

**Программа сертификационного курса  
Паспорт программы**

Наименование организации образования и науки, разработчика образовательной программы	РГП на ПХВ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья» МЗ РК (Свидетельство ИА №00074 от 12.07.2024)
Вид дополнительного образования ( <i>повышение квалификации/сертификационный курс/мероприятие неформального образования</i> )	Сертификационный курс
Наименование программы	Сексопатология
Наименование специальности и специализации ( <i>в соответствии с Номенклатурой специальностей и специализаций</i> )	Специальность: Психиатрия взрослая, детская Психиатрия (наркология, психотерапия, медицинская психология, судебно-психиатрическая экспертиза, судебно-наркологическая экспертиза). Детская психиатрия (наркология детская, психотерапия детская, медицинская психология детская, судебно-наркологическая экспертиза, судебно-психиатрическая экспертиза). Детская психиатрия (наркология детская, психотерапия детская, медицинская психология детская, суицидология, судебно-наркологическая экспертиза, судебно-психиатрическая экспертиза) Специализация: Сексопатология
Уровень образовательной программы ( <i>базовый, средний, высший, специализированный</i> )	Специализированный
Уровень квалификации по ОРК	7
Требования к предшествующему уровню образовательной программы	Психиатрия взрослая, детская. Психиатрия (наркология, психотерапия, медицинская психология, судебно-психиатрическая экспертиза, судебно-наркологическая экспертиза). Детская психиатрия (наркология детская, психотерапия детская, медицинская психология детская, судебно-наркологическая экспертиза, судебно-психиатрическая экспертиза). Детская психиатрия (наркология детская, психотерапия детская, медицинская психология детская, суицидология, судебно-наркологическая экспертиза, судебно-психиатрическая экспертиза).
Продолжительность программы в кредитах(часах)	10 кредитов (300 ак.часов)
Язык обучения	Казахский. Русский.
Место проведения	Клиническая база
Формат обучения	Очный
Присваиваемая квалификация по специализации ( <i>сертификационный курс</i> )	Врач сексопатолог
Документ по завершению обучения ( <i>свидетельство о сертификационном курсе, свидетельство о повышении квалификации</i> )	Свидетельство о сертификационном курсе с приложением (транскрипт)
Полное наименование организации экспертизы	Комитет «Психиатрия» ГУП программы подготовки специалистов общественного здоровья и иных специалистов здравоохранения УМО направления подготовки «Здравоохранение» Протокол № 10 от 13.06.2024г.

Дата составления экспертного заключения	13.06.2024
Срок действия экспертного заключения	3 года

**Нормативные ссылки:** Программа СК составлена в соответствии с:

1. Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-303/2020 «Об утверждении правил дополнительного и неформального образования специалистов в области здравоохранения, квалификационных требований к организациям, реализующим образовательные программы дополнительного и неформального образования в области здравоохранения, а также правил признания результатов обучения, полученных специалистами в области здравоохранения через дополнительное и неформальное образование».

2. Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-218/2020 «Об утверждении перечня специальностей и специализаций, подлежащих сертификации специалистов в области здравоохранения».

3. Приказом Министра образования и науки РК №137 от 20 марта 2015 года «Об утверждении правил организации учебного процесса по дистанционным образовательным технологиям»;

4. Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-224/2020 «Об утверждении стандарта организации оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению Республики Казахстан».

5. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-203/2020 «О некоторых вопросах оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья».

6. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-258/2020 «Об утверждении перечня заболеваний, при которых специализированная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в плановой форме».

### Сведения о разработчиках:

Должность	Ф.И.О.	Контакты: e-mail:
Разработано		
Профессор Кафедры психиатрии и наркологии им. профессора Г.И. Зальцмана НАО «Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова», д.м.н.	Алтынбеков Сагат Абылкаирович	alтынбек.ов.sagat@mail.ru
Заместитель генерального директора по клинической и научной работе «Республиканского научно-практического центра психического здоровья», к.м.н., Врач психиатр первой квалификационной категории, PhD, Магистр делового администрирования (МВА).	Есимов Наби Болатович	n.yessimov@mentalcenter.kz
д.м.н., профессор, заведующая кафедрой психиатрии и наркологии имени Г.И. Зальцмана НАО «Казахский Национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова»	Джарбусынова Ботагоз Бинешовна	Botagozj@mail.ru
Ассистент Кафедры психиатрии и наркологии им. профессора Г.И. Зальцмана НАО «Казахский	Акшалова Анар Каныбековна	anar.mamyр@gmail.com

национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова»		
---	--	--

### **ОП СК обсуждена на заседании методического совета РНПЦЗ**

Должность, место работы, звание (при наличии)	Ф.И.О.	дата, № протокола
Председатель Генеральный директор РГП на ПХВ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья», д.м.н.	Алтынбеков Куаныш Сагатович	Протокол № 3 от 20.05.2024

### **Экспертная оценка ОП СК обсуждена на заседании Комитета «Психиатрия» УМО направления подготовки «Здравоохранение»**

Должность, место работы, звание (при наличии) эксперта	Ф.И.О.	дата, № протокола
Председатель: профессор каф. неврологии, психиатрии и реабилитологии, к.м.н., доцент, ответственная за курс психиатрии и наркологии НАО МУК	Любченко Марина Юрьевна	Протокол № 10 От 13.06.2024

ОП СК, акт экспертизы и протокол обсуждения прилагается

**Программа СК одобрена на заседании УМО направления подготовки – Здравоохранение от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2024г., протокол №\_\_ (ОП СК размещен на сайте УМО, в ИС Каталоге).**

## Паспорт программы сертификационного курса

### Цель программы:

Расширить и освоить новые профессиональные компетенции по сексопатологии в рамках основного профиля специальности психиатрия.

### Краткое описание программы:

Программа направлена на получение дополнительной квалификации врачом психиатром по специализации «Сексопатология».

Включает:

- 1) теоретический блок: по основам деятельности сексопатологической службы в Республике Казахстан, современные методы диагностики; симптомы и синдромы; клинический диагноз в соответствии с МКБ-10; методов профилактики и лечения сексуальных дисфункций мужчин и женщин.
- 2) -практический блок: умение и применение навыков профилактики, диагностики, медикаментозной и немедикаментозной терапии, оказание медико-социальной помощи в рамках специализированной помощи пациентам с расстройствами.

### Согласование ключевых элементов программы:

№/п	Результат обучения	Метод оценки	Метод обучения
1	Способен выявить основные клинические симптомы, характерные для сексуальных расстройств у мужчин и женщин, а также у детей; а также сформулировать клинический диагноз.	Оценка решения ситуационной задачи, Оценка таблицы / схемы Тестирование, Оценка решения ситуационных задач, Обсуждение клинического случая (CbD – Casebased Discussion)	Семинар Практическое занятие
2	Способен назначить медикаментозные и немедикаментозные методы лечения пациентам с сексуальными дисфункциями и оценить эффективность на основе доказательной медицины на всех уровнях оказания медицинской помощи.	Оценка решения ситуационной задачи, Оценка таблицы / схемы Тестирование, Оценка решения ситуационных задач, Обсуждение клинического случая (CbD – Casebased Discussion)	Семинар Практическое занятие
3	Демонстрирует четкую, эффективную и профессиональную коммуникацию и взаимодействие с отдельными лицами/пациентами, семьями и группами, коллегами и другими специалистами в разных ситуациях.	Стандартизированный пациент (SP – standartpatient) Оценка выполнения сценария клинической симуляции	Тренинг/ролевая игра/деловая игра
4	Использует различные информационные технологии для доступа, оценки и интерпретации данных; способен приобретать и использовать в практической деятельности инновационные технологии.	Оценка качества оформления медицинской документации	Ведение учетно-отчетной документации
5	Способен оценивать риски и использовать наиболее эффективные методы для обеспечения высокого	Обсуждение клинического случая (CbD – Casebased Discussion)	Дебрифинг (обсуждение после выполнения задания)

	уровня безопасности и качества медицинской помощи.		
6	Способен и готов к приобретению новых знаний, необходимых для повседневной профессиональной деятельности и продолжения образования.	Оценка презентации, оценка рецензии	Журнальный клуб (JC - Journal club)
7	Способен применить природные лечебные факторы и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации. Подбор методов социальной адаптации пациентам с сексуальными расстройствами.	Оценка заполнения карты диспансерного наблюдения	Диспансерное ведение пациента
8	Способен применять методы медико-социальной реабилитации пациентов с использованием техник психотерапевтических вмешательств	Оценка проведения техники психотерапевтических вмешательств	Тренинг/ролевая игра/деловая игра
9	Способен к применению правил медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации.	Оценка правильности выполнения всех процедур при медицинском освидетельствовании и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации.	Ведение учетно-отчетной документации

## План реализации программы сертификационного курса

№	Наименование темы/раздела/дисциплин	Объем в часах					Задания
		лекция	семинар	тренинг	Др. виды обучения* (практика)	СРС	
<b>1.</b>	<b>Модуль «Общая сексопатология. Введение»</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>24</b>	<b>60 ак. часов</b>
1.1	Сексопатология: предмет, задачи, место среди других специальностей. Организация сексологической помощи. Сексология: понятие нормы в сексологии, этиология и патогенез половых расстройств. Понятие сексуального здоровья. Основные формы половой жизни человека. Пол, секс, гендер в современной сексологии.	2	2	1	1	4	Обсудите структурную характеристику организации сексопатологической службы в рамках организации психиатрической помощи в РК. Интерпретируйте Нормативно-правовые акты, регулирующие сексопатологическую службу в РК. Анализируйте международного опыта оказания сексопатологической помощи. Исследуйте основные этапы становления сексопатологии. Дайте определение сексопатологии, цели и задачи.

	<p>Нейрогуморальная составляющая копулятивного цикла и ее нарушение.</p> <p>Психическая составляющая копулятивного цикла и ее патология. Эрекционная составляющая копулятивного цикла и ее патология. Эякуляторная составляющая копулятивного цикла и ее патология. Генитосегментарная составляющая копулятивного цикла и ее расстройства.</p>						<p>Обсудите такие понятия как пол, секс, гендер в современной сексологии.</p> <p>Дайте определение сексуального здоровья.</p>
1.2	<p>Основные проявления нормальной сексуальности у мужчин.</p>	2	2	1	1	4	<p>Резюмируйте физиологию мужских половых органов.</p> <p>Ознакомьтесь с понятиями, как эрекция, эякуляция, оргазм, либидо.</p> <p>Исследуйте стадии копулятивного цикла мужчины.</p> <p>Обсудите составляющие копулятивного цикла мужчины.</p>
1.3	<p>Основные проявления нормальной сексуальности у женщин.</p>	2	2	1	1	4	<p>Обсудите физиологию женских половых органов.</p> <p>Систематизируйте возрастные периоды женщины.</p> <p>Обсудите такие понятия как эрогенная реактивность, lubricация, оргазм, либидо.</p> <p>Изучите стадии копулятивного цикла женщин.</p>
1.4	<p>Понятие нормы в сексологии. Возрастная динамика формирования сексуальности. Социальный и психологический компонент сексуального поведения. Темперамент, характер и другие свойства личности, влияющие на сексуальность.</p>	2	2	1	1	4	<p>Обсудите такие понятия как сексуальность, половое самосознание, мастурбация, эротическое воображение, любовь, любовь как привязанность и т.д.</p> <p>Объясните особенности формирования сексуальности в парапубертатный период.</p> <p>Проиллюстрируйте особенности формирования сексуальности в препубертатный период.</p> <p>Систематизируйте особенности формирования сексуальности в пубертатный период.</p> <p>Обсудите особенности сексуальности в инволюционный период.</p> <p>Разберите специфические сексологические проявления, характерные</p>

							для основных манифестных периодов возрастной динамики половой сферы.
1.5	Конституциональные варианты норм половых проявлений. Интегральная оценка половой конституции. Шкала векторного определения половой конституции мужчины. Шкала векторного определения половой конституции женщины.	2	2	1	1	4	Продемонстрируйте, из каких показателей состоит шкала векторного определения половой конституции мужчины. Обсудите для решения каких задач можно использовать шкалу векторного определения половой конституции. Анализ основных показателей половой конституции при наиболее частых расстройствах составляющих копулятивного цикла мужчины. Определите уровни половой активности и их гигиеническое значение. Оцените уровни половой активности в консультативной практике. Продемонстрируйте из каких показателей состоит шкала векторного определения половой конституции женщины.
1.6	Нарушения психосексуального развития. Этапы формирования сексуальности. Нарушения темпов и сроков психосексуального развития.	2	2	1	1	4	Опишите особенности психосексуального развития взрослых и детей. Изучите этапы формирования сексуальности. Обсудите нарушения темпа и сроков психосексуального развития взрослых и детей в современном мире.
<b>2.</b>	<b>Модуль «Сексологическое обследование. Анализ сексуальных расстройств»</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>24</b>	<b>60 ак. часов</b>
2.1	Методика обследований сексуальных дисфункций. Основные особенности обследования сексологических больных.	2	2	1	1	4	Обсудите основные особенности обследования сексологических больных. Дайте определение квантификационной шкале СФМ (сексуальной формулы мужчин).
2.2	Карта сексологического обследования мужчин. Карта сексологического обследования женщин.	2	2	1	1	4	Обсудите из каких пунктов состоит карта сексологического обследования мужчин. Кратко изложите из каких пунктов состоит карта сексологического обследования женщин. Обсудите что такое модифицированный (ускоренный) вариант



							Карты сексологического обследования женщин.
2.3	Сексологический анамнез. Исследование структуры личности сексологических больных, исследование их межличностных отношений.	2	2	1	1	4	Перечислите основные пункты при сборе сексологического анамнеза. Объясните семиологическое значение различных форм первой эякуляции. Перечислите различные клинические типы маструбации и их семиологическое значение. Перечислите основные виды отклонений сексуального поведения. Выделите особенности исследования структуры личности сексологических больных. Повторите особенности исследование их межличностных отношений.
2.4	Объективное обследование сексологического больного. Сексологическая антропометрия.	2	2	1	1	4	Сообщите, что входит в сексологическую антропометрию. Обсудите что такое морфограмма, трохантерный индекс. Проанализируйте диагностическое значение величины полового члена.
2.5	Неврологическое, психопатологическое обследования. Исследование уrogenитального аппарата.	2	2	1	1	4	Демонстрируйте, как проводится оценка оволосения лобка. Выявите особенности неврологического обследования. Изучите особенности психопатологического обследования. Опишите как проводится исследование уrogenитального аппарата
2.6	Структурный анализ сексуальных расстройств. Особенность структурного анализа сексуальных расстройств у женщин.	2	2	1	1	4	Проведите первый этап структурного анализа - оценка функционального состояния составляющих копулятивного цикла и идентификация синдромов их расстройств. Проведите второй этап структурного анализа - выявление различных форм межсиндромных взаимодействий. Обсудите системную феноменологию расстройств эякуляции. Выделите феноменологические варианты расстройств женской сексуальности. Оцените исходной адаптации супругов в диагностике сексуальных расстройств у женщин.

							Обсудите особые варианты сексуальных расстройств у женщин.
<b>3.</b>	<b>Модуль «Сексуальные дисгармонии и дисфункции»</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>24</b>	<b>60 ак.часов</b>
3.1	Этиология и патогенез сексуальных дисфункций; классификации сексуальных расстройств. Сексуальные дисгармонии. Социально-психологические дисгармонии. Поведенческие (технические) дисгармонии. Физиологические дисгармонии. Дисгармонии, связанные с патологией. Мнимые сексуальные расстройства.	2	2	1	1	4	Перечислите и разберите виды сексуальных дисгармоний. Дайте определение и перечислите мнимые сексуальные расстройства.
3.2	Эпидемиология и систематика расстройств сексуальной функции. Принципы классификации сексуальных дисфункций в МКБ-10. Психогенные половые дисфункции (сексуальные неврозы). Механизмы психологической адаптации к сексуальным дисфункциям.	2	2	1	1	4	Оцените эпидемиологию и систематику расстройств сексуальной функции. Интерпретируйте принципы классификации сексуальных дисфункций в МКБ-10. Отметить в чем отличия от DSM-5. Аргументируйте психогенные половые дисфункции (сексуальные неврозы). Критикуйте механизмы психологической адаптации к сексуальным дисфункциям.
3.3	Обследование пациентов с сексуальными расстройствами. Современные подходы к лечению сексуальных дисфункций. Физиотерапевтические методы в лечении половых дисфункций	2	2	1	1	4	Проведите обследование пациентов с сексуальными расстройствами. Объясните современные подходы к лечению сексуальных дисфункций. Планируйте физиотерапевтические методы в лечении половых дисфункций.
3.4	Клинические варианты сексуальных дисфункций и их терапия. F52.0. Отсутствие или потеря полового влечения. F52.1. Сексуальное отвращение и отсутствие полового удовлетворения. F52.10. Сексуальное отвращение.	2	2	1	1	4	Используйте дифференциальную диагностику клинической картины таких дисфункций как: F52.0. Отсутствие или потеря полового влечения; F52.1. Сексуальное отвращение и отсутствие полового удовлетворения; F52.10. Сексуальное отвращение; F52.11. Отсутствие сексуального удовлетворения;

	F52.11. Отсутствие сексуального удовлетворения. F52.2. Недостаточность генитальной реакции. F52.3. Оргазмическая дисфункция.						F52.2. Недостаточность генитальной реакции; F52.3. Оргазмическая дисфункция. Изучите принципы лечения данных дисфункций.
3.5	Клинические варианты сексуальных дисфункций и их терапия. F52.4. Преждевременная эякуляция. F52.41. Абсолютное ускорение семяизвержения. F52.42. Относительное ускорение семяизвержения. F52.49. Ускорение семяизвержения неуточненное.	2	2	1	1	4	Анализируйте клиническую картину таких дисфункций как: F52.4. Преждевременная эякуляция. F52.41; Абсолютное ускорение семяизвержения; F52.42. Относительное ускорение семяизвержения; F52.49. Ускорение семяизвержения неуточненное; Аргументируйте принципы лечения данных дисфункций.
3.6	Клинические варианты сексуальных дисфункций и их терапия. F52.5. Вагинизм неорганического происхождения. F52.6 Диспареуния неорганического происхождения. F52.7. Повышенное половое влечение. F52.8. Другая сексуальная дисфункция, не обусловленная органическим нарушением или болезнью. F52.9. Сексуальная дисфункция, не обусловленная органическими нарушениями или болезнью, неуточненная. Зависимость от алкоголя (F10...) и сексуальные дисфункции	2	2	1	1	4	Практикуйте выявление клинических вариантов сексуальных дисфункций, таких как: F52.5. Вагинизм неорганического происхождения; F52.6 Диспареуния неорганического происхождения; F52.7. Повышенное половое влечение; F52.8. Другая сексуальная дисфункция, не обусловленная органическим нарушением или болезнью; F52.9. Сексуальная дисфункция, не обусловленная органическими нарушениями или болезнью, неуточненная. Примените принципы лечения данных дисфункций. Оцените как зависимость от алкоголя влияет на сексуальные дисфункции.
<b>4.</b>	<b>Модуль «Нарушения психосексуального развития»</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>24</b>	<b>60 ак. часов</b>
4.1	Психосексуальное развитие человека. Нарушения темпов и сроков психосексуального развития. Нарушение стереотипа полоролевого поведения. Феномен гомосексуальности. Сексуальные девиации. Сексуальные перверсии.	2	2	1	1	4	Объясните, как происходит психосексуальное развитие человека. Ранжируйте нарушения темпов и сроков психосексуального развития. Сравните нарушение стереотипа полоролевого поведения. Обсудите феномен гомосексуальности. Вынесите суждение о сексуальных девиациях и сексуальных перверсиях.

4.2	Нарушения полового самосознания (аутоидентификации). Транссексуализм (по МКБ -10 F-64. - Расстройства половой идентификации; нарушения стереотипа полоролевого поведения	2	2	1	1	4	<p>Оцените симптомы, следующих расстройств: F64.0. Транссексуализм. (F64.1. Трансвестизм двойной роли. F64.2. Расстройства половой идентификации в детском возрасте. F64.21. Расстройство половой идентификации в детском возрасте транссексуального типа. F64.22. Расстройство половой идентификации в детском возрасте трансролевого типа. F64.29. Расстройство половой идентификации в детском возрасте неуточненное. F64.8. Другое расстройство половой идентификации. F64.9. Расстройство половой идентификации неуточненное.</p> <p>Ранжируйте симптомы, следующих расстройств: F65.0. Фетишизм. (F65.1. Фетишистский трансвестизм. F65.2. Эксгибиционизм. F65.21. Эксгибиционизм, садистический тип. F65.22. Эксгибиционизм, мазохистический тип. F65.29. Эксгибиционизм неуточненный. F65.3. Вуайеризм. F65.4. Педофилия. F65.5. Садомазохизм. F65.6. Множественные расстройства сексуального предпочтения. F65.8. Другие расстройства сексуального предпочтения. F65.9. Расстройство сексуального предпочтения неуточненное.</p> <p>Интерпретируйте правовые акты касательно педофилии и химической кастрации.</p>
4.3	Нарушения психосексуальных ориентаций по объекту: нарушения психосексуальных ориентаций по возрасту объекта. Расстройства сексуального предпочтения (F - 65)	2	2	1	1	4	<p>Оцените нарушения психосексуальных ориентаций: F65.0. Фетишизм. (F65.1. Фетишистский трансвестизм. F65.2. Эксгибиционизм. F65.21. Эксгибиционизм, садистический тип. F65.22. Эксгибиционизм, мазохистический тип. F65.29. Эксгибиционизм неуточненный. F65.3. Вуайеризм. F65.4. Педофилия. F65.5. Садомазохизм. F65.6. Множественные расстройства сексуального предпочтения. F65.8. Другие расстройства сексуального предпочтения. F65.9. Расстройство сексуального предпочтения неуточненное.</p>

							Интерпретируйте Нормативно-правовые акты РК касательно расстройств сексуального предпочтения.
4.4	Нарушения психосексуальных ориентаций по полу объекта (F-66). Гомосексуализм (F-66.X1). Бисексуализм (F - 66.X2). Диагностика, профилактика нарушений психосексуальных ориентаций.	2	2	1	1	4	Выявите симптомы следующих расстройств: F66.0. Расстройство психосексуального созревания (развития). F66.1. Эгодистоническая ориентация по полу. F66.2. Расстройство сексуальных отношений. F66.8. Другие расстройства психосексуального развития. F66.9. Расстройство психосексуального развития неуточненное.
4.5	Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-203/2020 «О некоторых вопросах оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья». Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 27 ноября 2020 года № 21680. (Правила медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации)	2	2	1	1	4	Демонстрируйте проведение медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации. Систематизируйте приложения к правилам медицинского освидетельствования и проведения смены пола для лиц с расстройствами половой идентификации.
4.6	Сексуальное насилие. Сексуальные убийства. Сексологическая экспертиза обвиняемых в сексуальных преступлениях. Сексологическая экспертиза потерпевших. Сексологическая экспертиза при самоубийствах.	2	2	1	1	4	Рассчитайте Статистику и реалии сексуального насилия и убийства в современном мире. Критикуйте статистику сексуального насилия и убийств. Интерпретируйте нормативно-правовые акты РК. Демонстрируйте особенности проведения сексологической экспертизы.
<b>5.</b>	<b>Модуль «Лечение сексуальных расстройств. Профилактика»</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>24</b>	<b>60 ак.часов</b>
5.1	Фармакотерапия сексуальных расстройств. Адаптогены и сходные с ними стимулирующие вещества. Витамины и поливитаминные комплексы, содержащие макро- и мик-	2	2	1	1	4	Выявите показания, противопоказания к применению таких препаратов как адаптогены и сходные с ними стимулирующие вещества (средства растительного происхождения и продукты пчеловод-

	роэлементы и биоактивные вещества. Половые гормоны и средства, влияющие на гормональное обеспечение половой сферы. Вазоактивные препараты. Препараты, стимулирующие центральную и периферическую нервную систему.						ства, средства животного происхождения, комбинированные средства (животно-растительного происхождения). Критикуйте показания, противопоказания к применению таких препаратов как витамины и поливитаминные комплексы, содержащие макро- и микроэлементы и биоактивные вещества. Вынесите суждение о показаниях, противопоказаниях к применению таких препаратов как половые гормоны и средства, влияющие на гормональное обеспечение половой сферы (андрогены и их синтетические аналоги, анаболические стероиды, гонадотропины, ингибиторы секреции пролактина, антиандрогены, эстрогены, гестагены). Обоснуйте показания, противопоказания к применению таких препаратов как: вазоактивные препараты; препараты, стимулирующие центральную и периферическую нервную систему.
5.2	Фармакотерапия сексуальных расстройств. Метаболиты и ферменты, регулирующие обмен веществ. Психотропные препараты. Гепатопротекторы. Препараты, действующие в области периферических нервных окончаний. Препараты, улучшающие функцию простаты. Другие методы коррекции эректильных дисфункций у мужчин	2	2	1	1	4	Обсудите показания, противопоказания к применению таких препаратов как: метаболиты и ферменты, регулирующие обмен веществ; психотропные препараты (транквилизаторы, нейролептики, антидепрессанты, психостимуляторы, ноотропы); гепатопротекторы; препараты, действующие в области периферических нервных окончаний (местноанестезирующие средства, местнораздражающие мази); препараты, улучшающие функцию простаты. Предположите применение других методов коррекции эректильных дисфункций у мужчин как: использование эректоров; вакуумная терапия эректильных дисфункций; хирургическое лечение.
5.3	Психотерапия сексуальных дисфункций. Место психотерапии в сексологическом лечении. Основные принципы и составляющие интегративной психотерапии сексуальных	2	2	1	1	4	Планируйте применение методов психотерапии в сексологическом лечении. Перечислите основные принципы и составляющие интегративной психотерапии сексуальных дисфункций у мужчин.

	<p>дисфункций у мужчин. Принципы коррекции нарушений психосексуального развития. Психотерапия тревожного ожидания сексуальной неудачи и коитофобии. Модификация неадекватных убеждений и установок в отношении половой жизни, коррекция дисфункциональных схем мышления. Проработка интрапсихических конфликтов. Психотерапия нарушений межличностных отношений в паре. Коррекция дисгармоничного сексуального взаимодействия в паре. Профилактика сексуальных расстройств.</p>						<p>Выделите принципы коррекции нарушений психосексуального развития. Предложите методы психотерапии тревожного ожидания сексуальной неудачи и коитофобии. Демонстрируйте, как проводится модификация неадекватных убеждений и установок в отношении половой жизни, коррекция дисфункциональных схем мышления. Демонстрируйте, проработку интрапсихических конфликтов. Экспериментируйте применение методов психотерапии нарушений межличностных отношений в паре. Демонстрируйте проведение коррекции дисгармоничного сексуального взаимодействия в паре. Отберите методы профилактики сексуальных расстройств. Предположите методы Превенции сексуальных расстройств.</p>
5.4	<p>Лечение половых перверсий (F64.0. Транссексуализм. (F64.1. Трансвестизм двойной роли. F64.2. Расстройства половой идентификации в детском возрасте. F64.21. Расстройство половой идентификации в детском возрасте транссексуального типа. F64.22. Расстройство половой идентификации в детском возрасте трансролевого типа. F64.29. Расстройство половой идентификации в детском возрасте неуточненное. F64.8. Другое расстройство половой идентификации. F64.9. Расстройство половой идентификации неуточненное.).</p>	2	2	1	1	4	<p>Планируйте медикаментозное и немедикаментозное лечение перверсий: психотропные препараты (транквилизаторы, нейролептики, антидепрессанты, психостимуляторы, ноотропы); гормональные препараты, препараты; действующие в области периферических нервных окончаний (местноанестезирующие средства, местнораздражающие мази); Планируйте применение методов Психотерапии при данных расстройствах.</p>
5.5	<p>Лечение половых извращений (F65.0. Фетишизм. (F65.1. Фетишистский трансвестизм. F65.2. Эксгибиционизм. F65.21. Эксгибиционизм, садистиче-</p>	2	2	1	1	4	<p>Планируйте медикаментозное и немедикаментозное лечение извращений. F65.0. Фетишизм. (F65.1. Фетишистский трансвестизм. F65.2. Эксгибиционизм. F65.21. Эксгибиционизм, садистический</p>

	ский тип. F65.22. Эксгибиционизм, мазохистический тип. F65.29. Эксгибиционизм неуточненный. F65.3. Вуайеризм. F65.4. Педофилия. F65.5. Садомазохизм. F65.6. Множественные расстройства сексуального предпочтения. F65.8. Другие расстройства сексуального предпочтения. F65.9. Расстройство сексуального предпочтения неуточненное.).						тип. F65.22. Эксгибиционизм, мазохистический тип. F65.29. Эксгибиционизм неуточненный. F65.3. Вуайеризм. F65.4. Педофилия. F65.5. Садомазохизм. F65.6. Множественные расстройства сексуального предпочтения. F65.8. Другие расстройства сексуального предпочтения. F65.9. Расстройство сексуального предпочтения неуточненное. Планируйте применение методов Психотерапии при данных расстройствах.
5.6	Реабилитация взрослых и детей в сексопатологии.	2	2	1	1	4	Составьте план реабилитации сексуальных дисфункций: психотерапия (в т.ч. семейная), массажи и лечебная физкультура, вакуум-терапия, ударно-волновой метод.
	<b>Всего по циклу:</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>120</b>	
	<b>Итого по циклу:</b>	<b>300 ак.часов</b>					

### Оценка учебных достижений слушателей

Вид контроля	Методы оценки
Базовый	Тестовый контроль
Текущий	Формативная оценка
Рубежный	Оценка знаний и навыков по завершении каждого модуля/раздела/дисциплины.
Допуск к Итоговой аттестации.	Тестовый контроль
Итоговый	Первый этап - оценка знаний по заявляемой специальности путем автоматизированным компьютерным тестированием с помощью тестовых вопросов. Второй этап - оценка навыков путем демонстрации выполнения навыков.

### Балльно-рейтинговая буквенная система оценки учебных достижений слушателей



Оценка по буквенной системе	Цифровой эквивалент оценки	Процентное содержание оценки	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	отлично
A-	3,67	90-94	
B+	3,33	85-89	хорошо
B	3,0	80-84	
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	70-74	удовлетворительно
C	2,0	65-69	
C-	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D	1,0	50-54	
F	0,5	25-49	неудовлетворительно
FX	0	0-24	

### Рекомендуемая литература:

#### Основная:

1. Андрология. Мужское здоровье и дисфункция репродуктивной системы / Пер. с англ. // Под ред. Э. Нишлага, Г.М. Бере. - М.: Медицинское информативное агентство, 2015. - 554 с.
2. Ворник Б.М., Ромащенко О.В., Коган М.И. Женская сексология и сексопатология: Руководство для врачей / Под ред. Б.М. Ворника. - Киев: Семья, 2016. - 366 с.
3. Доморацкий В.А. Сексуальные нарушения и их коррекция: Краткое практическое пособие по диагностике и лечению психогенных сексуальных дисфункций. Ростов н/Д: Феникс, 2003. - 288 с.
4. Доморацкий В.А. Сексуальные расстройства и методы их коррекции у мужчин: Учебное пособие. - Минск: БГУ, 2010. - 192 с.
5. Доморацкий В.А., Медицинская сексология и психотерапия сексуальных расстройств. - М.: Академический Проект; Куль-тура, 2020. - 470 с.
6. Мастерс У., Джонсон В., Колодни Р. Основы сексологии- 2014 г. Глава 3-4.
7. С. Б. Левин, К. Б. Райзен, Э. А. Стэнли. Руководство по клинической сексологии для специалистов в области психического здоровья. - М.: 2022 г. - 816 с.

#### Дополнительная:

1. Алексеев Б.Е. Полоролевое поведение и его акцентуации. СПб.: Речь, 2016 г. - 144 с.
2. Горпинченко И.И. Классификация сексуальных расстройств у мужчин // Здоровье мужчины. - 2014. - № 2. - С. 84-86.
3. Роберт Д.Б., Марсия Л.В. «Синописис Психиатрии» 12-е издание, 2022 г. 1643-1757 с.

#### Интернет ресурсы:

1. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021680>
2. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021784>
3. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021712>
4. <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021810>
5. [https://www.who.int/ru/health-topics/sexual-health#tab=tab\\_2](https://www.who.int/ru/health-topics/sexual-health#tab=tab_2)
6. <https://med.wikireading.ru/hqXfLYSzTy>

7. <https://www.sexology.am/hy/2018-06-01-08-13-39/2015-04-03-20-24-06/410-психопрофилактика-половых-расстройств>
8. <https://www.psychiatry.ru/stat/54>
9. Приказом Министра образования и науки РК №259 от 05 июня 2019 года «О внесении изменений»; Приказом Министра образования и науки Республики Казахстан от 3 ноября 2021 года № 547 «О внесении изменений».
10. Приказом Министра труда и социальной защиты населения Республики Казахстан от 6 сентября 2023 года № 374. «Об определении правил признания профессиональных квалификаций».

### **Требования к образовательным ресурсам**

1. Образовательная программа (КИС)
2. Квалификационные требования к кадровому обеспечению (Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-303/2020)
3. Наличие клинической базы (Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-304/2020)
4. Лекционный материал.
5. Ситуационные задачи по всем разделам.
6. Презентационный материал по темам занятий.
7. Кейсы по темам.

### **Материально-техническое обеспечение и оборудование**

1. Учебная аудитория, адаптированная к работе в малых группах, и более – при необходимости, на клинических базах.
2. Мультимедийная установка, основной экран, ноутбуки и (или) компьютеры, флипчарт, маркеры, раздаточный материал для слушателей на цифровых или бумажных носителях.
3. При дистанционном обучении – доступ курсантов к интернету, к образовательному контенту (материалам курса повышения квалификации) и электронным платформам для проведения занятий «онлайн» и «офлайн» (Zoom, Skype, Classroom, Moodle др.).

### **Используемые сокращения и термины**

1. ҚР - Қазақстан Республикасы
2. ДСМ - Денсаулық сақтау министрлігі
3. ҚР ДСМ - Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігі
4. РК – Республика Казахстан
5. МЗ – Министерство здравоохранения
6. МЗ РК – Министерство здравоохранения Республики Казахстан
7. РНПЦПЗ – РГП на ПХВ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья» МЗ РК
8. НАО - Некоммерческое акционерное общество
9. МУК - Медицинский университет Караганды

10. ОРК - отраслевая рамка квалификаций
11. Д.м.н. - доктор медицинских наук
12. Ф.И.О. - фамилия, имя, отчество
13. ОП – образовательная программа
14. СК – сертификационный курс
15. УМО - учебно-методический отдел
16. ДО - дополнительное образование
17. НФО - неформального образования специалистов
18. СРС – самостоятельная работа слушателей
19. КИС - контрольно-измерительные средства
20. МКБ-10 – Международная классификация болезней 10-го пересмотра
21. DSM-5 - Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders, fifth edition
22. CBD – CaseBasedDiscussion (Обсуждение клинического случая)
23. SP – standartpatient
24. JC - Journalclub

### **Контрольно-измерительные средства:**

1. Основное содержание частной сексопатологии
2. Сексуальные расстройства свойственны всем акцентуациям характера, кроме
3. Вагинизм чаще развивается у женщин с чертами характера
4. Мнимые сексуальные расстройства с возведением на себя воображаемых изъяс-  
нов чаще развиваются
5. К дополнительным образованиям (вспомогательным или придаточным железам)  
мужских половых органов относятся
6. К особенностям васкуляризации гениталий у мужчин следует отнести
7. Основными физиологическими проявлениями сексуальности у мужчин не явля-  
ются
8. В возникновении эрекции не отмечаются фазы
9. К произвольным формам эякуляции относятся
10. Стадии копулятивного цикла мужчины
11. Стадии копулятивного цикла женщины
12. Составляющие копулятивного цикла мужчины
13. Варианты психогидравлической модели сексуальности предполагают, что сек-  
суальная мотивация связана
14. Для мужской сексуальности свойственно
15. Характерный признак, отличающий дневные поллюции от петтинга
16. Чем отличаются психические фрустрации от сексуальных руминаций у мужчин?
17. Поллюции не могут быть
18. Варианты петтинга
19. Критериями партнерской нормы являются
20. Сексуальным эксцессом является
21. Какова частота половых актов при условно-физиологическом ритме?
22. При оценке влияния генетических факторов не учитываются показатели следу-  
ющих векторов половой конституции мужчин
23. При определении половой конституции женщины не учитывается
24. Объективное обследование сексологического больного включает
25. Как определяется трохантерный индекс (ТИ)?

26. Этиологические факторы при поражении эякуляторной составляющей (по Г.С.Васильченко)
27. Гинекологическое исследование сексопатолог проводит во всех случаях, кроме случаев, когда предъявляют жалобы
28. Проведя анализ последствий действия различных патогенных факторов, Г.С.Васильченко установил, что стержневыми сексологическими синдромами у мужчин чаще всего бывает
29. Наиболее перспективный принцип построения классификации сексуальных расстройств
30. В клинике сексуальных нарушений встречаются все психопатологические расстройства, кроме
31. Понижение концентрации оказывает тормозящее влияние на сексуальные функции мужчин
32. Повышение концентрации не оказывает тормозящее влияние на сексуальные функции мужчин
33. Перечислите эффекты андрогенов в мужском организме
34. На возможность андрогенной недостаточности у мужчин не указывают
35. Укажите показания для проведения биопсии тестикулярной ткани
36. Клинические признаки дефицитарности нейрогуморальной составляющей у женщин
37. Симптом зрачка это:
38. Гормональные пробы, не применяемые при нарушении менструального цикла
39. Электроэнцефалографические исследования показаны
40. Гормональный пол определяется
41. Для врожденной дисфункции коры надпочечников (врожденного адреногенитального синдрома) характерно
42. Какие нарушения половых функций наиболее характерны для патологии гипоталамической области?
43. Какие синдромы могут возникать при перечисленных заболеваниях
44. При первичном гипогонадизме наблюдается поражение
45. Снижение половых функций характерно при:
46. Для болезни Аддисона характерны
47. Для болезни Иценко - Кушинга не характерно
48. Гинекомастия может быть
49. Для гипотиреоза у мужчин характерно
50. Идиопатический гирсутизм - это
51. При циррозе печени у мужчин не наблюдаются
52. Гирсутизм - это
53. Вирилизм - это
54. Стадия истощения
55. Сексуальные нарушения, не наблюдающиеся при эпилепсии
56. Для тревожно-фобических состояний не характерно
57. Патогенетический механизм развития невроза по П.К.Анохину
58. При неврастении всегда наблюдаются
59. Так называемая "секс-терапия" не эффективна
60. Этиопатогенез не характерный для сексуальных нарушений при депрессивном и ипохондрическом неврозах
61. Сексуальные нарушения у больных алкоголизмом могут начинаться
62. Источником стресса (стрессором) может быть

63. Какое назначение для лечения сексуальных нарушений у молодых мужчин при поражениях спинного мозга или периферических нервных образований является наименее оправданным?
64. Среди причин спинальных поражений эякуляторной составляющей не могут быть
65. Укажите причины экскреторного бесплодия
66. Причиной исчезновения оргазма после родов может быть
67. Для синдрома парацентральных долек у женщин не характерно
68. Больной 20 лет обратился с жалобами на боли в пояснично-крестцовой области и промежности, ноющего характера, выделения из уретры по утрам слизистого характера, а также на частое мочеиспускание с умеренными резами в конце акта мочеиспускания. В анамнезе отмечает нерегулярную половую жизнь. Диагноз
69. Больной 39 лет обратился с жалобами на умеренные боли в надлобковой области и чувство "холода" в мошонке. Выше указанные жалобы усиливаются в "холодное" время года. Отмечается также чувство не полного опорожнения мочевого пузыря и затруднения акта мочеиспускания по утрам. В анамнезе отмечает малоподвижный образ жизни и бесплодный брак в течение 6 лет. Диагноз.
70. Больной 32 лет жалуется на боли локализованные глубоко в тазу, в паховой области, ноющего характера, усиление ее при запорах. Боль также проявляется и после семяизвержения, продолжаясь 1-3 часа. Периодически имеет место гематоспермия. Какой предварительный диагноз?
71. У больного боли и увеличение в размерах левой половины мошонки, повышение температуры до 39°C, озноб. При осмотре левая половина мошонки увеличена в размере, гиперемирована, отсутствует складчатость мошонки, при пальпации отмечается увеличенный, напряженный, болезненный придаток, пальпаторно нет разграничения между придатком и яичком, имеется участок флюктуации. В общем анализе крови лейкоциты 15,0 x 10<sup>9</sup> /л, СОЭ 30 мм/ч. Какой предварительный диагноз?
72. Перечислите заболевания, которые необходимо исключить при остром появлении болезненной, отечной мошонки.
73. У больной 45 лет жалобы на частые с резами мочеиспускания, боли над лоном. В анамнезе страдает хроническим пиелонефритом, за последний год пятый раз лечит цистит амбулаторно (уросептики, антибиотики), похудела, беспокоит слабость. В анализе мочи - рН - кислая, лейкоцитурия 23-25 в п/зр. По вашему мнению, какое заболевание имеет место в данной ситуации?
74. Больной 28 лет обратился к врачу с жалобами на рези при мочеиспускании, продолжающиеся во время всего акта мочеиспускания, периодически отмечаются слизисто-гнойные выделения из уретры. А также имеют место жалобы на скопление слизи у внутреннего угла, и покраснение белочных оболочек глаз, периодически отмечается болезненность и отечность коленного сустава слева. Диагноз
75. Больной 39 лет обратился к врачу с жалобами на бесплодный брак в течение 4 лет. В анамнезе больной переболел двухсторонним воспалением придатков яичек, лечение проводилось консервативное. У больного также отмечается снижение либидо, эрекции, эякуляции и оргазма. Основные методы исследования необходимые для постановки диагноза.
76. Пациент обратился к врачу с жалобами на нерешительность, склонность к рассуждательству, своеобразная любовь к самоанализу и легкость образования obsessions. Высокие моральные требования, как к окружающим, так и к себе. Его больно ранят любые проявления грубости и житейского цинизма. Находит в себе множество недостатков, в том числе связанных с сексуальной сферой. Наиболее частым поводом к

угрызениям служит мастурбация. Перечисленные черты свойственны одному из типов акцентуаций характера

77. Пациент страдает аутизмом, замкнутостью, отгороженностью от окружающего мира. Неспособностью и нежеланием устанавливать контакт. Внешняя "асексуальность" обычно сочетается с упорной мастурбацией и богатыми эротическими фантазиями, легко включающими перверзными тенденциями. Не способный на ухаживание и флирт, не умеющий добиться близости в адекватной ситуации, может неожиданно обнаружить сексуальную активность в самых грубых формах (визионизм, эксгибиционизм, педофилия, садизм и т.п.). Перечисленные черты свойственны одному из типов акцентуаций характера

78. Выберите, какому типу психопатии соответствует описание. Эгоцентризм, ненасытная жажда внимания к своей особе. Внушаемость, лживость и фантазирование, повышенная эмоциональность, которая в действительности оборачивается неспособностью к глубоким и искренним чувствам. Либи́до не отличается ни силой, ни напряжением, ни стойкостью. В сексуальном поведении много театральности

79. Пациент получил травму позвоночника, определите признаки полного поперечного поражения спинного мозга в шейном или верхне-грудном отделах

80. При осмотре пациента определите признаки полного поперечного повреждения спинного мозга в пояснично-крестцовом отделе

81. Какое назначение для лечения сексуальных нарушений у молодых мужчин при поражениях спинного мозга или периферических нервных образований является наименее оправданным

82. Пациент 23 года в бесплодном браке в течение 5 лет. Неоднократно лечился по поводу хронического простатита. Подозревается экскреторное бесплодие. Укажите методы, которые не используются для диагностики экскреторного бесплодия

83. При обследовании пациента установлено, что причиной бесплодия является экскреторное бесплодие. Укажите методы лечения экскреторного бесплодия

84. К врачу обратился пациент с фибропластической индурацией полового члена (ФИПЧ). У пациента отмечается нарушение эрекции. Какие из перечисленных факторов не могут принимать участие в патогенезе нарушений эрекции при ФИПЧ?

85. Пациент 56 лет обратился с жалобами на нарушение эрекции. При обследовании пациента установлено нарушение кровотока в половом члене. Окклюзия, каких артерий не может вести к нарушению эрекции?

86. Мужчина 34 лет обратился к врачу с проявлениями острого приапизма

87. Больной 65 лет обратился к врачу с жалобами на нарушения потенции. Длительное время страдает ДЗ: Сахарный диабет инсулинозависимый тип. Определить какие признаки не являются характерными для васкулогенных сексуальных расстройств?

88. Пациент обратился к врачу с жалобами на боли в промежности, скудные выделения из уретры, слизистого характера, дискомфорт в уретре. Постановка диагноза хронический простатит основывается на всем перечисленном, кроме

89. Тактика лечения мужчин с нарушением эрекции при окклюзии генитальных артерий

90. Дайте правильное название процедуре, при которой производится воздействие на половой член, находящийся в аспираторе (колбе), колебаниями давления воздуха

91. При групповой терапии сексопатолог старается облегчить взаимопередачу участниками группы вопросов и информации, сообщающих об их эмоциональном состоянии, помогает решать проблемы и достигать цели. В данном случае врач выполняет роль

92. При обследовании супружеской пары желательно

93. Пациентка обратилась с неврастеническими симптомами и явлениями вагинизма. Осмотрена гинекологом отмечается воспаление влагалища с гнилостным запахом (запах несвежей рыбы). О какой из урогенитальных инфекций можно думать
94. У мужчины при ректальной пальпации предстательной железы увеличена в размерах в 1,5 раза и более. Она не гомогенна по консистенции. В ней пальпируются очажки - инфильтраты. Пальпация болезненная. О каком заболевании нужно думать
95. Больной в остром реактивном неврологическом состоянии с копулятивной дисфункцией обратился к врачу за помощью, что необходимо назначать на первом лечении
96. Женатый мужчина 26 лет обратился с жалобами на бесплодный брак в течение 5 лет. В остальном здоров. Жена здорова. Половые органы без патологии. Яички пальпируются с двух сторон, слева вдоль семенного канатика пальпируется червеобразный конгломерат, справа червеобразный конгломерат пальпируется при пробе Вальсальвы. Гормональный статус не изменен. Спермограмма: гипоспермия, некроспермия. Ваш диагноз?
97. При оценке состояния пациента выявленный сексопатологом защитный психологический механизм "вытеснения" характерен для страдающих
98. Различные адлеровские стили, созданные разными видами компенсации, не включают
99. При проведении терапии необходимо определить сексуально-поведенческий компонент сексуальной гармонии, что включает
100. Сексопатологом проводится системный анализ сексуальной гармонии - это анализ состояния: