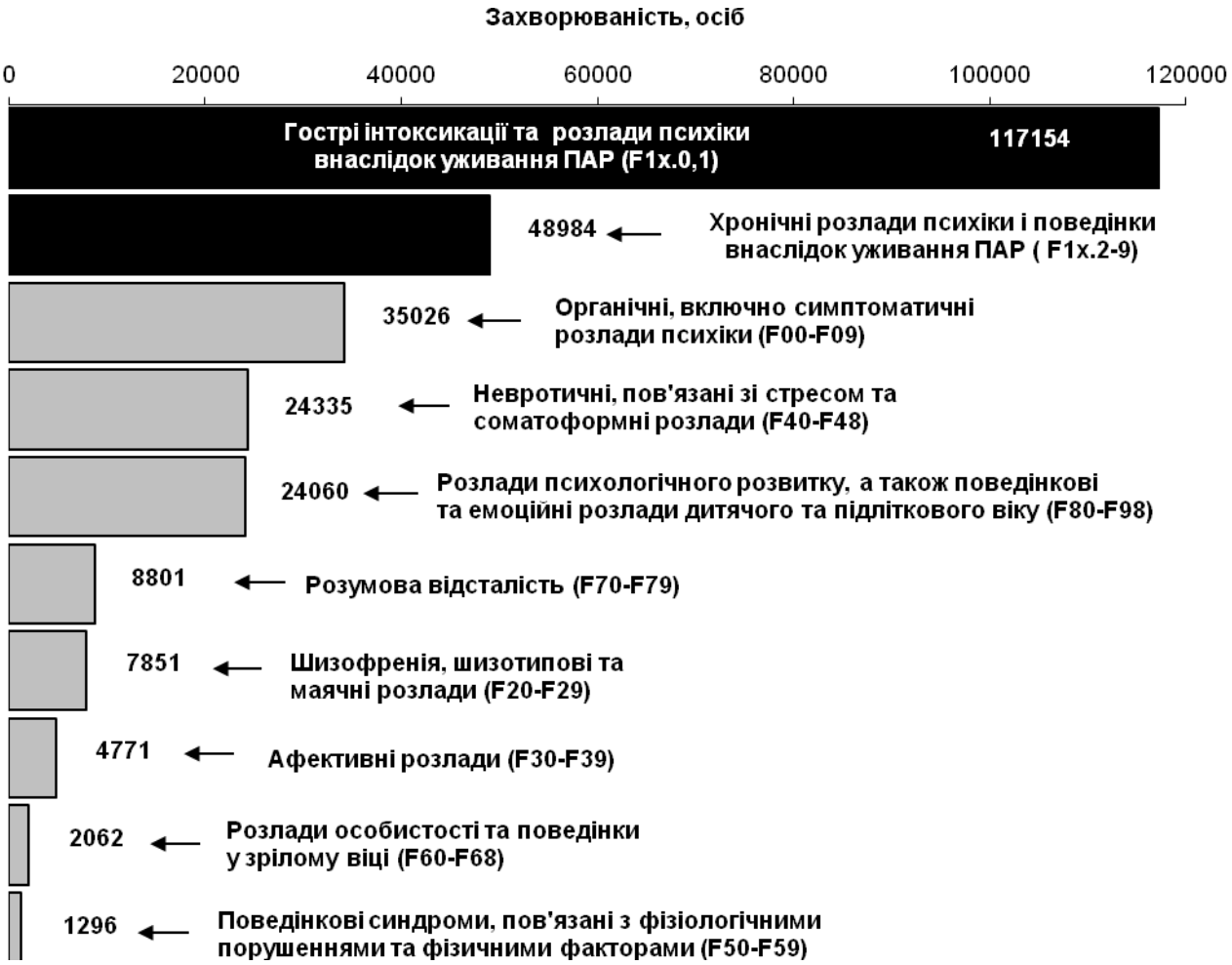

Рис. 4. – Структура захворюваності на психічні та поведінкові розлади в Україні в 2010 р.

Сукупна частка розладів внаслідок уживання ПАР становить 60,74 % усіх нових випадків психопатології, зареєстрованих в країні протягом 2010 року (в т.ч. 42,83 % припадає на гострі і 17,91 % на хронічні психичні розлади внаслідок уживання ПАР).

Новітня ситуація в наркології констатує періоди особливо стрімкого зростання захворюваності на психічні та поведінкові розлади внаслідок уживання окремих психоактивних речовин. Захворюваність на опіоїдну залежність коливалася по рокам з 6168 до 10437 випадків. У всякому разі ця форма залежності продовжує залишатися для України проблемою де соціалізації та розповсюдження ВІЛ/СНІД, що повинно знаходити належне відображення в навчальних планах та програмах післядипломної освіти.

Статистичні дані свідчать також про те, що структура захворюваності на розлади психіки та поведінки внаслідок уживання ПАР постійно та стрімко змінюється. Так до опіоїдної залежності приєднуються теж ін"екційні інші форми залежності, які передбачають хімічну модифікацію без рецептурних фармакологічних препаратів. Складається необхідність перегляду навчальних планів та програм підвищення кваліфікації лікарів-наркологів через кожні 5 років. Особлива небезпека цієї групи речовин, пов'язана з тим, що поширені рецептури їхнього кустарного виготовлення передбачають використання перманганату калію, який стає причиною так званого марганцевого паркінсонізму – важкого інвалідизуючого розладу.

Окремо слід сказати про захворюваність на психічні та поведінкові розлади внаслідок уживання кількох ПАР (полінаркоманії, рубрика F19 за МКХ-10), яка, протягом останнього десятиліття, зростала найбільшими темпами (з 486 випадків у 1999 році до 1707 випадків у 2010 році, тобто, у 3,51 рази). Це стрімке зростання зумовлено: по-перше – намаганням частини осіб з великим "стажем" залежності від опіоїдів перейти до уживання "менш важких" (як на їхню думку) психоактивних речовин, що часто призводить до формування комбінованої залежності від кількох ПАР різних фармакологічних груп; по-друге – поширенням у середовищі наркозалежних осіб уявлень про небезпеку ін'єкційного шляху введення наркотиків, як можливого способу передачі ВІЛ-інфекції, зі спробами перейти на таблетовані форми психоактивних препаратів, що також часто призводить до полінаркоманії і по-третє – неадекватно великими обсягами виробництва і пропозиції на фармацевтичному ринку деяких психоактивних препаратів у поєднанні з відсутністю належної рецептурної дисципліни в аптеках країни, що безумовно сприяло рекрутуванню в первинну полінаркотичну залежність абсолютно інтактних осіб.

Поширеність розладів психіки та поведінки внаслідок уживання психоактивних речовин другий показник, який теж впливає на вміст навчальних програм. Медична статистика апелює зареєстрованою поширеністю.

Поширеність нарко-токсикоманій має тенденції зростати прискореними темпами (з 7543 випадків у 1984 році до 22466 випадків у 1990 році, тобто, у 3 рази за шість років). Протягом 2002-2007 років досягла свого максимуму (85448 випадків у 2003 році) і розпочала зворотній розвиток динаміка поширеності нарко-токсикоманій (з 85448 випадків у 2003р. до 80589 випадків у 2010р. , тобто, на 5,7 % за сім років), що стало наслідком значного і тривалого (з 1996 року) скорочення захворюваності. Однак у 2008 році, ця позитивна тенденція порушилась. Внаслідок зростання захворюваності, поширеність нарко-токсикоманій у 2008 р. зросла на 2,35 % (з 81179 випадків до 83089 випадків). У 2010 р. щодо поширеності наркотичної залежності – зареєстровано 80589 випадків, серед яких 56973 – опіоїдні залежні F11 за МКХ-10).

Опорна кафедра наркології ХМАПО – офіційний координатор післядипломної освіти лікарів-наркологів та професорсько-викладацького складу профільних кафедр медичних вузів України

Цим Наказом Міністерства охорони здоров'я України 26.02.2003 N 86 затверджений Додаток 2 («ПЕРЕЛІК опорних кафедр вищих медичних (фармацевтичного) навчальних закладів III-IV рівнів акредитації та закладів післядипломної освіти», в який включена і

кафедра наркології Харківської медичної академії післядипломної освіти. Відповідно до переліку це єдина кафедра, яка визначена опорною для підготовки наркологів.

Система навчання та підвищення кваліфікації викладачів вищих навчальних закладів охорони здоров"я

Професорсько-викладацький склад, який має відношення до викладання наркології по основному місці роботи на кафедрі (в основному це кафедри психіатрії ВУЗів, (медичні університети та вищі медичні заклади післядипломної освіти) одержують підготовку по наркології на опорній кафедрі наркології ХМАПО на циклах спеціалізації, стажування, передатестаційних та циклах тематичного удосконалення), по закінченні яких вони одержують свідоцтва встановлених зразків. Зарахування викладачів на дану форму підвищення кваліфікації здійснюється по клопотанню ректора вузу, де вони працюють.

Захист кандидатських і докторських дисертацій по спеціальності «Наркологія» (Шифр 140045) здійснюється в двух спеціалізованих вчених радах (у м. Харкові: Інститут неврології, психіатрії і наркології АМН України, та у м. Києві - Український інститут соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України) (Додаток № 7).

Аналіз програм післядипломної підготовки та професійного навчання лікарів-наркологів України щодо їх відповідності міжнародним стандартам попередження ВІЛ серед споживачів ін'єкційних наркотиків, відповідно до отриманого технічного завдання.

Экспертом були проаналізовані навчальні програми:

1) Спеціалізації «Наркологія» (термін – 4 місяці);
2) Передатестаційний цикл «Наркологія» (термін – 1 місяць) ;
3) Цикли тематичного удосконалення «Діагностика станів сп"яніння» (термін – 1 місяць);
4) «Практичні аспекти замісної терапії» (термін – 2 тижня);
5) «Немедикаментозні методи лікування в наркології» (термін – 1 місяць);
6) Типовий план підготовки в клінічній ординатурі за фахом «Наркологія» (термін – 2 роки).

Як підкреслювалося вище, в Україні ліквідована підготовка лікарів-наркологів в інтернатурі, тому вона не увійшла, як не існуюча, в перелік програм, які оцінювалися.

Усі проаналізовані навчальні програми мають загальноприйняті в системі післядипломної підготовки рубрифікаційні блоки, які в загалі охоплюють усі розділи наркології: організація наркослужби, клініка, патогенез, МКБ, методи діагностики, терапевтичні підходи, реабілітація, комп'ютерне тестування, екзамен. Разом з тим професійна оцінка програм, у тому числі з застосуванням рекомендованої UNODC, чітко з'ясувало, що проблемі №1 (перше місто по розповсюдженні ВІЛ серед дорослих СІН та опіоїдній наркоманії) в діючих навчальних програмах приділяється недостатньо уваги.

Загальний висновок. Навчальні плани та програми післядипломної підготовки лікарів-наркологів, як і сама післядипломна система потребують доскональній реконструкції (з фокусуванням навчальних та організаційних акцентів на СІН, ВІЛ/СНІД) на підставі комплексного наукового багатофакторного скринінгу під егідою UNODC.

Підсумок стану, висновки та пропозиції щодо загальної ситуації в Україні з післядипломною освітою лікарів-наркологів

Задовільний рівень кваліфікації спеціалістів в клінічній наркології забезпечуються:

- Розвиненою мережею вищих медичних закладів 111-1У рівня навчання,
- Рівнем дидактичної та професійної підготовки професорсько-викладацького складу,
- Відсотком викладачів, які мають наукові ступені (кандидат, доктор медичних наук) та наукові звання (доцент, професор),
- Наявністю трьох вузів післядипломної освіти (м. Київ, м. Харків, м. Запоріжжя),
- Функціонуванням опорної кафедри наркології ХМАПО в системі МОЗ України,
- Проведенням циклів післядипломної підготовки на ряді кафедр психіатрії медичних державних університетів,
- Мережею наркологічних закладів та контингентом лікарів наркологів
- наявність навчальних планів та програм післядипломного навчання та підвищення кваліфікації лікарів-наркологів,
-

Квантифікаційний аналіз з'ясував, що жодна програма післядипломної підготовки лікарів-наркологів України, а також українська модель кваліфікаційної характеристики та типовий план підготовки в клінічній ординатурі зі спеціальності «Наркологія», ще недостатньо враховують розділ опіоїдної залежності у СІН та ВІЛ/СНІД, а тому не відповідають вимогам міжнародних стандартів.

Підготовка лікарів-наркологів значно ускладнюється в Україні у зв'язку з ліквідацією в минулі роки інтернатури з наркології.

З метою удосконалення освітніх програм післядипломної освіти необхідно:

1. Розробити спеціальні програми з наркології для лікарів загальної практики (сімейної медицини), сімейні лікарі повинні засвоїти ці програми, щоб вміти виявляти наркологічні захворювання на ранніх стадіях, давати аргументовані поради з питань їх лікування та профілактики;
2. Розширити програми підготовки та підвищення кваліфікації лікарів, інтернів та студентів з наркології медичних навчальних закладах розділами з луківаня опіоїдної залежності, ВІЛ/СНІД, супутніх захворювань у СІН, ввести поняття комплексного та інтегрованого підходу до надання допомоги;
3. Розширити кількість кафедр для післядипломної освіти лікарів-наркологів та лікарів загальної практики;
4. Віднести спеціальність «наркологію» до основних клінічних дисциплін;
5. Ввести інтернатуру з наркології;
6. В перелік лікарських спеціальностей запровадити субспеціальність дитячий та підлітковий лікар-нарколог;

Додатки

Додаток № 1.

Перелік медичних вузів, в яких здійснюється післядипломна підготовка лікарів різних профілей (у т.ч. лікарів-наркологів) в алфавітному порядку

1) Буковинська державна медична академія
2) Вінницький державний медичний університет ім. М.І.Пирогова
3) Дніпропетровська державна медична академія (кафедра Психіатрії, загальної та медичної психології; спеціальність Медична психологія
4) Донецький державний медичний університет ім. М.Горького
5) Івано-Франківська державна медична академія
6) Кримський державний медичний університет ім. С.І.Георгієвського
7) Луганський державний медичний університет
8) Львівський державний медичний університет ім. Д.Галицького
9) Національний медичний університет ім.О.О.Богомольця
10) Одеський державний медичний університет (кафедра Психіатрії, спеціальність Наркологія)
11) Тернопільська державна медична академія ім. І.Я.Горбачевського
12) Українська медична стоматологічна академія
13) Харківський державний медичний університет (кафедра психіатрії, наркології, та медичної психології; спеціальність Психіатрія
14) Донецький державний медичний університет ім. М.Горького
15) Запорізький інститут удосконалення лікарів
16) Івано-Франківська державна медична академія
17) Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л.Шупика (Кафедра дитячої, соціальної та судової психіатрії; спеціальність -Дитяча психіатрія, судово-психіатрична експертиза, наркологія).
18) Кримський державний медичний університет ім. С.І.Георгієвського
19) Львівський державний медичний університет ім. Д.Галицького (кафедра психіатрії та психотерапії; спеціальність – Психотерапія).
20) Одеський державний медичний університет
21) Українська медична стоматологічна академія
22) Харківська медична академія післядипломної освіти (кафедра психіатрії; спеціальність Психіатрія. Кафедра Наркології; спеціальність Наркологія).

Додаток № 2. Навчальна Програма циклу спеціалізації "Наркологія" (Термін – 4 місяці)

Код	Назва курсу, розділу, теми,елементу
1	Організація наркологічної допомоги та питання наркологічної статистики
1.1	Залежність від психоактивних речовин як медико-соціальна проблема.
1.1.1.	Основні керівні документи в галузі охорони здоров"я
1.1.2.	населення
1.1.3.	Характеристика стану здоров"я населення і задачі охорони
1.1.3.1.	Основні показники і нормативи, методики, розрахунок, оцінка
1.1.3.2.	Економічні наслідки
1.1.3.3	Соціальні наслідки
1.2	Медичні наслідки
1.2.1	Організація наркологічної допомоги (державні та недержавні форми).
1.2.2	Адміністрація, суспільство і комісії по боротьбі з пияцтвом
1.2.3	Органи юстиції і правосуддя в системі боротьби з пияцтвом , алкоголізмом, наркоманіями
1.2.4	Наркологічні підрозділи МВС
1.2.5	Головні позаштатні психіатри-наркологи міністерства і відділів охорони здоров"я
1.2.6	Роль і значення загальносоматичної сітки охорони здоров"я
1.2.7	Ранне виявлення і лікування захворювань, пов"язаних з пияцтвом та алкоголізмом
1.2.8	Проведення антиалкогольної санітарно-гігієничної роботи
1.2.8.1	Позалікарняна наркологічна служба
1.2.8.2..	Функції та структура наркологічних диспасерів
1.2.8.3.	Організація спеціалізованої допомоги в поліклініці
1.2.8.4.	Принципи організації анонімного лікування
1.2.8.5	Робота підліткових кабинетів
1.2.8.6	Діяльність спеціальних медичних комісій наркологічних диспансерів
1.2.8.7	Підтримуюче лікування
1.2.8.8	Робота денних стаціонарів
1.2.9	Наркокабінети при ЦРЛ
1.2.9.1	Організація стаціонарної наркодопомоги
1.2.9.2	Тривалість лікування
1.2.9.3	Організація роботи медичного персоналу
1.3	Психіатрична служба в галузі наркологічної допомоги
1.3.1	Законодавчі і адміністративні міри боротьби з алкоголізмом, наркоманією та токсикоманією
1.3.2	Статті законодавства про охорону здоров"я, які відносяться до наркології
1.3.3	Адміністративна відповідальність в системі боротьби з пияцтвом та алкоголізмом
	Карне законодавство у відношенні пияцтва, алкоголізму,

1.3.4	самогоноваріння
1.3.5	Трудове законодавство з питань боротьби з пияцтвом та алкоголізмом
1.3.6	Громадянський кодекс законів і кодекс про сім"ю, шлюб, опіки в галузі боротьби з пияцтвом та алкоголізмом Законодавство про боротьбу з наркоманіями та токсикоманіями
2	*Загальні питання наркології*
2.1	Теоретичні аспекти наркології
2.1.1	Предмет наркології
2.2	Патологічна анатомія
2.2.1 .	Патогенез та морфогенез гострої і хронічної інтоксикації алкоголю на організм людини
2.2.1.1	Гостра алкогольна інтоксикація
2.2.1.2	Хронічна алкогольна інтоксикація
2.3	Генетичні аспекти алкоголізму
2.3.1	Вплив алкоголю на потомство
2.3.2	Алкогольний синдром плоду
2.3.3	Мутогенний вплив алкоголю і його метаболітів на генетичний аппарат клітини
2.4	Патофізіологічні основи впливу алкоголю на організм
2.4.1	Метаболізм алкоголю в організмі
2.4.2	Патологічний механизм формування залежності
2.5	Етіологія і патогенез наркологічних захворювань
2.5.1	Соціальні фактори в етіології наркологічних захворювань
2.5.2	Фізіологічні фактори
2.5.3	Психологічні фактори
2.5.4	Порушення вітамінного балансу
2.5.5	Порушення вегетативної нервової системи
2.5.6	Порушення процесів обміну
2.5.7	Порушення нейрофізіологічних функцій
2.5.8	Зміни імунної системи
3	*Загальна психопатологія*
3.1	Классифікація психопатологічних синдромів і симптомів
3.1.1	Принципи сучасних кваліфікацій
3.1.2	Синдром як типова сукупність симптомів
3.1.2.1	Поняття про позитивні і негативні розлади
3.1.2.2	Типічні і атипічні синдроми
3.1.2.3	Поняття про регістри психічних порушень
3.1.3	Астенічний синдром
3.1.3.1	Клініка астенічного синдрому
3.1.3.2	Фізичне і психічне виснаження
3.1.3.3	Роздратована слабкість
3.1.3.4	Гіперастезія, аффективна лабільність
3.1.3.5	Соматовегетативні розладнання
3.1.4	Афективні розлади
3.1.4.1	Класифікація депрессивних станів
3.1.4.2	Прості варіанти депресивного синдрому
3.1.4.3	Складні варінти депресивного синдрому
3.1.4.4	Маніакальний синдром, його класифікація
3.1.5	Неврозоподібні синдроми

3.1.5.1	Обсесивний синдром
3.1.5.2	Деперсоналізація і дереалізація
3.1.5.3	Психосенсорні розладнання і розладнання схеми тіла
3.1.5.4	Сенестопатичний синдром
3.1.5.6	Істерічний синдром
3.1.5.7	Понадцінні ідеї, психопатологічна характеристика
3.1.6	Маячні і галюцінаторні синдроми
3.1.6.1	Поняття про понадцінне маячення
3.1.6.2	Паранойяльний синдром
3.1.6.3	Галюцінаторний синдром
3.1.6.4	Галюцінаторно-параноїдний синдром (синдром Кандінського-Клерамбо)
3.1.7	Кататонічний синдром
3.1.7.1	Кататонічний ступор
3.1.7.2	Кататонічне збудження
3.1.8	Синдром потьмарення свідомості
3.1.8.1	Основні ознаки синдромів потьмареної свідомості
3.1.8.2	Деліріозний синдром, його варіанти в наркологічній клініці
3.1.8.3	Аменція
3.1.8.4	Онейроідне потьмарення свідомості
3.1.9	Класифікація судомних синдромів
3.1.10.	Амнестичний синдром
3.1.11	Види амнезій
3.1.12.	Синдром недоумкуватості
3.1.12.1	Класифікація синдромів недоумкуватості
4	*Методи обстеження наркологічних хворих*
4.1	Клінічне обстеження
4.1.1	Анамнез
4.1.2	Особливості приморбіду
4.1.3	Особливості проходження вікових криз
4.1.4	Наркологічний анамнез
4.1.5	Донозологічний період
4.1.6	Ознаки стадії алкогольної залежності
4.1.7	Супутня патологія
4.1.8	Обстеження психічного, соматичного і неврологічного стану
4.1.8.1	Особливості обстеження психічного стану
4.1.8.1.1	Зовнішній вигляд
4.1.8.1.2	Скарги, поведінка
4.1.8.1.3	Жаргон, спеціфічний гумор і інші стигми
4.1.8.1.4	Окремі психічні особливості (самооценка, критичность, ієрархія мотивів та ін.)
4.1.9	Соматичне обстеження
4.1.9.1	Стан серцевосудинної системи
4.1.9.2	Стан шлунково-кишечного тракту
4.1.10	Неврологічне обстеження
4.1.10.1	Алкогольні полінейропатії
4.1.10.2	Судорожний синдром
4.1.10.3	Ознаки порушення мозкового кровобігу
4.1.10.4	Інші неврологічні прояви алкоголізму
4.2	Інструментальні методи обстеження
4.2.1	Електроенцефалографія

4.2.2	Реоенцефалографія
4.2.3	Ехоенцефалографія
4.2.4	Комп”ютерная томографія
4.3	Експерементально-психологічні обстеження
4.3.1	Особисто-проективні методики
4.3.1.1	Особисті опитувачі (MMPI, тест Кетела та ін.)
4.3.1.2	Тест Роршаха
4.3.1.3	ТАТ
4.3.2	Інтелектуально-мнестичні методики
4.3.2.1	Обстеження пам”яті
4.3.2.2	Обстеження уваги
4.3.2.3	Обстеження мислення
4.3.2.4	Методика Векслера
4.3.2.5	Методика ПДО
5	*Психічні и поведінкові розлади при вживані алкоголю*
5.1	Форми алкогольного сп”яніння
5.1.1	Ступені гострой алкогольной інтоксикації
5.1.1.1	Легка
5.1.1.2	Середня
5.1.1.3	Важка
5.1.3	Патологічне сп”яніння
5.1.3.1	Клінічні прояви
5.2	Клініка, симптоматика та класифікація синдрома алкогольної залежності
5.2.1	Симптоми, синдроми та психологичний стан при алкогольній залежності
5.2.1.1	Патологічна тяга до алкоголю
5.2.1.3	Зміна картини сп”яніння
5.2.1.4	Зміна форми зловживання алкоголем
5.2.1.5	Зміна особистості
5.2.1.6	Соматичні ускладнення
5.2.1.7	Неврологічні ускладнення
5.2.1.8	Основні синдроми алкогольної залежності
5.2.2	Динаміка алкогольної залежності. Стадії перебігу
5.2.2.1	Передвісники алкогольної залежності
5.2.2.3	Розвернута стадія
5.2.2.4	Пізня стадія
5.2.2.5	Вихідний стан
5.2.3	Алкогольна залежність у жінок
5.2.3.1	Епідеміологічні аспекти
5.2.3.2	Особливості формування і перебігу алкогольної залежності у жінок
5.2.3.3	Суіцідальні тенденції
5.2.4	Алкогольна залежність у підлітків
5.2.4.1	Підліткові поведінкові реакції
5.2.4.2	Клініка та динаміка алкогольної залежності у підлітків
5.3	Психози та інші психопатологічні стані при алкогольної залежності
5.3.1	Епідеміологія

5.3.2 5.3.2.1 5.3.2.2 5.3.2.3 5.3.2.4 5.3.2.5 5.3.2.6	Класифікація Стан відміну алкоголю с деліріем Енцефалопатії при алкогольної залежності Галюцінаторний синдром в клініці алкогольної залежності Маячні психозі при алкогольної залежності Перебіг, патаморфоз та прогноз психотичних розладів алкогольного генезу Диферерренційна диагностика
6 6.1 6.1.1 6.1.1.1 6.1.1.2 6.1.1.3 6.1.2. 6.1.2.1 6.1.2.2 6.1.2.3 6.1.2.4 6.1.3 6.1.3.1 6.1.3.2 6.1.3.3 6.1.3.4 6.1.4 6.1.4.1 6.1.4.2 6.1.5 6.1.6 6.1.7 6.1.8 6.1.9 6.1.11 6.2 6.2.1 6.3 6.3.1 6.3.1.1 6.3.1.2 6.3.2 6.3.3 6.3.3.1 6.3.3.2 6.3.3.3 6.3.3.4 6.3.3.5 6.3.3.6 6.3.4	*Психічні та поведінкові розлади при вживанні наркотичних та інших психоактивних речовин* Наркотична залежність Сучасний стан проблеми Визначення наркотичної залежності Епідеміологія Класифікація Опійна залежність Гостра інтоксикація опіатами Клініка та перебіг опійної залежністі Лікування та профілактика Особливості залежністі від героїну Гашишна залежність Гостра інтоксикація гашишем Психотичні розлади при вживанні гашиша Клініка та перебіг Лікування та профілактика Кокаїнова залежність Гостра інтоксикація Клініка, перебіг та лікування Вживання та залежність від галюціногенів Вживання та залежність від снодійних речовин Вживання та залежність від бензодиазепинів Вживання та залежність від стимуляторів Вживання та залежність від антипаркінсоничних речовин Вживання та залежність від летючих речовин Сочетана залежність Кліника, перебіг, лікування Нікотинізм Епідеміологія нікотинізму.Тенденції розповсюдження Виробництво та споживання тютюну Статево-віковий стан осіб, що палять тютюн Склад та властивості тютюну та тютюнового диму Захворюваність та паління Пасивне куріння Роль паління в етіології новоутворень Паління та органи дихання Паління та серцево-судинна система Паління та органи травлення Паління та вагітність Соціально-економічні наслідки тютюнопаління

6.3.5 6.3.5.1 6.3.5.2 6.3.6 6.3.7 6.3.8	Клініка і патогенез нікотинізму Медикаметозні методи лікування Симптоматична терапія Методи замісної терапії (плівки, жувальні гумки) Психотерапія нікотинізму Державна програма “Тютюн або здоров”я”
7 7.1 7.1.1 7.2 7.2.1 7.2.1.1 7.2.1.2. 7.2.1.3 7.2.2 7.2.3 7.3 7.4 7.5	*Профілактика та реабілітація в наркології* Законодавчи аспекти профілактики Адміністративний аспект профілактики наркологічних захворювань Медико-гігієнічні аспекти профілактики наркологічних захворювань Поняття про профилактику Первинна профілактика Вторинна профілактика Третинна профілактика Роль лікарів загального профілю в профілактиці наркологічних захворювань Виробнично-побутові аспекти профілактики Профілактика у дитячому та підлітковому віці Суспільне формування і рух за тверезий облік життя Санітарно-просвітня робота
8 8.1 8.1.1 8.1.2 8.1.3 8.1.4 8.2 8.3 8.3.1 8.3.1.1 8.3.1.2 8.3.2 8.3.2.1 8.3.2.2 8.4 8.5 8.5.1 8.5.2 8.6 8.6.1 8.6.1.1 8.6.1.2 8.7.1 8.8	*Лікування* Загальні принципи лікування в наркології.Терапія невідкладних станів Періодичність лікування Безперервність Тривалість Завдання і методи терапії Симптоматична, дезінтоксікаційна терапія .Методи “активної” антиалкогольної терапії Умовно-рефлекторна терапія Апоморфінотерапія Лікування еметином і узварами трав (чебрец, копитень) Сенсибілізуюча терапія Лікування тетурамом Лікування методом імплантації препаратів Плацеботерапія Підтримуюча терапія Основні принципи Профілактика і лікування рецидивів Лікування психотичних станів Основні принципи лікування психотичних станів алкогольного походження Лікування деліріозних станів Лікування галлюцінаторних станів Протиалкогольне лікування хворих, які перенесли психотичні розлади Психотерапія та інші немедикаментозні методи лікування в наркології

8.8.1	Психогігієна, психопрофілактика та організація психотерапевтичної допомоги
8.8.1.1	Систематика психотерапевтичної допомоги
8.8.2	Теоретико-методологічні запитання психотерапії
8.8.3	Психотерапія, її фізіологічні основи і питання медичної
8.8.4.	психології
8.8.4.1	Предмет психотерапії і його місце в медицині
8.8.4.2	Спеціальна психотерапія. Методики психотерапії
8.8.4.2.1	Клініко-фізіологічні основи
8.8.4.2.2	Сугестивна психотерапія
8.8.4.2.3	Навіювання в бадьорому стані
8.8.4.3	Навіювана і осередкована психотерапія. Плацебо-ефект
8.8.4.4	Гіпносугестивна психотерапія
8.8.4.5	Самонавіювання
8.8.4.6	Аутогенне тренування
8.8.4.7	Раціональна психотерапія
8.8.4.8	Групова психотерапія
8.8.4.9	Емоційностресова психотерапія
8.8.4.10	Ігрова психотерапія
8.8.4.11	Наркопсихотерапія
8.8.5	Поведінкова психотерапія
8.8.5.1	Психотерапія в наркології
8.8.6	Варіанти і методики
8.8.6.1	Немедикаментозні методи – новий терапевтичний аспект в наркології
8.8.6.2	Історія питання
8.8.6.2.1	Оксигенотерапія в комплексному лікуванні наркологічних захворювань
8.8.6.2.2	Інгаляційни методи оксигенотерапії
8.8.6.2.3	Гіпербарична оксигенація при лікуванні стану відміни
8.8.6.3	алкоголя
8.8.6.4	Парапульмональні методи оксигенотерапії
8.8.6.5	Патогенетичне обгрунтовання примінення мікроелементів в
8.8.6.6	комплексному лікуванні алкогольної залежністі
8.8.6.7	Гемотерапія в комплексному лікуванні алкогольної залежністі
8.8.6.8	Ультрафіолетове опромінювання крові (квантова терапія)
8.8.6.8.1	Лазерне опромінювання крові
8.8.6.8.2	Краніоцеребральна гіпотермія і гіпертермія при купіюванні
8.8.6.9	синдрому відміни алкоголя та гострої алкогольної
8.8.6.9.1	інтоксикації
8.8.6.9.2	Сорбційни методи детоксикації в комплексному лікуванні
8.8.6.9.3	алкоголізму
8.8.6.9.4	Мала гемосорбція
8.8.6.9.5	Ентеросорбція
8.8.6.9.6	Голкорефлексотерапія та її примінення в наркології
8.8.6.9.7	Основи голкорефлексотерапії
	Нейрофізіологічні аспекти ГРТ
	Морфофункціональні аспекти ГРТ
	Топографія меридіанів з точками акупунктури та їх
	функціональні характеристики
	Методи визначення локалізації крапок акупуктури

8.8.6.9.8	Методика і техніка ГРТ
8.8.6.9.9	Інші методи впливу на точки акупунктури (масаж,
8.8.6.9.9.1	цуботерапія, та інші) Основні принципи підбору точок акупунктури
8.8.6.9.9.2	Голкорефлексотерапія в наркології ГРТ стану відміни алкоголя
8.8.6.9.9.3	ГРТ афективних порушень Купіювання патологічної тяги методом ГРТ
8.8.6.9.9.4	ГРТ сексуальних порушень ГРТ неврологічних порушень при алкогольної залежністі
8.8.6.9.9.5	ГРТ алкогольної кардіалгії та інших соматичних розладів ГРТ табакопаління
8.8.6.9.9.6	ГРТ інших форм залежністі від психоактивних речовин Електропунктура, електроакупунктура, електропунктурна
8.8.6.9.9.7	діагностика Аурікулотерапія
8.8.6.9.9.8	Сучасні принципи лікування психічних та поведінкових розладів при зловживанні ПАР
8.8.6.10	Терапія невідкладних станів
8.8.6.11	Замісна терапія (ЗТ) – (термінологія, історія, міжнародний досвід, препарати).
8.9	Організація засади комплексного лікування з застосуванням ЗТ (цілі, задачі, виконавці)
8.9.1 8.10	Технологія замісної підтримуючої терапії (ЗПТ) – (прийом в програму, показання та протипоказання, початкова індукція, визначення дози, засоби контролю, виписка).
8.10.1	Реабілітаційни заходи та психологічна корекція. Особливі випадки при проведенні ЗПТ.
8.10.2 8.10.3 8.10.4 8.10.5	Моніторінг та оцінка результатів ЗТ.
9	*Експертиза в наркології*
9.1	Експертиза алкогольного сп”яніння
9.2	Експертиза наркотичного сп”яніння
9.3	Лікарсько-трудова експертиза
9.3.1	Організація та методика проведення наркопрофоглядів
9.4	Військова експертиза
9.5	Судово-психіатрична експертиза при залежністі від психоактивних речевин (алкоголь, наркотичні та інші)
9.6	Оцінка простого і патологічного сп”яніння
9.7	Судово-психіатрична оцінка алкоголізму та психотичних
9.8	станів Судово-психіатрична оцінка наркотичної залежністі
	Додаткові програми
10.	Військово-медична та військово-спеціальна підготовка
11.	Організація невідкладної медичної допомоги при надзвичайних ситуаціях
12.	Гуманітарні аспекти клінічного мислення лікарів

13. 14. 15. 16. 17. 18.	Туберкульоз Медична інформатика Особливо небезпечні інфекції Радіційна медиціна Проблеми СНІДу Імунологія
	Факультатівні програми Історія України Основи конституційного права України Метрологічне забезпечення закладів охорони здоров'я

Додаток № 3. Навчальна Програма передатестаційного циклу зі спеціальності "Наркологія"

Термін 1 міс. (156 навчальних годин)

Код	Назва курсу, розділу, теми,елементу	Кваліфікаційна категорія 2	1	вища
1	Організація наркологічної допомоги та питання наркологічної статистики			
1.1	Залежність від психоактивних речовин як медико-соціальна проблема.	+	+	+
1.1.1.	Основні керівні документи в галузі охорони здоров"я	+	+	+
1.1.2.	населення	-	+	+
1.1.3.	Характеристика стану здоров"я населення і задачі охорони	+	+	+
1.1.3.1.	Основні показники і нормативи, методики, розрахунок, оцінка	-	+	+
1.1.3.2.	Економічні наслідки	-	+	+
1.1.3.3	Соціальні наслідки	+	+	+
1.2	Медичні наслідки	+	+	+
1.2.1	Організація наркологічної допомоги (державні та недержавні форми).	+	+	+
1.2.2	Адміністрація, суспільство і комісії по боротьбі з пияцтвом	+	+	+
1.2.3	Органи юстиції і правосуддя в системі боротьби з пияцтвом , алкоголізмом, наркоманіями	+	+	+
1.2.4	Наркологічні підрозділи МВС	-	+	+
1.2.5	Головні позаштатні психіатри-наркологи міністерства і відділів охорони здоров"я	+	+	+
1.2.6	Роль і значення загальносоматичної сітки охорони здоров"я	+	+	+
1.2.7	Ранне виявлення і лікування захворювань, пов"язаних з пияцтвом та алкоголізмом	+	+	+
1.2.8	Проведення антиалкогольної санітарно-гігієничної роботи	+	+	+
1.2.8.1	Позалікарняна наркологічна служба	+	+	+
1.2.8.2..	Функції та структура наркологічних диспасерів	+	+	+
1.2.8.3.	Організація спеціалізованої допомоги в поліклініці	+	+	+
1.2.8.4.	Принципи організації анонімного лікування	+	+	+
1.2.8.5	Робота підліткових кабинетів	+	+	+
1.2.8.6	Діяльність спеціальних медичних комісій наркологічних диспансерів	+	+	+
1.2.8.7	Підтримуюче лікування (щорічна диспансерізація)	+	+	+
1.2.8.8	Робота денних стаціонарів	+	+	+
1.2.9	Наркокабінети при ЦРЛ	+	+	+
1.2.9.1	Організація стаціонарної наркодопомоги	+	+	+
1.2.9.2	Тривалість лікування	+	+	+
1.2.9.3	Організація роботи медичного персоналу	+	+	+
1.3	Психіатрична служба в галузі наркологічної допомоги	+	+	+
1.3.1	Законодавчі і адміністративні заходи боротьби з алкоголізмом, наркоманією та токсикоманією	+	+	+
1.3.2	Статті законодавства про охорону здоров"я, які відносяться до наркології	+	+	+
	Адміністративна відповідальність в системі боротьби з			

1.3.3	пияцтвом та алкоголізмом	+ + +
1.3.4	Карне законодавство у відношенні пияцтва, алкоголізму, самогоноваріння	+ + +
1.3.5	Трудове законодавство з питань боротьби з пияцтвом та алкоголізмом	+ + +
1.3.6	Громадянський кодекс законів і кодекс про сім"ю, шлюб, опіки в галузі боротьби з пияцтвом та алкоголізмом	+ + +
	Законодавство про боротьбу з наркоманіями та токсикоманіями	
2	*Загальні питання наркології*	
2.1	Теоретичні аспекти наркології	+ + +
2.1.1	Предмет наркології	+ + +
2.2	Патологічна анатомія	+ + +
2.2.1 .	Патогенез та морфогенез гострої і хронічної інтоксикації алкоголю на організм людини	+ + +
2.2.1.1	Гостра алкогольна інтоксикація	+ + +
2.2.1.2	Хронічна алкогольна інтоксикація	+ + +
2.3	Генетичні аспекти алкоголізму	+ + +
2.3.1	Вплив алкоголю на потомство	+ + +
2.3.2	Алкогольний синдром плоду	+ + +
2.3.3	Мутогенний вплив алкоголю і його метаболітів на генетичний аппарат клітини	+ + +
2.4	Патофізіологічні основи впливу алкоголю на організм	+ + +
2.4.1	Метаболізм алкоголю в організмі	+ + +
2.4.2	Патологічний механизм формування залежності	+ + +
2.5	Етіологія і патогенез наркологічних захворювань	+ + +
2.5.1	Соціальні фактори в етіології наркологічних захворювань	+ + +
2.5.2	Фізіологічні фактори	+ + +
2.5.3	Психологічні фактори	+ + +
2.5.4	Порушення вітамінного балансу	+ + +
2.5.5	Порушення вегетативної нервової системи	+ + +
2.5.6	Порушення процесів обміну	+ + +
2.5.7	Порушення нейрофізіологічних функцій	+ + +
2.5.8	Зміни імунної системи	+ + +
3	*Загальна психопатологія*	
3.1	Классифікація психопатологічних синдромів і симптомів	+ + +
3.1.1	Принципи сучасних кваліфікацій	+ + +
3.1.2	Синдром як типова сукупність симптомів	+ + +
3.1.2.1	Поняття про позитивні і негативні розлади	+ + +
3.1.2.2	Типічні і атипічні синдроми	+ + +
3.1.2.3	Поняття про регістри психічних порушень	+ + +
3.1.3	Астенічний синдром	+ + +
3.1.3.1	Клініка астенічного синдрому	+ + +
3.1.3.2	Фізичне і психічне виснаження	+ + +
3.1.3.3	Роздратована слабкість	+ + +
3.1.3.4	Гіперастезія, аффективна лабільність	+ + +
3.1.3.5	Соматовегетативні розладнання	+ + +
3.1.4	Афективні розлади	+ + +
3.1.4.1	Класифікація депрессивних станів	+ + +
3.1.4.2	Прості варіанти депресивного синдрому	+ + +
3.1.4.3	Складні варіанти депресивного синдрому	+ + +

3.1.4.4	Маніакальний синдром, його класифікація	+ + +
3.1.5	Неврозоподібні синдроми	+ + +
3.1.5.1	Обсесивний синдром	+ + +
3.1.5.2	Деперсоналізація і дереалізація	+ + +
3.1.5.3	Психосенсорні розладнання і розладнання схеми тіла	+ + +
3.1.5.4	Сенестопатичний синдром	+ + +
3.1.5.6	Істерічний синдром	+ + +
3.1.5.7	Понадцінні ідеї, психопатологічна характеристика	+ + +
3.1.6	Маячні і галюцінаторні синдроми	+ + +
3.1.6.1	Поняття про понадцінне маячення	+ + +
3.1.6.2	Паранойяльний синдром	+ + +
3.1.6.3	Галюцінаторний синдром	+ + +
3.1.6.4	Галюцінаторно-параноїдний синдром (синдром Кандінського-Клерамбо)	+ + +
3.1.7	Кататонічний синдром	+ + +
3.1.7.1	Кататонічний ступор	+ + +
3.1.7.2	Кататонічне збудження	+ + +
3.1.8	Синдром потьмарення свідомості	+ + +
3.1.8.1	Основні ознаки синдромів потьмареної свідомості	+ + +
3.1.8.2	Деліріозний синдром, його варіанти в наркологічній клініці	+ + +
3.1.8.3	Аменція	+ + +
3.1.8.4	Онейроідне потьмарення свідомості	+ + +
3.1.9	Класифікація судомних синдромів	+ + +
3.1.10.	Амнестичний синдром	+ + +
3.1.11	Види амнезій	+ + +
3.1.12.	Синдром недоумкуватості	+ + +
3.1.12.1	Класифікація синдромів недоумкуватості	+ + +
4	*Методи обстеження наркологічних хворих*	
4.1	Клінічне обстеження	+ + +
4.1.1	Анамнез	+ + +
4.1.2	Особливості приморбіду	+ + +
4.1.3	Особливості проходження вікових криз	+ + +
4.1.4	Наркологічний анамнез	+ + +
4.1.5	Донозологічний період	+ + +
4.1.6	Ознаки стадії алкогольної залежності	+ + +
4.1.7	Супутня патологія	+ + +
4.1.8	Обстеження психічного, соматичного і неврологічного стану	+ + +
4.1.8.1	Особливості обстеження психічного стану	+ + +
4.1.8.1.1	Зовнішній вигляд	+ + +
4.1.8.1.2	Скарги, поведінка	+ + +
4.1.8.1.3	Жаргон, спеціфічний гумор і інші стигми	+ + +
4.1.8.1.4	Окремі психічні особливості (самооцінка, критичность, ієрархія мотивів та ін.)	+ + +
4.1.9	Соматичне обстеження	+ + +
4.1.9.1	Стан серцевосудинної системи	+ + +
4.1.9.2	Стан шлунково-кишечного тракту	+ + +
4.1.10	Неврологічне обстеження	+ + +
4.1.10.1	Алкогольні поліневропатії	+ + +
4.1.10.2	Судорожний синдром	+ + +
4.1.10.3	Ознаки порушення мозкового кровобігу	+ + +
4.1.10.4	Інші неврологічні прояви алкоголізму	+ + +

4.2	Інструментальні методи обстеження	+ + +
4.2.1	Електроенцефалографія	+ + +
4.2.2	Реоенцефалографія	+ + +
4.2.3	Ехоенцефалографія	+ + +
4.2.4	Комп”ютерная томографія	- + +
4.3	Експерементально-психологічні обстеження	+ + +
4.3.1	Особисто-проективні методики	- + +
4.3.1.1	Особисті опитувачі (MMPI, тест Кетела та ін.)	- - +
4.3.1.2	Тест Роршаха	- - +
4.3.1.3	ТАТ	- - +
4.3.2	Інтелектуально-мнестичні методики	- + +
4.3.2.1	Обстеження пам”яті	- + +
4.3.2.2	Обстеження уваги	- + +
4.3.2.3	Обстеження мислення	- + +
4.3.2.4	Методика Векслера	- - +
4.3.2.5	Методика ПДО	- - +
5	*Психічні і поведінкові розлади внасслідок вживані алкоголю*	
5.1	Форми алкогольного сп”яніння	+ + +
5.1.1	Ступені гострой алкогольной інтоксикації	+ + +
5.1.1.1	Легка	+ + +
5.1.1.2	Середня	+ + +
5.1.1.3	Важка	+ + +
5.1.3	Патологічне сп”яніння	+ + +
5.1.3.1	Клінічні прояви	+ + +
5.2	Клініка, симптоматика та класифікація синдрома алкогольної	+ + +
	залежності	+ + +
5.2.1	Симптоми, синдроми та психологичний стан при алкогольній	+ + +
	залежності	+ + +
5.2.1.1	Патологічна тяга до алкоголю	+ + +
5.2.1.3	Зміна картини сп”яніння	+ + +
5.2.1.4	Зміна форми зловживання алкоголем	+ + +
5.2.1.5	Зміна особистості	+ + +
5.2.1.6	Соматичні ускладнення	+ + +
5.2.1.7	Неврологічні ускладнення	+ + +
5.2.1.8	Основні синдроми алкогольної залежності	+ + +
5.2.2	Динаміка алкогольної залежності. Стадії перебігу	+ + +
5.2.2.1	Передвісники алкогольної залежності	+ + +
5.2.2.3	Розвернута стадія	+ + +
5.2.2.4	Пізня стадія	+ + +
5.2.2.5	Вихідний стан	+ + +
5.2.3	Алкогольна залежність у жінок	+ + +
5.2.3.1	Епідеміологічні аспекти	- + +
5.2.3.2	Особливості формування і перебігу алкогольної залежності у	+ + +
	жінок	+ + +
5.2.3.3	Суіцідальні тенденції	+ + +
5.2.4	Алкогольна залежність у підлітків	+ + +
5.2.4.1	Підліткові поведінкові реакції	+ + +
5.2.4.2	Клініка та динаміка алкогольної залежності у підлітків	+ + +
5.3	Психози та інші психопатологічні стані при алкогольної	+ + +
	залежності	+ + +
5.3.1	Епідеміологія	- + +

5.3.2	Класифікація	+ + +
5.3.2.1	Стан відміну алкоголю с деліріем	+ + +
5.3.2.2	Енцефалопатії при алкогольної залежності	+ + +
5.3.2.3	Галюцінаторний синдром в клініці алкогольної залежності	+ + +
5.3.2.4	Маячні психозі при алкогольної залежності	+ + +
5.3.2.5	Перебіг, патаморфоз та прогноз психотичних розладів алкогольного генезу	+ + +
5.3.2.6	Диферерренційна диагностика	+ + +
6	*Психічні і поведінкові розлади внаслідок вживання наркотичних та інших психоактивних речовин*	
6.1	Наркотична залежність	+ + +
6.1.1	Сучасний стан проблеми	+ + +
6.1.1.1	Визначення наркотичної залежності	+ + +
6.1.1.2	Епідеміологія	+ + +
6.1.1.3	Класифікація	+ + +
6.1.2.	Опійна залежність	+ + +
6.1.2.1	Гостра інтоксикація опіатами	+ + +
6.1.2.2	Клініка та перебіг опійної залежністі	+ + +
6.1.2.3	Лікування та профілактика	+ + +
6.1.2.4	Особливості залежністі від героїну	+ + +
6.1.3	Гашишна залежність	+ + +
6.1.3.1	Гостра інтоксикація гашишем	+ + +
6.1.3.2	Психотичні розлади при вживанні гашиша	+ + +
6.1.3.3	Клініка та перебіг	+ + +
6.1.3.4	Лікування та профілактика	+ + +
6.1.4	Кокаїнова залежність	+ + +
6.1.4.1	Гостра інтоксикація	+ + +
6.1.4.2	Клініка, перебіг та лікування	+ + +
6.1.5	Вживання та залежність від галюціногенів	+ + +
6.1.6	Вживання та залежність від снодійних речовин	+ + +
6.1.7	Вживання та залежність від бензодиазепинів	+ + +
6.1.8	Вживання та залежність від стимуляторів	+ + +
6.1.9	Вживання та залежність від антипаркінсоничних речовин	+ + +
6.1.11	Вживання та залежність від летючих речовин	+ + +
6.2	Сочетана залежність	+ + +
6.2.1	Кліника, перебіг, лікування	+ + +
6.3	Нікотинізм	+ + +
6.3.1	Епідеміологія нікотинізму.Тенденції розповсюдження	- + +
6.3.1.1	Виробництво та споживання тютюну	- - +
6.3.1.2	Статево-віковий стан осіб, що палять тютюн	- + +
6.3.2	Склад та властивості тютюну та тютюнового диму	+ + +
6.3.3	Захворюваність та паління	+ + +
6.3.3.1	Пасивне куріння	+ + +
6.3.3.2	Роль паління в етіології новоутворень	+ + +
6.3.3.3	Паління та органи дихання	+ + +
6.3.3.4	Паління та серцево-судинна система	+ + +
6.3.3.5	Паління та органи травлення	+ + +
6.3.3.6	Паління та вагітність	+ + +
6.3.4	Соціально-економічні наслідки тютюнопаління	- - +
6.3.5	Клініка і патогенез нікотинізму	+ + +
6.3.5.1	Медикаметозні методи лікування	+ + +

6.3.5.2	Симптоматична терапія	+ + +
6.3.6	Методи замісної терапії (плівки, жувальні гумки)	+ + +
6.3.7	Психотерапія нікотинізму	+ + +
6.3.8	Державна програма “Тютюн або здоров”я”	+ + +
7	*Профілактика та реабілітація в наркології*	
7.1	Законодавчи аспекти профілактики	+ + +
7.1.1	Адміністративний аспект профілактики наркологічних захворювань	- + + + + +
7.2	Медико-гігієнічні аспекти профілактики наркологічних захворювань	+ + +
7.2.1	Поняття про профилактику	+ + +
7.2.1.1	Первинна профілактика	+ + +
7.2.1.2.	Вторинна профілактика	+ + +
7.2.1.3	Третинна профілактика	+ + +
7.2.2	Роль лікарів загального профілю в профілактиці наркологічних захворювань	+ + +
7.2.3	Виробнично-побутові аспекти профілактики	+ + +
7.3	Профілактика у дитячому та підлітковому віці	+ + +
7.4	Суспільне формування і рух за тверезий облік життя	+ + +
7.5	Санітарно-просвітня робота	
8	*Лікування*	
8.1	Загальні принципи лікування в наркології.Терапія невідкладних станів	+ + +
8.1.1	Періодичність лікування	+ + +
8.1.2	Безперервність	+ + +
8.1.3	Тривалість	+ + +
8.1.4	Завдання і методи терапії	+ + +
8.2	Симптоматична, дезінтоксікаційна терапія	+ + +
8.3	Методи “активної” антиалкогольної терапії	+ + +
8.3.1	Умовно-рефлекторна терапія	+ + +
8.3.1.1	Апоморфінотерапія	+ + +
8.3.1.2	Лікування еметином і узварами трав (чебрец, копитень)	+ + +
8.3.2	Сенсибілізуюча терапія	+ + +
8.3.2.1	Лікування тетурамом	+ + +
8.3.2.2	Лікування методом імплантації препаратів (Есперaль, Клиптем та інші)	+ + +
8.4	Плацеботерапія	+ + +
8.5	Підтримуюча терапія	+ + +
8.5.1	Основні принципи	+ + +
8.5.2	Профілактика і лікування рецидивів	+ + +
8.6	Лікування психотичних станів	+ + +
8.6.1	Основні принципи лікування психотичних станів алкогольного походження	+ + +
8.6.1.1	Лікування деліріозних станів	+ + +
8.6.1.2	Лікування галлюцінаторних станів	+ + +
8.7.1	Протиалкогольне лікування хворих, які перенесли психотичні розлади	+ + +
8.8	Психотерапія та інші немедикаментозні методи лікування в наркології	+ + +
8.8.1	Психогігієна, психопрофілактика та організація психотерапевтичної допомоги	+ + +

8.8.1.1	Систематика психотерапевтичної допомоги	+ + +
8.8.2	Теоретико-методологічні запитання психотерапії	+ + +
8.8.3	Психотерапія, її фізіологічні основи і запитання медичної психології	+ + +
8.8.4	Предмет психотерапії і його місце в медицині	+ + +
8.8.4.1	Спеціальна психотерапія. Методики психотерапії	+ + +
8.8.4.2	Клініко-фізіологічні основи	+ + +
8.8.4.2.1	Сугестивна психотерапія	+ + +
8.8.4.2.2	Навіювання в бадьорому стані	+ + +
8.8.4.2.3	Навіювана і осередкована психотерапія. Плацебо-ефект	+ + +
8.8.4.3	Гіпносугестивна психотерапія	+ + +
8.8.4.4	Самонавіювання	- + +
8.8.4.5	Аутогенне тренування	+ + +
8.8.4.6	Раціональна психотерапія	+ + +
8.8.4.7	Групова психотерапія	+ + +
8.8.4.8	Емоційностресова психотерапія	+ + +
8.8.4.9	Ігрова психотерапія	- + +
8.8.4.10	Наркопсихотерапія	- - +
8.8.4.11	Поведінкова психотерапія	+ + +
8.8.5	Психотерапія в наркології	+ + +
8.8.5.1	Варіанти і методики	+ + +
8.8.6	Немедикаментозні методи – новий терапевтичний аспект в наркології	+ + +
8.8.6.1	Історія питання	+ + +
8.8.6.2	Оксигенотерапія в комплексному лікуванні наркологічних захворювань	+ + +
8.8.6.2.1	Інгаляційни методи оксигенотерапії	+ + +
8.8.6.2.2	Гіпербарична оксигенація при лікуванні стану відміни	- + +
8.8.6.2.3	алкоголя	+ + +
8.8.6.3	Парапульмональні методи оксигенотерапії	
	Патогенетичне обгрунтовання примінення мікроелементів в	+ + +
8.8.6.4	комплексному лікуванні алкогольної залежністі	+ + +
8.8.6.5	Гемотерапія в комплексному лікуванні алкогольної залежністі	- + +
8.8.6.6	Ультрафіолетове опромінювання крові (квантова терапія)	+ + +
8.8.6.7	Лазерне опромінювання крові	
	Краніоцеребральна гіпотермія і гіпертермія при купіюванні	+ + +
8.8.6.8	синдрому відміни алкоголя та гострої алкогольної інтоксикації	+ + +
8.8.6.8.1	Сорбційни методи детоксикації в комплексному лікуванні	+ + +
8.8.6.8.2	алкоголізму	+ + +
8.8.6.9	Мала гемосорбція	+ + +
8.8.6.9.1	Ентеросорбція	+ + +
8.8.6.9.2	Голкорефлексотерапія та її примінення в наркології	+ + +
8.8.6.9.3	Основи голкорефлексотерапії	- + +
8.8.6.9.4	Нейрофізіологічні аспекти ГРТ	
	Морфофункціональні аспекти ГРТ	- + +
8.8.6.9.5	Топографія меридіанів з точками акупунктури та їх	- + +
8.8.6.9.6	функціональні характеристики	- + +
8.8.6.9.7	Методи визначення локалізації крапок акупуктури	
	Методика і техніка ГРТ	- + +
8.8.6.9.8	Інші методи впливу на точки акупунктури (масаж,	+ + +

8.8.6.9.9	цуботерапія, та інші)	- + +
8.8.6.9.9.1	Основні принципи підбору точок акупунктури	- + +
	Голкорефлексотерапія в наркології	+ + +
8.8.6.9.9.2	ГРТ стану відміни алкоголя	- - +
	ГРТ афективних порушень	- + +
8.8.6.9.9.3	Купіювання патологічної тяги методом ГРТ	- + +
	ГРТ сексуальних порушень	- - +
8.8.6.9.9.4	ГРТ неврологічних порушень при алкогольної залежністі	- + +
	ГРТ алкогольної кардіалгії та інших соматичних розладів	- + +
8.8.6.9.9.5	ГРТ табакопаління	
	ГРТ інших форм залежністі від психоактивних речовин	+ + +
8.8.6.9.9.6	Електропунктура, електроакупунктура, електропунктурна діагностика	- + +
		+ + +
8.8.6.9.9.7	Аурікулотерапія	
	Сучасні принципи лікування психічних та поведінкових розладів при зловживанні ПАР	+ + +
8.8.6.9.9.8		+ + +
	Терапія невідкладних станів	
8.8.6.10	Замісна терапія (ЗТ) – (термінологія, історія, міжнародний досвід, препарати).	- + +
8.8.6.11	Організація засади комплексного лікування з застосуванням ЗТ (цілі, задачі, виконавці)	
8.9	Технологія замісної підтримуючої терапії (ЗПТ) – (прийом в програму, показання та протипоказання, початкова індукція, визначення дози, засоби контролю, виписка).	- + +
8.9.1		+ + +
8.10	Реабілітаційни заходи та психологічна корекція.	- - +
		- - +
8.10.1	Особливі випадки при проведенні ЗПТ.	
8.10.2	Моніторінг та оцінка результатів ЗТ.	
8.10.3		
8.10.4		
8.10.5		
9	*Експертиза в наркології*	
9.1	Експертиза алкогольного сп”яніння	+ + +
9.2	Експертиза наркотичного сп”яніння	+ + +
9.3	Лікарсько-трудова експертиза	- + +
9.3.1	Організація та методика проведення наркопрофоглядів	- + +
9.4	Військова експертиза	- + +
9.5	Судово-психіатрична експертиза при залежністі від психоактивних речевин (алкоголь, наркотичні та інші)	- + +
9.6	Оцінка простого і патологічного сп”яніння	+ + +
9.7	Судово-психіатрична оцінка алкоголізму та психотичних станів	+ + +
9.8		+ + +
10	Судово-психіатрична оцінка наркотичної залежністі	+ + +
11	Організація невідкладної медичної допомоги населенню при надзвичайних ситуаціях	+ + +
	Вірусні гепатити та СНІД	

Додаток № 4. Навчальна Програма циклу тематичного удосконалення “Діагностика станів сп’яніння”

Термін 1 міс.

Код	Назва курсу, розділу, теми,елементу
1	Організація наркологічної допомоги та питання наркологічної статистики
1.1	Залежність від психоактивних речовин як медико-соціальна проблема.
1.1.1.	Основні керівні документи в галузі охорони здоров”я населення
1.1.2.	Характеристика стану здоров”я населення і задачі охорони
1.1.3.	Основні показники і нормативи, методики, розрахунок, оцінка
1.1.3.1.	Економічні наслідки
1.1.3.2.	Соціальні наслідки
1.1.3.3	Медичні наслідки
1.2	Організація наркологічної допомоги (державні та недержавні форми).
1.2.1	Адміністрація, суспільство і комісії по боротьбі з пияцтвом
1.2.2	Органи юстиції і правосуддя в системі боротьби з пияцтвом , алкоголізмом, наркоманіями
1.2.3	Наркологічні підрозділи МВС
1.2.4	Головні позаштатні психіатри-наркологи міністерства і відділів охорони здоров”я
1.2.5	Роль і значення загальносоматичної сітки охорони здоров”я
1.2.6	Ранне виявлення і лікування захворювань, пов”язаних з пияцтвом та алкоголізмом
1.2.7	Проведення антиалкогольної санітарно-гігієничної роботи
1.2.8	Позалікарняна наркологічна служба
1.2.8.1	Функції та структура наркологічних диспасерів
1.2.8.2.	Організація спеціалізованої допомоги в поліклініці
1.2.8.3.	Принципи організації анонімного лікування
1.2.8.4.	Робота підліткових кабинетів
1.2.8.5	Діяльність спеціальних медичних комісій наркологічних диспансерів
1.2.8.5.1	Підтримуюче лікування (щорічна диспансерізація)
1.2.8.5.2.	Наркокабінети при ЦРЛ
1.2.8.6	Організація стаціонарної наркодопомоги
1.2.8.7	Тривалість лікування
1.2.8.8	Організація роботи медичного персоналу
1.2.9	Психіатрична служба в галузі наркологычної допомоги
1.2.9.1	Законодавчі і адміністративні міри боротьби з алкоголізмом, наркоманією та токсикоманією
1.2.9.2	Статті законодавства про охорону здоров”я, які відносяться до наркології
1.2.9.3	Адміністративна відповідальність в системі боротьби з пияцтвом та алкоголізмом
1.3	Карне законодавство у відношенні пияцтва, алкоголізму, самогоноваріння
1.3.1	Трудове законодавство з питань боротьби з пияцтвом та
1.3.2	
1.3.3	
1.3.4	

	алкоголізмом Громадянський кодекс законів і кодекс про сім”ю, шлюб, опіки в галузі боротьби з пияцтвом та алкоголізмом Законодавство про боротьбу з наркоманіями та токсикоманіями
2 2.1 2.1.1 2.2 2.2.1 . 2.2.1.1 2.2.1.2 2.3 2.3.1 2.3.2 2.3.3 2.4 2.4.1 2.4.2 2.5 2.5.1 2.5.2 2.5.3 2.5.4 2.5.5 2.5.6 2.5.7 2.5.8	*Загальні питання наркології* Теоретичні аспекти наркології Предмет наркології Патологічна анатомія Патогенез та морфогенез гострої і хронічної інтоксикації алкоголю на організм людини Гостра алкогольна інтоксикація Хронічна алкогольна інтоксикація Генетичні аспекти алкоголізму Вплив алкоголю на потомство Алкогольний синдром плоду Мутогенний вплив алкоголю і його метаболітів на генетичний аппарат клітини Патофізіологічні основи впливу алкоголю на організм Метаболізм алкоголю в організмі Патологічний механизм формування залежності Етіологія і патогенез наркологічних захворювань Соціальні фактори в етіології наркологічних захворювань Фізіологічні фактори Психологічні фактори Порушення вітамінного балансу Порушення вегетативної нервової системи Порушення процесів обміну Порушення нейрофізіологічних функцій Зміни імунної системи
5 5.1 5.1.1 5.1.1.1 5.1.1.2 5.1.1.3 5.1.3 5.1.3.1 5.2 5.2.1 5.2.1.1 5.2.1.3 5.2.1.4 5.2.1.5 5.2.1.6 5.2.1.7 5.2.1.8 5.2.2 5.2.2.1 5.2.2.3	*Психічні і поведінкові розлади при вживані алкоголю* Форми алкогольного сп”яніння Ступені гострой алкогольной інтоксикації Легка Середня Важка Патологічне сп”яніння Клінічні прояви Клініка, симптоматика та класифікація синдрома алкогольної залежності Симптоми, синдроми та психологичний стан при алкогольній залежності Патологічна тяга до алкоголю Зміна картини сп”яніння Зміна форми зловживання алкоголем Зміна особистості Соматичні ускладнення Неврологічні ускладнення Основні синдроми алкогольної залежності Динаміка алкогольної залежності. Стадії перебігу Передвісники алкогольної залежності Розвернута стадія

5.2.2.4	Пізня стадія
5.2.2.5	Вихідний стан
5.2.3	Алкогольна залежність у жінок
5.2.3.1	Епідеміологічні аспекти
5.2.3.2	Особливості формування і перебігу алкогольної залежності у жінок. Суіцідальні тенденції
5.2.3.3	Алкогольна залежність у підлітків
5.2.4	Підліткові поведінкові реакції
5.2.4.1	Клініка та динаміка алкогольної залежності у підлітків
5.2.4.2	Психози та інші психопатологічні стані при алкогольної залежності
5.3	Епідеміологія
5.3.1	Класифікація
5.3.2	Стан відміну алкоголю с деліріем
5.3.2.1	Енцефалопатії при алкогольної залежності
5.3.2.2	Галюцінаторний синдром в клініці алкогольної залежності
5.3.2.3	Маячні психозі при алкогольної залежності
5.3.2.4	Перебіг, патаморфоз та прогноз психотичних розладів алкогольного генезу
5.3.2.5	Диференційна діагностика
6	*Психічні та поведінкові розлади при вживанні наркотичних та інших психоактивних речовин*
6.1	Наркотична залежність
6.1.1	Сучасний стан проблеми
6.1.1.1	Визначення наркотичної залежності
6.1.1.2	Епідеміологія
6.1.1.3	Класифікація
6.1.2.	Опійна залежність
6.1.2.1	Гостра інтоксикація опіатами
6.1.2.2	Клініка та перебіг опійної залежністі
6.1.2.3	Лікування та профілактика
6.1.2.4	Особливості залежністі від героїну
6.1.3	Гашишна залежність
6.1.3.1	Гостра інтоксикація гашишем
6.1.3.2	Психотичні розлади при вживанні гашиша
6.1.3.3	Клініка та перебіг
6.1.3.4	Лікування та профілактика
6.1.4	Кокаїнова залежність
6.1.4.1	Гостра інтоксикація
6.1.4.2	Клініка, перебіг та лікування
6.1.5	Вживання та залежність від галюціногенів
6.1.6	Вживання та залежність від снодійних речовин
6.1.7	Вживання та залежність від бензодиазепинів
6.1.8	Вживання та залежність від стимуляторів
6.1.9	Вживання та залежність від антипаркінсоничних речовин
6.1.11	Вживання та залежність від летючих речовин
6.2	Сочетана залежність
6.2.1	Кліника, перебіг, лікування
6.3	Нікотинізм
6.3.1	Епідеміологія нікотинізму.Тенденції розповсюдження
6.3.1.1	Виробництво та споживання тютюну
6.3.1.2	Статево-віковий стан осіб, що палять тютюн

6.3.2	Склад та властивості тютюну та тютюнового диму
6.3.3	Захворюваність та паління
6.3.3.1	Пасивне куріння
6.3.3.2	Роль паління в етіології новоутворень
6.3.3.3	Паління та органи дихання
6.3.3.4	Паління та серцево-судинна система
6.3.3.5	Паління та органи травлення
6.3.3.6	Паління та вагітність
6.3.4	Соціально-економічні наслідки тютюнопаління
6.3.5	Клініка і патогенез нікотинізму
6.3.5.1	Медикаметозні методи лікування
6.3.5.2	Симптоматична терапія
6.3.6	Методи замісної терапії (плівки, жувальні гумки)
6.3.7	Психотерапія нікотинізму
6.3.8	Державна програма “Тютюн або здоров”я”
8	*Лікування*
8.1	Загальні принципи лікування в наркології.Терапія невідкладних станів
8.1.1	Періодичність лікування
8.1.2	Безперервність
8.1.3	Тривалість
8.1.4	Завдання і методи терапії
8.2	Симптоматична, дезінтоксікаційна терапія
8.3	.Методи “активної” антиалкогольної терапії
8.3.1	Умовно-рефлекторна терапія
8.3.1.1	Апоморфінотерапія
8.3.1.2	Лікування еметином і узварами трав (чебрец, копитень)
8.3.2	Сенсибілізуюча терапія
8.3.2.1	Лікування тетурамом
8.3.2.2	Лікування методом імплантації препаратів (Есперaль, Клиптен та інші)
8.4	Плацеботерапія
8.5	Підтримуюча терапія
8.5.1	Основні принципи
8.5.2	Профілактика і лікування рецидивів
8.6	Лікування психотичних станів
8.6.1	Основні принципи лікування психотичних станів алкогольного походження
8.6.1.1	Лікування деліріозних станів
8.6.1.2	Лікування галлюцінаторних станів
8.7.1	Протиалкогольне лікування хворих, які перенесли психотичні розлади
8.8	Психотерапія та інші немедикаментозні методи лікування в наркології
8.8.1	Психогігієна, психопрофілактика та організація психотерапевтичної допомоги
8.8.1.1	Систематика психотерапевтичної допомоги
8.8.2	Теоретико-методологічні запитання психотерапії
8.8.3	Психотерапія, її фізіологічні основи і запитання медичної
8.8.3.1	психології
8.8.4	Предмет психотерапії і його місце в медицине

8.8.4.1	Спеціальна психотерапія. Методики психотерапії
8.8.4.2	Клініко-фізіологічні основи
8.8.4.2.1	Сугестивна психотерапія
8.8.4.2.2	Навіювання в бадьорому стані
8.8.4.2.3	Навіювана і осередкована психотерапія. Плацебо-ефект
8.8.4.3	Гіпносугестивна психотерапія
8.8.4.4	Самонавіювання
8.8.4.5	Аутогенне тренування
8.8.4.6	Раціональна психотерапія
8.8.4.7	Групова психотерапія
8.8.4.8	Емоційностресова психотерапія
8.8.4.9	Ігрова психотерапія
8.8.4.10	Наркопсихотерапія
8.8.5	Поведінкова психотерапія
8.8.5.1	Психотерапія в наркології
8.8.6	Варіанти і методики
8.8.6.1	Немедикаментозні методи – новий терапевтичний аспект в наркології
	Історія питання
8.8.6.2	Оксигенотерапія в комплексному лікуванні наркологічних
8.8.6.2.1	захворювань
8.8.6.2.2	Інгаляційни методи оксигенотерапії
8.8.6.2.3	Гіпербарична оксигенація при лікуванні стану відміни алкоголя
	Парапульмональні методи оксигенотерапії
8.8.6.3	Патогенетичне обгрунтовання примінення мікроелементів в
8.8.6.4	комплексному лікуванні алкогольної залежністі
8.8.6.5	Гемотерапія в комплексному лікуванні алкогольної залежністі
8.8.6.6	Ультрафіолетове опромінювання крові (квантова терапія)
8.8.6.7	Лазерне опромінювання крові
8.8.6.8	Краніоцеребральна гіпотермія і гіпертермія при купіюванні синдрому відміни алкоголя та гострої алкогольної інтоксикації
8.8.6.8.1	Сорбційни методи детоксикації в комплексному лікуванні алкоголізму
8.8.6.8.2	Мала гемосорбція
8.8.6.9	Ентеросорбція
8.8.6.9.1	Голкорефлексотерапія та її примінення в наркології
8.8.6.9.2	Основи голкорефлексотерапії
8.8.6.9.3	Нейрофізіологічні аспекти ГРТ
8.8.6.9.4	Морфофункціональні аспекти ГРТ
8.8.6.9.4.1	Топографія меридіанів з точками акупунктури та іх функціональні характеристики
8.8.6.9.5	Методи визначення локалізації крапок акупуктури
8.8.6.9.6	Методика і техніка ГРТ
8.8.6.9.7	Інші методи впливу на точки акупунктури (масаж, цуботерапія, та
8.8.6.9.7.1	інші) Основні принципи підбору точок акупунктури
8.8.6.9.8	Голкорефлексотерапія в наркології
8.8.6.9.9	ГРТ стану відміни алкоголя
8.8.6.9.9.1	ГРТ афективних порушень Купіювання патологічної тяги методом ГРТ
8.8.6.9.9.	ГРТ сексуальних порушень

2 8.9 8.9.1 8.10 8.10.1 8.10.2 8.10.3 8.10.4 8.10.5	ГРТ неврологічних порушень при алкогольної залежністі ГРТ алкогольної кардіалгії та інших соматичних розладів ГРТ табакопаління ГРТ інших форм залежністі від психоактивних речовин Електропунктура, електроакупунктура, електропунктурна діагностика Аурікулотерапія Сучасні принципи лікування психічних та поведінкових розладів при зловживанні ПАР Терапія невідкладних станів Замісна терапія (ЗТ) – (термінологія, історія, міжнародний досвід, препарати). Організація засади комплексного лікування з застосуванням ЗТ (цілі, задачі, виконавці) Технологія замісної підтримуючої терапії (ЗПТ) – (прийом в програму, показання та протипоказання, початкова індукція, визначення дози, засоби контролю, виписка). Реабілітаційни заходи та психологічна корекція. Особливі випадки при проведенні ЗПТ. Моніторінг та оцінка результатів ЗТ.
9 9.1 9.2 9.3 9.3.1 9.4 9.5 9.6 9.7 9.8	*Експертиза в наркології* Експертиза алкогольного сп”яніння Експертиза наркотичного сп”яніння Лікарсько-трудова експертиза Організація та методика проведення наркопрофоглядів Військова експертиза Судово-психіатрична експертиза при залежністі від психоактивних речевин (алкоголь, наркотичні та інші) Оцінка простого і патологічного сп”яніння Судово-психіатрична оцінка алкоголізму та психотичних станів Судово-психіатрична оцінка наркотичної залежністі

Додаток № 5. Навчально-тематичний план цикла Тематичного удосконалення “Практичні аспекти замісної терапії в наркології” Тривалість 2 тижні (78 навчальних годин)

Пояснювальна записка.

Метою цикла є поглиблення теоретичних знань лікарів-курсантів відносно основних досягнень в галузі наркології (діагностика, лікування, профілактика та реабілітація), а також засвоєння практичних умінь та навиків по цим напрямкам їх діяльності. Значну питому вагу в програмі цикла займають питання замісної терапії, які є новими для нашої країни. Практичне застосування замісної терапії сьогодні у нас є неможливим у зв'язку з відсутністю законодавчої бази для її проведення. а також препарата - метадона. Але враховуючи, що стосунки України з міжнародною спільнотою постійно розширюються, включаючи і ті країни, де метадонові програми запроваджені, а також обізнаність значної частини вітчизняних хворих на наркозалежність з цим методом лікування -неможливо уявити сучасного лікаря-нарколога, який би не мав щонайменше загальне уявлення відносно цієї проблеми.

Зміст програми охоплює об"єм теоретичних знань та практичних навиків необхідних лікарю-наркологу для проведення цього виду лікування. Значну питому вагу займають питання термінології, історії, міжнародного досвіду, а також технології та організації замісної терапії.

Для виконання данної програми в процесі навчання передбачені такі види занять: лекції, практичні заняття, семінари.

Для виявлення рівня знань та навиків курсантів передбачено такі види контролю: оцінка базових знань, етапний контроль та заключний іспит.

Лікарям, які успішно склали іспит, видається свідоцтво встановленого зразка про закінчення відповідного цикла тематичного удосконалення.

Код курсу	НАЗВА КУРСУ	Кількість навчальних годин			
		лекції	практич	семінар	разом
1	ОРГАНІЗАЦІЯ НАРКОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА ПРОБЛЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ’Я	4	-	-	4
1.1	Наркопатологія як медико-соціальна проблема (на моделі ситуації в Україні та світі)	2	-	-	2
6.1.1.2	Епідеміологія найбільш поширених форм залежності від психоактивних речовин	2	-	-	2
2	ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ НАРКОЛОГІЇ	2	-	-	2
2.5	Етіологія та патогенез наркологічних захворювань	2	-	-	2
6	ПСИХІЧНІ ТА ПОВЕДІНКОВІ РОЗЛАДИ ВНАСЛІДОК ВЖИВАННЯ НАРКОТИЧНИХ ТА ІНШИХ ТОКСИЧНИХ РЕЧОВИН ТА СПОЛУК	4	-	-	4
6.1.1	Клініко-фармакологічна класифікація токсичних та наркотичних препаратів	2	-	-	2

6.1.2	Опіоідна залежність (історія, властивості, клініка, загальні принципи лікування, профілактики та реабілітації)	2	-	-	2
8	ЛІКУВАННЯ НАРКОПАТОЛОГІЇ	12	24	26	62
8.9	Сучасні принципи лікування психічних та поведінкових розладів при зловживанні психоактивних речовин	2	4	4	10
8.9.1	Терапія невідкладних станів	2	2	2	6
8.10	Замісна терапія (ЗТ) – (термінологія, історія, міжнародний досвід, препарати)	2	2	2	6
8.10.1	Організація засади комплексного лікування із застосуванням ЗТ (цілі, задачі, виконавці)	2	4	4	10
8.10.2	Технологія замісної підтримучої терапії (ЗПТ) – (прийом в програму, показання та протипоказання, початкова індукція, визначення дози, засоби контролю, виписка)	2	4	4	10
8.10.3	Реабілітаційні заходи та психологічна корекція	2	4	2	8
8.10.4	Особливі випадки при проведені ЗПТ	-	2	4	6
8.10.5	Моніторінг та оцінка результатів ЗТ	-	2	4	6
	ІСПИТ	-	6	-	6
	РАЗОМ	22	30	26	78

Додаток № 6. Навчальна Програма циклу тематичного удосконалення "Немедикаментозні методи лікування в наркології"

Код	Назва курсу, розділу, теми,елементу
1	Організація наркологічної допомоги та питання наркологічної статистики
1.1	Наркопатологія як медико-соціальна проблема.
1.1.1.	Основні керівні документи в галузі охорони здоров"я населення
1.1.2.	Характеристика стану здоров"я населення і задачі охорони
1.1.3.	Основні показники і нормативи, методики, розрахунок, оцінка
1.1.3.1.	Економічні наслідки
1.1.3.2.	Соціальні наслідки
1.1.3.3	Медичні наслідки
1.2	Організація наркологічної допомоги (державні та недержавні
1.2.1	форми).
1.2.2	Адміністрація, суспільство і комісії по боротьбі з пияцтвом
1.2.3	Органи юстиції і правосуддя в системі боротьби з пияцтвом , алкоголізмом, наркоманіями
1.2.4	Наркологічні підрозділи МВС
1.2.5	Головні позаштатні психіатри-наркологи міністерства і відділів охорони здоров"я
1.2.6	Роль і значення загальносоматичної сітки охорони здоров"я
1.2.7	Ранне виявлення і лікування захворювань, пов"язаних з пияцтвом та алкоголізмом
1.2.8	Проведення антиалкогольної санітарно-гігієничної роботи
1.2.8.1	Позалікарняна наркологічна служба
1.2.8.2.	Функції та структура наркологічних диспасерів
1.2.8.3.	Організація спеціалізованої допомоги в поліклініці
1.2.8.4.	Принципи організації анонімного лікування
1.2.8.5	Робота підліткових кабинетів
1.2.8.5.1	Діяльність спеціальних медичних комісій наркологічних
1.2.8.5.2.	диспансерів
1.2.8.6	Підтримуюче лікування (щорічна диспансерізація)
1.2.8.7	Наркокабінети при ЦРЛ
1.2.8.8	Організація стаціонарної наркодопомоги
1.2.9	Тривалість лікування
1.2.9.1	Організація роботи медичного персоналу
1.2.9.2	Психіатрична служба в галузі наркологычної допомоги
1.2.9.3	Законодавчі і адміністративні міри боротьби з алкоголізмом, наркоманією та токсикоманією
1.3	Статті законодавства про охорону здоров"я, які відносяться до наркології
1.3.1	Адміністративна відповідальність в системі боротьби з пияцтвом та алкоголізмом
1.3.2	Карне законодавство у відношенні пияцтва, алкоголізму, самогоноваріння
1.3.3	Трудове законодавство з питань боротьби з пияцтвом та
1.3.4	алкоголізмом
	Громадянський кодекс законів і кодекс про сім"ю, шлюб, опіки в

	галузі боротьби з пияцтвом та алкоголізмом Законодавство про боротьбу з наркоманіями та токсикоманіями
2	*Загальні питання наркології*
2.1	Теоретичні аспекти наркології
2.1.1	Предмет наркології
2.2	Патологічна анатомія
2.2.1	Патогенез та морфогенез гострої і хронічної інтоксикації алкоголю на організм людини
2.2.1.1	Гостра алкогольна інтоксикація
2.2.1.2	Хронічна алкогольна інтоксикація
2.3	Генетичні аспекти алкоголізму
2.3.1	Вплив алкоголю на потомство
2.3.2	Алкогольний синдром плоду
2.3.3	Мутогенний вплив алкоголю і його метаболітів на генетичний аппарат клітини
2.4	Патофізіологічні основи впливу алкоголю на організм
2.4.1	Метаболізм алкоголю в організмі
2.4.2	Патологічний механизм формування залежності
2.5	Етіологія і патогенез наркологічних захворювань
2.5.1	Соціальні фактори в етіології наркологічних захворювань
2.5.2	Фізіологічні фактори
2.5.3	Психологічні фактори
2.5.4	Порушення вітамінного балансу
2.5.5	Порушення вегетативної нервової системи
2.5.6	Порушення процесів обміну
2.5.7	Порушення нейрофізіологічних функцій
2.5.8	Зміни імунної системи
3	*Загальна психопатологія*
3.1	Классифікація психопатологічних синдромів і симптомів
3.1.1	Принципи сучасних кваліфікацій
3.1.2	Синдром як типова сукупність симптомів
3.1.2.1	Поняття про позитивні і негативні розлади
3.1.2.2	Типічні і атипічні синдроми
3.1.2.3	Поняття про регістри психічних порушень
3.1.3	Астенічний синдром
3.1.3.1	Клініка астенічного синдрому
3.1.3.2	Фізичне і психічне виснаження
3.1.3.3	Роздратована слабкість
3.1.3.4	Гіперастезія, аффективна лабільність
3.1.3.5	Соматовегетативні розладнання
3.1.4	Афективні розлади
3.1.4.1	Класифікація депрессивних станів
3.1.4.2	Прості варіанти депресивного синдрому
3.1.4.3	Складні варінти депресивного синдрому
3.1.4.4	Маніакальний синдром, його класифікація
3.1.5	Неврозоподібні синдроми
3.1.5.1	Обсесивний синдром
3.1.5.2	Деперсоналізація і дереалізація
3.1.5.3	Психосенсорні розладнання і розладнання схеми тіла
3.1.5.4	Сенестопатичний синдром
3.1.5.6	Істерічний синдром

3.1.5.7	Понадцінні ідеї, психопатологічна характеристика
3.1.6	Маячні і галюцінаторні синдроми
3.1.6.1	Поняття про понадцінне маячення
3.1.6.2	Паранойяльний синдром
3.1.6.3	Галюцінаторний синдром
3.1.6.4	Галюцінаторно-параноїдний синдром (синдром Кандінського-Клерамбо)
3.1.7	Кататонічний синдром
3.1.7.1	Кататонічний ступор
3.1.7.2	Кататонічне збудження
3.1.8	Синдром потьмарення свідомості
3.1.8.1	Основні ознаки синдромів потьмареної свідомості
3.1.8.2	Деліріозний синдром, його варіанти в наркологічній клініці
3.1.8.3	Аменція
3.1.8.4	Онейроідне потьмарення свідомості
3.1.9	Класифікація судомних синдромів
3.1.10.	Амнестичний синдром
3.1.11	Види амнезій
3.1.12.	Синдром недоумкуватості
3.1.12.1	Класифікація синдромів недоумкуватості
4	*Методи обстеження наркологічних хворих*
4.1	Клінічне обстеження
4.1.1	Анамнез
4.1.2	Особливості приморбіду
4.1.3	Особливості проходження вікових криз
4.1.4	Наркологічний анамнез
4.1.5	Донозологічний період
4.1.6	Ознаки стадії алкогольної залежності
4.1.7	Супутня патологія
4.1.8	Обстеження психічного, соматичного і неврологічного стану
4.1.8.1	Особливості обстеження психічного стану
4.1.8.1.1	Зовнішній вигляд
4.1.8.1.2	Скарги, поведінка
4.1.8.1.3	Жаргон, спеціфічний гумор і інші стигми
4.1.8.1.4	Окремі психічні особливості (самооценка, критичность, іерархія мотивів та ін.)
4.1.9	Соматичне обстеження
4.1.9.1	Стан серцевосудинної системи
4.1.9.2	Стан шлунково-кишечного тракту
4.1.10	Неврологічне обстеження
4.1.10.1	Алкогольні поліневропатії
4.1.10.2	Судорожний синдром
4.1.10.3	Ознаки порушення мозкового кровобігу
4.1.10.4	Інші неврологічні прояви алкоголізму
4.2	Інструментальні методи обстеження
4.2.1	Електроенцефалографія
4.2.2	Реоенцефалографія
4.2.3	Ехоенцефалографія
4.2.4	Комп”ютерная томографія
4.3	Експерементально-психологічні обстеження
4.3.1	Особисто-проективні методики

4.3.1.1	Особисті опитувачі (MMPI, тест Кетела та ін.)
4.3.1.2	Тест Роршаха
4.3.1.3	ТАТ
4.3.2	Інтелектуально-мнестичні методики
4.3.2.1	Обстеження пам”яті
4.3.2.2	Обстеження уваги
4.3.2.3	Обстеження мислення
4.3.2.4	Методика Векслера
4.3.2.5	Методика ПДО
5	*Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживаня алкоголю*
5.1	Форми алкогольного сп”яніння
5.1.1	Ступені гострой алкогольной інтоксикації
5.1.1.1	Легка
5.1.1.2	Середня
5.1.1.3	Важка
5.1.3	Патологічне сп”яніння
5.1.3.1	Клінічні прояви
5.2	Клініка, симптоматика та класифікація синдрома алкогольної залежності
5.2.1	Симптоми, синдроми та психологичний стан при алкогольній залежності
5.2.1.1	Патологічна тяга до алкоголю
5.2.1.3	Зміна картини сп”яніння
5.2.1.4	Зміна форми зловживання алкоголем
5.2.1.5	Зміна особистості
5.2.1.6	Соматичні ускладнення
5.2.1.7	Неврологічні ускладнення
5.2.1.8	Основні синдроми алкогольної залежності
5.2.2	Динаміка алкогольної залежності. Стадії перебігу
5.2.2.1	Передвісники алкогольної залежності
5.2.2.3	Розвернута стадія
5.2.2.4	Пізня стадія
5.2.2.5	Вихідний стан
5.2.3	Алкогольна залежність у жінок
5.2.3.1	Епідеміологічні аспекти
5.2.3.2	Особливості формування і перебігу алкогольної залежності у жінок Суіцідальні тенденції
5.2.3.3	Алкогольна залежність у підлітків
5.2.4	Підліткові поведінкові реакції
5.2.4.1	Клініка та динаміка алкогольної залежності у підлітків
5.2.4.2	Психози та інші психопатологічні стані при алкогольної залежності
5.3	Епідеміологія Класифікація
5.3.1	Стан відміну алкоголю с деліріем
5.3.2	Енцефалопатії при алкогольної залежності
5.3.2.1	Галюцінаторний синдром в клініці алкогольної залежності
5.3.2.2	Маячні психозі при алкогольної залежності
5.3.2.3	Перебіг, патаморфоз та прогноз психотичних розладів
5.3.2.4	алкогольного генезу
5.3.2.5	Диферренційна диагностика
6	*Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання наркотичних і*

6.1	*інших психоактивних речовин*
6.1.1	Наркотична залежність
6.1.1.1	Сучасний стан проблеми
6.1.1.2	Визначення наркотичної залежності
6.1.1.3	Епідеміологія
6.1.2.	Класифікація
6.1.2.1	Опійна залежність
6.1.2.2	Гостра інтоксикація опіатами
6.1.2.3	Клініка та перебіг опійної залежністі
6.1.2.4	Лікування та профілактика
6.1.3	Особливості залежністі від героїну
6.1.3.1	Гашишна залежність
6.1.3.2	Гостра інтоксикація гашишем
6.1.3.3	Психотичні розлади при вживанні гашиша
6.1.3.4	Клініка та перебіг
6.1.4	Лікування та профілактика
6.1.4.1	Кокаїнова залежність
6.1.4.2	Гостра інтоксикація
6.1.5	Клініка, перебіг та лікування
6.1.6	Вживання та залежність від галюціногенів
6.1.7	Вживання та залежність від снодійних речовин
6.1.8	Вживання та залежність від бензодиазепинів
6.1.9	Вживання та залежність від стимуляторів
6.1.11	Вживання та залежність від антипаркінсоничних речовин
6.2	Вживання та залежність від летючих речовин
6.2.1	Сочетана залежність
6.3	Кліника, перебіг, лікування
6.3.1	Нікотинізм
6.3.1.1	Епідеміологія нікотинізму.Тенденції розповсюдження
6.3.1.2	Виробництво та споживання тютюну
6.3.2	Статево-віковий стан осіб, що палять тютюн
6.3.3	Склад та властивості тютюну та тютюнового диму
6.3.3.1	Захворюваність та паління
6.3.3.2	Пасивне куріння
6.3.3.3	Роль паління в етіології новоутворень
6.3.3.4	Паління та органи дихання
6.3.3.5	Паління та серцево-судинна система
6.3.3.6	Паління та органи травлення
6.3.4	Паління та вагітність
6.3.5	Соціально-економічні наслідки тютюнопаління
6.3.5.1	Клініка і патогенез нікотинізму
6.3.5.2	Медикаметозні методи лікування
6.3.6	Симптоматична терапія
6.3.7	Методи замісної терапії (плівки, жувальні гумки)
6.3.8	Психотерапія нікотинізму
	Державна програма “Тютюн або здоров”я”
7	*Профілактика та реабілітація в наркології*
7.1	Законодавчи аспекти профілактики
7.1.1	Адміністративний аспект профілактики наркологічних
7.2	захворювань
	Медико-гігієнічні аспекти профілактики наркологічних

7.2.1 7.2.1.1 7.2.1.2. 7.2.1.3 7.2.2 7.2.3 7.3 7.4	захворювань Поняття про профилактику Первинна профілактика Вторинна профілактика Третинна профілактика Роль лікарів загального профілю в профілактиці наркологічних захворювань Виробничо-побутові аспекти профілактики Профілактика у дитячому та підлітковому віці Суспільні формування і рух за тверезий облік життя Санітарно-просвітня робота
8 8.1 8.1.1 8.1.2 8.1.3 8.1.4 8.2 8.3 8.3.1 8.3.1.1 8.3.1.2 8.3.2 8.3.2.1 8.3.2.2 8.3.2.3 8.4 8.5 8.5.1 8.5.2 8.6 8.6.1 8.6.1.1 8.6.1.2 8.7.1 8.8 8.8.1 8.8.1.1 8.8.1.2 8.8.2 8.8.3 8.8.3.1 8.8.4 8.8.4.1 8.8.4.2 8.8.4.2.1 8.8.4.2.2 8.8.4.2.3	*Лікування* Загальні принципи лікування в наркології.Терапія невідкладних станів Періодичність лікування Безперервність Тривалість Завдання і методи терапії Симптоматична, дезінтоксікаційна терапія Методи “активної” антиалкогольної терапії Умовно-рефлекторна терапія Апоморфінотерапія Лікування еметином і узварами трав (чебрец, копитень) Сенсибілізуюча терапія Лікування тетурамом Лікування методом імплантації препаратів (Есперaль, Клиптен та інші) Плацеботерапія Підтримуюча терапія Основні принципи Профілактика і лікування рецидивів Лікування психотичних станів Основні принципи лікування психотичних станів алкогольного походження Лікування деліріозних станів Лікування галлюцінаторних станів Протиалкогольне лікування хворих, які перенесли психотичні розлади Психотерапія та інші немедикаментозні методи лікування в наркології Психогігієна, психопрофілактика та організація психотерапевтичної допомоги Систематика психотерапевтичної допомоги Теоретико-методологічні запитання психотерапії Психотерапія, її фізіологічні основи і запитання медичної психології Предмет психотерапії і його місце в медицине Спеціальна психотерапія. Методики психотерапії Клініко-фізіологічні основи Сугестивна психотерапія Навіювання в бадьорому стані

8.8.4.3	Навіювана і осередкована психотерапія. Плацебо-ефект
8.8.4.4	Гіпносугестивна психотерапія
8.8.4.5	Самонавіювання
8.8.4.6	Аутогенне тренування
8.8.4.7	Раціональна психотерапія
8.8.4.8	Групова психотерапія
8.8.4.9	Емоційностресова психотерапія
8.8.4.10	Ігрова психотерапія
8.8.5	Наркопсихотерапія
8.8.5.1	Поведінкова психотерапія
8.8.6	Психотерапія в наркології
8.8.6.1	Варіанти і методики
8.8.6.2	Немедикаментозні методи – новий терапевтичний аспект в наркології
8.8.6.2.1	Історія питання
8.8.6.2.2	Оксигенотерапія в комплексному лікуванні наркологічних
8.8.6.2.3	захворювань
8.8.6.2.4	Інгаляційні та парапульмональні методи оксигенотерапії
	Гіпербарична оксигенація при лікуванні стану відміни алкоголя
8.8.6.3	Патогенетичне обгрунтовання примінення мікроелементів в
8.8.6.4.	комплексному лікуванні алкогольної залежністі
8.8.6.4.1	Гемотерапія в комплексному лікуванні алкогольної залежністі
8.8.6.4.2	Ультрафіолетове опромінювання крові (квантова терапія)
8.8.6.4.3	Лазерне опромінювання крові
8.8.7	Краніоцеребральна гіпотермія і гіпертермія при купіюванні
8.8.7.1	синдрому відміни алкоголя та гострої алкогольної інтоксикації
8.8.7.2	Інші методики застосування кріовпливу в наркології
8.8.7.3	Сорбційни методи детоксикації в комплексному лікуванні
8.8.7.4	алкоголізму
	Плазмаферез в наркології
8.8.7.5	Мала гемосорбція
8.8.7.6	Ентеросорбція
8.8.7.7	Голкорефлексотерапія та її застосування в наркології
8.8.7.8	Основи голкорефлексотерапії
8.8.8	Нейрофізіологічні аспекти ГРТ
8.8.8.1	Морфофункціональні аспекти ГРТ
8.8.8.2	Топографія меридіанів з точками акупунктури та іх функціональні
8.8.8.3	характеристики
8.8.8.4	Методи визначення локалізації крапок акупуктури
8.8.8.5	Методика і техніка ГРТ
8.8.8.6	Інші методи впливу на точки акупунктури (масаж, цуботерапія, та
8.8.8.7	інші)
8.8.8.8	Основні принципи підбору точок акупунктури
8.9	Голкорефлексотерапія в наркології
8.9.1	ГРТ стану відміни алкоголя
8.10	ГРТ афективних порушень
	Купіювання патологічної тяги методом ГРТ
8.10.1	ГРТ сексуальних порушень
8.10.2	ГРТ неврологічних порушень при алкогольної залежністі
	ГРТ алкогольної кардіалгії та інших соматичних розладів
8.10.3	ГРТ табакопаління

	ГРТ інших форм залежністі від психоактивних речовин
8.10.4	Електропунктура, електроакупунктура, електропунктурна діагностика
	Аурікулотерапія
8.10.5	Сучасні принципи лікування психічних та поведінкових розладів
8.10.6	при зловживанні ПАР
8.10.7	Терапія невідкладних станів
	Замісна терапія (ЗТ) – (термінологія, історія, міжнародний досвід, препарати).
	Організація засади комплексного лікування з застосуванням ЗТ (цілі, задачі, виконавці)
	Технологія замісної підтримуючої терапії (ЗПТ) – (прийом в програму, показання та протипоказання, початкова індукція, визначення дози, засоби контролю, виписка).
	Реабілітаційни заходи та психологічна корекція.
	Особливі випадки при проведенні ЗПТ.
	Моніторінг та оцінка результатів ЗТ.
9	*Експертиза в наркології*
9.1	Експертиза алкогольного сп”яніння
9.2	Експертиза наркотичного сп”яніння
9.3	Лікарсько-трудова експертиза
9.3.1	Організація та методика проведення наркопрофоглядів
9.4	Військова експертиза
9.5	Судово-психіатрична експертиза при залежністі від психоактивних речевин (алкоголь, наркотичні та інші)
9.6	Оцінка простого і патологічного сп”яніння
9.7	Судово-психіатрична оцінка алкоголізму та психотичних станів
9.8	Судово-психіатрична оцінка наркотичної залежністі
10	Радіаційна медицина
11	Особливо небезпечні інфекції

Додаток № 7. Типовий план підготовки в клінічній ординатурі за фахом «Наркологія»

(Термін 2 роки)

№	Назва дисципліни	Обсяг в годинах	
		І рік	ІІ рік
1	Наркологія:	1480	1320
1.1	Організація наркологічної допомоги та питання соціальної гігієни	102	
1.2	Загальні питання наркології	84	
1.3	Загальна психопатологія	146	
1.4	Методи обстеження наркологічних хворих	336	
1.5	Синдром алкогольної залежності	280	
1.6	Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання наркотичних та інших психоактивних речовин і сполук	532	
1.7	Профілактика і реабілітація в наркології		228
1.8	Лікування		952
1.9	Експертиза в наркології		140
2	Суміжні клінічні дисципліни	240	320
3	Клініка, діагностика та лікування невідкладних станів	0	160
4	Радіаційна медицина	0	30
5	Медична статистика	50	0
6	Клінічна біохімія	30	0
7	Клінічна фармакологія	50	0
8	Медична генетика	0	50
9	Маркетинг і менеджмент в охороні здоров'я	30	0
10	Елективні курси	100	100
	ВСЬОГО	1980	1980

Програма підготовки лікарів-наркологів в клінічній ординатурі за фахом «Наркологія»

Код	Назва курсу та розділів
	Курс 1
1	Організація наркологічної допомоги та питання соціальної гігієни
1.1	Залежність від психоактивних речовин як медико-соціальна проблема.
1.2	Організація наркологічної допомоги.
1.3	Основні показники діяльності наркослужби, нормативи, методика, розрахунок, оцінка.
1.3.1	Показники діяльності наркослужби: нормативи
1.3.2	Показники діяльності наркослужби: методика
1.3.3	Показники діяльності наркослужби: розрахунок
1.3.4	Показники діяльності наркослужби: оцінка
1.4	Функції та структура наркологічних диспансерів.
1.4.1	Функції наркологічних диспансерів
1.4.2	Структура наркологічних диспансерів
1.5	Позалікарняна наркологічна служба.

1.6 Принципи організації анонімного та недержавного лікування.
1.7 Організація стаціонарної допомоги.
1.8 Наркологічні лікарняні кабінети.
1.9 Робота денних стаціонарів.
2 Загальні питання наркології
2.1 Етіологія та патогенез наркологічних захворювань.
2.2 Патологічна анатомія при залежності від психоактивних речовин
2.3 Генетичні аспекти залежності від психоактивних речовин
2.4 Теоретичні аспекти наркології
3 Загальна психопатологія
3.1 Класифікація психопатологічних симптомів і синдромів.
3.2 Маячні і галюцінаторні розлади.
3.3 Синдром потьмарення свідомості.
3.4 Афективні розлади.
3.5 Астенічний синдром.
4. Методи обстеження наркологічних хворих
4.1 Клінічне обстеження наркологічних хворих.
4.2 Експериментально-психологічне обстеження наркологічних хворих.
4.3 Інструментальне обстеження наркологічних хворих.
5 Синдром алкогольної залежності
5.1 Етіологія та патогенез алкогольної залежності
5.1.1 Етіологія алкогольної залежності
5.1.2 Патогенез алкогольної залежності
5.2 Клініка, класифікація, систематика алкогольної залежності.
5.2.1 Клініка алкогольної залежності.
5.2.2 Класифікація алкогольної залежності.
5.2.3 Систематика алкогольної залежності.
5.3 Клініка гострої алкогольної інтоксикації.
5.4 Жіночий алкоголізм.
5.5 Вікові аспекти залежності від алкоголю.
5.6 Симптоматичний алкоголізм.
5.7 Психічні розлади при алкогольній залежності.
6 Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання наркотичних та інших психоактивних речовин і сполук
6.1 Клініко-фармакологічна класифікація токсичних та наркотичних сполук.
6.2 Опійна залежність.
6.2.1 Етіологія опійної залежності
6.2.2 Патогенез опійної залежності
6.2.3 Клініка опійної залежності
6.2.4 Вікові аспекти залежності від опіатів
6.3 Гашишна залежність.
6.3.1 Етіологія гашишної залежності.
6.3.2 Патогенез гашишної залежності.
6.3.3 Клініка гашишної залежності.
6.3.4 Вікові аспекти залежності від гашишу
6.4 Залежність від стимуляторів.
6.4.1 Етіологія залежності від стимуляторів.
6.4.2 Патогенез залежності від стимуляторів.
6.4.3 Клініка залежності від стимуляторів.
6.4.4 Вікові аспекти залежності від стимуляторів
6.5 Залежність від седативних препаратів.

6.5.1 Етіологія залежності від седативних препаратів.
6.5.2 Патогенез залежності від седативних препаратів.
6.5.3 Клініка залежності від седативних препаратів.
6.5.4 Вікові аспекти залежності від седативних препаратів
6.6 Залежність від снодійних препаратів.
6.6.1 Етіологія залежності від снодійних препаратів.
6.6.2 Патогенез залежності від снодійних препаратів.
6.6.3 Клініка залежності від снодійних препаратів.
6.6.4 Вікові аспекти залежності від снодійних препаратів
6.7 Залежність від летючих розчинників
6.7.1 Етіологія залежності від летючих розчинників.
6.7.2 Патогенез залежності від летючих розчинників.
6.7.3 Клініка залежності від летючих розчинників.
6.7.4 Вікові аспекти залежності від летючих розчинників
6.8 Інші токсикоманії
6.8.1 Клініка токсикоманій
6.9 Табакопаління.
6.9.1 Етіологія табакопаління.
6.9.2 Патогенез табакопаління
6.9.3 Клініка табакопаління
6.9.4 Вікові аспекти табакопаління

Курс 2

7 Профілактика і реабілітація в наркології
7.1 Профілактика алкогольної залежності
7.2 Профілактика наркологічних захворювань
7.3 Реабілітація хворих з алкогольною залежністю
7.4 Реабілітація наркологічних хворих
7.5 Вікові особливості профілактики
8 Лікування
8.1 Загальні принципи лікування.
8.2 Терапія невідкладних станів.
8.3 Детоксикаційна, загальнозакріплююча та симптоматична терапія.
8.4 Методи активної протиалкогольної терапії.
8.5 Підтримуюча терапія.
8.6 Лікування психотичних станів.
8.7 Немедикаментозні методи – новий терапевтичний аспект наркології.
8.8 Сорбційні методи детоксикації.
8.8.1 Гемособція
8.8.2 Плазмасорбція
8.8.3 Плазмаферез
8.9 Оксигенотерапія.
8.10 Краніоцеребральна гіпо- та гіпертермія в наркології.
8.11 Патогенетичне обґрунтування застосування мікроелементів в наркологічній практиці.
8.12 Гемотерапія в наркології.
8.12.1 Ультрафіолетове опромінювання крові
8.12.2 Лазерне опромінювання крові
8.13 Психотерапія в наркології.
8.14 Рефлексотерапія в наркології.
8.14.1 Фізіологічні основи рефлексотерапії.
8.14.2 Аурікулярна рефлексотерапія.

8.14.3 Рефлексотерапія нікотинізму.
8.14.4 Топографія та функціональне значення основних корпоральних точок.
9 Експертиза в наркології
9.1 Експертиза гострої інтоксикації
9.1.1 Експертиза гострої алкогольної інтоксикації
9.1.2 Експертиза гострої інтоксикації опіоїдами
9.1.3 Експертиза гострої інтоксикації канабіоїдами
9.1.4 Експертиза гострої інтоксикації седативними та снодійними препаратами
9.1.5 Експертиза гострої інтоксикації стимуляторами
9.1.6 Експертиза гострої інтоксикації летючими розчинниками
9.2 Лікарсько-трудова експертиза
9.3 Військова експертиза
9.4 Судово-психіатрична експертиза

Перелік знань навиків та умінь
клінічного ординатора за фахом «Наркологія»

1. Клінічне обстеження наркологічних хворих
2.Експериментально-психологічне обстеження наркологічних хворих
3.Інструментальні методи обстеження (ЕКГ, ЕЕГ, РЕГ та інші)
4. Клінічна та параклінічна діагностика й експертиза алкогольного сп'яніння
5. Гіпнопсихотерапія (засоби введення в гіпнотичний стан, стадії гіпнозу та їх суб'єктивні критерії)
6. Самонавіювання
7. Раціональна психотерапія
8. Аутогенне тренування
9. Послідовна та потенційна психотерапія
10. Емоційно-стресова психотерапія
11. Групова психотерапія
12. Сімейна психотерапія
13. Поведінкова психотерапія
14. Методи і засоби лікування ургентних станів в наркології (гостра інтоксикація психоактивними речовинами, стан відміни, психотичні стани, судомні розлади та інші)
15. Методи "активної" антиалкогольної терапії (лікування дісульфірамом з пробами та без них, імплантація сенсибілізуючих препаратів, умовна-рефлекторна терапія)
16. Оксигенотерапія в наркології
17. Трансцеребральний електрофорез
18. Проведення краніоцеребральної гіпотермії при лікуванні критичних станів в наркології
19. Основні показання і стани для проведення гемосорбції в наркології
20. Основні показання, методи та рецептура при застуванні голкорефлексотерапії
21. Організація та технологія проведення замісної терапії
22. Експертиза в наркології (судово-психіатрична, військова, трудова)

Додаток № 8. Система підготовки фахівців наркології вищої ланки (кандидатів та докторів медичних наук) в Україні

Захист кандидатських і докторських дисертацій по спеціальності «Наркологія» (Шифр 14.00.45) здійснюється в двох спеціалізованих вчених радах (у м. Харкові: Інститут неврології, психіатрії і наркології АМН України, та у м. Києві - Український інститут соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України). На даний час в Україні виконується дві докторських дисертації, які присвячені проблемі ін"екційних форм опіоїдної залежності та проблемі замісної підтримувальної терапії – виконувачі к.м.н. Дворяк С.В. і к.м.н. М.О.Овчаренко (Науковий консультант – проф. І.К.Сосін).

Порядок захисту дисертацій наведено на моделі **Спеціалізованої вченої ради Українського інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України.**

Захист дисертацій

Загальні відомості

В УНДІ ССПН здійснюється захист дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора і кандидата медичних наук за спеціальностями 14.01.16 – психіатрія та 14.01.17 – наркологія.

Спеціалізована вчена рада при УНДІ ССПН

Згідно з наказом Вищої атестаційної комісії України від 13.02.2010 р. №52, в УНДІ ССПН створено новий склад спеціалізованої вченої ради Д 26.620.01 з правом прийняття до розгляду та проведення захисту дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора (кандидата) медичних наук, за спеціальностями 14.01.16 – психіатрія, 14.01.17 – наркологія. Головою Спеціалізованої вченої ради Д 26.620.01 призначено д.мед.н., проф. С.І.Табачнікова; заступником голови – д.мед.н., проф. О.С. Чабана, вченим секретарем – д.мед.н., с.н.с. Н.О.Дзеружинську.

За 2009 рік Спеціалізована вчена рада Д 26.620.01 провела 9 засідань, на яких відбулися: захист дисертацій на здобуття наукового ступеня доктора медичних наук – 1 (за спеціальністю 14.01.16 – «психіатрія), кандидата медичних наук – 7 (за спеціальністю 14.01.16 – «психіатрія) і 1 (за спеціальністю 14.01.17 – «наркологія), з них докторських - 1 та кандидатських - 5 написано українською мовою, приймалися рішення щодо прийому дисертацій до попереднього та офіційного захисту.

На здобуття наукового ступеня доктора медичних наук за спеціальністю 14.01.16 – психіатрія проведено захист 1 дисертації, на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.16 – психіатрія проведено захист 7 дисертацій, на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.17 – наркологія проведено захист 1 дисертації.

Перелік документів, які подає до спеціалізованої вченої ради здобувач наукового ступеня

1. Заява на ім'я голови спеціалізованої вченої ради з проханням прийняти дисертацію до розгляду, в якій необхідно зазначити, чи вперше захищається ця дисертація.
2. Клопотання-характеристика керівника відповідного державного органу, якщо здобувач наукового ступеня обіймає посаду державного службовця.
3. Засвідчена печаткою установи за основним місцем роботи або навчання ксерокопія першої сторінки паспорта здобувача (2 прим.).
4. Особовий листок з обліку кадрів із відомостями, чинними на час подання дисертації до розгляду, засвідчений відділом кадрів за основним місцем роботи, з фотокарткою, засвідченою печаткою установи (2 прим.).
5. Засвідчена нотаріально копія диплома про повну вищу освіту. Якщо документ про вищу освіту виданий навчальним закладом іноземної держави, то додатково подаються

нотаріально засвідчені: переклад документа українською мовою, копія довідки про визнання іноземного документа про освіту, виданої Міністерством освіти і науки України.

Здобувачі наукового ступеня доктора наук надають засвідчену нотаріально копію диплома про науковий ступінь кандидата наук, виданий ВАК України. Якщо документ про науковий ступінь виданий компетентним органом іноземної держави, то додатково подають нотаріально засвідчений переклад документа українською мовою, а також копію довідки про визнання документа про науковий ступінь з метою продовження навчання, видану ВАК України.

У разі зміни здобувачем прізвища додається нотаріально засвідчена копія документа про зміну прізвища.

Зазначені документи подаються у 2 примірниках.

6. Засвідчене підписами і печаткою установи посвідчення про складені кандидатські іспити за формою, затвердженою постановою Кабінету Міністрів України від 1 березня 1999 р. № 309 «Про затвердження Положення про підготовку науково-педагогічних і наукових кадрів» (для здобувачів наукового ступеня кандидата наук), або засвідчене підписом і печаткою установи посвідчення за формою, яка діяла на час складання останнього кандидатського іспиту.

7. Засвідчена в установленому порядку копія наказу про зарахування до аспірантури (для здобувача наукового ступеня кандидата наук, який навчався в аспірантурі).

8. Висновок установи, в якій виконувалась дисертація, та установи, до якої був прикріплений здобувач (2 прим.).

Висновок оформлюється як витяг з протоколу засідання кафедри (міжкафедрального семінару, лабораторії, відділу), підписується завідувачем кафедри (керівником семінару, лабораторії, відділу), як правило, доктором наук, затверджується керівником установи і скріплюється печаткою. У висновку поряд з іншими аспектами характеристики дисертації та особистості здобувача має бути зазначено, ким і коли була затверджена тема дисертації, визначено конкретний персональний внесок здобувача до всіх наукових праць, опублікованих із співавторами. Висновок повинен містити відомості щодо проведення біоетичної експертизи дисертаційних досліджень (для здобувачів наукових ступенів з медичних, біологічних та ветеринарних наук).

Висновок чинний протягом 1 року з дня його затвердження до моменту подання дисертації до розгляду у спеціалізовану вчену раду.

9. Відгук наукового керівника (наукового консультанта), засвідчений печаткою установи, в якій він працює.

10. Дисертація, оформлена згідно з вимогами, викладеними в «Основних вимогах до дисертацій та авторефератів дисертацій», у кількості примірників, необхідних для передавання на збереження до Національної бібліотеки України ім. В.І. Вернадського, до бібліотеки установи, де створено спеціалізовану вчену раду, для відправки опонентам.

11. Автореферат дисертації, оформлений згідно з вимогами, викладеними в розділі 5 «Основних вимог до дисертацій та авторефератів дисертацій», у 2 примірниках. Усі примірники автореферату підписуються автором на обкладинці (форма 6).

12. Перераховані в авторефераті монографії, брошури, описи авторських свідоцтв (копії), статті (відбитки або копії), тексти депонованих та анотованих у журналах рукописів наукових праць, тези доповідей (копії) – в 1 прим. У випадку подання копій наукових праць на них повинні бути зазначені точні і повні вихідні дані відповідних видань. Копії наукових праць подають на паперовому носії і засвідчують підписом вченого секретаря та печаткою установи.

13. Файл з текстом автореферату. Ім’я файла aref.rtf (2 прим. на 2 дискетах).

14. Файли з текстом дисертації на дискетах для передавання до Українського інституту науково-технічної та економічної інформації. Імена файлів dis1.rtf, dis2.rtf, … (1 комплект дискет, кількість яких залежить від обсягу дисертації).

15. Автореферат захищеної здобувачем кандидатської дисертації (для здобувачів наукового ступеня доктора наук).

16. Примірник захищеної кандидатської дисертації (для здобувачів наукового ступеня доктора наук).

17. Чотири поштові картки з марками та вказаними адресами здобувача (2 картки) та спецради (2 картки). На зворотному боці поштових карток у верхньому кутку пишуть прізвище, ім'я, по батькові здобувача, галузь науки та науковий ступінь, на який він претендує.

Примітка:

У документах іноземного громадянина його повне ім'я та прізвище повинні наводитися в тому порядку, в якому вони записані в іноземному паспорті.

Додаток 9 Наказ Міністерства охорони здоров'я України N 86 від 26.02.2003

(http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20030226_86.html)

«Про затвердження Примірного положення про опорну кафедру і переліку опорних кафедр вищих медичних (фармацевтичного) навчальних закладів III-IV рівнів акредитації та закладів післядипломної освіти МОЗ України».

(Із змінами, внесеними згідно з Наказами Міністерства охорони здоров'я N 490 (v0490282-04) від 12.10.2004;N 762 (v0762282-05) від 27.12.2005).

З метою подальшого удосконалення підготовки спеціалістів звищою медичною та фармацевтичною освітою у вищих медичних(фармацевтичному) навчальних закладах III-IV рівнів акредитації йзакладах післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'яУкраїни, згідно з рішеннями Координаційної науково-методичної ради з післядипломної освіти та комісії з медицини Науково-методичноїради Міністерства освіти і науки України Н А К А З У Ю:

1. Затвердити Примірне положення про опорну кафедру вищихмедичних (фармацевтичного) навчальних закладів III-IV рівнівакредитації та закладів післядипломної освіти МОЗ України(додаток 1).
2. Затвердити перелік опорних кафедр (додаток 2).
3. Загальне керівництво та контроль за діяльністю опорних кафедр з питань навчально-організаційної, навчально-методичної та науково-методичної роботи покласти на Центральний методичний кабінет з вищої медичної освіти МОЗ України (Вітенко І.С.).
4. Опорним кафедрам не рідше 1 разу на навчальний рік проводити робочі наради завідувачів однопрофільних кафедр за графіком, затвердженим Центральним методичним кабінетом з вищої медичної освіти МОЗ України.
5. Ректорам вищих медичних (фармацевтичного) навчальних закладів III-IV рівнів акредитації та закладів післядипломної освіти до 15 червня кожного року подавати до Центрального методичного кабінету з вищої медичної освіти МОЗ України звіт і план роботи опорних кафедр за навчальний рік.
6. Зобов'язати ректорів вищих медичних (фармацевтичного) навчальних закладів III-IV рівнів акредитації та закладів післядипломної освіти, в яких функціонують опорні кафедри, надавати допомогу в матеріальному та методичному забезпеченні першочергово, а фонд додаткового педагогічного навантаження опорних кафедр (в обсязі 1000 годин на кожну кафедру за навчальний рік) використовувати лише адресно, виходячи з ефективності їх діяльності та керуючись рішенням Головного управління освіти, науки та інформаційно-аналітичного забезпечення.

7. Накази МОЗ України про діяльність опорних кафедр від 09.11.1998 р. N 317 (v0317282-98), від 02.03.1999 р. N 48 (v0048282-99), від 07.06.1999 р. N 141 (v0141282-99), від 01.12.2000 р. N 316 (v0316282-00) та від 05.05.2001 р. N 174 (v0174282-01) вважати такими, що втратили чинність.
8. Контроль за виконанням цього наказу покласти на начальника Головного управління освіти, науки та інформаційно-аналітичного забезпечення Волосовця О.П.

Міністр А.В.Підаєв

Додаток 1
ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони здоров'я України
26.02.2003 N 86
Функціональні можливості Кафедри наркології ХМАПО, визначеної МОЗ України у ранзі опорної.

ПРИМІРНЕ ПОЛОЖЕННЯ
про опорну кафедру вищих медичних (фармацевтичного) навчальних закладів III-IV рівнів акредитації та закладів післядипломної освіти МОЗ України

1. Організація роботи опорної кафедри
1.1. Опорна кафедра визначається серед провідних кафедр медичних (фармацевтичного) навчальних закладів III-IV рівнів акредитації (далі - ВМ(Ф)НЗ) та закладів післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України з метою узагальнення та поширення передового досвіду організації навчально-методичної роботи, розробки методологічної стратегії викладання дисципліни на основі новітніх технологій навчання, поліпшення теоретичної та практичної підготовки студентів, лікарів (провізорів) - інтернів, магістрів,клінічних ординаторів, аспірантів та професорсько-викладацького складу.
1.2. Опорна кафедра функціонує на базі відповідної кафедри ВМ(Ф)НЗ III-IV рівнів акредитації чи закладу післядипломної підготовки, є структурним підрозділом і підпорядкована безпосередньо ректору цього закладу освіти.
1.3. Опорна кафедра здійснює роботу і звітує перед Центральним методичним кабінетом з вищої медичної освіти МОЗ України (далі - ЦМК з ВМО), який координує і контролює її діяльність.
1.4. Опорна кафедра працює за річним планом, який подається разом із звітом до 15 червня кожного року до ЦМК з ВМО на розгляд та затвердження.
1.5. Робота опорної кафедри регламентується нормативними актами, що визначають роботу ВМ(Ф)НЗ МОЗ України, Положенням про опорну кафедру, яке розробляється на підставі цього Примірного положення.
1.6. Регулярно (не рідше 1 разу на навчальний рік) опорна кафедра проводить наради завідувачів однопрофільних кафедр. Рекомендації цих нарад направляються до ЦМК з ВМО МОЗ України.
2. Завдання і зміст роботи опорної кафедри
2.1. Узагальнення та впровадження передового досвіду викладання однопрофільних дисциплін у ВМ(Ф)НЗ.
2.2. Розробка пропозицій і рекомендацій щодо удосконалення організації та методики підвищення якості підготовки студентів, інтернів, клінічних ординаторів, магістрів, аспірантів, професорсько-викладацького складу, робота над створенням нормативних документів з вищої медичної та фармацевтичної освіти.

2.3. Створення та введення у навчальний процес ВМ(Ф)НЗ удосконалених навчальних планів і програм, міжкафедральних підручників, посібників, навчальних відеофільмів тощо.
2.4. Розробка ефективних форм проміжного та підсумкового контролю знань студентів, інтернів, клінічних ординаторів, магістрів аспірантів, спеціалістів.
2.5. Організація відкритих показових лекцій, практичних занять і обговорення їх методики та змісту.
2.6. Проведення компетентної експертизи рукописів навчальної літератури,методичної документації, підготовленої на однопрофільних кафедрах та представлення заключення до ЦМК з ВМО МОЗ України.
2.7. Участь у розробці новітніх технологій навчання та державних стандартів освіти.
3. Права опорної кафедри
3.1. Відвідувати заняття на однопрофільних кафедрах за згодою завідувача кафедри та викладача, який проводить заняття чи читає лекцію.
3.2. Вивчати оснащеність навчального процесу на однопрофільних кафедрах.
3.3. Проводити семінари, наради завідувачів однопрофільних кафедр для обговорення завдань та проблем у вивченні даної дисципліни.
3.4. Залучати співробітників однопрофільних кафедр ВМ(Ф)НЗ до усіх видів робіт відповідно до функцій опорної кафедри.
3.5. Здійснювати розробку тестових завдань та брати участь у проведенні ліцензійних інтегрованих іспитів серед фахівців з вищою медичною та фармацевтичною освітою.
3.6. Брати участь у роботі фахової ради з медицини та фармації ДАК України, комісії із змісту освіти МОЗ України та комісії з медицини Науково-методичної ради МОН України (за запрошенням).

Директор Центрального методичного
кабінету з вищої медичної освіти
МОЗ України І.С.Вітенко
Начальник Головного управління освіти, науки
та інформаційно-аналітичного забезпечення
О.П.Волосовець.

Література

1. Авруцкий Г.Я., Недува А.А. Лечение психически больных. –2-е изд.- М.:Медицина, 1988. –528 с.
2. Анохина И.П., Векшина Н.Л., Веретинская А.Г. Центральные механизмы предрасположенности к зависимости от психоактивных веществ. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова, №12,1997. –С.83-84.
3. Бачериков Н.Е. Клиническая психиатрия. Киев: Здоровье, 1989. – 508 с.
4. Битенский В.С., Херсонский Б.Г., Дворняк С.В., и др. Наркомании у подростков. Киев: Здоровье, 1989. –216 с.
5. Блейхер В.М., Крук И.В. Толковый словарь психиатрических терминов. Ростов на Дону. «Феникс». 1996. Т.1 –460 с.; Т.2 –448 с.
6. Валентик Ю.В., Сирота Н.А. Руководство по реабилитации больных с зависимостью от психоактивных веществ. М., «Литера», 2002. – 256 с.
7. Волчкова Е.В., Лопаткина Т.Н., Сиволап Ю.П., Савченков В.А. Поражение печени в наркологической практике. М., «Анахарсис», 2002. – 92 с.
8. Воробьева Т.М., Волошин П.В., Гарбузова С.Н. и др. Нейробиология патологических влечений: алкоголизма, токсико- и наркоманий. Харьков, «Основа». 1994. – 176 с.
9. Гавенко В.Л., Самардакова Г.О., Бачериков М.Є. Психіатрія і наркологія. –Київ: Здоров"я, 1993. – 189 с.
10. Драчова З.М., Блейхер В.М., Крук І.В. Нервові и психічні хвороби. Київ: Вища школа, 1993. –270 с.
11. Дудко Т.Н., Валентик Ю.В, Вострокнутов Н.В., Гериш А.А., Котельникова Л.А. Концептуальные основы реабилитации несовершеннолетних, злоупотребляющих психоактивными веществами. М., 2001. – 68 с.
12. Иванец Н.Н., Винникова М.А. Героиновая наркомания (постабстинентное состояние:клиника и лечение) –М.: издательство Медпрактика, 2000. – 122 с.
13. Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия: Пер. с англ./ Под ред. Т.Б. Дмитриева. М.: ГЭОТАР, Медицина, 1998. –505 с.
14. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. СПб: Изд. «Питер», 2000. –544 с.
15. Кондрашенко В.Т., Скугаревский А.Ф. Алкоголизм. Минск: Беларусь, 1983. –288 с.
16. Кошкина Е.А., Паронян И.Д. Методика проведения маркетингового исследования отношения школьников, их родителей и педагогов к употреблению психоактивных веществ. М.: 2001. – 50 с.
17. Кузнецов В.М., Чернявський В.М. Психіатрія. Київ: Здоров"я, 1993. –344 с.
18. Лапин И.П. Стресс. Тревога. Депрессия. Алкоголизм. Эпилепсия (Нейрокинуреиновые механизмы и новые подходы к лечению). – СПб.: Деан, 2004. – 224 с.
19. Лисицын Ю.П., Сидоров П.И. Алкоголизм (Руководство для врачей). М.: Медицина, 1990. –528 с.
20. Личко А.Е., Битенский В.С. Подростковая наркология: Руководство – Л.: Медицина, 1991. – 304 с.
21. Лопухин Ю.М. Эфферентная медицина. М., 1994. – 387 с.
22. Марута Н.А., Минко А.И. Эмоциональные нарушения при пограничных психических расстройствах и алкогольной зависимости: Метод. рекомендации. – Харьков, 2003. – 20 с.
23. Мачерет Е.Л. Руководство по рефлексотерапии. Киев: Вища школа. 1989. – 480 с.
24. Машковский М.Д. Лекарственные средства : В 2 т. 14-е изд., перераб., испр. и доп. М.: ООО «Издательство Новая Волна», 2000. Т.1 – 540 с., Т.2 - 608 с.
25. Мельник Э.В. О природе болезней зависимости (алкоголизм, наркомании, «компьютеромания» и другие). Одесса, 1998. – 400 с.

26. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. М.: Медицина. 1988. – 522 с.
27. Минко А.И., Линский И.В. Наркология в вопросах и ответах. Ростов н\Д: Феникс, Харьков:Торсинг, 2003. – 480 с.
28. Минко А.И., Линский И.В. Наркология. – 2-е изд., испр. и дополн. – М.: Изд-во Эксмо, 2004. – 736 с.
29. Мішиєв В.Д., Сосін І.К., Овчаренко М.О., Єршова О.А. Наркологія: актуальні питання. – Львів: Медицина світу, - 2010. - 280 с.
30. Морозов Г.В. Алкоголизм. М., Медицина. 1983. –432 с.
31. Москаленко В.Д. Созависимость при алкоголизме и наркомании. М.: «Анахарсис», 2002. – 112 с.
32. Неотложные состояния в наркологии (под ред. Проф.Б.Д.Цыганкова). М.Медпрактика-М. – 2002. –168 с.
33. Общая психопатология: Пособие для врачей (А.О.Бухановский, Ю.А.Кутявин, М.Е.Литвак. – 2-е изд.,перераб. И доп. – Ростов н/Д.: Изд-во ЛРНЦ «Феникс», 1998. – 416 с.
34. Огурцов П.П., Жиров И.В. Неотложная алкогольная патология. М.:, 2001. – 80 с.
35. Погосов А.В., Мустафетова П.К. Опийные наркомании. М., «Белые альфы», 1998. –192 с.
36. Подкорытов В.С., Чайка Ю.Ю. Депрессии. Современная терапия: Руководство для врачей. – Харьков: Торнадо, 2003. – 352 с.
37. Портнов А.А., Пятницкая И.Н. Клиника алкоголизма. М.: Медицина. Ленингр.отд-ние.1971.-390 с.
38. Проблемы диагностики и лечения алкоголизма и наркомании. Под ред. Н.Н.Иванца. М.: «Анахарсис», 2001. – 112 с.
39. Пятницкая И.Н. Наркомании. М., Медицина, 1994. –526 с.
40. Руководство по наркологии. Под ред. Н.Н.Иванца. –М.: Медпрактика-М, 2002. Том 1. – 444 с. Том 2. –504 с.
41. Руководство по психиатрии (Под ред. А.В.Снежневского. М.:Медицина,1988. Т.1 –480 с.; Т.2. – 520 с.
42. Руководство по психиатрии (Под ред. А.С.Тиганова) М.: Медицина, 1999. Т.1 –712 с., Т.2 -784 с.
43. Руководство по психиатрии (Под ред. Г.В.Морозова. М.:Медицина, 1988. Т.1 639 с.; Т.2 - 675 с.
44. Сиволап Ю.П., Савченков В.А. Детоксикация при опийной наркомании (методики, препараты, осложнения). М., «Анахарсис», 2001. – 52 с.
45. Сиволап Ю.П., Савченков В.А. Фармакотерапия в наркологии. \Под ред. Н.М.Жарикова. –М.: Медицина, 2000. – 352 с.
46. Слабунов О.С., Сосин И.К., Чуев Ю.Ф., Чайка С.В. Особенности и перспективы интегративных образовательных инноваций на кафедре наркологии. \\ Матеріали 7 Української науково-практичної конференції з участю міжнародних спеціалістів:"Довженківські читання: лікування та реабілітація осіб, залежних від психоактивних речовин", присвяченої 88-й річниці з дня народження О.Р.Довженка, 4-5 квітня 2006 р. – С. 142-143.
47. Сметанников П.Г. Психиатрия. Руководство для врачей. Санкт-Петербург, 1997.-632 с.
48. Сосин И.К., Гончарова Е.Ю., Чуев Ю.Ф. Алкогольная тревога (Монография). – Харьков: Коллегиум, - 2008. -752 с.
49. Сосин И.К., Слабунов О.С., Мысько Г.Н., Гуревич Я.Л., Сема В.И., Волков А.С., Гурьев В.Ю., Чуев Ю.Ф., Семикин А.В., Чайка С.В. Немедикаментозные методы лечения наркоманий, токсикоманий и алкоголизма. Метод.рекомендации. Харьков, 1990. – 21 с.

50. Сосин И.К., Чуев Ю.Ф. Бупренорфин в арсенале пилотных средств и методов отечественной наркологии //Архив психиатрии. Т. 12, вып. 1-4 (44-47), 2006. – С. 132 – 236.
51. Сосин И.К., Чуев Ю.Ф. Героиновая наркомания. Харьков. «Полиграфсервис». 2002. – 147 с.
52. Сосин И.К., Чуев Ю.Ф. Лазерная терапия алкоголизма. Харьков, «Полиграфсервис». 1997. –78 с.
53. Сосин И.К., Чуев Ю.Ф. Лазерная терапия никотинизма. Харьков. «Полиграфсервис». 1997. – 48 с.
54. Сосин И.К., Чуев Ю.Ф. Лазерная терапия при опийной наркомании. Харьков, «Полиграфсервис». 1999, - 143 с.
55. Сосин И.К., Чуев Ю.Ф. Наркология. Харьков, «Коллегиум». 2005. – 800 с.
56. Сосин И.К., Чуев Ю.Ф. Табачная зависимость. Харьков. «Торнадо». 2003. – 130 с.
57. Сосин И.К., Чуев Ю.Ф., Мысько Г.Н. Методы рефлексотерапии в наркологической практике. Харьков, «Полиграфсервис». 1999, - 174 с.
58. Сосин И.К., Чуев Ю.Ф., Стрелко В.В. Сорбционно-эндоэкологические проблемы клинической наркологии. Харьков, «Полиграфсервис». 1998, -72 с.
59. Сосін І.К., Чуєв Ю.Ф. Іванілова Г.М. Клініко-діагностичні та експертні критерії гострої алкогольної інтоксикації. Методичний посібник для лікарів. – Харків: Колегіум, 2008. – 62 с.
60. Татаренко Н.П. Психіатрія. Київ: Вища школа, 1971. –321 с.
61. Фридман Л.С., Флеминг Н.Ф., Робертс Д.Г. и др. Наркология. Пер. с англ. – М., СПб.: «Бином», 1998. –318 с.
62. Чернобровкина Т.В. Лабораторная диагностика сопутствующей соматической патологии при наркотизации у подростков. Пособие для врачей. М., 2002. – 44 с.
63. Чернобровкина Т.В., Кершенгольц Б.М., Артемчук А.Ф. Синергетическая медицина: теоретические и прикладные аспекты в аддиктологии. – Харьков: Плеяда, 2007. – 240 с.
64. Чирко В.В. Алкогольная и наркотическая зависимость у больных эндогенными психозами.М.Медпрактика-М. – 2002. –168 с.
65. Чирко В.В., Демина М.В. Очерки клинической наркологии (наркомании и токсикомании: клиника, течение, терапия). М.Медпрактика-М. – 2002. –240 с.
66. Чухрова М.Г., Рыбалко О.В. Гашишная наркомания. М., «Анахарсис», 2002. – 64 с.
67. Шабанов П.Д. Руководство по наркологии. Санкт-Петербург, «Лань». 1998. –352 с.
68. Шабанов П.Д., Штакельберг О.Ю. Наркомании: патопсихология, клиника, реабилитация. СПб.: Издательство «Лань», 2000. –368 с.
69. Энтин Г.М. Лечение алкоголизма. –М.:Медицина, 1990. – 416 с.
70. Энтин Г.М., Гофман А.Г., Музыченко А.П., Крылов Е.Н. Алкогольная и наркотическая зависимость (Практическое руководство для врачей). – М.Медпрактика-М. – 2002. – 328 с.
71. Епідемії алкоголізму та нарко-токсикоманій в дзеркалі медичної статистики МОЗ України (Аналітично-статистичний довідник 1990-2010 рр.). Марута Н.О., Лінський І.В., Мінко О.І. та ін. Київ – Харків – 2011. – 215 с.
72. Ясперс К. Общая психопатология (Пер. с нем). М.:Практика, 1997. –1056 с.