

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Психиатрия» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-otvet.ru/product/psihiatria/>

АНОРЕКСИЯ, ЯВЛЯЮЩАЯСЯ ПСИХОГЕННОЙ РЕАКЦИЕЙ ПАССИВНОГО ПРОТЕСТА, ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ АНОРЕКСИИ ПРИ ДЕПРЕССИИ, ТЕМ, ЧТО

- 1) чаще исчезает при перемене обстановки
- 2) перемена обстановки не влияет на течение анорексии
- 3) резистентна к проводимой терапии
- 4) сопровождается склонностью к фантазированию

ОГЛУШЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К

- 1) нарушениям самосознания
- 2) качественным нарушениям сознания (помрачение сознания)
- 3) количественным непароксизмальным нарушениям сознания (выключение сознания)
- 4) пароксизмальным формам нарушенного сознания

ОТРИЦАТЕЛЬНАЯ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ К ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) отсутствию эффекта от проведения двух курсов антипсихотической терапии препаратами различных химических групп длительностью не менее 4-6 недель
- 2) обострению психопатологической симптоматики после отмены антипсихотических препаратов
- 3) раннем начале заболевания и выраженности психопатологических проявлений
- 4) невозможности достижения терапевтического эффекта в связи с развитием побочных эффектов и осложнений

ПРИ БОЛЕЗНИ ДИФфуЗНЫХ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ НА МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ / КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ АТРОФИЯ

- 1) затылочных долей
- 2) лобных и/или височных долей
- 3) гиппокампа
- 4) теменных долей

КРИТЕРИЕМ ИСКЛЮЧЕНИЯ СИНДРОМА ДЕМЕНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ МНОЖЕСТВЕННОГО ДЕФИЦИТА КОРКОВЫХ ФУНКЦИЙ НА ФОНЕ РАССТРОЙСТВА

- 1) личностной сферы

- 2) восприятия
- 3) эмоциональной сферы
- 4) сознания

УСИЛЕНИЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ И ПОЯВЛЕНИЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ В ВЕЧЕРНЕЕ ВРЕМЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) шизофрении
- 2) психопатии
- 3) онейроида
- 4) алкогольного делирия

К ХАРАКТЕРНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) эйфория или дисфория
- 2) слабодушие, слезливость
- 3) эмоциональная тупость
- 4) эмоциональная гиперестезия

ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО В ВОЗРАСТЕ ДО 15 ЛЕТ ИЛИ БОЛЬНОГО НАРКОМАНИЕЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО В ВОЗРАСТЕ ДО 16 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) разрешения главного врача
- 2) информированного добровольного согласия освидетельствуемого
- 3) заключения врачебной комиссии
- 4) информированного добровольного согласия на его проведение одного из родителей либо иного законного представителя

СИНДРОМ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) obsессиями и ритуалами
- 2) повышенной раздражительностью
- 3) расстройствами сознания
- 4) инсомнией

ЛОЖНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) отсутствием чувственной яркости
- 2) проекцией образов в окружающее пространство
- 3) отсутствием чувства «сделанности»
- 4) чувственной яркостью

СОГЛАСНО ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ МКБ-10 ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПРОСТОЙ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕФИЦИТАРНОЙ СИМПТОМАТИКИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 9
- 3) 3

4) 12

АЛКОГОЛИЗМ НЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) параноидной шизофренией
- 2) шизоаффективным расстройством
- 3) шизотипическим расстройством
- 4) юношеской злокачественной формой шизофрении

ПРЕПАРАТ ПАЛИПЕРИДОН НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) шизофрении у подростков в возрасте от 12 до 17 лет
- 2) биполярного аффективного расстройства
- 3) шизофрении, в том числе в фазе обострения у взрослых пациентов
- 4) шизоаффективных расстройств: в качестве монотерапии или в составе комбинированной терапии с антидепрессантами и/или нормотимиками у взрослых пациентов

СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНЫМ КРИТЕРИЯМ РЕМИССИИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ БРЕДОВЫЕ РАССТРОЙСТВА НЕ ДОЛЖНЫ

- 1) превышать легкой степени выраженности
- 2) присутствовать в статусе пациента
- 3) превышать умеренной степени выраженности
- 4) наблюдаться чаще 1 раза в неделю

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «КАТАТОНИЧЕСКАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» ПО МКБ-10 НЕОБХОДИМО СРЕДИ ПРИЗНАКОВ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПОВЕДЕНИЯ ВЫЯВИТЬ

- 1) выраженность агрессии по отношению к окружающим в сочетании с бредом преследования
- 2) отсутствие восковой гибкости и автоматической подчиняемости
- 3) удержание ригидной позы в ответ на попытку изменить ее
- 4) выраженное избегающее поведение в сочетании с социофобией

РИСК ЧРЕЗМЕРНОЙ СЕДАЦИИ МИНИМАЛЕН ПРИ ПРИЁМЕ

- 1) клозапина
- 2) арипипразола
- 3) кветиапина
- 4) оланзапина

К СНИЖЕНИЮ КОНЦЕНТРАЦИИ АНТИДЕПРЕССАНТОВ В КРОВИ ПРИВОДИТ

- 1) карбамазепин
- 2) топирамат
- 3) этосуксимид
- 4) ламотриджин

НЕЙРОВИЗУАЛИЗАЦИОННЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ДЕПРЕССИИ ЧАЩЕ ВСЕГО РЕГИСТРИРУЮТ НАРУШЕНИЯ МЕТАБОЛИЗМА В

- 1) височных отделах коры и гиппокампе
- 2) префронтальной коре и миндалинах
- 3) теменных областях коры и бледном шаре
- 4) затылочной коре и таламусе

РАССТРОЙСТВА СНА ПРИ БОЛЕЗНИ ДИФFUЗНЫХ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) ранними пробуждениями
- 2) преобладанием медленных волн на ночном ЭЭГ
- 3) беспокойным сном, ночными пробуждениями со спутанностью сознания, мышечными подергиваниями
- 4) наличием гипнагогических и гипнопомпических галлюцинаций

ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ КЛАССИЧЕСКОЙ МАНИАКАЛЬНОЙ ТРИАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение ориентации в месте и времени
- 2) дисфория
- 3) ускорение ассоциативного процесса
- 4) снижение памяти

К ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ДЕПРЕССИИ ОТНОСЯТ

- 1) парестезии
- 2) парейдолии
- 3) гиперестезию
- 4) анестезию

ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ И СУИЦИДНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ В РЕЖИМЕ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ВОЗМОЖНО, ЕСЛИ

- 1) у пациента имеется другое тяжелое психическое заболевание
- 2) пациент сотрудничает, выполняет рекомендации, «заключен терапевтический контракт»
- 3) пациент первичный, мужского пола, старше 45 лет
- 4) изменение психического статуса связано с реакцией на ситуацию

ФАКТОРОМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) врожденный порок сердца
- 2) ранняя детская психологическая травма
- 3) фебрильный судорожный приступ в детском возрасте
- 4) хронический тонзиллит в детском возрасте

ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ ПАЦИЕНТАМ С (СО)

- 1) шизофренией в стадии ремиссии
- 2) склонностью к образованию паранойяльных идей
- 3) асоциальным расстройством личности
- 4) пограничным расстройством личности

ДЛЯ ДЕПРЕССИВНОЙ ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО ОЩУЩЕНИЕ

- 1) непринадлежности себе собственных мыслей
- 2) психической измененности
- 3) давления в области груди
- 4) нарушения схемы тела

ДИАГНОЗ ШИЗОФРЕНИИ ПО МКБ-10 УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ

- 1) отвлеченных навязчивостей и/или компульсивных нарушений с ритуалами
- 2) сенесто-ипохондрических расстройств, сопряженных с психопатоподобными нарушениями
- 3) редукции энергетического потенциала с синдромом хронической усталости
- 4) бредовых идей, неадекватных для данной социальной культуры

ПРОФИЛАКТИКА РАЗВИТИЯ ПСИХОФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО ДЕЛИРИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) назначении нейрометаболических стимуляторов и витаминов группы В
- 2) назначении транквилизаторов бензодиазепинового ряда
- 3) назначении антипаркинсонических корректоров
- 4) отказе от полипрагмазии

ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) по просьбе родственников больного
- 2) добровольно
- 3) по решению суда
- 4) по требованию органов правопорядка

ДОФАМИНОВУЮ ТЕОРИЮ ШИЗОФРЕНИИ ВПЕРВЫЕ ВЫДВИНУЛ

- 1) Рейнольдс
- 2) Стайн
- 3) Карлссон
- 4) Джексон

ПАРАФРЕННЫЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сочетанием фантастического бреда величия и преследования
- 2) мучительной, невыносимой тоской
- 3) антагонистическим бредом
- 4) правдоподобностью высказываний

К БЫСТРЫМ ВОЛНАМ НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ ОТНОСЯТ

- 1) дельта-ритм
- 2) бета- и гамма-ритм
- 3) тета-ритм
- 4) альфа-ритм

ПРИ НЕВРОТИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ У БОЛЬНЫХ ПРЕОБЛАДАЮЩИМ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полиморфное
- 2) депрессивное
- 3) дисфорическое
- 4) апатическое

ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ЧРЕЗМЕРНАЯ ИСТОЩАЕМОСТЬ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) апатическим
- 2) атоническим
- 3) церебрастеническим
- 4) гипобулическим

ПРОТИВОПОКАЗАН К ПРИМЕНЕНИЮ ПРИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРИПАДКАХ

- 1) перфеназин
- 2) феназепам
- 3) пароксетин
- 4) хлорпротиксен

ПРИ ИСТЕРИЧЕСКИХ (ДИССОЦИАТИВНЫХ) КОНВУЛЬСИЯХ

- 1) наблюдают прикусывание губ
- 2) наблюдают глубокое нарушение сознания
- 3) отсутствует потеря сознания с демонстративным характером приступа
- 4) наблюдают непроизвольное мочеиспускание

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЙ СЕДАТИВНЫЙ ЭФФЕКТ СРЕДИ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) миртазапина
- 2) amitриптилина
- 3) кломипрамина
- 4) имипрамина

ОПЬЯНЕНИЕ У БОЛЬНЫХ С ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ ПРОТЕКАЕТ С

- 1) замкнутостью и отгороженностью
- 2) эйфорией и гиперактивностью
- 3) оглушенностью и заторможенностью
- 4) тоской и апатией

ЭУТИМИЕЙ НАЗЫВАЮТ _____ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ

- 1) период нормального настроения
- 2) вариант смешанного аффективного состояния
- 3) вариант маниакального состояния
- 4) вариант депрессивного состояния

ДОСТОВЕРНО СНИЖАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА

- 1) низкий уровень холестерина в крови
- 2) наличие высшего образования
- 3) длительный прием нестероидных противовоспалительных препаратов
- 4) достаточное количество витаминов группы В в рационе

ДЛЯ ТИПИЧНЫХ СУТОЧНЫХ КОЛЕБАНИЙ ПРИ ЭНДОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ ХАРАКТЕРНО _____ СОСТОЯНИЯ _____

- 1) улучшение; утром
- 2) ухудшение; днём
- 3) ухудшение; к вечеру
- 4) улучшение; к вечеру

ДЛЯ ПРЕДМЕНСТУРАЛЬНОГО СИНДРОМА В ОТЛИЧИЕ ОТ ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1) влияние симптомов на функционирование пациенток
- 2) преобладание вазомоторных симптомов над психическими
- 3) наличие колебаний в частоте и интенсивности симптомов
- 4) более частое использование гормональной терапии в лечении

ИНСУЛЬТОФОБИЯ В ПОСТИНСУЛЬТНОМ ПЕРИОДЕ ЧАЩЕ ВСЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) апатической депрессии
- 2) тревожной депрессии
- 3) спутанности сознания
- 4) тоскливой депрессии

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ РЕАКЦИИ НА СТРЕСС ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) психодрама, арт-терапия
- 2) психодинамическая психотерапия, гештальт-терапия
- 3) релаксационные методы, когнитивно-бихевиоральная психотерапия
- 4) семейная психотерапия, психодрама

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДИСТИМИИ У ПАЦИЕНТОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) антидепрессанты
- 2) ноотропы
- 3) транквилизаторы
- 4) противосудорожные

В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОГО КРИТЕРИЯ МАНИАКАЛЬНОГО СИНДРОМА ПО МКБ-10 РАССМАТРИВАЕТСЯ

- 1) повышенная сексуальная активность, неразборчивость связей
- 2) повышение настроения в зависимости от ситуации, приятных событий
- 3) повышение настроения вне зависимости от ситуации
- 4) чрезмерный оптимизм в отношении планируемой деятельности

В МКБ-10 СРЕДИ ТИПОВ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) приступообразно-прогредиентный с быстрым регрессом личности
- 2) приступообразно-прогредиентный с постепенным регрессом личности
- 3) эпизодический со стабильным дефектом
- 4) шубообразный с полными (синдромальными) ремиссиями

СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ИНДУЦИРОВАННОЕ БРЕДОВОЕ РАССТРОЙСТВО» НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ У ПАЦИЕНТА БРЕДОВЫЕ ИДЕИ

- 1) отмечались в анамнезе рамках любого заболевания кроме шизофрении
- 2) не возникали до встречи с индуцирующим лицом
- 3) отмечались в анамнезе в рамках шизофрении
- 4) сохранялись после прекращения контактов с индуцирующим лицом

ВЫПИСКА ПАЦИЕНТА, ДОБРОВОЛЬНО ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОГО В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО

- 1) его личному заявлению, заявлению родителя или законного представителя либо по решению лечащего врача
- 2) заключению врачебной комиссии
- 3) решению главного врача
- 4) решению суда

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ДЕПРЕССИЙ У БОЛЬНЫХ С ГИПЕРТИРЕОИДИЗМОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) повышенной раздражительностью
- 2) набором веса
- 3) отказом от социальных контактов
- 4) выраженной когнитивной дисфункцией

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ _____ РАССТРОЙСТВА

- 1) галлюцинаторно-параноидные
- 2) кататонические
- 3) эпилептиформные
- 4) делириозные

ХАРАКТЕРНЫМИ ЧЕРТАМИ ДЛЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИ ИЗМЕНЕННОЙ ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрешенность, замкнутость
- 2) гиперактивность, отвлекаемость
- 3) демонстративность, легковесность
- 4) подчеркнутая педантичность, вспыльчивость

ПРИСТУП ФЕБРИЛЬНОЙ КАТАТОНИИ У БОЛЬНЫХ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) эндотоксикозом
- 2) токсической пневмонией
- 3) эндокардитом
- 4) токсическим поражением печени

ЗАПОЛНЕНИЕ ПРОБЕЛОВ ПАМЯТИ СОБЫТИЯМИ, КОТОРЫЕ ИМЕЛИ ИЛИ МОГЛИ ИМЕТЬ МЕСТО В ЖИЗНИ БОЛЬНОГО, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ретроградной амнезии
- 2) конфабуляций
- 3) псевдореминисценций
- 4) криптомнезии

КЛЕПТОМАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БОЛЕЗНЕННЫМ ВЛЕЧЕНИЕМ К

- 1) поджогам
- 2) пьянству
- 3) бесцельным кражам
- 4) перемене мест, скитаниям

ПРИ «ПРОСТОМ ТИПЕ ШИЗОФРЕНИИ» МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

- 1) синдром Кандинского-Клерамбо, псевдогаллюцинаторный тип
- 2) синдром Фреголи, синдром Капгра
- 3) онейроидная кататония, сновидные помрачения сознания
- 4) редукция энергетического потенциала

СПЕЦИФИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ СПЕЛЛИНГОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дислексия
- 2) дисграфия
- 3) алалия
- 4) дизартрия

ОБМАН ВОСПРИЯТИЯ, ЗАКЛЮЧАЮЩИЙСЯ В ТОМ, ЧТО БОЛЬНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЧУВСТВУЕТ ЗАПАХ ЦВЕТОВ В РЕЗУЛЬТАТЕ КАКОГО-ТО ВОЗДЕЙСТВИЯ НА НЕГО ИЗВНЕ («СПЕЦИАЛЬНО ВЫЗВАННЫЙ ГИПНОЗОМ»), СЛЕДУЕТ НАЗВАТЬ

- 1) псевдогаллюцинацией
- 2) иллюзией
- 3) истинной галлюцинацией
- 4) сенестопатией

У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ СКОРОСТЬ ОБРАБОТКИ ИНФОРМАЦИИ

- 1) изменяется неравномерно
- 2) увеличивается
- 3) снижается
- 4) не изменяется

ВОСПРИЯТИЕ БЕЗ ОБЪЕКТА (МНИМОЕ ВОСПРИЯТИЕ) ЕСТЬ

- 1) метаморфопсия
- 2) иллюзия
- 3) аутометаморфопсия
- 4) галлюцинация

НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СЧИТАТЬ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) тренингов социальных и коммуникативных навыков
- 2) суппортивных программ
- 3) психообразования
- 4) тренингов проблемно-решающего поведения

К ЭКСПАНСИВНОМУ БРЕДУ ОТНОСЯТ БРЕД

- 1) сутяжничества
- 2) виновности
- 3) воздействия
- 4) величия

ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) длительные семейные конфликты
- 2) психотравма в раннем детском возрасте
- 3) социальная дезадаптация
- 4) черепно-мозговая травма на ранних этапах развития

ОСТРАЯ ШИЗОФРЕНИЯ ПО О.В. КЕРБИКОВУ НАЧИНАЕТСЯ С ПСИХОЗА, В СТРУКТУРЕ КОТОРОГО ОТМЕЧАЮТСЯ

- 1) апатия, адинамия, астенический дефект
- 2) явления сумеречного помрачения сознания
- 3) явления психомоторной заторможенности
- 4) явления смешанного аффекта

АНТИПСИХОТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ПАЛИПЕРИДОНА ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) отсутствием сродства к бета-адренергическим, холинергическим и мускариновым рецепторам
- 2) блокадой серотониновых рецепторов лимбической и мезокортикальной системы
- 3) блокадой D2-дофаминергических рецепторов мезолимбической и мезокортикальной системы
- 4) оригинальной технологией OROS, способствующей Контролируемому высвобождению действующего вещества в течение 24 часов

ПРИ ПСИХИЧЕСКОМ ИНФАНТИЛИЗМЕ НАБЛЮДАЮТ

- 1) прогредиентное течение
- 2) благоприятный прогноз

- 3) двигательные стереотипии, неконтактность
- 4) тотальность и равномерность когнитивных нарушений

ВАРИАНТ АСТЕНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ (ПО КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ С.С. МНУХИНА, Д.Н. ИСАЕВА) С ВЫРАЖЕННЫМ ЗАМЕДЛЕНИЕМ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) брадифреническим
- 2) брадилалическим
- 3) брадипсихическим
- 4) брадимнестическим

ВНУТРИУТРОБНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ВАЛЬПРОЕВОЙ КИСЛОТЫ АССОЦИИРУЕТСЯ С РИСКОМ РАЗВИТИЯ

- 1) гидроцефалии
- 2) болезни Фабри
- 3) поражения печени
- 4) когнитивных нарушений

К НЕЙРОЛЕПТИКАМ С МОЩНЫМ АНТИПСИХОТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ (ИНЦИЗИВНЫЕ) ОТНОСЯТ

- 1) хлорпротиксен
- 2) хлорпромазин
- 3) сульпирид
- 4) тиопроперазин

АФФЕКТ ЗЛОБЫ, РАЗРУШИТЕЛЬНЫЕ ДЕЙСТВИЯ, КРАТКОВРЕМЕННОСТЬ ТЕЧЕНИЯ, ВНЕЗАПНОЕ НАЧАЛО, БЫСТРОЕ ЗАВЕРШЕНИЕ И ГЛУБОКАЯ АМНЕЗИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) аменции
- 2) сумеречного помрачения сознания
- 3) онейроида
- 4) делирия

ЖАЛОБЫ НА БЕСПОКОЯЩИЕ БОЛЬНОГО НЕПОНЯТНЫЕ ДВИЖЕНИЯ И ЛОКАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ВНУТРИ ТЕЛА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) анестезии
- 2) гипестезии
- 3) дизестезии
- 4) сенестопатии

ОБСЛЕДОВАНИЕ ВРАЧОМ-ПСИХИАТРОМ ВОДИТЕЛЕЙ (КАНДИДАТОВ В ВОДИТЕЛИ) ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ МЕДОРГАНИЗАЦИЯХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ И МУНИЦИПАЛЬНОЙ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- 1) исключительно по месту жительства (постоянной регистрации)

- 2) по месту жительства либо месту пребывания
- 3) вне зависимости от документально подтвержденного места жительства или места пребывания
- 4) исключительно по месту пребывания (временной регистрации)

ДЛЯ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕЗИДУАЛЬНО-ОРГАНИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА ХАРАКТЕРНО

- 1) преобладание нарушений коммуникативных навыков
- 2) проявление признаков задержки развития к школьному возрасту
- 3) раннее проявление нарушений развития в моторной и соматической сферах
- 4) преобладание незрелости эмоционально-волевой сферы

ХРОНИЧЕСКАЯ РЕЦИДИВИРУЮЩАЯ КРАПИВНИЦА, АКНЕ, ПРУРИГО, ГНЕЗДНАЯ АЛОПЕЦИЯ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЮТСЯ

- 1) персекуторным бредом
- 2) депрессией
- 3) паническими атаками
- 4) гипоманией

ТРЕНИНГИ МОДУЛЯ НЕЗАВИСИМОГО ПРОЖИВАНИЯ ПРОВОДЯТ

- 1) члены волонтерских организаций
- 2) специалисты по социальной работе
- 3) представители администрации больницы
- 4) юристы, бухгалтеры, представители общественных организаций

ТРЕВОЖНЫЙ СИНДРОМ У ПАЦИЕНТОВ С УМЕРЕННО ВЫРАЖЕННОЙ ДЕМЕНЦИЕЙ КАК ПРАВИЛО

- 1) имеет волнообразное течение с тенденцией к генерализации и многочисленными соматическими проявлениями
- 2) принимает форму специфических изолированных фобий, практически не поддающихся коррекции
- 3) проявляется паническими атаками на фоне стойкой гипотимии
- 4) отсутствует, пациенты апатичны и безучастны к происходящему

ТИТРОВАНИЕ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКОЙ ДОЗЫ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ

- 1) фенитоина
- 2) карбамазепина
- 3) леветирацетама
- 4) габапентина

РИСК ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ МИНИМАЛЕН ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) алимемазина
- 2) галоперидола
- 3) арипипразола

4) сульпирида

ТАБЕТИЧЕСКАЯ НЕВРАСТЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ НЕВРОЗОПОДОБНОЕ РАССТРОЙСТВО ПРИ

- 1) посттравматической энцефалопатии
- 2) алкоголизме
- 3) психопатоподобной шизофрении
- 4) сухотке спинного мозга

ФИКСАЦИОННАЯ АМНЕЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ СИНДРОМА

- 1) Корсакова
- 2) Эпштейна-Барра
- 3) Котара
- 4) Ганзера

ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ПРЕДШЕСТВОВАТЬ ПРИПАДКУ, ЗАВЕРШАТЬ ЕГО ИЛИ ВЫСТУПАТЬ В КАЧЕСТВЕ ЭКВИВАЛЕНТА МОЖЕТ

- 1) неустойчивость настроения
- 2) дисфория
- 3) гипотимия
- 4) поглощающее чувство печали

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ОРГАНИЧЕСКИЙ ПСИХИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ОТ ШИЗОФРЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) спутанности сознания
- 2) зрительных галлюцинаций
- 3) замедленного мышления
- 4) слуховых галлюцинаций

НЕВРОТИЧЕСКИЕ ЭКСКОРИАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) саморасчесы кожи при различных зудящих кожных заболеваниях (дерматозах)
- 2) саморасчесы кожи, обусловленные расстройством обсессивно-компульсивного спектра
- 3) саморасчесы элементов сыпи, например, при угревой болезни (акне)
- 4) аутоэкстракцию (удаление) волос, обусловленную расстройством обсессивно-компульсивного спектра

СРЕДИ ЛИЦ С _____ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЙ РИСК СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ

- 1) шизоидным
- 2) ананкастным
- 3) параноидным
- 4) эмоционально-неустойчивым

ПРИ ЦИКЛОТИМИИ В ОТЛИЧИЕ ОТ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА

ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) меньшая выраженность аффективных колебаний
- 2) меньшая продолжительность аффективных фаз
- 3) большая частота смешанных фаз
- 4) большая выраженность симптоматики

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕЙРОСИФИЛИС РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИГРАЕТ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) ликвора
- 2) капиллярной крови
- 3) мочи
- 4) венозной крови

СЕКСУАЛЬНЫЕ АВТОМАТИЗМЫ (МАСТУРБАЦИЯ, ЭКСПИЦИОНИЗМ) ОТНОСЯТ К _____ ПРИПАДКАМ

- 1) психомоторным
- 2) дисмнестическим
- 3) идеаторным
- 4) соматосенсорным

ОБРАЗОВАНИЕ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ ПРИ БОЛЕЗНИ ДИФFUЗНЫХ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ СВЯЗАНО С

- 1) накоплением β -синуклеина в телах и отростках нейронов
- 2) нарушением процессов превращения β -амилоида
- 3) отложением внутри нейронов тау-протеина
- 4) изменением активности металлоферментов

ДРОПЕРИДОЛ ОБЛАДАЕТ СВОЙСТВОМ ПОТЕНЦИРОВАТЬ НАРКОЗ ЗА СЧЕТ БЛОКАДЫ

- 1) 5-HT_{2a} рецепторов мезолимбической области
- 2) β -рецепторов сосудистого центра
- 3) D-2 рецепторов мезокортикальной области
- 4) β -рецепторов ретикулярной формации

К ПАРАНОИДНОМУ СИНДРОМУ ОТНОСЯТ

- 1) диссоциативные расстройства
- 2) отвлеченные навязчивости
- 3) дереализацию и деперсонализацию
- 4) бред воздействия

ЗАИКАНИЕ ВОЗНИКАЕТ

- 1) только во взрослом возрасте
- 2) у девочек чаще, чем у мальчиков
- 3) только у мальчиков
- 4) у мальчиков чаще, чем у девочек

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ И ДВИЖЕНИЙ (ПАРЕЗЫ И ПАРАЛИЧИ) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) истерического невроза
- 2) невротической депрессии
- 3) невроза навязчивых состояний
- 4) эпилепсии

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ У БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) агранулоцитоз со снижением числа нейтрофилов
- 2) тромбоцитопения со снижением числа тромбоцитов
- 3) высокий лейкоцитоз с палочкоядерным сдвигом
- 4) невысокий лейкоцитоз без палочкоядерного сдвига

«ОТКРЫТОСТЬ МЫСЛЕЙ» КАК СИМПТОМ I РАНГА ПО К.ШНАЙДЕРУ ОЗНАЧАЕТ ОЩУЩЕНИЕ ТОГО, ЧТО МЫСЛИ

- 1) слышны на расстоянии
- 2) исходят из внешних источников и не принадлежат больному
- 3) навязаны некими внешними силами, которым необходимо пассивно подчиняться
- 4) приводят к конфликту с действительностью

СИНДРОМ ОГЛУШЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) зрительные галлюцинации
- 2) персекуторный бред
- 3) психомоторное возбуждение
- 4) повышение порога возбудимости для всех внешних раздражителей

К НЕЙРОЛЕПТИКАМ-АНТИПСИХОТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) феназепам
- 2) финлепсин
- 3) амитриптилин
- 4) галоперидол

СОГЛАСНО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ДАННЫМ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ШИЗОФРЕНИИ _____% НАСЕЛЕНИЯ В МИРЕ

- 1) находится в диапазоне 0,4-1,2
- 2) повысилась до 1,6-2,5
- 3) снизилась до 0,2-0,4
- 4) вариабельна в широком диапазоне 0,2-9,0

ТАХИКАРДИЯ И ЗАДЕРЖКА МОЧЕИСПУСКАНИЯ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) амитриптилином
- 2) миртазапином
- 3) миансерином
- 4) флуоксетином

ДЛЯ НЕВРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЗАИКАНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1) частое сочетание с дизартрией
- 2) позднее начало речи
- 3) возникновение запинок на фоне стресса, как однократного (испуг), так и хронического
- 4) наличие грубых неврологических нарушений

СОГЛАСНО МКБ-10 К КРИТЕРИЯМ ДИАГНОСТИКИ ШИЗОФРЕНИИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) эхо мыслей
- 2) ипохондрический бред
- 3) прерывание мыслительных процессов
- 4) комментирующий вербальный псевдогаллюциноз

ПОД ПАРАКИНЕЗИЕЙ (ПАРАПРАКСИЕЙ) ПОНИМАЮТ

- 1) тревожная ажитация
- 2) двигательное торможение, связанное с депрессией
- 3) меланхолический раптус
- 4) манерность, карикатурность движений и действий

СЕНЕСТОПАТИЧЕСКИЕ (СЕНСОРНЫЕ) АВТОМАТИЗМЫ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) состоянием обездвиженности с сохранением любого изменения позы
- 2) неприятными ощущениями в результате мнимого воздействия из вне
- 3) ощущением появления на поверхности тела посторонних предметов
- 4) напряжением мышц с противодействием при попытке изменить позу

ДЕПРЕССИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА НАБЛЮДАЕТСЯ НА _____ СТАДИИ

- 1) начальной
- 2) исходной
- 3) развёрнутой
- 4) любой

К ВТОРИЧНЫМ ДЕМЕНЦИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) прогрессирующий надъядерный паралич
- 2) задняя корковая атрофия
- 3) алкогольная деменция
- 4) деменция с тельцами Леви

ИНГИБИТОРЫ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ

- 1) безопасны к применению у пациентов с синдромом каротидного синуса
- 2) безопасны при комбинации с β -блокаторами и НПВС
- 3) обладают гепатотоксическим действием
- 4) не обладают гепатотоксическим действием

В ВОЗНИКНОВЕНИИ «ЯДЕРНЫХ ПСИХОПАТИЙ» ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ

ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) конституциональным, генетическим факторам, особенностям темперамента
- 2) генетическим, личностным особенностям, факторам внешней среды
- 3) конституциональным, генетическим, биологическим факторам
- 4) генетическим факторам, факторам внешней среды

ДИСФОРИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) эпилепсии
- 2) шизофрении
- 3) биполярного аффективного расстройства
- 4) невроза навязчивых состояний

РАННИМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КТ/МРТ-ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение объема гиппокампа
- 2) уменьшение объема гиппокампа
- 3) уменьшенное межкрючковое расстояние
- 4) сужение перигиппокампальных щелей

ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА ПРЕДМЕТ ПРИГОДНОСТИ (НЕПРИГОДНОСТИ) РАБОТНИКА К ВЫПОЛНЕНИЮ ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ) ПРОВОДИТСЯ В СРОК НЕ БОЛЕЕ ___ ДНЕЙ СО ДНЯ ОБРАЩЕНИЯ В КОМИССИЮ

- 1) 20
- 2) 5
- 3) 30
- 4) 60

ДЕФЕКТЫ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ, СКОТОМЫ, ЭПИЗОДИЧЕСКИЕ ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ (В ТОМ ЧИСЛЕ В ГЕМИАНОПТИЧЕСКОМ ПОЛЕ), ПОВЫШЕННАЯ ЗРИТЕЛЬНАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ _____ ДОЛИ

- 1) затылочной
- 2) лобной
- 3) теменной
- 4) височной

К СУИЦИДАЛЬНОСТИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) демонстративный тип суицида
- 2) демонстративный шантаж
- 3) неадекватное поведение в ситуации стресса
- 4) угрозу самоубийства

ПРИ УМЕРЕННОЙ СТЕПЕНИ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТСТАВАНИЕ В РАЗВИТИИ ОСНОВНЫХ ПСИХОФИЗИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) от трех до четырех возрастных периодов

- 2) одного возрастного периода
- 3) от одного до двух возрастных периодов
- 4) половины возрастного периода

СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «ОСТРОЕ ШИЗОФРЕНОПОДОБНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В СЛУЧАЯХ, КОГДА ПСИХОТИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, ОТВЕЧАЮЩИЕ КРИТЕРИЯМ ШИЗОФРЕНИИ, ОТНОСИТЕЛЬНО СТАБИЛЬНЫ И ИХ МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 6

ОБМАН ВОСПРИЯТИЯ, ПРИ КОТОРОМ БОЛЬНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ ВИДИТ НА ЧИСТОМ ЛИСТЕ БУМАГИ НАПИСАННЫЙ ТЕКСТ, СЛЕДУЕТ НАЗВАТЬ

- 1) истинной галлюцинацией
- 2) психосенсорным расстройством
- 3) нарушением схемы тела
- 4) псевдогаллюцинацией

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ Б.В. ЗЕЙГАРНИК, РЕЗОНЕРСТВО ПРИНЯТО ОТНОСИТЬ К _____ АСПЕКТУ МЫШЛЕНИЯ

- 1) личностному
- 2) операциональному
- 3) динамическому
- 4) логическому

НЕКОНТРОЛИРУЕМОЕ АВТОМАТИЧЕСКОЕ ПОВТОРЕНИЕ БОЛЬНЫМ СЛОВ, УСЛЫШАННЫХ В ЧУЖОЙ РЕЧИ, КВАЛИФИЦИРУЮТ КАК

- 1) персеверацию
- 2) эхопраксию
- 3) парафазию
- 4) эхολалию

ПРИ ШИЗОФРЕНИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ РАССТРОЙСТВА

- 1) мышления
- 2) интеллекта
- 3) памяти
- 4) ориентировки

В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 РУБРИКА «ГЕБЕФРЕННАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» ВКЛЮЧАЕТ

- 1) позднюю параноидную шизофрению с бредом нищеты и нелепым поведением
- 2) параноидную форму, галлюцинаторный или бредовой тип
- 3) дезорганизованную шизофрению
- 4) кататоническую каталепсию (с восковой гибкостью)

ПРИ ПСИХОЗАХ ОСТРОГО ПЕРИОДА ЧМТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ

- 1) тревога
- 2) кататония
- 3) помрачение сознания
- 4) конверсионная симптоматика

ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ КЛИНИЧЕСКОЙ АПРОБАЦИИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ С УЧАСТИЕМ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СЛУЧАЕВ

- 1) если соответствующие методы предназначены для лечения психических заболеваний
- 2) если соответствующие методики не предусматривают использование лекарственных препаратов
- 3) когда пациент настаивает на применении новых методов диагностики и лечения
- 4) когда родственники пациента настаивают на применении новых методов диагностики и лечения

СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНЫМ КРИТЕРИЯМ РЕМИССИИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СТАБИЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ, УДОВЛЕТВОРЯЮЩЕГО ВЫДЕЛЕННЫМ КРИТЕРИЯМ ТЯЖЕСТИ РАССТРОЙСТВ, ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

В СЛУЧАЕ ПОЯВЛЕНИЯ СИМПТОМОВ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА С ЦЕЛЬЮ ИЗБЕЖАТЬ РАБДОМИОЛИЗА СЛЕДУЕТ ОТМЕНИТЬ

- 1) статины
- 2) дантролен в дозе 2-3 мг на кг с повторными введениями до 10-15 мг на кг в сутки
- 3) амантадин в дозе до 500 мг в сутки
- 4) инфузионную терапию

У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ИСПОЛНИТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ (ПЛАНИРОВАНИЕ И ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЕ ВЫПОЛНЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ЗАДАЧ) В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ

- 1) не изменяется
- 2) изменяется волнообразно
- 3) улучшается
- 4) ухудшается

НЕЙРОДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ПИКА ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

- 1) затылочно-теменных отделах
- 2) височно-затылочных отделах

- 3) затылочных долях
- 4) лобно-височных отделах

ТРИЦИКЛИЧЕСКИМ АНТИДЕПРЕССАНТОМ С ВЫРАЖЕННЫМ СЕДАТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) amitriptilin
- 2) людюмил
- 3) мелипрамин
- 4) азафен

ПЕРОРАЛЬНЫЙ АНТИПСИХОТИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ В КАЧЕСТВЕ ПРИКРЫТИЯ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПАЦИЕНТУ ИНЪЕКЦИОННЫЙ ПРОЛОНГИРОВАННЫЙ РИСПЕРИДОН СОГЛАСНО ИНСТРУКЦИИ

- 1) не требуется назначать с целью прикрытия таблетированным антипсихотиком
- 2) необходимо назначить в первые 2 недели лечения
- 3) следует назначить в первые 3 недели лечения
- 4) необходимо назначить на первой неделе лечения

РЕЗКО ВЫРАЖЕННЫЕ, НЕ ПОДДАЮЩИЕСЯ КОМПЕНСАЦИИ, ТАК НАЗЫВАЕМЫЕ ЯДЕРНЫЕ ФОРМЫ ПСИХОПАТИИ И ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ (ПАРАНОЙЯЛЬНОЕ, ОБСЕССИВНО-ФОБИЧЕСКОЕ И ДР.) СООТВЕТСТВУЮТ КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ

- 1) В
- 2) Д
- 3) Г
- 4) Б

СИМУЛЬТАННАЯ АГНОЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ _____ ДОЛИ

- 1) затылочной
- 2) лобной
- 3) теменной
- 4) височной

ПРИ ТЕРАПИИ СОЛЯМИ ЛИТИЯ НЕОБХОДИМО РЕГУЛЯРНО СДАВАТЬ АНАЛИЗЫ КРОВИ НА УРОВЕНЬ

- 1) глюкозы, ТТГ, холестерина
- 2) Т4, ТТГ, креатинина
- 3) пролактина, креатинина, холестерина
- 4) Т4, ТТГ, глюкозы

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ РИСПЕРИДОНА ДОСТИГАЕТСЯ ПОСЛЕ _____ НЕДЕЛЬ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕЙ ИНЪЕКЦИИ РИСПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ

- 1) 3
- 2) 1

- 3) 2
- 4) 6

ПРОГРАММА КОГНИТИВНОГО ТРЕНИНГА ДЛЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ СОСТОИТ ИЗ БОЛЬШОГО ЧИСЛА УПРАЖНЕНИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА РАЗВИТИЕ

- 1) навыков медитативного состояния сознания по системе йоги с выполнением упражнений по несколько раз в день
- 2) адекватного поведения как в стрессугрожающих ситуациях, так и в ситуации повседневного общения
- 3) письменной речи с помощью самостоятельного длительного ведения автобиографического дневника
- 4) вербального и пространственного мышления, мелкой моторики

РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ ЛЮБОГО ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) галлюцинаций
- 2) бреда
- 3) нецеленаправленности мышления
- 4) аффективных нарушений

НОВОРОЖДЕННЫМ И ЖЕНЩИНАМ, ПОЛУЧАВШИМ ПЕРЕД РОДАМИ ТЕРАПИЮ КАРБАМАЗЕПИНОМ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ВИТАМИНА

- 1) B6
- 2) C
- 3) K
- 4) B1

В ПРОДРОМЕ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ ПРИСУТСТВОВАТЬ

- 1) подозрительность и паранойяльная настроенность
- 2) сформированная бредовая система
- 3) калейдоскопичность острой бредовой симптоматики
- 4) генерализация бредовых переживаний

ПАЛИПЕРИДОН ВЫПУСКАЕТСЯ В ФОРМЕ

- 1) таблеток пролонгированного действия
- 2) суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия
- 3) порошка для приготовления суспензии для внутримышечного введения
- 4) капсул

ИЗ СФЕРЫ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ИСКЛЮЧАЮТ

- 1) антивитаальные переживания
- 2) демонстративно-шантажную суицидальную попытку
- 3) суицидальные замыслы
- 4) самоповреждения

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С КАТАТОНИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие эхопраксии
- 2) эхо мыслей
- 3) наличие открытости мыслей
- 4) нарушение праксиса

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ Э. КРЕПЕЛИНА, ЧИСЛО КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ ШИЗОФРЕНИИ РАВНО

- 1) шести
- 2) трем
- 3) четырем
- 4) пяти

ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ШИЗОФРЕНИИ СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ МКБ-10 НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ НАБЛЮДАЮЩИХСЯ БОЛЕЕ 1 МЕСЯЦА

- 1) стойких изменений поведения с утратой прежних интересов, бездеятельностью, социальной отстраненностью и аутизацией
- 2) периодически возникающих, кратковременных обонятельных или вкусовых галлюцинаций
- 3) эхо мыслей, вкладывания или отнятия мыслей, ощущения трансляции мыслей
- 4) нарушений мыслительных процессов, которые проявляются разорванностью и несообразностью речи

СИНДРОМ БЕСПОКОЙНЫХ НОГ МОЖЕТ УСИЛИВАТЬСЯ У ПОЖИЛЫХ НА ФОНЕ ПРИЕМА

- 1) нейролептиков, СИОЗС, лития, метоклопрамида
- 2) препаратов z-группы, диуретиков, амантадина, каберголина
- 3) адrenoблокаторов, ингибиторов MAO, бромокриптина, карбамазепина
- 4) диуретиков, бензодиазепинов, золпидема, каберголина

НАИБОЛЕЕ РАННИЙ ПРОГНОЗ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕКОТОРЫХ ФОРМ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ (ДИСМЕТАБОЛИЧЕСКИХ И СВЯЗАННЫХ С ДЕФЕКТАМИ ХРОМОСОМ) ВОЗМОЖЕН В

- 1) дошкольном возрасте
- 2) школьном возрасте
- 3) раннем постнатальном периоде
- 4) период пренатального онтогенеза

КРАТКОСРОЧНАЯ ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНАЯ ДИНАМИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ СИМПТОМЫ РАССТРОЙСТВ НАСТРОЕНИЯ КАК

- 1) проявление свободного развития личности, осознание собственной ответственности
- 2) ответ на переживаемые опасности привязанности и как угрозу собственной самости
- 3) актуализацию детского опыта отношений со значимыми другими

4) признак изменения межличностных отношений

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ НЕЙРОЛЕПТИКА В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОЙ ДЕПРЕССИИ ОТСУТСТВУЮТ ДЛЯ

- 1) арипипразола
- 2) оланзапина
- 3) палиперидона
- 4) луразидона

ГЕБЕФРЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) расстройством сознания с истинными зрительными галлюцинациями
- 2) двигательной заторможенностью с аффектом тоски
- 3) бессмысленной дурашливостью, гримасничаньем, манерностью
- 4) стремлением быть в центре внимания окружающих

К ПРОТЕКТИВНЫМ ФАКТОРАМ, СНИЖАЮЩИМ РИСК СОВЕРШЕНИЯ СУИЦИДА У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТНОСЯТ

- 1) частые госпитализации в психиатрический стационар
- 2) раннее формирование эмоционально-волевого дефекта
- 3) кататонический ступор
- 4) высокую импульсивность

В КЛИНИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ У БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ускорение скорости оседания эритроцитов
- 2) уменьшение скорости оседания эритроцитов
- 3) увеличение числа эритроцитов и лимфоцитов
- 4) уменьшение числа эритроцитов и тромбоцитов

К ПРИЗНАКАМ ГИПЕРТИМИИ МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) постоянное ощущение внутреннего дискомфорта
- 2) паранойяльную готовность
- 3) энергичность, неутомимость, непереносимость стеснения свободы
- 4) замедленность реакций, медлительность, неповоротливость

АДЕКВАТНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПОСТИНСУЛЬТНОЙ ДЕПРЕССИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРЕПЯТСТВУЮТ ТАКИЕ ОБЩИЕ СИМПТОМЫ, КАК

- 1) дистимия, дисфория
- 2) астения, апатия, астазия-абазия
- 3) псевдобульбарные нарушения
- 4) явления эмоциональной лабильности

СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ ПРИ СОСУДИСТОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) должен купироваться без назначения антиконвульсантов
- 2) требует обязательного назначения антипсихотиков

- 3) купируется самостоятельно
- 4) требует обязательного назначения противосудорожных препаратов

МАКСИМАЛЬНО ЧАСТО ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ ВЕСА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) галоперидола
- 2) зипрасидона
- 3) оланзапина
- 4) амисульприда

ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЫПИСКА

- 1) карбамазепина
- 2) вальпроевой кислоты
- 3) алпразолама
- 4) ламотриджина

НАИБОЛЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ЭКСТРАПИРАМИДНОГО СИНДРОМА ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ СВЯЗАН С ПРИЕМОМ

- 1) трифлуоперазина
- 2) оланзапина
- 3) клозапина
- 4) кветиапина

ТЕСТ MINI-MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE) ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) нарушений памяти и интеллекта
- 2) расстройств восприятия
- 3) нарушений мышления
- 4) пароксизмальных расстройств

СОМНИТЕЛЬНАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ КАТАТОНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ СВЯЗАНА С

- 1) шизофренией
- 2) тревожным (избегающим) расстройством личности
- 3) органическим психическим расстройством, сочетанным со злоупотреблением алкоголем
- 4) неврологической патологией (энцефалитом)

РИСК ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЙ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) галоперидола
- 2) зипрасидона
- 3) арипипразола
- 4) кветиапина

В ИСХОДЕ ШИЗОФРЕНИИ РАЗВИВАЮТСЯ

- 1) апраксия и акалькулия
- 2) абулия и разорванность
- 3) деменция и фиксационная амнезия
- 4) лакунарное слабоумие и слабодушие

РИСК РЕАЛИЗАЦИИ «ПРИВЫЧНОГО» СУИЦИДАЛЬНОГО ШАНТАЖА ПО НЕЗНАЧИТЕЛЬНОМУ ПОВОДУ У ПСИХОПАТИЧЕСКОЙ ЛИЧНОСТИ В РАМКАХ ДЕПРЕССИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) умеренный
- 2) высокий
- 3) крайне низкий
- 4) низкий

КОМБИНИРОВАННОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ТРАНКВИЛИЗАТОРА И АНТИПСИХОТИКА В РАМКАХ РАССТРОЙСТВ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ

- 1) депрессивной симптоматике
- 2) побочной экстрапирамидной симптоматике
- 3) массивной галлюцинаторной симптоматике
- 4) выраженном возбуждении и агрессии

СОГЛАСНО МКБ-10, К БРЕДОВОМУ РАССТРОЙСТВУ ОТНОСЯТСЯ ПОДТИПЫ С

- 1) идеями отношения
- 2) ложными узнаваниями
- 3) бредом интерметаморфозы
- 4) вторичным бредом

ВОЗ РЕКОМЕНДУЕТ НАЗНАЧАТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ БОЛЬНЫМ, ПЕРЕНЕСШИМ

- 1) два тяжелых депрессивных эпизода в течение пяти лет
- 2) пять тяжелых депрессивных эпизодов в течение пяти лет
- 3) два тяжелых депрессивных эпизода за все время болезни
- 4) два депрессивных эпизода любой тяжести в течение трех лет

АМНЕЗИЯ НА ВСЕ СОБЫТИЯ ЖИЗНИ БОЛЬНОГО ЗА ПЕРИОД МЕНЕЕ 24 ЧАСОВ НАЗЫВАЕТСЯ _____ АМНЕЗИЕЙ

- 1) транзиторной глобальной
- 2) фиксационной
- 3) антероретроградной
- 4) тотальной

ВЫРАЖЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРОСТРАНСТВЕННОГО ГНОЗИСА, ИСКАЖЕНИЕ СХЕМЫ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ПОНИМАНИИ ЦЕЛИ И СОХРАННОСТИ ОБЩЕГО ПОВЕДЕНИЯ, СОХРАНЕНИЕ ИНТЕЛЛЕКТА, ОТСУТСТВИЕ НАРУШЕНИЙ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ _____ ДОЛИ

- 1) затылочной
- 2) лобной
- 3) теменной
- 4) височной

ДОЛГОСРОЧНОЙ РЕАЛИСТИЧНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИ РАБОТЕ С СЕМЬЕЙ 8-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА С ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подбор социального приюта в будущем
- 2) получение образования по программе массовой школы
- 3) профилактика возникновения психических расстройств у ребенка
- 4) достижение самостоятельного функционирования в будущем

К СОЦИАЛЬНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ

- 1) хроническую гипоксию плода во время беременности
- 2) недоношенность
- 3) внутриутробную инфекцию плода во время беременности
- 4) социально-педагогическую запущенность

СХОДСТВО С ПАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ПРИ

- 1) злокачественном серотониновом синдроме
- 2) психофармакотерапии, применении атипичных антипсихотиков
- 3) злокачественном нейрорептическом синдроме
- 4) абстинентном синдроме, связанном со злоупотреблением барбитуратами

СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНЫМ КРИТЕРИЯМ РЕМИССИИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ВЫРАЖЕННОСТЬ ГАЛЛЮЦИНАТОРНОЙ СИМПТОМАТИКИ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ ЛЕГКУЮ СТЕПЕНЬ НА ПРОТЯЖЕНИИ

- 1) 6 месяцев
- 2) 2 недель
- 3) 1 месяца
- 4) 3 месяцев

ВИДОМ СОЦИАЛЬНОЙ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обеспечение бесплатной психофармакотерапией и психотерапией
- 2) вовлечение в трудотерапию в лечебно-трудовых мастерских (ЛТМ)
- 3) опосредованная поддержка через активацию социальных сетей пациента
- 4) включение в группу арт-терапии (рисование, пение, вышивание, танцы и прочее)

К АНТИДЕМЕНТИВНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) кортексин
- 2) актовегин
- 3) ривастигмин
- 4) церебролизин

ПРИ НАЛИЧИИ ГЛУБОКОЙ, ТЯЖЕЛОЙ И УМЕРЕННОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ПРИЗЫВНИК ПРИЗНАЕТСЯ

- 1) ограниченно годным к военной службе
- 2) временно не годным к военной службе
- 3) годным к военной службе с незначительными ограничениями
- 4) не годным к военной службе

ВТОРОЙ ЭТАП ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ЭТАП

- 1) инструментальной и эмоциональной поддержки
- 2) активных психосоциальных воздействий (психосоциальная терапия)
- 3) закрепления и поддержки в той или иной степени неполного или полного социального восстановления
- 4) практического освоения приближенных к прежним или новых для пациента ролевых функций и социальных позиций

ДЛЯ ВЫРАЖЕННОЙ ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА 2 ТИПА ХАРАКТЕРНО

- 1) выявление синдрома «астенической несостоятельности»
- 2) двигательное торможение
- 3) выявление парасуицидальных мыслей
- 4) отсутствие нарушений аппетита

ИНТЕРПЕРСОНАЛЬНЫЙ МЕТОД В ПСИХОТЕРАПИИ ИЗНАЧАЛЬНО БЫЛ РАЗРАБОТАН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) обсессивно-компульсивного расстройства
- 2) депрессии
- 3) агорафобии
- 4) панического расстройства

ОКУЛОГИРНЫЕ КРИЗЫ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) произвольными движениями мышц туловища и конечностей
- 2) произвольным поворотом головы назад и в бок
- 3) спазмами глазодвигательных мышц
- 4) сокращением мышц шеи

ГИПЕРТИМНАЯ АКЦЕНТУАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) несерьезностью отношения к жизни, легкостью нарушения этических норм
- 2) хорошим настроением, оптимизмом, верой в свои силы и в окружающих
- 3) легкостью смены настроения, пассивной подчиняемостью внешним обстоятельствам
- 4) раздражительностью, дисфоричностью, отсутствием отзывчивости, доброты, сочувствия

ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЯ КАК ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ОТ ТЕРАПИИ ЧАЩЕ ВСЕГО

ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) галоперидола
- 2) кветиапина
- 3) хлорпромазина
- 4) зипразидона

К НАРУШЕНИЯМ ПАМЯТИ ПРИ ЭНДОГЕННЫХ ДЕПРЕССИЯХ ОТНОСИТСЯ

- 1) конфабуляция
- 2) гипомнезия или избирательная гипермнезия
- 3) аффектогенная амнезия
- 4) псевдореминисценция

ТЕРАТОГЕННЫЙ ЭФФЕКТ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА У ЖЕНЩИН, ЖЕЛАЮЩИХ СОХРАНИТЬ БЕРЕМЕННОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К

- 1) замене антиконвульсанта
- 2) контролю концентрации антиконвульсанта в крови
- 3) отмене антиконвульсанта
- 4) снижению дозы антиконвульсанта в два раза

ПРИЧИНОЙ ОНЕЙРОИДА ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ

- 1) острый приступ шизофрении
- 2) алкогольное опьянение
- 3) кортикальная дегенерация
- 4) различные экзогенные поражения мозга

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ВТОРОГО ТИПА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ламотриджин
- 2) карбамазепин
- 3) вальпроевая кислота
- 4) лития карбонат

К СЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРАМ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС) ОТНОСИТСЯ

- 1) миртазапин
- 2) азафен
- 3) флуоксетин
- 4) амитриптилин

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ, ПО СТЕПЕНИ АДЕКВАТНОСТИ УМОЗАКЛЮЧЕНИЙ ВЫДЕЛЯЮТ БРЕД

- 1) резидуальный
- 2) фрагментарный
- 3) паралогический
- 4) систематизированный

КОНТИНУАЛЬНЫЙ ТИП ТЕЧЕНИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ТИПИЧНОГО ВАРИАНТА

- 1) низкой вероятностью суицида
- 2) отсутствием гипоманиакальных состояний
- 3) менее благоприятным прогнозом
- 4) меньшей (субпсихотической) выраженностью аффективных фаз

МЕХАНИЗМ ФОРМИРОВАНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ АУТОИММУННОМ ТИРЕОИДИТЕ СВЯЗАН С НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ВОЗДЕЙСТВИЕМ

- 1) Фагоцитов
- 2) NK-лимфоцитов
- 3) В-лимфоцитов
- 4) Т-лимфоцитов

СЕЛЕКТИВНЫЕ ИНГИБИТОРЫ АЦЕТИЛХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ

- 1) алкоголизме
- 2) болезни Альцгеймера
- 3) лекарственном паркинсонизме
- 4) эпилепсии

РАСПАД ЭТИЧЕСКИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ, ЛОКАЛИЗОВАННЫХ В _____ ДОЛЕ

- 1) височной
- 2) лобной
- 3) затылочной
- 4) теменной

СРЕДИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ МЕР РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ПРОХОДЯЩИХ ЛЕЧЕНИЕ В СТАЦИОНАРЕ, ОТСУТСТВУЕТ

- 1) трудотерапия
- 2) терапия средой
- 3) метакогнитивный тренинг
- 4) определение реабилитационного прогноза

ОНЕЙРОИДНОЕ (СНОВИДНОЕ) ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возбуждением в виде автоматизированных двигательных актов, дезориентировкой в окружающей обстановке
- 2) полной отрешенностью больного от окружающего, фантастическим содержанием переживаний, видоизменением и перевоплощением «Я»
- 3) систематизированным бредом преследования
- 4) растерянностью и инкогеренцией

ГЕБЕФРЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ В РАЗВЕРНУТОМ ВИДЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) позднего подросткового и юношеского возраста

- 2) мужчин после 30 лет
- 3) раннего детства
- 4) пожилого возраста

СОМАТОГЕННЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА МОГУТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ В ВИДЕ

- 1) кататонического синдрома
- 2) синдрома Кандинского-Клерамбо
- 3) гебефренического синдрома
- 4) делириозного синдрома

ПРЕСЛЕДОВАНИЕ БЫВШЕГО ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА С ЦЕЛЬЮ ВЫПИСКИ ИМ ОПРЕДЕЛЕННОГО ЛЕКАРСТВА НАЗЫВАЮТ СИНДРОМОМ

- 1) Мюнхгаузена
- 2) Агасфера
- 3) Диогена
- 4) Феофраста

ВАЖНЕЙШИМ ФАКТОРОМ ДИАГНОСТИКИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление в анамнезе аффективных фаз в течение жизни
- 2) обнаружение прямой связи между аффективными состояниями и приемом алкоголя или психоактивных веществ
- 3) обнаружение в клинической картине заболевания смешанных состояний
- 4) прогрессирующее снижение социальной и трудовой адаптации

ПОД ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ПЕРИОДА ПОНИМАЮТ ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ У ЖЕНЩИН ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ И В ТЕЧЕНИЕ _____ ПОСЛЕ РОДОВ

- 1) первых трех месяцев
- 2) первых шести месяцев
- 3) первого месяца
- 4) первого года

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ДЕПРЕССИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) шкала Гамильтона
- 2) методика Спилбергера - Ханина
- 3) миннесотский многоаспектный личностный опросник
- 4) шкала Янга

К ПСИХОСЕНСОРНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ПРИ ПСИХООРГАНИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) психическая анестезия
- 2) расстройство «схемы тела»
- 3) симптом «уже виденного»
- 4) симптом «никогда не виденного»

НА СТАДИИ ТОТАЛЬНОЙ ДЕМЕНЦИИ ПРИ СИНДРОМЕ РЕТТА НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) прогрессирование деменции, появление поперхиваний, атрофия прямых мышц спины, эпилептические приступы
- 2) отрешенность от окружающего, нарушение познавательной активности, остановка психического развития
- 3) спинальная атрофия, спастическая ригидность, полная утрата ходьбы
- 4) утрата приобретенных навыков артикуляции, редукция целенаправленных движений, фокальные и ознобopodobные приступы, тахипноэ, апноэ, мышечная дистония, атаксия походки

ТРИАДА ПРОТОПОПОВА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) миоз, птоз, брадикардию
- 2) мидриаз, брадикардию, запоры
- 3) миоз, экзофтальм, брадикардию
- 4) мидриаз, тахикардию, запоры

К ДЕЙСТВИЮ АНТИДЕПРЕССАНТОВ НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНА _____ ДЕПРЕССИЯ

- 1) тревожная
- 2) меланхолическая
- 3) психотическая
- 4) адинамическая

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСТИКТАЛЬНОГО ПСИХОЗА У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 60-120
- 2) 1-5
- 3) 1-90
- 4) 10-20

КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, КОТОРЫЙ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПРОЯВЛЯЕТСЯ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ И ПОВЕДЕНИЯ С РАСТОРМОЖЕННОСТЬЮ И/ИЛИ АПАТИКО-АБУЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ В ОТСУТСТВИИ ПЕРВИЧНЫХ НАРУШЕНИЙ ПАМЯТИ, ГНОЗИСА, ПРАКСИСА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ АСИММЕТРИЧНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИЕЙ КОРЫ ЛОБНЫХ И ПЕРЕДНИХ ОТДЕЛОВ ВИСОЧНЫХ ДОЛЕЙ, НАЗЫВАЮТ

- 1) болезнью Альцгеймера
- 2) лобно-височной деменцией
- 3) кортикобазальной дегенерацией
- 4) деменцией с тельцами Леви

СОГЛАСНО МКБ-10, ПРИ ПРОСТОЙ ШИЗОФРЕНИИ НЕГАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) после перенесенного единственного или повторного психотического эпизода

- 2) на отдаленных этапах развития шизофрении
- 3) параллельно и соразмерно продуктивными расстройствами
- 4) изначально, без предшествующих психотических расстройств

ПРОЯВЛЕНИЕ АГРЕССИИ ПРИ КАТАТОНИЧЕСКОМ ДВИГАТЕЛЬНОМ ВОЗБУЖДЕНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) носит нецеленаправленный характер
- 2) направлено на определенный круг лиц
- 3) ограничено исключительно ближайшим окружением
- 4) определяется поведением окружающих

ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ТИПИЧНЫМИ ЧЕРТАМИ ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тревожная мнительность, постоянные сомнения как поступить, нерешительность
- 2) ипохондричность
- 3) безучастность к окружающему, отсутствие эмоциональных реакций на внешние раздражители, неряшливость
- 4) злопамятность, обидчивость, педантичность, слащавая угодливость

К РАССТРОЙСТВАМ МЫШЛЕНИЯ ПО ФОРМЕ ОТНОСЯТ

- 1) обсессии
- 2) разноплановость
- 3) бредовые идеи
- 4) сверхценные идеи

СИНДРОМ АРГАЙЛА-РОБЕРТСОНА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) энцефалопатии Вернике
- 2) эпидемического энцефалита
- 3) нейросифилиса
- 4) корсаковского психоза

К РАССТРОЙСТВАМ МЫШЛЕНИЯ ПО СОДЕРЖАНИЮ ОТНОСЯТ

- 1) разноплановость
- 2) резонерство
- 3) инкогеренцию
- 4) обсессии

ТРЕНИНГ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ БАЗИРУЕТСЯ НА МЕТОДАХ

- 1) гештальт-терапии, медитативных практиках
- 2) биологической обратной связи
- 3) психодинамической психотерапии
- 4) когнитивно-поведенческой психотерапии

ЛЕЧЕНИЕ ПСИХОЗА У БОЛЬНОГО С ДЕМЕНЦИЕЙ ЗАНИМАЕТ

- 1) 6-12 недель
- 2) 6-8 месяцев

- 3) 1-3 недели
- 4) 5-7 дней

К ОСНОВНОМУ ОТЛИЧИТЕЛЬНОМУ КРИТЕРИЮ ДЕПРЕССИВНОЙ ПСЕВДОДЕМЕНЦИИ ОТ ИСТИННОЙ ДЕМЕНЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) необратимость когнитивных нарушений
- 2) наличие признаков атрофии коры головного мозга при нейровизуализации (КТ, МРТ)
- 3) обратимость когнитивных нарушений
- 4) наличие очаговых изменений в веществе мозга при нейровизуализации (КТ, МРТ)

СИМПТОМОКОМПЛЕКС ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ВИДЕ СТУПОРА ИЛИ ВОЗБУЖДЕНИЯ, СВОЙСТВЕНЕН СИНДРОМУ

- 1) ступора
- 2) гебефреническому
- 3) психомоторного возбуждения
- 4) кататоническому

РЕШЕНИЕ О МЕДИЦИНСКОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА, СТРАДАЮЩЕГО ТЯЖЕЛЫМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ПРИНИМАЕТСЯ

- 1) главным врачом медицинской организации
- 2) судом в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации
- 3) лечащим врачом
- 4) заместителем главного врача по медицинской части

В РУБРИКУ «КАТАТОНИЧЕСКАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» МКБ-10 ВКЛЮЧЕНЫ ПРИЗНАКИ

- 1) кататонического ступора и возбуждения
- 2) дезорганизованного мышления и разорванной речи
- 3) синдрома психического автоматизма, бредом воздействия
- 4) неврозоподобных нарушений с аффективной лабильностью

КАТЕГОРИЯ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ «Д» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) состоянием нарушения жизнедеятельности вследствие болезни или увечья, которое привело к стойкой утрате способности исполнять обязанности военной службы
- 2) наличием хронических заболеваний или физических недостатков с редкими (не более 1 раза в год) обострениями или с незначительными нарушениями функций органов и систем, не ограничивающих способность исполнять обязанности военной службы, но не годных к военной службе в Воздушно-десантных войсках, морской пехоте, плавсоставе и по отдельным военно-учетным специальностям
- 3) наличием устойчивого состояния нарушения жизнедеятельности вследствие болезни или увечья, ограничивающего способность исполнять обязанности военной

службы без ущерба для здоровья

4) утратой способности исполнять обязанности военной службы в течение ограниченного промежутка времени вследствие заболевания или увечья (с нарушением функций органов и систем обратимого характера)

НАИБОЛЬШИЙ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОЗДНЕЙ ДИСКИНЕЗИИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) рисперидона
- 2) клозапина
- 3) галоперидола
- 4) оланзапина

СУБКОРТИКАЛЬНАЯ СОСУДИСТАЯ ДЕМЕНЦИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) энцефалопатии Бинсвангера
- 2) первичного паркинсонизма
- 3) болезни Пика
- 4) посттравматической энцефалопатии

К ВЕДУЩИМ СИНДРОМАМ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ОТНОСЯТСЯ ТРЕВОЖНЫЙ, ИПОХОНДРИЧЕСКИЙ

- 1) депрессивный, фобический, обсессивный, астенический
- 2) депрессивный, гипоманиакальный, обсессивный, астенический
- 3) абстинентный, обсессивный, компульсивный
- 4) депрессивный, амнестический, астенический

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ИССЛЕДОВАНИЯ АТРОФИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) МРТ
- 2) ЭЭГ
- 3) УЗИ
- 4) КТ

НАИБОЛЕЕ ТЕРАТОГЕННОЙ ГРУППОЙ ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) антипсихотики
- 2) нормотимики
- 3) анксиолитики
- 4) антидепрессанты

К СПЕЦИФИЧЕСКИМ СЕРОТОНИНЕРГИЧЕСКИМ АНТИДЕПРЕССАНТАМ ОТНОСЯТ

- 1) тразодон
- 2) миртазапин
- 3) миансерин
- 4) агомелатин

БЕССВЯЗНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) полной хаотичностью, речь состоит из набора отдельных слов

- 2) отсутствием в мышлении логической связи
- 3) патологическим застреванием, задержкой на одних и тех же представлениях
- 4) стереотипно повторяющимися мыслями, возникающими помимо воли пациента

ПСИХОСЕНСОРНЫЕ РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) искаженным восприятием отдельных свойств предметов и явлений
- 2) тягостными ощущениями, не всегда имеющими четкую локализацию
- 3) отсутствием чувствительности
- 4) нарушением чувственной окраски восприятия окружающего

ОСЛАБЛЕНИЕ ИЛИ ПОЛНОЕ ВЫПАДЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ступор
- 2) паралич или парез
- 3) гиперкинез
- 4) парамимия

КЛИНИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ, УВЕЛИЧИВАЮЩИМ РИСК СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) астенический синдром
- 2) малая выраженность двигательного торможения при тяжелой депрессии
- 3) усиление проявлений диссоциативных расстройств (в форме псевдодеменции)
- 4) сенесто-ипохондрический синдром

К ВИДАМ СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ОТНОСЯТ

- 1) обеспечение бесплатной психотерапией
- 2) вовлечение в трудотерапию в стационаре
- 3) группы самопомощи
- 4) включение в группу арт-терапии в психиатрическом учреждении

ТЕЧЕНИЕ ИНВОЛЮЦИОННЫХ БРЕДОВЫХ ПСИХОЗОВ ЧАЩЕ ВСЕГО НОСИТ _____ ХАРАКТЕР

- 1) приступообразный
- 2) хронический
- 3) волнообразный
- 4) пароксизмальный

ДРОМОМАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НЕУДЕРЖИМЫМ ВЛЕЧЕНИЕМ К

- 1) поджогам
- 2) перемене мест
- 3) пьянству
- 4) бесцельным кражам

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЭНДОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) сочетание с соматическими заболеваниями
- 2) возникновение фазно (приступами), без внешних причин

- 3) многолетнее течение депрессии
- 4) отсутствие семейной предрасположенности

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- 1) профессиональной пригодности
- 2) рождаемости
- 3) трудовой активности населения
- 4) заболеваемости

ДЛЯ КРИПТОМНЕЗИЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) присвоение себе чужого творчества
- 2) сочетание с депрессивными расстройствами
- 3) формирование на фоне астении
- 4) расщепление собственного «Я»

ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ ТРАНСАМИНАЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АТИПИЧНЫМИ АНТИПСИХОТИКАМИ

- 1) палиперидоном и рисперидоном
- 2) клозапином и оланзапином
- 3) зипрасидоном и сертиндолом
- 4) арипипразолом и амисульпиридом

СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА В ДЕРМАТОЛОГИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- 1) бредом физического недостатка, неприятного для окружающих
- 2) синдромом раздраженной кожи (синдромом Да Коста)
- 3) дерматозойным бредом
- 4) кожным (органным) неврозом

ЖАЛОБЫ НА ГИПОМНЕЗИЮ ПРИ ОТСУТСТВИИ ОБЪЕКТИВНОГО КОГНИТИВНОГО СНИЖЕНИЯ МОГУТ БЫТЬ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) параноидного синдрома, галлюцинаций
- 2) мании, гипомании
- 3) кататонического ступора или возбуждения
- 4) астении, депрессии

ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ ДВУХ ДО ТРЕХ ЛЕТ ЗА ОДИН ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД (ИЛИ ЭПИКРИЗНЫЙ СРОК) ПРИНЯТ ПЕРИОД, РАВНЫЙ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

К РИТУАЛАМ ОТНОСЯТ

- 1) поворот головы в сторону источника громкого звука

- 2) действия или движения сопряженные с навязчивыми сомнениями
- 3) тикозные движения
- 4) привычно повторяющиеся действия или движения

ДЛЯ ПСИХИЧЕСКОГО ИНФАНТИЛИЗМА ХАРАКТЕРНО

- 1) прогрессирующее течение заболевания
- 2) грубое нарушение речевого развития
- 3) начало заболевания после периода нормального развития
- 4) наличие черт «детскости» в физическом и психическом облике

ЗАИКАНИЕ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) в довербальном периоде развития ребенка
- 2) в возрасте 2-5 лет, когда происходит значительное усложнение фразовой речи, связанное с интенсивным формированием мышления
- 3) чаще у девочек
- 4) только во взрослом возрасте

СПЕЦИФИЧНЫМ ДЛЯ КАТАТОНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ НАРУШЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ментизм
- 2) разорванность речи
- 3) автоматическая подчиняемость
- 4) вербальный галлюциноз

НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА РЕГИСТРИРУЮТСЯ

- 1) снижение биоэлектрической активности, медленные высокоамплитудные волны, разряды быстрых электрических колебаний
- 2) высокоамплитудные медленные волны или комплексы «пик—волна»
- 3) диффузные нарушения регулярности ритмов, появление медленных и острых волн, асинхронные быстрые колебания, сглаживание регионарных различий
- 4) снижение амплитуды биопотенциалов, обеднение частотного состава биопотенциалов, машинообразный альфа-ритм, слабая реакция на раздражители

РИСК НЕГАТИВНОГО ВЛИЯНИЯ НА ПОЛОВУЮ ФУНКЦИЮ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК ПРИ ПРИЁМЕ

- 1) сертралина
- 2) тразодона
- 3) агомелатина
- 4) миртазапина

ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПЕРВОЙ СТАДИИ НЕЙРОСИФИЛИСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) астения
- 2) амнезия
- 3) афазия

4) анемия

ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «КАТАТОНИЧЕСКАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) застывания (длительное удерживание неадекватной или вычурной позы)
- 2) дезорганизованного мышления и разорванной речи, бесцельного, несуразного поведения
- 3) псевдодеменции, истерического мутизма, периода длительной амнезии на фоне психотравмирующей ситуации
- 4) стойких параноидных идей (бред преследования, отравления, воздействия)

АЛЕКСИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩАЯСЯ ТРУДНОСТЬЮ В АРТИКУЛЯЦИИ ПРИ ВОСПРОИЗВЕДЕНИИ СЛОВ И СЛОГОВ ВО ВРЕМЯ ЧТЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) моторной
- 2) оптической
- 3) литеральной
- 4) вербальной

СЛАБОДУШИЕ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) аментивного синдрома
- 2) умеренной умственной отсталости
- 3) атеросклеротической деменции
- 4) гебефренической шизофрении

ПАТОГЕНЕЗ РАЗВИТИЯ ПСИХОФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО ДЕЛИРИЯ СВЯЗЫВАЮТ

- 1) со снижением активности серотонинергической системы и блокадой серотониновых 5-HT₂-рецепторов
- 2) со снижением активности адренергической системы и блокадой H₁-гистаминовых рецепторов
- 3) со снижением активности дофаминергической системы и блокадой дофаминовых D₂-рецепторов
- 4) с дефицитом холинергической передачи и повышением активности дофаминергической системы

К ДИСКИНЕЗИЯМ (ПАРАКИНЕЗИЯМ) ОТНОСЯТ ТАКИЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, КАК

- 1) гиперкинезы, психомоторное возбуждение
- 2) эхопраксии, эхолалии, стереотипии, парамимии
- 3) параличи, парезы, ступор
- 4) автоматические насильственные движения

ИНТОНАЦИОННАЯ МОНОТОННОСТЬ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) исключительно при простой форме
- 2) только при кататонической и гебефренической формах
- 3) только при параноидной форме

4) при всех формах заболевания

КОНГРУЭНТНЫМ МАНИАКАЛЬНОМУ СИНДРОМУ ЯВЛЯЕТСЯ БРЕД

- 1) ущерба
- 2) самоуничижения
- 3) ревности
- 4) величия

**БИОЛОГИЧЕСКИМ БАРЬЕРОМ, ПРЕПЯТСТВУЮЩИМ МАНИФЕСТУ ИЛИ
ОБОСТРЕНИЮ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ, СЛУЖИТ
ПОВЫШЕНИЕ**

- 1) эстрогена
- 2) прогестерона
- 3) пролактина
- 4) хорионического гонадотропина

**ДЛЯ ТЕРАПИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ
ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) физическое охлаждение
- 2) отмена нейролептиков
- 3) назначение дантролена
- 4) введение холинолитиков

ДЛЯ ПРОГРЕДИЕНТНОГО ТИПА ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие очерченных приступов
- 2) скачкообразное нарастание негативных расстройств
- 3) отсутствие нарастания негативных расстройств
- 4) непрерывное нарастание негативных расстройств

**РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗИРОВКА ИНЪЕКЦИОННОГО РИСПЕРИДОНА
ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ**

- 1) 25-50 мг 1 раз в 2 недели
- 2) 37,5 -50 мг 2 раз в неделю
- 3) 25-50 мг 1 раз в месяц
- 4) 50 -75 мг 1 раз в месяц

**МНОГОКРАТНОЕ И НЕПРОИЗВОЛЬНОЕ ПОВТОРЕНИЕ БЕССМЫСЛЕННЫХ СОЧЕТАНИЙ
ЗВУКОВ РЕЧИ СВОЙСТВЕННО**

- 1) вербигерации
- 2) речевой итерации
- 3) стереотипии
- 4) эхолалии

**ПАССИВНЫЙ НЕГАТИВИЗМ ПРИ КАТАТОНО-ОНЕЙРОИДНОМ СТУПОРЕ У
ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ**

- 1) негативной симптоматики
- 2) формального выполнения заданий
- 3) пассивной подчиняемости
- 4) невыполнения заданий при осмотре

К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) большую дифференцированность эмоций
- 2) более развитую механическую память
- 3) большее стремление к подвижным играм
- 4) более продолжительный сон

К СИНДРОМАМ ВЫКЛЮЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) сопор
- 2) аменцию
- 3) онейроид
- 4) делирий

ДЛЯ РЕДУПЛИЦИРОВАННОЙ ПАРАМНЕЗИИ ПИКА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) затруднения в словесном выражении мыслей
- 2) уверенности в существовании двойников у объектов
- 3) забывания нужных слов
- 4) нарушения узнавания предметов

ТИП ВОСПИТАНИЯ «КУМИР СЕМЬИ» ОБОЗНАЧЕН В КЛАССИФИКАЦИИ А.Е.ЛИЧКО КАК

- 1) воспитание «от случая к случаю», ребенок часто предоставлен самому себе
- 2) «эмоциональное отвержение» ребенка, которого скрыто или откровенно считают обузой
- 3) «потворствующая гиперпротекция», с исполнением всех желаний и капризов ребенка, ребенка не приучают к труду
- 4) «доминирующая гиперпротекция» с постоянной системой запретов и контроля

ДОСТОВЕРНЫЕ ПОЛОВЫЕ ОТЛИЧИЯ В ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) не отмечаются
- 2) отмечаются только в отношении непрерывно текущих и злокачественных форм (чаще встречаются у женщин)
- 3) отмечаются только в отношении приступообразных и рекуррентных вариантов (чаще встречаются у мужчин)
- 4) отмечаются только в отношении поздних вариантов (чаще встречаются у мужчин)

ОСТРЫЙ ЧУВСТВЕННЫЙ БРЕД ПРИ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕН СИНДРОМОМ

- 1) Корсакова
- 2) Да Коста

- 3) Капгра
- 4) Бехтерева

ТИПИЧНОЙ ПРИЧИНОЙ ДЕЛИРИОЗНОГО СИНДРОМА СЧИТАЮТ

- 1) острый приступ шизофрении
- 2) внутриличностный конфликт
- 3) алкогольное или барбитуровое опьянение
- 4) различные экзогенные и органические поражения мозга

ВОЗРАСТ НАЧАЛА ШИЗОФРЕНИИ ПРИХОДИТСЯ В СРЕДНЕМ НА _____ ЛЕТ

- 1) 5-10
- 2) 20-30
- 3) после 30 лет
- 4) 10-20

ОБНАРУЖЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ПАТОЛОГОАТОМИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ МОЗГА В ВИДЕ СПЯЯННЫХ В УТОЛЩЕННЫЕ ЖГУТЫ И КЛУБКИ НЕЙРОФИБРИЛЛ И РАЗБРОСАННЫЕ СЕНИЛЬНЫЕ БЛЯШКИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) биполярного аффективного расстройства
- 2) болезни Пика
- 3) болезни Альцгеймера
- 4) эпилепсии

БРЕД, ФОРМИРУЮЩИЙСЯ НА ФОНЕ ДРУГИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) первичный
- 2) индуцированный
- 3) вторичный
- 4) чувственный

ВАРИАНТ АСТЕНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ (ПО КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ С.С. МНУХИНА, Д.Н. ИСАЕВА), ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЮТСЯ ВЫРАЖЕННЫЕ РАССТРОЙСТВА РЕЧИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дислалическим
- 2) брадилалическим
- 3) афазическим
- 4) дизартрическим

ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫЕ ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ АЛЬЦГЕЙМЕРА ТОЛЬКО НА СТАДИИ ЛЕГКОЙ И УМЕРЕННОЙ ДЕМЕНЦИИ ИМЕЕТ

- 1) церебролизин
- 2) донепезил
- 3) галантамин
- 4) мемантин

К НЕГАТИВНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) депрессию
- 2) апатию
- 3) деменцию
- 4) эмоциональную уплощенность

ОДНОВРЕМЕННАЯ ОЦЕНКА СОБЫТИЙ ИЛИ ЯВЛЕНИЙ С ДВУХ И БОЛЕЕ ВЗАИМОИСКЛЮЧАЮЩИХ ПОЗИЦИЙ ЕСТЬ

- 1) резонерство
- 2) бессвязность мышления
- 3) разноплановость
- 4) инкогеренция

ПРИ ПАТЕТИЧЕСКОМ КАТАТОНИЧЕСКОМ ВОЗБУЖДЕНИИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) пуэрильность
- 2) мутизм
- 3) беспричинный смех
- 4) гримасничанье и кривлянье

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ ЭПИЛЕПТИФОРМНОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ ЭЛЕКТРО-ЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ ОТНОСЯТ

- 1) появление альфа-ритма в состоянии спокойного бодрствования
- 2) пики и комплексы «пик-волна»
- 3) отсутствие вспышек высокоамплитудных волн
- 4) преобладание бета-ритма в лобных отведениях

К ОПТИКО-ВЕСТИБУЛЯРНЫМ НАРУШЕНИЯМ ПРИ ЭНЦЕФАЛОПАТИЧЕСКОМ (ПСИХООРГАНИЧЕСКОМ) СИНДРОМЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) апраксия
- 2) атаксия
- 3) головокружение
- 4) чувство «проваливания» перед сном

РАЗВИТИЕ ЭКСТРАПИРАМИДНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ СВЯЗАНО С БЛОКАДОЙ D2-ДОФАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ В _____ СИСТЕМЕ

- 1) мезолимбической
- 2) нигростриальной
- 3) мезокортикальной
- 4) тубероинфундибулярной

ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ КЛАССИЧЕСКОЙ МАНИАКАЛЬНОЙ ТРИАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бред самообвинения
- 2) идеаторная заторможенность

- 3) навязчивый страх
- 4) двигательное возбуждение

ЭЛЕКТРОСУДОРОЖНУЮ ТЕРАПИЮ СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ КАК СТРАТЕГИЮ ПЕРВОГО ВЫБОРА В СЛУЧАЯХ _____ ДЕПРЕССИИ

- 1) тяжелой психотической
- 2) атипичной
- 3) биполярной
- 4) маскированной

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ В ФОРМЕ УСИЛЕНИЯ И УСКОРЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ СТОРОН ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СВОЙСТВЕННО

- 1) гебефреническому синдрому
- 2) кататоническому синдрому
- 3) синдрому ступора
- 4) синдрому психомоторного возбуждения

РАЗВИТИЕ БРЕДА КОТАРА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) хронического бредового расстройства
- 2) параноидной шизофрении
- 3) шизотипического расстройства
- 4) шизоаффективного расстройства

ТИП ВОСПИТАНИЯ «ЗОЛУШКА» ОБОЗНАЧЕН В КЛАССИФИКАЦИИ А.Е.ЛИЧКО КАК

- 1) воспитание «от случая к случаю», ребенок часто предоставлен самому себе
- 2) «потворствующая гиперпротекция», с исполнением всех желаний и капризов ребенка, ребенка не приучают к труду
- 3) «эмоциональное отвержение» ребенка, которого скрыто или откровенно считают обузой
- 4) «доминирующая гиперпротекция» с постоянной системой запретов и контроля

ДЛЯ ВЫРАЖЕННОЙ ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие аппетита
- 2) исчезновение суточных колебаний
- 3) наличие бреда осуждения
- 4) наличие суицидальных мыслей

СУИЦИДАЛЬНЫЙ РИСК ОТНОСИТЕЛЬНО НЕВЫСОК ПРИ

- 1) апатической депрессии без типичных суточных колебаний
- 2) тревожной депрессии с чувством безнадежности
- 3) маскированной хроническими алгиями депрессии
- 4) депрессивном раптусе

СОГЛАСНО МКБ-10 ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО

РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хроническое расстройство настроения
- 2) циклотимоподобный вариант на фоне злоупотребления ПАВ
- 3) монополярный тип с депрессивными эпизодами
- 4) тип течения со сдвоенными фазами

СТОЙКИЕ БРЕДОВЫЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ МОНОСИМПТОМОМ ПРИ

- 1) хроническом бредовом расстройстве
- 2) параноидной шизофрении
- 3) кататонической шизофрении
- 4) недифференцированной шизофрении

НАИБОЛЕЕ ОБОСНОВАННЫМ ПРЕПАРАТОМ, СНИЖАЮЩИМ РИСК ИНВЕРСИИ ФАЗЫ У СУИЦИДАЛЬНОГО ПАЦИЕНТА С БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) литий
- 2) флуоксетин
- 3) альпразолам
- 4) кветиапин

ПСИХОСТИМУЛИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ НООТРОПОВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) нейропептидов
- 2) корректоров нарушений мозгового кровообращения
- 3) производных гамма-аминомасляной кислоты
- 4) производных пирролидина (рацетамы)

УЛЬТРАЗВУКОВАЯ ДОППЛЕРОГРАФИЯ (УЗДГ) ПОЗВОЛЯЕТ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) оценивать кровообращение в магистральных артериях
- 2) регистрировать электрическую активность
- 3) определять тонус и кровообращение в сосудах
- 4) выявлять смещение срединных структур

ДЕПРЕССИЯ С ПРЕВАЛИРОВАНИЕМ НЕГАТИВНОЙ САМООЦЕНКИ, КАТАТИМНО ОКРАШЕННЫХ ИДЕЙ СОБСТВЕННОЙ МАЛОЦЕННОСТИ, ВИНОВНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) ангедоническая
- 2) анестетическая
- 3) ипохондрическая
- 4) самоистязающая

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛИТИЯ КАРБОНАТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) старческая катаракта
- 2) микседема

- 3) первые три месяца беременности и период лактации
- 4) заболевание почек со снижением их функции

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫЙ АКТИВИРУЮЩИЙ ЭФФЕКТ СРЕДИ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) флувоксамина
- 2) флуоксетина
- 3) венлафаксина
- 4) агомелатина

ДЛЯ ПАРАНОЙЯЛЬНОГО ЭТАПА ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ НАЛИЧИЕ

- 1) иллюзий
- 2) нарушений сознания
- 3) галлюцинаций
- 4) систематизированного бреда

НАИМЕНЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ЭКСТРАПИРАМИДНОГО СИНДРОМА ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ СВЯЗАН С ПРИЕМОМ

- 1) амисульприда
- 2) трифлуоперазина
- 3) зуклопентиксола
- 4) кветиапина

ШАГ ТИТРОВАНИЯ ДОЗЫ ИНГИБИТОРОВ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 4 недель
- 2) 2 недель
- 3) 2 месяцев
- 4) недели

ДЕПРЕССИИ, НЕ СВЯЗАННЫЕ С КАКОЙ-ЛИБО ВНЕШНЕЙ ПРИЧИНОЙ, НО ВОЗНИКАЮЩИЕ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИЛИ ПРИ НАЛИЧИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ЛИЧНОСТНЫХ СТРУКТУР, НАЗЫВАЮТ

- 1) психогенными
- 2) эндогенными
- 3) невротическими
- 4) экзогенными (органическими)

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ИНЪЕКЦИОННОГО РИСПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пожилой возраст
- 2) возраст до 18 лет
- 3) возраст до 5 лет
- 4) старческий возраст

ТРЕНИНГИ КОММУНИКАТИВНЫХ НАВЫКОВ ПРОВОДЯТ

- 1) медицинские психологи
- 2) социальные педагоги
- 3) специалисты по ораторскому искусству
- 4) специалисты по лингвистике, языковедению

У БОЛЬНЫХ БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПЕРВОГО ТИПА ДЕПРЕССИВНЫЕ СИМПТОМЫ ВСТРЕЧАЮТСЯ ЧАЩЕ, ЧЕМ СИМПТОМЫ МАНИИ В ____ РАЗ/РАЗА

- 1) 3-4
- 2) 7-8
- 3) 2-3
- 4) 10-12

К КРИТЕРИЯМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПСИХОГЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДЛОЖЕННЫМ К.ЯСПЕРСОМ, НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) отражение содержания психотравмы в клинической картине заболевания
- 2) исчезновение симптомов болезни после разрешения психотравмирующей ситуации
- 3) начало заболевания непосредственно после возникновения психотравмы
- 4) течение психогений в гипер- и гипокинетической формах

МИШЕНЬЮ ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ ДЕПРЕССИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эмоциональная лабильность
- 2) психологическое отношение к родственникам
- 3) негативное мышление
- 4) враждебность

КОНГРУЭНТНЫМ ДЕПРЕССИВНОМУ СИНДРОМУ ЯВЛЯЕТСЯ БРЕД

- 1) самообвинения
- 2) величия
- 3) ревности
- 4) преследования

ПУБЕРТАТНОМУ КРИЗУ СООТВЕТСТВУЕТ ВЫСОКАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ

- 1) дисморфофобии
- 2) судорожных припадков, эпилепсии
- 3) кардионевротического расстройства, артериальной гипертензии
- 4) биполярного аффективного расстройства с тяжелыми депрессиями и маниями

К АНТИПСИХОТИКАМ, ИМЕЮЩИМ ПРОЛОНГИРОВАННУЮ ФОРМУ, ОТНОСЯТ

- 1) палиперидон
- 2) зипрасидон
- 3) сертиндол

4) сульпирид

ВЕНЛАФЛАКСИН ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ К

- 1) трициклическим антидепрессантам
- 2) мелатонинергическим антидепрессантам
- 3) ингибиторам моноаминоксидазы
- 4) селективным ингибиторам обратного захвата серотонина и норадреналина

ПОД ЧАСТИЧНЫМ ОТВЕТом НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПОНИМАЮТ

- 1) сохранение фазообразования со снижением частоты и тяжести симптоматики
- 2) инверсию фазы
- 3) купирование острой аффективной симптоматики, с сохранением резидуальной симптоматики
- 4) сокращение суммарной длительности периодов болезни на 2/3 и более по сравнению с периодом до начала терапии

ШПЕРРУНГИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) эндогенного психического расстройства
- 2) повторного переживания прошлого опыта
- 3) умственной отсталости
- 4) ангедонии

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ПОРАЖЕНИЯХ МОЗГА

- 1) зависят от особенности инфекционного агента
- 2) одинаковы при самых различных инфекциях
- 3) никогда не проявляются бредом или галлюцинациями
- 4) обычно сопровождаются бредом и галлюцинациями

ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ АНТИПСИХОТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НЕОБХОДИМ УРОВЕНЬ БЛОКАДЫ ДОФАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ БОЛЕЕ _____ %

- 1) 80
- 2) 65
- 3) 45
- 4) 72

ИНВАЛИДНОСТЬ БОЛЬНЫМ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОФОРМЛЯЮТ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) псевдогаллюцинаций и бреда воздействия
- 2) агрессии и аутоагрессии
- 3) выраженной апатии и абулии
- 4) помрачения сознания

АНАНКАСТНОЕ ЛИЧНОСТНОЕ РАССТРОЙСТВО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эмоциональной холодностью

- 2) гиперсоциальностью и перфекционизмом
- 3) чрезмерной подозрительностью
- 4) самодраматизацией

РАЗОРВАННОСТЬ МЫШЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) расстройствами операционной стороны мышления
- 2) замедлением темпа мыслительных процессов в виде затруднений в переходе от одной мысли к другой
- 3) распадом логической структуры мышления и грамматического строя речи одновременно
- 4) распадом логического строя речи с сохранением способности составлять грамматически правильные фразы и предложения

ПРИ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ ПО ТИПУ

- 1) делириозного расстройства с преобладанием зрительных галлюцинаций и психомоторного возбуждения
- 2) сомноленции
- 3) сумеречного состояния сознания
- 4) онейроида

ПОВЫШЕННОЕ НАСТРОЕНИЕ, УСКОРЕННОЕ МЫШЛЕНИЕ, ПОВЫШЕННАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ СИНДРОМА

- 1) кататонического
- 2) парафренного
- 3) маниакального
- 4) ипохондрического

ПРИ ПРОДЛЕНИИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО СВЫШЕ 6 МЕСЯЦЕВ ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ КОМИССИЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ ПРОВОДЯТСЯ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В

- 1) два месяца
- 2) месяц
- 3) три месяца
- 4) шесть месяцев

СИНДРОМ АНГЕЛЬМАНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) задержкой психического развития, нарушениями сна, припадками, хаотическими движениями (особенно рук)
- 2) нарушением эмбрионального развития важных структур головного мозга, что приводит к различным неврологическим проблемам
- 3) прогрессирующей умственной отсталостью у девочек (при крайне редких атипичных формах – и у мальчиков), мышечной гипотонией, атаксией, искривлением позвоночника
- 4) задержкой психомоторного и интеллектуального развития, мышечной гипотонией, аутизмом и врожденными аномалиями, включающими в себя низкий

рост, лицевые особенности

К НЕЙРОМЕДИАТОРАМ, ИГРАЮЩИМ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ШИЗОФРЕНИИ, ОТНОСЯТ

- 1) аспаргинат
- 2) таурин
- 3) глутамат
- 4) аденозин

СТУПОР ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) кататонии при шизофрении
- 2) атеросклеротического слабоумия
- 3) депрессивной фазы биполярного расстройства
- 4) алкогольного психоза, делирия

ПРЕВАЛИРОВАНИЕ ОСТРОЙ ПАРАФРЕНИИ В МАНИФЕСТНЫХ ПРИСТУПАХ НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНО ДЛЯ

- 1) недифференцированной шизофрении
- 2) гебефренной шизофрении
- 3) параноидной шизофрении
- 4) шизоаффективного расстройства

ДЛЯ ГИПОМАНИАКАЛЬНОГО ФЕНОМЕНА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ НЕ СЧИТАЮТСЯ ТИПИЧНЫМИ

- 1) благодушие, переоценка собственных знаний и возможностей
- 2) эйфорическая ипохондрия, аутистикоподобные нарушения
- 3) повышенная раздражительность и необычное упрямство
- 4) неадекватная веселость и повышенная работоспособность

РЕШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ДЛЯ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА ИЗ ГРУППЫ Д-4 В ГРУППУ Д-5 ТРЕБУЕТСЯ

- 1) во всех случаях
- 2) ни в каких случаях
- 3) при наличии соответствующего решения администрации медицинского учреждения
- 4) в спорных случаях

РАЗВИТИЕ СИНДРОМОВ ВЫКЛЮЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ (ОГЛУШЕНИЕ, СОПОР, КОМА) СВЯЗАНО С

- 1) экзогенным поражением головного мозга
- 2) конверсионным расстройством
- 3) биполярным аффективным расстройством
- 4) эндогенным расстройством

ПРИ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

- 1) аура, фуги
- 2) кататония
- 3) амбулаторный автоматизм
- 4) абсанс, малые (джексоновские) припадки

ЧАСТОТА ОБОСТРЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ У ПАЦИЕНТОК С ШИЗОФРЕНИЕЙ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ _____ ПО СРАВНЕНИЮ С ВНЕГЕСТАЦИОННЫМ ПЕРИОДОМ

- 1) не изучена
- 2) ниже
- 3) выше
- 4) сопоставима

КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ РЕАКТИВНОГО ПСИХОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) генерализованное тревожное расстройство
- 2) клаустрофобия
- 3) агорафобия
- 4) аффективно-шоковая реакция

РЕЧЬ ПАЦИЕНТОВ С КАТАТОНИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) моторной афазией
- 2) скандированием
- 3) олигофазией
- 4) вербигерациями

К ПРИЗНАКАМ ГИПЕРТИМНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) приподнятость и беззаботность, которые так велики, что происходит

нивелировка нюансов эмоциональных реакций

- 2) аутизм или легкие аутистикоподобные проявления
- 3) выраженную аффективную лабильность
- 4) общительность, говорливость, подвижность, оживленность

ОСОБЕННОСТЬЮ СПЕЦИФИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА РЕЧЕВОЙ АРТИКУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие анатомических дефектов ротовой полости
- 2) правильное произношение гласных звуков
- 3) сочетание с наличием трудностей в жевании, сосании
- 4) наличие патологии прикуса

СОГЛАСНО МКБ-10, ОСТРОЕ ШИЗОФРЕНОПОДОБНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ШИЗОФРЕНИИ

- 1) общей продолжительностью расстройств
- 2) отсутствием бредовых расстройств
- 3) отсутствием галлюцинаторной симптоматики

4) наличием психомоторного возбуждения

МИНИМАЛЬНОЙ ЭФФЕКТИВНОЙ ДОЗОЙ ПАЛИПЕРИДОНА ER ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МГ

- 1) 6
- 2) 9
- 3) 1,5
- 4) 3

ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО, ВОЗНИКАЮЩЕЕ У ЛИЦ, СОВЕРШАЮЩИХ ПАЛОМНИЧЕСТВО, НАЗЫВАЕТСЯ _____ СИНДРОМОМ

- 1) парижским
- 2) флорентийским
- 3) стокгольмским
- 4) иерусалимским

ПОВЫШЕНИЕ ТОНУСА ШЕЙНЫХ МЫШЦ У ПАЦИЕНТОВ С КАТАТОНИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) мышечной кривошеей
- 2) вынужденным положением шеи
- 3) тортиколлисом
- 4) симптомом воздушной подушки

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ОСКУДЕНИЕ, МОНОТОННОСТЬ, УТРАТА АФФЕКТИВНОЙ ОТКЛИКАЕМОСТИ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) эпилепсии
- 2) умственной отсталости
- 3) шизофрении
- 4) истерии

ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО, ВСЛЕДСТВИЕ КОТОРОГО ПАЦИЕНТ НЕ МОЖЕТ РАБОТАТЬ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ, ЛИБО НА ПРЕЖНЕМ МЕСТЕ РАБОТЫ И ДОЛЖЕН ПЕРЕЙТИ НА НИЖЕОПЛАЧИВАЕМУЮ РАБОТУ, ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ

- 1) 1 группы инвалидности
- 2) 2 группы инвалидности
- 3) листка нетрудоспособности
- 4) 3 группы инвалидности

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА АКТИВНОГО ПРОТЕСТА У ПОДРОСТКОВ ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1) склонностью к фантазированию
- 2) незрелостью
- 3) внушаемостью
- 4) патологическим агрессивным поведением

ОСНОВОПОЛОЖНИКОМ АНАЛИТИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) К. Роджерс
- 2) А. Адлер
- 3) К. Юнг
- 4) Ф. Перлз

СРЕДИ ВАРИАНТОВ ВЕРБАЛЬНЫХ СЛУХОВЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) синестетические в виде «видения» изображения, цвета, звуков
- 2) слуховые галлюцинации в третьем лице
- 3) коэнестезиопатические с ощущением скопления ушной серы, оказывающей на уши блокирующее воздействие
- 4) невербальные слуховые галлюцинации во втором лице

ЭХОПРАКСИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ КАК

- 1) произвольное повторение поз и движений окружающих лиц
- 2) дурашливость больных, гримасничанье
- 3) непродолжительное застывание в приданной позе
- 4) импульсивное действие, совершаемое без обдумывания

КАКИЕ ШКАЛЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДЕПРЕССИИ И ОЦЕНКИ ТЕРАПИИ?

- 1) шкалы Гамильтона; Монгомери-Асберг; Бека
- 2) шкала Айзенка, Миннесотский многоаспектный личностный опросник
- 3) шкала Вебстера, шкала Киприани
- 4) шкала общего клинического впечатления

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ШКАЛЫ (GDS, EVA, NPI, VENAVE-AD) У ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) нарушений поведения
- 2) когнитивного дефицита
- 3) повседневной активности
- 4) изменения восприятия

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ, ОТНОСЯЩИМСЯ К ГИПОКИНЕЗИЯМ (АКИНЕЗИЯМ), ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) автоматические насильственные движения
- 2) эхопраксии, эхололии, стереотипии, парамимии
- 3) параличи, парезы, ступор
- 4) гиперкинезы, психомоторное возбуждение

«ЧУВСТВО ВОЗДЕЙСТВИЯ» КАК СИМПТОМ I РАНГА ПО К.ШНАЙДЕРУ ОЗНАЧАЕТ ОЩУЩЕНИЕ ТОГО, ЧТО МЫСЛИ

- 1) исходят из внешних источников и не принадлежат больному

- 2) приводят к конфликту с действительностью
- 3) навязаны некими внешними силами, которым необходимо пассивно подчиняться
- 4) слышны на расстоянии

**ВЫСШАЯ ДОЗА РИСПЕРИДОНА ДЛИТЕЛЬНОГО ВЫСВОБОЖДЕНИЯ
СОСТАВЛЯЕТ ___ МГ ОДИН РАЗ В ДВЕ НЕДЕЛИ**

- 1) 50
- 2) 37,5
- 3) 75
- 4) 100

У 70% БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЯ ДЕБЮТИРУЕТ В

- 1) младенчестве
- 2) возрасте 40-60 лет
- 3) возрасте 20-35 лет
- 4) детском и подростковом возрасте

**ДЛЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА II ТИПА ХАРАКТЕРНО
НАЛИЧИЕ**

- 1) гипоманиакальных эпизодов
- 2) маниакальных эпизодов
- 3) смешанных эпизодов
- 4) психотической симптоматики

**ДЛЯ ВЫРАЖЕННОЙ ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО
РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНО**

- 1) синдром «прекрасного равнодушия»
- 2) скрытый характер ипохондрических идей
- 3) наличие депрессивной триады
- 4) отсутствие идей никчемности

«КОМПЛЕКС ПАНУРГА» ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ _____ РАССТРОЙСТВЕ

- 1) эмоционально-неустойчивом
- 2) истерическом
- 3) шизоидном
- 4) ананкастном

К КАЧЕСТВЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОЩУЩЕНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) гиперестезии
- 2) анестезии
- 3) гипостезии
- 4) сенестопатии

К ТРИАДЕ СИМПТОМОВ ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ АУТИЗМЕ ОТНОСЯТ

- 1) навязчивые мысли, ритуальное поведение, когнитивные нарушения

- 2) гиперактивное поведение, снижение концентрации и внимания, импульсивность
- 3) недостаток социальных взаимоотношений, нарушение взаимной коммуникации, стереотипичное поведение
- 4) астенические жалобы, головные боли, нарушения внимания и памяти

СРЕДИ ОБМАНОВ ВОСПРИЯТИЯ ДЛЯ БОЛЕЗНИ ДИФFUЗНЫХ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) истинные вербальные галлюцинации, оскорбляющие, угрожающие
- 2) вербальные псевдогаллюцинации комментирующего характера
- 3) зрительные псевдогаллюцинации устрашающего характера
- 4) истинные зрительные галлюцинации, индифферентные по содержанию

ПРОДРОМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ШИЗОФРЕНИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ НАЧАЛА БОЛЕЗНИ В ____ ВОЗРАСТЕ

- 1) зрелом
- 2) подростково-юношеском
- 3) сенильном
- 4) пресенильном

АНОРЕКСИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) избирательным отношением к пище
- 2) стремлением есть то, что не относится к пищевым продуктам
- 3) усилением влечения к пище
- 4) утратой чувства голода

НАЛИЧИЕ В СТРУКТУРЕ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ В ВИДЕ АФФЕКТИВНЫХ ВСПЫШЕК, ЗАСТОЙНОСТИ АФФЕКТА, ЧАСТЫХ И ЗАТЯЖНЫХ ИСТЕРИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) психопатоподобного
- 2) сенсомоторной алалии
- 3) моторной алалии
- 4) неврозоподобного

ВЛИЯНИЕ НООТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ПАМЯТЬ, ОБУЧАЕМОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК _____ ДЕЙСТВИЕ

- 1) адаптогенное
- 2) мнемотропное
- 3) ноотропное
- 4) антиастеническо

ПРОГНОЗ ПРИ РАССТРОЙСТВЕ РЕЦЕПТИВНОЙ РЕЧИ

- 1) благоприятный при любой выраженности нарушений речевой функции
- 2) неблагоприятный при глубоких нарушениях речевой функции
- 3) определяется наличием или отсутствием сопутствующей психической патологии
- 4) крайне неблагоприятный при любой выраженности нарушений речевой функции

ДЛЯ ЭКСПЛОЗИВНОЙ СУИЦИДОПАСНОЙ СИТУАЦИОННОЙ РЕАКЦИИ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) аффективная напряженность, агрессивность, завышенный уровень притязаний
- 2) потеря интересов, скрытность, угнетение эмоций
- 3) эмоциональная неустойчивость, внушаемость, несамостоятельность
- 4) высокий уровень тревоги, вегетативные реакции, нарушенный сон

ОТРЫВ ОТ РЕАЛЬНОСТИ, ОТСУТСТВИЕ ИЛИ СНИЖЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ В ОБЩЕНИИ, ОТЧУЖДЕНИЕ ОТ ОКРУЖАЮЩИХ, ОТСУТСТВИЕ ДИСКРИМИНАЦИИ МЕЖДУ ОДУШЕВЛЁННЫМИ И НЕОДУШЕВЛЁННЫМИ ПРЕДМЕТАМИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) малопрогрессирующей шизофрении
- 2) синдрома Каннера
- 3) умственной отсталости
- 4) энцефалопатии с задержкой психического развития

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, В ЧАСТНОСТИ ДЕПРЕССИИ, ПРИ НЕДОСТАТОЧНОЙ ФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДОСТИГАЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 90
- 2) 50
- 3) 5
- 4) 15

ВНЕЗАПНО ВОЗНИКАЮЩАЯ СТРАСТЬ К БЕСЦЕЛЬНЫМ КРАЖАМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) дипсомания
- 2) дромомания
- 3) пиромания
- 4) клептомания

АМЕРИКАНСКАЯ АССОЦИАЦИЯ ПЕДИАТРОВ РЕКОМЕНДУЕТ ПРОВОДИТЬ СКРИНИНГ НА ВОЗМОЖНОЕ НАЛИЧИЕ РАССТРОЙСТВА АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В ВОЗРАСТЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 9, 15, 21, 30
- 2) 6, 12, 18, 24
- 3) 9, 18, 24 (30)
- 4) 12, 18, 24 (30)

РЕШЕНИЕ О НЕПРИГОДНОСТИ ГРАЖДАНИНА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СВЯЗАННОЙ С ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТЬЮ ПРИНИМАЕТСЯ

- 1) врачом-психиатром
- 2) врачом любой специальности

- 3) судом
- 4) врачебной комиссией

К НАРУШЕНИЯМ СОЦИАЛЬНОЙ КОГНИЦИИ ОТНОСИТСЯ СНИЖЕНИЕ СПОСОБНОСТИ К

- 1) адекватному восприятию собственного Я, субъективное чувство измененности собственных эмоций, непонимания нюансов отношений между людьми
- 2) выражению собственных эмоций
- 3) изучению иностранных языков
- 4) критике в отношении собственного психического заболевания

ГИПОТИМНЫЕ ЧЕРТЫ ПЛОХО СОЧЕТАЮТСЯ С

- 1) диссоциальными (асоциальными)
- 2) психастеническими, сенситивными, уклоняющимися
- 3) тревожно-мнительными, ипохондрическими, неврастеническими
- 4) истерическими, нарциссическими

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ НЕЙРОЛЕПТИКА В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТСУТСТВУЮТ ДЛЯ

- 1) оланзапина
- 2) сульпирида
- 3) кветиапина
- 4) рисперидона

ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ БЫСТРОЦИКЛИЧНОГО ВАРИАНТА БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПЕРВОГО ТИПА С ПРЕОБЛАДАНИЕМ МАНИАКАЛЬНОЙ СИМПТОМАТИКИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) карбамазепин
- 2) лития карбонат
- 3) вальпроевая кислота
- 4) ламотриджин

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ В ЛЕЧЕНИИ ИСТЕРИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рациональная (когнитивная) психотерапия
- 2) суггестивная психотерапия
- 3) аутогенная тренировка
- 4) электросудорожная терапия

ПРИ ДЕПРЕССИЯХ СУИЦИДАЛЬНЫЕ ИДЕИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) навязчивых суицидальных мыслей
- 2) высказываний о трудности ситуации
- 3) депрессивных руминаций
- 4) причитаний, демонстративных заявлений

ЭКСПЕРТНЫЕ ВОПРОСЫ В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ,

РЕШАЮТСЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗОЙ В СРОК _____ ДНЕЙ

- 1) 60
- 2) 120
- 3) 15
- 4) 30

АНАКЛИТИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ У

- 1) младших школьников
- 2) дошкольников
- 3) новорожденных и грудных детей
- 4) подростков

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ ФОРМОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА, ВЫПИСАВШЕГОСЯ ИЗ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА ПРИ СОХРАНЕНИИ ОСТАТОЧНОЙ БРЕДОВОЙ СИМПТОМАТИКИ (ДИАГНОЗ «ШИЗОФРЕНИЯ ПАРАНОИДНАЯ, ЭПИЗОДИЧЕСКИЙ ТИП ТЕЧЕНИЯ, НЕПОЛНАЯ РЕМИССИЯ, F 20.014») ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дневной стационар
- 2) психоневрологический диспансер
- 3) медико-реабилитационное отделение во внебольничных условиях
- 4) медико-реабилитационное отделение для самостоятельного проживания у пациентов, утративших социальные связи

СИМПТОМЫ БАР ЧАЩЕ ВСЕГО ВПЕРВЫЕ ПОЯВЛЯЮТСЯ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- 1) 10-14
- 2) 15-19
- 3) после 30
- 4) 20-30

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ФЕНОМЕН, ОТРАЖАЮЩИЙ РАЗНУЮ СТЕПЕНЬ ДЕФИЦИТАРНОСТИ ВОСПРИЯТИЯ И НЕСПОСОБНОСТИ ПЕРЕЖИВАНИЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ЭМОЦИЙ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) ангедония
- 2) апатия
- 3) амфитимия
- 4) абазия

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕПРЕССИИ ПРИ БОЛЕЗНИ ГЕНТИНГТОНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клозапин
- 2) галоперидол
- 3) амитриптилин
- 4) сертралин

К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ЗАДЕРЖКИ

ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) сформированность навыка чтения
- 2) умение подражать действиям взрослых
- 3) преимущественное нарушение высших форм мыслительной деятельности (анализ, синтез, сравнение, обобщение, абстрагирование и т.д.)
- 4) преимущественное нарушение предпосылок интеллектуальной деятельности (внимание, память, восприятие, фонематический слух и т.д.)

К ОРГАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ, СООТВЕТСТВУЮЩИМ КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ «Б», ОТНОСЯТ

- 1) резко выраженные, затяжные психотические состояния, а также психические расстройства, проявляющиеся стойкими выраженными интеллектуально-мнестическими нарушениями или резко выраженными изменениями личности по психоорганическому типу
- 2) состояния стойкой (не менее 1 года) компенсации болезненных проявлений после острого заболевания или травмы головного мозга при отсутствии психических расстройств и явлений органического поражения центральной нервной системы, когда имеются лишь отдельные рассеянные органические знаки, без нарушения функций
- 3) преходящие, кратковременные психические расстройства, возникающие вследствие острых органических заболеваний или травм головного мозга, завершившиеся выздоровлением или незначительно выраженной астенией при отсутствии признаков органического поражения центральной нервной системы
- 4) состояния с умеренно выраженными астеническими, аффективными, диссоциативными, когнитивными, личностными и другими нарушениями, а также психотические состояния с благоприятным течением

ПРИ СОЧЕТАНИИ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА И АЛКОГОЛИЗМА ПРЕОБЛАДАЮТ _____ РАССТРОЙСТВА

- 1) психопатоподобные
- 2) аффективные
- 3) психотические
- 4) неврозоподобные

ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ОГРУБЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ

- 1) недоумения, беспомощности, бестолковости
- 2) изменчивости настроения по разным, часто сиюминутным причинам
- 3) утраты тонких эмоциональных дифференцировок
- 4) стойкой фиксации аффективной реакции на каком-либо событии

СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ ОСТРЫХ И ТРАНЗИТОРНЫХ ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ХАРАКТЕРНА

- 1) полиморфная симптоматика
- 2) бредовая система
- 3) устойчивость бредовой фабулы

4) монотематическая структура расстройств

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОЕ УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА QT ВЫЗЫВАЕТ

- 1) сертиндол
- 2) сульпирид
- 3) клозапин
- 4) рисперидон

ОСНОВНЫМИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ТРАДИЦИОННЫХ НЕЙРОЛЕПТИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) экстрапирамидный синдром, поздняя дискинезия
- 2) нарушение функции печени, депрессия
- 3) метаболический синдром, злокачественный серотониновый синдром
- 4) метаболический синдром, гиперпролактинемия

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ТОМ, ЧТО ОКРУЖАЮЩИЕ ОТНОСЯТСЯ К НЕМУ НЕСПРАВЕДЛИВО, УМЫШЛЕННО ПРИНИЖАЮТ ЕГО ЗАСЛУГИ, НАРУШАЮТ ПРАВА, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) антагонистического
- 2) сутяжного
- 3) эротического
- 4) иного происхождения

К КАЧЕСТВЕННЫМ НАРУШЕНИЯМ СОЦИАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие символических игр в раннем возрасте, игр социального содержания
- 2) задержку или полную остановку в развитии разговорной речи, что не сопровождается компенсаторными мимикой, жестами как альтернативной формой общения
- 3) невозможность в общении использовать взгляд, мимические реакции, жесты и позу в целях взаимопонимания
- 4) стереотипии в речи или неадекватное использование слов и фраз, контуров слов

ДИАГНОЗ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА УСТАНОВЛИВАЮТ НА ОСНОВАНИИ

- 1) анализа молекулярно-генетических данных
- 2) данных лабораторных исследований
- 3) клинической картины
- 4) данных инструментального обследования

ПОНЯТИЕ ГОСПИТАЛИЗМА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) лояльность родственника пациента в отношении какого-либо психиатрического отделения или учреждения, проявляющееся в настойчивом требовании госпитализации своего подопечного
- 2) требование госпитализировать пациента в психиатрическое отделение в

отсутствие соответствующих клинических и социальных показаний

3) приверженность пациента к постоянному лечению в условиях стационара, желание продолжать участвовать в жизни отделения, в котором он пребывает

4) «выученную беспомощность», неспособность пациента к самостоятельному проживанию вне больницы при длительной госпитализации

ДОЗОЗАВИСИМЫЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ ВОЗНИКАЮТ

1) по мере увеличения дозы препаратов

2) с самого начала приема препарата («эффект первой дозы»)

3) при длительном приеме препарата

4) при передозировке препарата

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1) зуклопентиксол в терапевтических дозах

2) хлорпромазин в дозе 100-300 мг в сутки

3) амантадин в дозе 200-400 мг в сутки

4) галоперидол в терапевтических дозах

СОН ЧАЩЕ ВСЕГО НАРУШЕН ПРИ СИНДРОМЕ

1) апато-абулическом

2) депрессивном

3) обсессивном

4) галлюцинаторном

ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ ШИЗОАФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТ ДЕПРЕССИВНЫХ И МАНИАКАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ С ПСИХОТИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

1) наличия галлюцинаторных переживаний

2) выраженности структурных нарушений мышления

3) отсутствию цикличности течения

4) неконгруэнтности аффективной и бредовой симптоматики

К ПРИЧИНАМ НЕВРОТИЧЕСКОГО ЗАИКНИЯ ОТНОСЯТ

1) острую или подострую психическую травму

2) резидуально-органическое повреждение ЦНС

3) нарушение прикуса

4) расщепление твёрдого нёба

«ОСНОВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ» (GRUNDSTÖRUNG) ПРИ ШИЗОФРЕНИИ Е. СТРАНСКИЙ (E.STRANSKY) СЧИТАЛ

1) «интенциональную пустоту»

2) «интрапсихическую атаксию»

3) «редукцию энергетического потенциала»

4) «гипотонию сознания»

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХОТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ДЕМЕНЦИИ С ТЕЛЬЦАМИ ЛЕВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аминазин
- 2) оланзапин
- 3) галоперидол
- 4) кветиапин

ПРИ ДИСФОРИЯХ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ _____ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ

- 1) аментивное
- 2) просоночное
- 3) аффективно-суженное
- 4) онейроидное

ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ НАЗНАЧЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕОБХОДИМО

- 1) при резистентном течении приступа
- 2) только при наличии в анамнезе ранних рецидивов заболевания
- 3) при наличии двух тяжелых эпизодов за последние пять лет
- 4) сразу после установления диагноза

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ РАССТРОЙСТВА ЭКСПРЕССИВНОЙ РЕЧИ, СОГЛАСНО МКБ-10, ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ОТСТАВАНИЯ РЕБЕНКА ПО ТЕСТАМ ПРОВЕРКИ НАВЫКОВ

- 1) экспрессивной речи на два стандартных отклонения и больше
- 2) артикуляции на два стандартных отклонения и больше
- 3) артикуляции на одно стандартное отклонение и больше
- 4) экспрессивной речи на одно стандартное отклонение и больше

НЕПРОИЗВОЛЬНОЕ ПОВТОРЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ И ДЕЙСТВИЙ ОКРУЖАЮЩИХ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) паракинезии
- 2) эхопраксии
- 3) амбитендентности
- 4) симптома автоматической подчиняемости

У РЕБЕНКА С РАССТРОЙСТВОМ РЕЦЕПТИВНОЙ РЕЧИ НАБЛЮДАЮТ

- 1) истощаемость слухового внимания, эхолалии
- 2) нарушение разговорной речи при сохранном понимании
- 3) сохранное понимание устной речи при нарушении понимания письменной речи
- 4) глухоту

ПРИ СОЧЕТАНИИ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА С АЛКОГОЛИЗМОМ АЛКОГОЛЬНОЕ ОПЬЯНЕНИЕ С ТЕЧЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эйфорией и расторможенностью

- 2) агрессией и аутистическими тенденциями
- 3) тревожностью и слезливостью
- 4) оглушенностью и сонливостью

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- 1) нарушение продолжительности и качества сна в начале лечения
- 2) усиление тревоги в начале лечения
- 3) нарушения сердечного ритма, гипергидроз в первые дни терапии
- 4) усиление тревоги через 2-3 недели от начала терапии

К АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВАМ, СВЯЗАННЫМ С РЕПРОДУКТИВНЫМ ЦИКЛОМ, НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) послеродовой психоз
- 2) предменструальный синдром
- 3) синдром «грусти рожениц»
- 4) депрессивный синдром беременных

АЛКОГОЛИЗМ У БОЛЬНЫХ ГЕНУИННОЙ ЭПИЛЕПСИЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием запойных форм злоупотребления
- 2) малопрогрессирующим течением
- 3) тяжелым течением заболевания
- 4) невыраженностью патологического влечения

СЛЕДУЕТ ПО ВОЗМОЖНОСТИ ИЗБЕГАТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПСИХОТРОПНЫХ СРЕДСТВ

- 1) в I триместр беременности
- 2) во II триместр беременности
- 3) в III триместр беременности
- 4) на протяжении всей беременности

НАРУШЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНО-АФФЕКТИВНОЙ СФЕРЫ ПРИ ПСИХИЧЕСКОМ ИНФАНТИЛИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) поверхностностью и эгоцентричностью эмоционально-чувственных реакций
- 2) замкнутостью
- 3) повышенной сенситивностью, тревожностью
- 4) лабильностью и гипотимией

ЦЕЛИ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ ТЕРАПИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПОМОЩЬЮ ПАЦИЕНТУ

- 1) воспроизвести ранний опыт и проанализировать вытесненные конфликты, реконструировать базисную личность
- 2) сформировать социально значимые цели и скорректировать ошибочную мотивацию посредством обретения чувства равенства с другими людьми
- 3) исправить неадекватное поведение и обучить эффективному поведению

4) устранить «саморазрушающий» подход к жизни и помочь сформировать толерантный и рациональный подход

АМБИВАЛЕНТНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) двойственности чувств
- 2) навязчивых мыслей
- 3) слезливости
- 4) понижения порога чувствительности

ПРОТИВОПОКАЗАНО КОМБИНИРОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) карбамазепина и вальпроевой кислоты
- 2) ламотриджина и лития карбоната
- 3) карбамазепина и лития карбоната
- 4) вальпроевой кислоты и лития карбоната

ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО ПЕРВОГО ПРИСТУПА ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ПСИХОЗА ВЕРОЯТНОСТЬ РЕЦИДИВА СОСТАВЛЯЕТ _____%

- 1) 95
- 2) 50
- 3) 99
- 4) 80

ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ ОГЛУШЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) онейроидом
- 2) аменцией
- 3) сомноленцией
- 4) обнубиляцией

ПОБОЧНЫЕ ЯВЛЕНИЯ В ВИДЕ ЭКСТРАПИРАМИДНОГО СИНДРОМА РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) психостимуляторами
- 2) антидепрессантами
- 3) транквилизаторами
- 4) нейролептиками

СОМАТОГЕННЫЕ ПСИХОЗЫ ЧАЩЕ ВСЕГО МОГУТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) кататоническим синдромом
- 2) обсессивно-компульсивными расстройствами
- 3) параноидным синдромом
- 4) помрачением сознания

КРИТЕРИИ МКБ-10 ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ СРЕДИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ (НЕОБЯЗАТЕЛЬНЫХ) СИМПТОМОВ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) аффективные колебания, грусть, возникающие время от времени в жизни человека из-за психотравмирующих ситуаций

- 2) слуховые галлюцинации угрожающего или императивного характера, осуждающие голоса
- 3) явления эмоциональной неадекватности, внезапный гнев, подозрительность
- 4) синдром психического автоматизма, бред физического воздействия, сновидные расстройства

М-СНАТ — МОДИФИЦИРОВАННЫЙ СКРИННИНГОВЫЙ ТЕСТ НА АУТИЗМ ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА - ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 16-30
- 2) 6-12
- 3) 12-24
- 4) 24-36

К НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ НАРУШЕНИЯМ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ДЛЯ ОЛИГОФРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) ограниченный запас общеобразовательных знаний
- 2) выраженные нарушения внимания, моторную неуклюжесть
- 3) прогрессирующее ослабление памяти
- 4) недоразвитие интеллекта

ПОД СМЕШАННОЙ ДЕМЕНЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) наличие в патогенезе заболевания двух разных сосудистых механизмов
- 2) поражение и белого, и серого вещества мозга
- 3) когнитивное снижение с разнополярной аффективной симптоматикой
- 4) сочетание церебрально-сосудистой патологии и нейродегенеративного заболевания

БОЛЬНОЙ ОПИСЫВАЕТ ОБИЛИЕ ЯРКИХ ИСТИННЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ПО МИНОВАНИИ

- 1) онейроида
- 2) аменции
- 3) делирия
- 4) аффективного синдрома

НАРУШЕНИЕ ПАМЯТИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) наблюдается только при наличии коморбидной резидуально-органической недостаточности
- 2) выявляется исключительно при начале заболевания в детском возрасте
- 3) никогда не выявляется
- 4) встречается в значительном числе случаев

ДЕЙСТВИЕ НЕЙРОЛЕПТИКОВ НА ОТДЕЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ-МИШЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) избирательное

- 2) инцизивное
- 3) затормаживающее
- 4) дезингибирующее

ДЕРЕАЛИЗАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) тягостными ощущениями, не всегда имеющими четкую локализацию
- 2) нарушением чувственной окраски восприятия окружающего
- 3) неприятными ощущениями, ассоциированными с зоной иннервации
- 4) искаженным восприятием отдельных свойств предметов и явлений

ПОЯВЛЕНИЕ ИЛИ УСИЛЕНИЕ СЛУХОВЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНЫМ ГАЛЛЮЦИНОЗОМ ПРИ ПРЕДЛОЖЕНИИ ВСЛУШАТЬСЯ В ЗВУК МЕТРОНОМА ИЛИ ЧАСОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИМПТОМ

- 1) Липмана
- 2) Ригера и Рейхардта
- 3) Ашаффенбурга
- 4) Бехтерева

СНИЖЕНИЕ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) редукции психической активности и продуктивности
- 2) быстрой утомляемости при физических нагрузках
- 3) ухудшения самочувствия во второй половине дня
- 4) ощущения слабости и вялости по утрам

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВЫСОКОГО СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА У ЛИЦ С ШИЗОФРЕНИЕЙ РЕКОМЕНДОВАН/РЕКОМЕНДОВАНО

- 1) назначение препаратов из группы трициклических антидепрессантов
- 2) увеличение дозировки принимаемого антипсихотика до максимальной терапевтической
- 3) переход на клозапин
- 4) назначение препаратов из группы СИОЗС

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В СОБСТВЕННОЙ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ, НИКЧЕМНОСТИ, ВИНОВНОСТИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) преследования
- 2) воздействия
- 3) самоуничужения
- 4) отношения

РАННЕЕ РАЗВИТИЕ ЗРИТЕЛЬНЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) деменции с тельцами Леви
- 2) прогрессирующего надъядерного паралича
- 3) болезни Паркинсона
- 4) кортикобазальной дегенерации

ПЕРСЕВЕРАЦИИ И СТЕРЕОТИПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) «застреванием» на несущественных деталях вследствие неспособности отделить главное от второстепенного
- 2) склонностью к застреванию в речи, мышлении, устойчивым повторением или продолжением однажды начатой деятельности
- 3) одновременной оценкой событий или явлений с двух (и более) взаимоисключающих позиций
- 4) непроизвольно возникающим потоком мыслей

УЛЫБАЮЩИЕСЯ ДЕПРЕССИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ ОПАСНОСТЬ ПО ПРИЧИНЕ

- 1) риска развития смешанных состояний
- 2) эмоциональной лабильности
- 3) сложности для диагностики
- 4) суицидального риска

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С УМЕРЕННОЙ СТЕПЕНЬЮ ДЕМЕНЦИИ РЕКОМЕНОВАНЫ

- 1) арт-терапия и аутогенные тренировки
- 2) релаксация и БОС-терапия
- 3) когнитивный тренинг и психотерапия
- 4) когнитивная реабилитация и эрготерапия

ПРИ НЕВРОЗОПОДОБНОЙ ФОРМЕ ЗАИКАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) отсутствие отклонений от нормы на ЭЭГ
- 2) наличие диффузных изменений биоэлектрической активности по органическому типу на ЭЭГ
- 3) нормальное, либо раннее речевое и моторное развитие
- 4) первичное возникновение запинок на фоне стресса, как однократного (испуг), так и хронического

УМЕРЕННО ВЫРАЖЕННЫЕ ФОРМЫ ЛИЧНОСТНЫХ РАССТРОЙСТВ; ТРАНЗИТОРНЫЕ (ПАРЦИАЛЬНЫЕ) РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, НЕ ДОСТИГАЮЩИЕ УРОВНЯ ПСИХОПАТИИ, В ТОМ ЧИСЛЕ С КОМПЕНСАЦИЕЙ; ИНФАНТИЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ; РАССТРОЙСТВА ПОЛОВОЙ ИДЕНТИФИКАЦИИ И СЕКСУАЛЬНОГО ПРЕДПОЧТЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮТ КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ

- 1) В
- 2) Б
- 3) Г
- 4) Д

«ДЕТСКИЙ ТИП ШИЗОФРЕНИИ» (F20.8XX3) ПО МКБ-10 ВКЛЮЧАЕТ

- 1) шизофрению с навязчивостями, возникшую в детском возрасте с доминированием нелепых, вычурных obsessions и compulsions
- 2) простой тип шизофрении, манифестирующий в детском возрасте с характерными особенностями для этого типа шизофрении

- 3) расстройства, возникшие в детстве, с возрастным своеобразием и полиморфизмом симптоматики
- 4) параноидную шизофрению, манифестирующий в детском возрасте с характерными особенностями для этого типа шизофрении

РИСК ЗАВЕРШЕННОГО СУИЦИДА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ

- 1) выше, чем при рекуррентном депрессивном расстройстве
- 2) ниже чем при рекуррентном депрессивном расстройстве
- 3) примерно одинаковый как при рекуррентном депрессивном расстройстве
- 4) примерно такой же, как в общей популяции

КАКОВО ВЛИЯНИЕ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОГО ТРАДИЦИОННОГО АНТИПСИХОТИКА ГАЛОПЕРИДОЛА НА НЕГАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА И ПЛАСТИЧНОСТЬ НЕЙРОНОВ (ЖИЗНЕСПОСОБНОСТЬ И СПОСОБНОСТЬ АКТИВНО ПЕРЕСТРАИВАТЬ СВЯЗИ С ДРУГИМИ НЕЙРОНАМИ)?

- 1) потенциально улучшает
- 2) значимое улучшение подтверждается мета-анализом
- 3) значимость влияния не подтверждается
- 4) потенциально ухудшает

В РЕЗУЛЬТАТЕ РАБДОМИОЛИЗА ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ ОСТРОЙ _____ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) дыхательной
- 2) печеночной
- 3) почечной
- 4) сердечной

ПРИ ИЗОЛЯЦИИ РЕБЕНКА ОТ ИНДУКТОРА ПРОИСХОДИТ ДЕЗАКТУАЛИЗАЦИЯ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ, ПРИ ЭТОМ ПОЗЖЕ ВСЕГО ПРОИСХОДИТ ВОССТАНОВЛЕНИЕ

- 1) внимания
- 2) интеллекта
- 3) эмоций
- 4) критики

ЦЕЛЮ ТЕРАПИИ ЗАНЯТОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активное побуждение пациента другими больными группы к участию в запланированных культурных мероприятиях, обсуждение социальной роли каждого участника
- 2) контролируемое врачами участие больного в трудовых процессах, имеющих развивающий и профессиональный характер
- 3) удовлетворение пациентов от развлекательно-познавательных и культурных мероприятий, его активизация, повышение самооценки
- 4) отработка профессиональных навыков в специально созданных (искусственных)

условиях, имитирующих обычную для пациента среду

НА МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ/КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ БОЛЕЗНИ ПИКА ВЫЯВЛЯЕТСЯ АТРОФИЯ ВЕЩЕСТВА ГОЛОВНОГО МОЗГА, ЛОКАЛИЗОВАННАЯ В _____ ОБЛАСТЯХ

- 1) затылочных
- 2) лобных и передневисочных
- 3) височно-затылочных
- 4) теменно-затылочных

МАКСИМАЛЬНУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОДОЛЖЕННОЙ ТЕРАПИИ РЕКУРРЕНТНОГО ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- 1) препарата, эффективного на этапе продолженной терапии во время предыдущих приступов
- 2) антидепрессанта, эффективного в купирующий период, с уменьшением дозы в 2 раза
- 3) антидепрессанта, эффективного в купирующий период, с сохранением прежней дозы
- 4) наиболее легко переносимого препарата из группы, использованной в ходе купирующей терапии

СРЕДИ ЭТАПОВ РАБОТЫ ПО ТРУДОУСТРОЙСТВУ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) сохранение работы, построение адекватных взаимоотношений с трудовым коллективом и начальством
- 2) работу в рамках обычных условий, под опекой врача-психиатра психоневрологического диспансера
- 3) тактику неоднократной смены работы с целью эмпирического поиска приемлемых «щадящих» условий с учетом стрессочувствительности
- 4) работу с рабочим коллективом или группой учащихся, куда будет направлен пациент вне зависимости от характера трудовой реабилитации

ОСНОВНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ НЕЙРОЛЕПТИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) паркинсонизм
- 2) наличие тазовых нарушений
- 3) нарушение слуха
- 4) нарушение обоняния

ПРОЕКТ ДЛЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МИЛЬЕ-ГРУППЫ РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ

- 1) группой врачей психиатров и утверждается заведующим отделением
- 2) участниками милье - группы в ходе совместного обсуждения
- 3) мультидисциплинарной бригадой
- 4) группой психотерапевтов и психологов

К АНТИДЕМЕНТНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) миртазапин
- 2) церебролизин
- 3) галантамин
- 4) кветиапин

ДЛЯ КАТАТОНИЧЕСКОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нелепое разрушительное агрессивное возбуждение с тяжелыми повреждениями окружающих вплоть до убийства, речь бессвязна, аффект злобы, страха, дисфория, реже - экстаз
- 2) аффект беспредметной тревоги, ужаса, инкогерентность, дезориентировка в месте, времени и собственной личности, растерянность, несистематизированные бредовые идеи, фрагментарные галлюцинации, возникновение истинных галлюцинаций
- 3) дурашливо-патетическое, нарочитое, нелепое поведение с двигательными расстройствами типа кривляний, манерностью, эхопраксией, речь с дурашливыми интонациями, эхолоалией
- 4) нелепое стереотипное возбуждение, сопровождающееся бессмысленной яростью, самоповреждениями, негативизмом, речь со стереотипными оборотами

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ ПАМЯТИ, ДЛЯ ОРГАНИЧЕСКОГО ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО ТО, ЧТО

- 1) относительно сохранна механическая память при снижении опосредствованной
- 2) использование опосредствования снижает продуктивность запоминания
- 3) использование опосредствования повышает продуктивность запоминания
- 4) одинаково снижены механическая и опосредствованная память

СИМПТОМЫ КАКОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТЧАСТИ СОВПАДАЮТ С СИМПТОМАМИ ОСТРОЙ АНАФИЛАКТОИДНОЙ РЕАКЦИИ (ЗУД, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ТАХИКАРДИЯ, ДИСПНОЭ, РВОТА, ПОЗЫВЫ НА ДЕФЕКАЦИЮ, СТРАХ СМЕРТИ)?

- 1) панической атаки
- 2) депрессии
- 3) шизофрении
- 4) дерматозойного бреда

СОГЛАСНО МКБ-10, СРЕДИ ПОДТИПОВ БРЕДОВОГО РАССТРОЙСТВА ОТСУТСТВУЕТ

- 1) соматический
- 2) эротоманический
- 3) эйфорический
- 4) сутяжный

ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА СЧИТАЮТ

- 1) раннее утреннее пробуждение и ангедонию
- 2) молчание и обездвиженность
- 3) безразличие и равнодушие
- 4) брадикардию и снижение АД

ОПАСНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

- 1) депрессивным бредом
- 2) бредом величия
- 3) шперрунгом
- 4) контрастными навязчивостями

КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ПСИХОГЕННЫХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ ТРИАДА

- 1) Павлова
- 2) Останкова
- 3) Корсакова
- 4) Ясперса

ПРИ КОНТИНУАЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА МОЖЕТ ОТСУТСТВОВАТЬ ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) ламотриджина
- 2) вальпроевой кислоты
- 3) лития карбоната
- 4) карбамазепина

СИМПТОМЫ ИДЕНТИЧНЫЕ ПАНИЧЕСКОМУ РАССТРОЙСТВУ МОГУТ ОБНАРУЖИВАТЬСЯ ПРИ

- 1) синдроме Кандинского-Клерамбо
- 2) идиопатическом синдроме Паркинсона
- 3) синдроме раздраженной кишки
- 4) феохромоцитоме

ПОНЯТИЕ «КАТАТИМНОЕ БРЕДООБРАЗОВАНИЕ» ПО Г.В. МАЙЕРУ ПРЕДПОЛАГАЕТ, ЧТО ФАБУЛА БРЕДА

- 1) представляет особый патогенез с формированием так называемого бреда воображений у лиц с тенденцией к патологическому фантазированию
- 2) обусловлена доминированием аффективных расстройств (маниакального - бред величия) или (депрессивного - бред самоуничтожения)
- 3) имеет реактивную природу и соответственно отражает реактивную лабильность
- 4) аффективно заряжена (поддерживается депрессивным настроением)

РАЗРЕШЕНИЕ НА НЕДОБРОВОЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ДАЕТ

- 1) суд
- 2) главный врач больницы
- 3) представитель местной исполнительной власти
- 4) лечащий врач

В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ СЕНИЛЬНОЙ ДЕМЕНЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) сохранность критичности

- 2) упрямство и ригидность
- 3) благодушие и эйфория
- 4) тревожность за близких

К ОРГАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ, СООТВЕТСТВУЮЩИМ КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ «Д», ОТНОСЯТ

- 1) состояния с умеренно выраженными астеническими, аффективными, диссоциативными, когнитивными, личностными и другими нарушениями, а также психотические состояния с благоприятным течением
- 2) резко выраженные, затяжные психотические состояния, а также психические расстройства, проявляющиеся стойкими выраженными интеллектуально-мнестическими нарушениями или резко выраженными изменениями личности по психоорганическому типу
- 3) состояния стойкой (не менее 1 года) компенсации болезненных проявлений после острого заболевания или травмы головного мозга при отсутствии психических расстройств и явлений органического поражения центральной нервной системы, когда имеются лишь отдельные рассеянные органические знаки, без нарушения функций
- 4) преходящие, кратковременные психические расстройства, возникающие вследствие острых органических заболеваний или травм головного мозга, завершившиеся выздоровлением или незначительно выраженной астенией при отсутствии признаков органического поражения центральной нервной системы

ДЛЯ УЧАСТИЯ В ГРУППЕ КОГНИТИВНОГО ТРЕНИНГА ПАЦИЕНТЫ ПОДБИРАЮТСЯ С УЧЕТОМ

- 1) снижения уровня познавательных процессов
- 2) пола, возраста, соматического состояния
- 3) их социальных ресурсов
- 4) заострения личностных особенностей

ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДЕПРЕССИИ СОГЛАСНО МКБ-10 НЕПРЕРЫВНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ГИПОТИМИИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ

- 1) 3 дня
- 2) 2 недели
- 3) 6 месяцев
- 4) 1 месяц

НЕПРЕОДОЛИМОЕ И НЕМОТИВИРОВАННОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К ПОДЖОГАМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) клептомания
- 2) дипсомания
- 3) пиромания
- 4) дромомания

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ СИНДРОМА ЛАНДАУ – КЛЕФФНЕРА ЗАВИСИТ ОТ

ПРАВИЛЬНО

- 1) проводимой психотерапии
- 2) проводимой физиотерапии
- 3) подобранной ноотропной терапии
- 4) подобранной противэпилептической терапии

ЦЕНТРАЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) онейроидное помрачение сознания
- 2) тотальная дезорганизация психических процессов
- 3) полиморфная бредовая симптоматика
- 4) конфабуляторная парафренная симптоматика

СНИЖЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) астенических состояний
- 2) паранойяльного синдрома
- 3) сумеречного расстройства сознания
- 4) начального периода делирия

СВЕХЦЕННЫЕ И БРЕДОВЫЕ ИДЕИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

- 1) нарушений сознания
- 2) пароксизмальных расстройств
- 3) расстройств восприятия
- 4) нарушений мышления

БЛАГОДАРЯ УЧАСТИЮ ЧЛЕНОВ СЕМЕЙ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, В ПРОГРАММАХ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ

- 1) уменьшается выраженность психотических и негативных расстройств
- 2) облегчается соблюдение пациентами лекарственного режима, бремя семьи
- 3) существенно увеличивается заработная плата пациентов, повышается вероятность занятий высококвалифицированным трудом
- 4) существенно сокращается частота суицидов у пациентов и членов их семей

ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ? ПОМОЩИ В РАМКАХ КЛИНИЧЕСКОЙ? АПРОБАЦИИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ С УЧАСТИЕМ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ СЛУЧАЕВ

- 1) когда родственники пациента настаивают на применении новых методов диагностики и лечения
- 2) если соответствующие методики не предусматривают использование лекарственных препаратов
- 3) если соответствующие методы предназначены для лечения психических заболеваний?
- 4) когда пациент настаивает на применении новых методов диагностики и лечения

ДУРАШЛИВОЕ СЛАБОУМИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ _____ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ

- 1) параноидной
- 2) простой
- 3) недифференцированной
- 4) гебефренической

В НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ВЛИЯНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КОГНИТИВНОЙ СФЕРЫ И СОЦИАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ НА СОЦИАЛЬНОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОБНАРУЖЕНЫ

- 1) более сильные корреляционные связи с показателями социальных компетенций, чем с показателями когниций
- 2) более сильные корреляционные связи с показателями когнитивной сферы, чем социальных компетенций
- 3) сильные корреляционные связи, то есть социальное функционирование достоверно сильно зависит от показателей когнитивной сферы и социальной компетенции
- 4) слабые корреляционные связи, то есть социальное функционирование не зависит от показателей состояния когниций и социальной компетенции

АБСОЛЮТНОЕ БОЛЬШИНСТВО АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ, СОЧЕТАЮЩИХСЯ СО ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЕМ, ПРОТЕКАЮТ В ФОРМЕ

- 1) гипоманиакальных состояний
- 2) тяжелых апатических депрессий
- 3) неглубоких депрессивных состояний
- 4) смешанных аффективных состояний

ДЛЯ МАЛОПРОГРЕДИЕНТНОЙ ФОРМЫ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ НЕХАРАКТЕРНО

- 1) выявление значительной глубины депрессивных расстройств
- 2) аутистическое мышление
- 3) наличие выраженных бредовых расстройств
- 4) значительное эмоциональное уплощение

ПРИ СУБКЛИНИЧЕСКОМ ГИПОТИРЕОЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО СТРАДАЕТ _____ СФЕРА

- 1) интеллектуально-мнестическая
- 2) деятельностно-волевая
- 3) перцептивная
- 4) эмоциональная

МЕТОДИКА РЕФРЕЙМИНГА ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) отреагирование эмоций пациентом
- 2) внушение в состоянии гипнотического транса
- 3) анализ неологизмов, обмолвок, описок, сказанных пациентом
- 4) перефразирование отрицательных высказываний пациентом в положительные

ПСИХИЧЕСКОМУ ИНДУЦИРОВАНИЮ В БОЛЬШЕЙ МЕРЕ ПОДВЕРЖЕНЫ

- 1) взрослые индивидуумы, как мужчины, так и женщины, в равной степени
- 2) дети и подростки
- 3) взрослые лица мужского пола
- 4) взрослые лица женского пола

ПРИ _____ АТИПИЧНОМ ВАРИАНТЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА ТРАНСФОРМАЦИЯ ЛИЧНОСТНОЙ СТРУКТУРЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПОСТЕПЕННЫМ ЗАОСТРЕНИЕМ И МОДИФИКАЦИЕЙ ПРИСУЩИХ НА ПРОТЯЖЕНИИ ЖИЗНИ ЛИЧНОСТНЫХ ЧЕРТ, А ТАКЖЕ ПРИСОЕДИНЕНИЕМ СТОЙКИХ РЕНТНЫХ УСТАНОВОК И СТРЕМЛЕНИЯ ВЫЗВАТЬ СОЧУВСТВИЕ

- 1) тревожном
- 2) психотическом
- 3) депрессивном
- 4) соматоформном

К ЧАСТЫМ ВЕГЕТАТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ ПАНИЧЕСКОЙ ТРЕВОГИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) гиперсаливация, потливость, брадикардия
- 2) гипергидроз, аритмия, ослабление перистальтики
- 3) тахикардия, потливость, покраснение
- 4) расширение зрачков, аритмия, покраснение

СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ТРЕБУЮЩЕЙ ОСТОРОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ИНЪЕКЦИОННОГО РИСПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вегетативная (автономная) дисфункция
- 2) открытоугольная глаукома
- 3) атриовентрикулярная блокада
- 4) рак мочевого пузыря, рак простаты

ИНГИБИТОРЫ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ВТОРОГО ПОКОЛЕНИЯ

- 1) безопасны к применению у пациентов с синдромом каротидного синуса
- 2) безопасны при комбинации с β -блокаторами и НПВС
- 3) обладают гепатотоксическим действием
- 4) не обладают гепатотоксическим действием

ПЛОХАЯ ПЕРЕНОСИМОСТЬ ЖАРЫ, ДУХОТЫ, ПЕРЕМЕН ПОГОДЫ СВОЙСТВЕННА ПАЦИЕНТАМ, СТРАДАЮЩИМ

- 1) аффективными расстройствами
- 2) личностными расстройствами тревожного кластера
- 3) соматоформными расстройствами
- 4) органическими поражениями головного мозга

ЗАКЛЮЧЕНИЕ О НАЛИЧИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАНТАЗИРОВАНИЯ ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ

- 1) нарколога
- 2) суда

- 3) медицинского психолога
- 4) врача судебно-психиатрического эксперта

ПОД ДЕМЕНЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) идиотию
- 2) дебильность
- 3) тотальное слабоумие
- 4) имбецильность

МЫШЛЕНИЕ ПРИ ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) резонерством
- 2) обстоятельностью
- 3) символизмом
- 4) паралогичностью

АДЕКВАТНЫЙ КУРС АНТИДЕПРЕССИВНОЙ ТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ____ НЕДЕЛЬ

- 1) 4-6
- 2) 6-8
- 3) 8-10
- 4) 2-4

СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ТРЕБУЕТСЯ ОСТОРОЖНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ИНЪЕКЦИОННОГО РИСПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ВИЧ-инфекция (носительство, СПИД)
- 2) хроническая легочная недостаточность
- 3) язвенная болезнь желудка
- 4) хроническая сердечная недостаточность

К КРИТЕРИЯМ РАССТРОЙСТВ ЛИЧНОСТИ ГАННУШКИНА-КЕРБИКОВА ОТНОСЯТ

- 1) обязательное вовлечение эмоционально-волевой сферы
- 2) стойкость характерологических качеств
- 3) наличие перверсий
- 4) снижение контроля над влечениями

РАСПАД УЖЕ СФОРМИРОВАННЫХ РЕЧЕВЫХ ФУНКЦИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дизартрией
- 2) дислексией
- 3) алалией
- 4) афазией

СОГЛАСНО МКБ-10, ОДНИМ ИЗ ВАРИАНТОВ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) континуальное

- 2) циркулярное
- 3) эпизодическое
- 4) шубообразное

ПРИ ПАЛЬЦЕВОЙ АГНОЗИИ ПАЦИЕНТ

- 1) жалуется, что не чувствует собственных пальцев
- 2) пользуется только одной рукой, игнорируя вторую
- 3) не может вспомнить названия пальцев, хотя определенную позу пальцев воспроизводит верно
- 4) не может показать тот же палец, который показывает ему врач

ХОЛИНОЛИТИЧЕСКИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ НАИБОЛЕЕ РЕДКО ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) клозапина
- 2) амисульприда
- 3) кветиапина
- 4) оланзапина

К ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА КАПГРА ОТНОСЯТ

- 1) псевдогаллюцинации
- 2) резонерство
- 3) амбивалентность
- 4) симптом отрицательного двойника

ПРИ ГЛУБОКОЙ СТЕПЕНИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ПОКАЗАТЕЛЬ IQ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АДАптиРОВАННОГО ДЛЯ РФ ДЕТСКОГО ВАРИАНТА МЕТОДИКИ ВЕКслера СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ

- 1) 30
- 2) 40
- 3) 35
- 4) 39

К ХАРАКТЕРИСТИКАМ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ БОЛЕЗНИ ПИКА ОТНОСЯТ

- 1) эйфорический оттенок настроения
- 2) значительное нарушение памяти
- 3) критику к болезни
- 4) афато-агнозо-апрактический синдром

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глубокая
- 2) умеренная
- 3) легкая
- 4) тяжелая

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ У

МАТЕРИ, СТРАДАЮЩЕЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ, НА РАЗВИТИЕ ШИЗОФРЕНИИ У РЕБЕНКА ПОКАЗЫВАЕТ _____ РИСКА ШИЗОФРЕНИИ

- 1) отсутствие
- 2) отсутствие валидных доказательств
- 3) снижение
- 4) увеличение

ДЛЯ СКРИНИНГА ДЕМЕНЦИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) тест интеллекта Векслера
- 2) тест «мини-ког»
- 3) тест Струпа
- 4) шкала Гамильтона

ПРИ ЯРКО ВЫРАЖЕННОЙ ТРЕВОГЕ И СУИЦИДАЛЬНЫХ МЫСЛЯХ В РАМКАХ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) флуоксетин
- 2) имипрамин
- 3) amitриптилин
- 4) сертралин

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ (ФЗ №323, ГЛ.7,СТ.65) НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) психиатрическое освидетельствование
- 2) осмотр места происшествия
- 3) освидетельствование состояния опьянения
- 4) освидетельствование наличия медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством

В РУБРИКЕ «ПАРАНОИДНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» МКБ-10 СРЕДИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИХСЯ СИМПТОМОВ УКАЗЫВАЮТ

- 1) эндогенные депрессии с типичными нарушениями суточного ритма
- 2) кататонические расстройства по типу онейроидной кататонии
- 3) гебефрению, шизофазию
- 4) синдром Кандинского

ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЕ СТРЕССОВОЕ РАССТРОЙСТВО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) непсихотическую затяжную реакцию на тяжёлый стресс с повторным переживанием травмы в виде навязчивых воспоминаний
- 2) психические нарушения в связи с перенесённой черепно-мозговой травмой
- 3) затяжную реакцию оппозиции и протеста у подростков в ситуации конфликта
- 4) страх пережить заново психотравмирующую ситуацию

ПРИМЕНЕНИЕ ИНЪЕКЦИОННОГО ПРОЛОНГИРОВАННОГО РИСПЕРИДОНА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДЛЯ КАТЕГОРИЙ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ С

- 1) проблемами приверженности соблюдения предписанного режима в течение

поддерживающего лечения

- 2) редкими приступами и длительными синдромальными ремиссиями при ремитирующей форме шизофрении с
- 3) выраженными негативными нарушениями и изменениями личности
- 4) клинически очерченным дебютом эндогенного заболевания

ДЕЖУРНЫЙ ВРАЧ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, НО НАЛИЧИИ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТА ДОЛЖЕН

- 1) рекомендовать обратиться в психоневрологический диспансер/кабинет по месту жительства
- 2) выдать направление на консультацию к сотрудникам на кафедру психиатрии
- 3) дать рекомендации по лечению
- 4) составить план лечения, выписать рецепты на лекарственные препараты

ВЫРАЖЕННАЯ ДЕПРЕССИВНАЯ ФАЗА БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА 1 ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) множественными симпатотоническими реакциями
- 2) исчезновением суточных колебаний
- 3) неустойчивостью аппетита и веса
- 4) персистирующими суицидальными мыслями и завершенными суицидами

РЕЗОНЕРСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ошибочными суждениями, возникшими на болезненной основе
- 2) рассуждениями, лишенными познавательного смысла
- 3) искаженным восприятием отдельных свойств предметов
- 4) патологическими представлениями

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТЯЖЕЛОЙ ДЕПРЕССИИ В УСЛОВИЯХ СТАЦИОНАРА БОЛЬШЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ

- 1) ингибиторы моноаминооксидазы
- 2) антидепрессанты – селективные ингибиторы обратного захвата серотонина
- 3) трициклические антидепрессанты
- 4) специфические серотонинергические антидепрессанты

ДЕБЮТ БОЛЕЗНИ С ДИФфузными тельцами Леви чаще всего приходится на возраст

- 1) 4-6 десятилетия жизни
- 2) 6-8 десятилетия жизни
- 3) после 65 лет
- 4) до 65 лет

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ КАННАБИОИДОВ НА ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ ПОКАЗЫВАЕТ

- 1) отсутствие риска шизофрении

- 2) отсутствие валидных доказательств влияния
- 3) снижение риска психического заболевания
- 4) увеличение риска шизофрении

ДЛЯ ПАРАНОЙЯЛЬНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) псевдогаллюцинаций
- 2) витальной тоски
- 3) бреда обыденных отношений
- 4) бреда самоуничужения

КОНЦЕПЦИЯ МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНОГО ПСИХОЗА В МКБ-10 ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1) единичным маниакальным эпизодом
- 2) депрессивной фазой при пограничном расстройстве личности
- 3) смешанным тревожно-депрессивным расстройством
- 4) биполярным расстройством

РИСК РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С РАССТРОЙСТВОМ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В СЕМЬЕ, ГДЕ УЖЕ ЕСТЬ РЕБЕНОК С АУТИЗМОМ

- 1) в 2-4 раза выше, чем в общей популяции
- 2) в 10 раз выше, чем в общей популяции
- 3) не превышает риска рождения ребенка с расстройством аутистического спектра в популяции
- 4) в 20 раз выше, чем в общей популяции

РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ У ПОТОМСТВА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ МАТЕРИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) сахарным диабетом
- 2) гипертонической болезнью
- 3) холециститом
- 4) токсоплазмозом

ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЫПИСКА

- 1) галоперидола
- 2) тригексифенидила
- 3) ламотриджина
- 4) хлорпромазина

СИНДРОМАЛЬНАЯ ФОРМА ШИЗОФРЕНИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ ОТСУТСТВИЕМ РАЗВЕРНУТОЙ ПРОДУКТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) кататонической
- 2) простой
- 3) гебефренической
- 4) параноидной

РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ У ПОТОМСТВА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У

МАТЕРИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) половых инфекций
- 2) инфекций верхних дыхательных путей
- 3) бактериальной пневмонии
- 4) инфекций кожных покровов

ПЕРВИЧНАЯ НЕГАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕНА В СЛУЧАЯХ, КОГДА ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) континуальным
- 2) ремиттирующим
- 3) эпизодическим
- 4) непрерывным

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕГАТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ, СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оланзапин
- 2) рисперидон
- 3) карипразин
- 4) палиперидон

НАЧАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ ОСТРОЙ РЕАКЦИИ НА СТРЕСС ВКЛЮЧАЮТ В СЕБЯ

- 1) помрачение сознания, неспособность адекватно реагировать на внешние стимулы, зрительные галлюцинации
- 2) снижение настроения, психомоторное возбуждение, отрывочный острый чувственный бред
- 3) помрачение сознания, неспособность адекватно реагировать на внешние стимулы, вербальные псевдогаллюцинации
- 4) оглушенность, снижение внимания, неспособность адекватно реагировать на внешние стимулы, дезориентировку

ВЫРАЖЕННОСТЬ ЛИЦЕВОЙ ЭКСПРЕССИИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) снижена
- 2) повышена
- 3) не изменена
- 4) не изучена

ПРИ СОЧЕТАНИИ ЭНДОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ С СИМПТОМАТИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ ПЬЯНСТВО ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ

- 1) в периоды депрессивных фаз
- 2) во время ремиссии
- 3) в периоды смешанных состояний
- 4) вне зависимости от фазы заболевания

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ ПАРЦИАЛЬНЫХ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРИПАДКАХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) этосуксимид, клоназепам
- 2) карбамазепин, вальпроаты
- 3) ламотриджин, окскарбазепин
- 4) леветирацетам, топирамат

«БЕГСТВО В БОЛЕЗНЬ» ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ _____ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ

- 1) шизоидном
- 2) эмоционально-неустойчивом
- 3) истерическом
- 4) ананкастном

ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу
- 2) страдает ли обследуемый психическим расстройством, нуждается ли он в психиатрической помощи, а также для решения вопроса о виде такой помощи
- 3) потребности госпитализации лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях в недобровольном порядке
- 4) потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма

В РАЗВИТИИ ОСТРОГО ЧУВСТВЕННОГО БРЕДА ПРИСУТСТВУЕТ ЭТАП

- 1) галлюцинаторных расстройств
- 2) бредового аффекта
- 3) соматизированной депрессии
- 4) тревожно-фобических расстройств невротического уровня

СОГЛАСНО МКБ-10, ОДНИМ ИЗ ПРОЯВЛЕНИЙ ШИЗОАФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) обсессивно-компульсивная симптоматика
- 2) бред воздействия
- 3) индуцированный бред
- 4) апато-абулическая симптоматика

ВЛИЯНИЕ ДЕПРЕССИИ НА СОМАТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) постепенным накоплением общих симптомов
- 2) усугублением течения соматического заболевания и повышением уровня смертности
- 3) проявлением аффективных нарушений только в виде соматизированных депрессий

4) уменьшением длительности пребывания в стационаре

КОНВЕРСИЮ СЧИТАЮТ ТИПИЧНЫМ МЕХАНИЗМОМ

- 1) депрессии
- 2) истерии
- 3) шизофрении
- 4) неврастении

ПРОЯВЛЕНИЯ МЕТАФИЗИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ВОЗРАСТА

- 1) юношеского
- 2) детского
- 3) зрелого
- 4) пресенильного

К РЕЧЕВЫМ НАРУШЕНИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЦНС ОТНОСЯТ

- 1) мутизм
- 2) афазию
- 3) дизартрию
- 4) алалию

ДЛЯ АНЕСТЕТИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИИ НЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) психическая анестезия - наиболее мучительное проявление депрессии
- 2) неудовлетворенность собственной психической деятельностью
- 3) самоупреки и идеи самообвинения
- 4) нестойкое искажение телесной перцепции с проекцией на отдельный орган или функцию

БОЛЬНЫЕ С МАНИЕЙ

- 1) представляют опасность для окружающих
- 2) отличаются высокой производительностью в профессиональном труде
- 3) любят помогать знакомым и незнакомым людям
- 4) часто проявляют упрямство, несговорчивость, замкнутость

АМБУЛАТОРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ, ОСУЩЕСТВЛЯЕМОЕ ЗА ЛИЦАМИ С ПСИХОТИЧЕСКИМ УРОВНЕМ РАССТРОЙСТВ, КОТОРОЕ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ НЕЗАВИСИМО ОТ СОГЛАСИЯ БОЛЬНОГО ИЛИ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) диспансерным
- 2) принудительным
- 3) консультативным
- 4) превентивным

ДЕМОНСТРАТИВНЫЕ АФФЕКТИВНО-ЛИЧНОСТНЫЕ РЕАКЦИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) поступками и действиями, направленными на то, чтобы обратить на себя внимание
- 2) нападением на обидчика или «вымещением» злобы на случайных лицах
- 3) бегством из психотравмирующей ситуации, как правило, побегом из дома школы или интерната
- 4) нанесением самоповреждений или суицидальными попытками, покушениями на самоубийство

КОНФАБУЛЯТОРНАЯ СПУТАННОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушениями способности идентифицировать источник воспоминаний
- 2) вымыслами обыденного содержания, сопровождающимися ложным узнаванием окружающей обстановки и лиц
- 3) зрительными и слуховыми псевдогаллюцинациями, содержанием которых являются различные события, будто бы имевшие место в прошлом
- 4) вымыслами о необыкновенных событиях, увлекательных приключениях, героических подвигах, великих открытиях

ПАРЕСТЕЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) нарушением чувственной окраски восприятия окружающего
- 2) искажённым восприятием отдельных свойств предметов и явлений
- 3) неприятными ощущениями, ассоциированными с зоной иннервации
- 4) отсутствием чувствительности

ПОТЕРЮ ПРИОБРЕТЕННЫХ НАВЫКОВ В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАЗЫВАЮТ

- 1) ретардацией
- 2) регрессией
- 3) акселерацией
- 4) асинхронией

ПРИ АТОНИИ КИШЕЧНИКА И МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ, СВЯЗАННЫХ С ПЕРИФЕРИЧЕСКИМИ ХОЛИНОЛИТИЧЕСКИМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ, НАЗНАЧАЮТ

- 1) амантадин сульфат или бромкриптин
- 2) тригексифенидил или бипериден
- 3) прозерин или дистигмин бромид
- 4) кордиамин или сульфокамфокаин

ПРИ ПОДКОРКОВОЙ ДЕМЕНЦИИ НАБЛЮДАЮТ

- 1) развитие персевераций, полевого поведения
- 2) относительную сохранность поведенческих стереотипов
- 3) доминирование в клинической картине изменений личности
- 4) относительную сохранность речи, праксиса, гнозиса

НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ С ЛОЖНОЙ ОРИЕНТИРОВКОЙ, ВОЗБУЖДЕНИЕМ, СТРАХОМ, ЗРИТЕЛЬНЫМИ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ, СОХРАНИВШИМИСЯ В ПАМЯТИ,

НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) сомноленция
- 2) онейроид
- 3) делирий
- 4) сумеречное расстройство сознания

СЕДАТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ В НАИМЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ ПРИСУЩЕ

- 1) клозапину
- 2) сертиндолу
- 3) рисперидону
- 4) хлорпромазину

ПОЛОЖЕНИЕ О НЕЗАВИСИМОЙ ВОЕННО-ВРАЧЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ (ФЗ №323, ГЛ.7, СТ.61) УТВЕРЖДАЕТСЯ

- 1) уполномоченным федеральным органом исполнительной власти
- 2) правительством РФ
- 3) главным врачом психиатрического стационара
- 4) уполномоченным муниципальным органом исполнительной власти

ПРОЦЕНТ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ШИЗОФРЕНИИ В ОБЩЕЙ ПОПУЛЯЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0,1
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 2

В ХОДЕ ЛЕЧЕНИЯ РЕЗИСТЕНТНОГО ЭПИЗОДА РЕКУРРЕНТНОГО ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА НЕОБХОДИМО ИЗБЕГАТЬ КОМБИНАЦИИ

- 1) ингибиторов моноаминоксидазы и селективных ингибиторов обратного захвата серотонина
- 2) трициклических антидепрессантов и селективных ингибиторов обратного захвата серотонина
- 3) селективных ингибиторов обратного захвата серотонина и норадреналина и специфических серотонинергических антидепрессантов
- 4) мелатонинергических и трициклических антидепрессантов

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПСИХОГЕННЫХ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У ПОДРОСТКОВ В ВИДЕ РЕАКЦИЙ ПАССИВНОГО ПРОТЕСТА ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1) помрачением сознания
- 2) патологическим, разрушительным агрессивным поведением, направленным на обидчика
- 3) нарушением навыков опрятности (психогенное недержание мочи и кала), уходами из дома, соматовегетативными расстройствами
- 4) психотической галлюцинаторно-параноидной симптоматикой

ДЛЯ СИНДРОМА КАНДИНСКОГО – КЛЕРАМБО ХАРАКТЕРНЫ

- 1) конфабуляции
- 2) иллюзии
- 3) сценopodobные зрительные галлюцинации
- 4) псевдогаллюцинации

ОСНОВНЫМ УСЛОВИЕМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО СООБЩЕСТВА СЧИТАЕТСЯ

- 1) коммунизм (совместная деятельность «вместе, а не вместо»)
- 2) осуждение неадекватного поведения пациентов другими пациентами и персоналом
- 3) строгое соблюдение режима отделения и подчинение пациентов персоналу
- 4) полное удовлетворение потребностей пациентов персоналом учреждения

ПОД СИНДРОМОМ ЛАНДАУ – КЛЕФФНЕРА ПОНИМАЮТ РАССТРОЙСТВО, ПРИ КОТОРОМ

- 1) ребенок теряет навыки экспрессивной и рецептивной речи, при этом начало расстройства сопровождается пароксизмальной патологией на ЭЭГ и эпилептическими приступами (у части пациентов)
- 2) у ребенка нарушено развитие экспрессивной и импрессивной речи с рождения на фоне пароксизмальной активности на ЭЭГ
- 3) у ребенка нарушено развитие экспрессивной и импрессивной речи с рождения на фоне грубых неврологических нарушений
- 4) нарушена только произносительная сторона речи, сопровождается эпилептическими приступами

ПРИ ТРАВМЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- 1) монополярными маниями
- 2) преимущественно аффективными психозами
- 3) непсихотическими депрессиями
- 4) преимущественно рекуррентными депрессиями

ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ ПРОГРЕДИЕНТНОСТИ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ЗЛУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ СО ВРЕМЕНЕМ

- 1) зависит от стадии алкоголизма
- 2) значительно усиливается
- 3) уменьшается или прекращается
- 4) практически не меняется

ПРИ РАССТРОЙСТВЕ РЕЦЕПТИВНОЙ РЕЧИ ОБРАЩАЕТ НА СЕБЯ ВНИМАНИЕ

- 1) отсутствие комплекса оживления в младенческом возрасте
- 2) неспособность выполнять простые вербальные инструкции в 1,5-2 года
- 3) частое сочетание с нарушениями слуха
- 4) отсутствие гуления, лепета

СТРЕМЛЕНИЕ ПРОИЗВОДИТЬ ТЕ ИЛИ ИНЫЕ ПОВТОРЯЮЩИЕСЯ ДВИЖЕНИЯ И

ДЕЙСТВИЯ: ПРИКОСНОВЕНИЕ К КАКОМУ-ЛИБО ПРЕДМЕТУ, ПОСТУКИВАНИЯ, ПОТИРАНИЯ РУКАМИ, СТРЕМЛЕНИЕ ПОВТОРЯТЬ ОПРЕДЕЛЕННЫЕ СЛОВА, НЕРЕДКО СВЯЗАННЫЕ СО СТРАХАМИ, СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК

- 1) ритуалы
- 2) тики
- 3) гиперкинезы
- 4) двигательные автоматизмы

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОВЕДЕНЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интеллектуализация
- 2) научение
- 3) осознание реальности
- 4) перенос

ОСОБЕННОСТЬЮ ПРИОБРЕТЕННОЙ АФАЗИИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ (СИНДРОМЕ ЛАНДАУ-КЛЕФФНЕРА) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) потеря качества экспрессивной и рецептивной речи в течение короткого периода (6 месяцев)
- 2) наличие сопутствующих нарушений слуха
- 3) наличие сопутствующего сниженного уровня вербального интеллекта
- 4) наличие речевых и двигательных стереотипий

ИСТИННЫЕ СЛУХОВЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) неврастении
- 2) Корсаковского психоза
- 3) истерии
- 4) алкогольного галлюциноза

ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ КЛАССИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИВНОЙ ТРИАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бред величия
- 2) идеаторная заторможенность
- 3) навязчивый страх
- 4) двигательное возбуждение

В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ПОЗДНИХ ДИСКИНЕЗИЙ ЛЕЖИТ

- 1) компенсаторное увеличение числа дофаминовых рецепторов и развитие гиперчувствительности дофаминовых D1-рецепторов в стриатуме
- 2) блокада дофаминовых D2-рецепторов в нигростриальной системе
- 3) блокада дофаминовых D2-рецепторов в мезолимбической системе
- 4) блокада дофаминовых D2-рецепторов в тубероинфундибулярной системе

ПОНЯТИЕ ВТОРИЧНОЙ ДЕПРЕССИИ ВКЛЮЧАЕТ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ

- 1) одновременно с генерализованной тревогой
- 2) после единственного большого депрессивного эпизода

- 3) в результате другого заболевания
- 4) в рамках биполярного расстройства

АГРАФИЯ (С «ЗЕРКАЛЬНЫМ» НАПИСАНИЕМ, НАПИСАНИЕМ ТОЛЬКО ЭЛЕМЕНТОВ БУКВ), АЛЕКСИЯ, АКАЛЬКУЛИЯ, СОХРАНЕНИЕ ИНТЕЛЛЕКТА, ОТСУТСТВИЕ НАРУШЕНИЙ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ _____ ДОЛИ

- 1) затылочной
- 2) лобной
- 3) теменной
- 4) височной

БОЛЕЗНЬ ПИКА НАЧИНАЕТСЯ, КАК ПРАВИЛО

- 1) до 50 лет
- 2) после 70 лет
- 3) в сенильном возрасте
- 4) в пресенильном возрасте

К НЕВРОЗОПОДОБНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ИНИЦИАЛЬНОГО ПЕРИОДА ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ СИНДРОМ

- 1) неустойчивого поведения
- 2) истероидный
- 3) нарастающей шизоидизации
- 4) дисморфоманический

ФИКСАЦИОННАЯ АМНЕЗИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ УТРАТОЙ

- 1) способности запоминать и воспроизводить новые сведения, текущие события
- 2) памяти на события, которые предшествовали состоянию измененного сознания
- 3) воспоминаний о событиях, непосредственно следующих за окончанием бессознательного состояния
- 4) специализированных видов памяти (на лица, цвета, запахи, символы, навыки)

ЦИКЛОИДНОЙ ЛИЧНОСТИ ПРИСУЩИ

- 1) слуховые обманы восприятия
- 2) палимпсесты
- 3) бредовые идеи отрицательного двойника
- 4) частые перепады настроения

В РЕЗУЛЬТАТЕ БЛОКАДЫ D2 РЕЦЕПТОРОВ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ

- 1) повышение веса
- 2) гиперпролактинемия
- 3) головокружение
- 4) запор, сухость во рту

В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) наличие глубоких депрессивных фаз

- 2) формирование систематизированных бредовых идей
- 3) растормаживание низших влечений
- 4) массивная псевдогаллюцинаторная симптоматика

НАРУШЕНИЯ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА НАБЛЮДАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РЕДКО ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) оланзапина
- 2) рисперидона
- 3) клозапина
- 4) зипрасидона

ШИЗОФАЗИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ КОНЕЧНЫХ СОСТОЯНИЙ _____ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ

- 1) простой
- 2) параноидной
- 3) недифференцированной
- 4) кататонической

НАВЯЗЧИВЫЕ РЕПРОДУКЦИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ СТРЕМЛЕНИЕМ

- 1) совершать непристойные, бессмысленные либо опасные поступки
- 2) считать и удерживать в памяти количество пройденных шагов
- 3) припоминать забытые или ненужные термины, эпизоды из жизни
- 4) вновь и вновь разрешать ненужные или даже бессмысленные вопросы

ДЛЯ ШУБООБРАЗНОГО ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНО _____ НЕГАТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

- 1) непрерывное нарастание
- 2) скачкообразное уменьшение
- 3) скачкообразное нарастание
- 4) отсутствие нарастания

МЕХАНИЗМ АНТИДЕПРЕССИВНОГО ЭФФЕКТА ВЕНЛАФАКСИНА СВЯЗАН С ИНГИБИРОВАНИЕМ

- 1) обратного захвата серотонина и дофамина
- 2) обратного захвата серотонина и норадреналина
- 3) серотониновых рецепторов
- 4) фермента моноаминоксидазы типа А

ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ И РАССТРОЙСТВАХ ПОВЕДЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕН

- 1) методическими рекомендациями внештатного главного специалиста-психиатра Министерства здравоохранения Российской Федерации
- 2) приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации
- 3) информационным письмом департамента здравоохранения
- 4) распоряжением заведующего отделением

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ, ТИПИЧНЫЕ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) неадекватностью
- 2) взвешенностью
- 3) положительной окраской
- 4) торпидностью

К КРИТЕРИЯМ ОТЛИЧИЯ ПАЦИЕНТА С АУТИЗМОМ ОТ ПАЦИЕНТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ

- 1) нарушения функции внимания
- 2) начало заболевания в раннем возрасте
- 3) неспособность начинать или поддерживать беседу (при любом уровне речевого развития), требующую коммуникативной взаимности с другим лицом
- 4) сформированность навыков опрятности

СКЛОННОСТЬ К ПУСТЫМ, БЕСПЛОДНЫМ, ОСНОВАННЫМ НА ФОРМАЛЬНЫХ АНАЛОГИЯХ РАССУЖДЕНИЯМ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ

- 1) резонерского
- 2) символического
- 3) аутического
- 4) паралогичного

СОГЛАСНО МКБ-10, У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОТИПИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ РЕДКИЕ ТРАЗИТОРНЫЕ КВАЗИПСИХОТИЧЕСКИЕ ЭПИЗОДЫ

- 1) являются обязательным диагностическим критерием
- 2) никогда не встречаются
- 3) могут наблюдаться
- 4) являются основанием для пересмотра диагноза

ВЕРОЯТНОСТЬ ПОЛНОЙ РЕМИССИИ ПОСЛЕ ВТОРОГО ПРИСТУПА ШИЗОФРЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ _____%

- 1) 70-80
- 2) 10-20
- 3) 30-40
- 4) 60-70

НАРУШЕНИЯ ВОСПРИЯТИЯ ПРИ ПСИХИЧЕСКОМ ИНФАНТИЛИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) галлюцинациями
- 2) неспособностью различать сходные по звучанию фонемы
- 3) образностью представлений и образным фантазированием
- 4) нарушением цветовосприятия

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СИНДРОМОМ ДЛЯ ОСТРОГО ПЕРИОДА ЧЕРЕПНО-

МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) деменция
- 2) делирий
- 3) бред
- 4) онейроид

ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ РИСК ФОРМИРОВАНИЯ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ СВЯЗАН С ПРИЁМОМ

- 1) антидепрессантов
- 2) транквилизаторов
- 3) антиконвульсантов
- 4) нейролептиков

К АНКСИОЛИТИКАМ ОТНОСЯТ

- 1) гидроксизин
- 2) флуоксетин
- 3) кветиапин
- 4) клозапин

ВТОРАЯ СТАДИЯ НЕЙРОСИФИЛИСА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) сосудистой стадией
- 2) гуммозной стадией
- 3) сифилитической деменцией
- 4) сифилитическим менингитом или энцефалитом

СУДОРОЖНЫЙ СИНДРОМ ОТНОСИТСЯ К

- 1) качественным нарушениям сознания (помрачение сознания)
- 2) особым нарушениям сознания
- 3) непароксизмальным формам нарушенного сознания
- 4) пароксизмальным формам нарушенного сознания

К СНИЖЕНИЮ СОДЕРЖАНИЯ ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ В КРОВИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ПРИВОДИТ

- 1) замедленное опорожнение желудка
- 2) увеличение метаболической активности печени
- 3) увеличение времени кишечной эвакуации
- 4) снижение концентрации сывороточных альбуминов

ГЛОБАЛЬНОЕ АНТИПСИХОТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ НЕЙРОЛЕПТИКОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) затормаживающее
- 2) инцизивное
- 3) избирательное
- 4) дезингибирующее

БОЛЬНЫЕ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ЖИВУЩИЕ В СЕМЬЯХ С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ ВЫРАЖЕННЫХ ЭМОЦИЙ

- 1) менее подвержены проявлению тяжелых негативных симптомов
- 2) в два раза чаще подвержены риску развития рецидива
- 3) имеют такое же количество рецидивов, как и больные шизофренией в семьях с низким уровнем выражаемых эмоций
- 4) не склонны к регулярному приему нейролептиков, атипичных антипсихотиков

ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ РАССТРОЙСТВА РЕЦЕПТИВНОЙ РЕЧИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ГЛУХОТЫ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) электроэнцефалографию
- 2) аудиометрию
- 3) тимпанометрию
- 4) магнитно-резонансную томографию

ПЕРЕЖИВАНИЕ ВИТАЛЬНОЙ ТОСКИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ощущением, близким к боли, или жгучей тревогой, несопоставимых с обычным эмоциональным опытом
- 2) субъективно тягостным переживанием недостатка заинтересованности в любой или особо значимой деятельности
- 3) недифференцированной гипотимией, где выраженность патологического сдвига настроения отстает от других депрессивных проявлений
- 4) психологически понятными гипотимными реакциями и умеренно выраженными естественными колебаниями настроения

ПСИХОТЕРАПИЯ, ОСНОВАННАЯ НА ПСИХОЛОГИИ ОТНОШЕНИЙ В.Н. МЯСИЩЕВА(1995) И БИОПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ КОНЦЕПЦИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) краткосрочной интерперсональной динамической
- 2) психодинамической
- 3) личностно-ориентированной (реконструктивной)
- 4) экзистенциальной

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ГИПЕРТЕРМИИ, СПУТАННОСТИ СОЗНАНИЯ, ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ И

- 1) генерализованной дискинезии
- 2) хореоатетоидного гиперкинеза
- 3) генерализованной дистонии
- 4) генерализованной мышечной ригидности

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ТЕРАПИИ НЕВРОТИЧЕСКОГО ЗАИКАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) массаж
- 2) ароматерапия
- 3) назначение нейролептиков

4) психотерапия

К РАССТРОЙСТВАМ ПАМЯТИ ОТНОСЯТ

- 1) конфабуляции
- 2) парейдолии
- 3) псевдогаллюцинации
- 4) галлюцинации

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ОСТРОЙ ДИСТОНИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СЧИТАЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) дантролена в дозе 10 мг на кг веса в сутки
- 2) тригексифенидила в дозе 1-2 мг
- 3) биперидена в дозе 5-10 мг
- 4) диазепама в дозе 10 мг

ЭЛЕКТИВНЫЙ МУТИЗМ ОБЫЧНО ВОЗНИКАЕТ

- 1) у пожилых людей на фоне дисциркуляторной энцефалопатии
- 2) в подростковом возрасте
- 3) в дошкольном или младшем школьном возрасте
- 4) у взрослых

ПРОГРАММЫ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОТОРЫХ ДОКАЗАНА, ЧАСТО ОСНОВАНЫ НА

- 1) избегании использования термина «шизофрения»
- 2) психодинамических представлениях о шизофрении
- 3) положениях модели «диатез-стресс-уязвимость»
- 4) системных представлениях о клинических проявлениях шизофрении

ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЦА И СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ МОГУТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ

- 1) синдрома психического автоматизма
- 2) мании и апатико-абулического синдрома
- 3) астении, делирия, деменции
- 4) кататонии и онейроида

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА ШИЗОФРЕНИЕ ПО МКБ-10 НЕДОСТАТОЧНО НАЛИЧИЯ _____ НАБЛЮДАЮЩИХСЯ БОЛЕЕ 1 МЕСЯЦА

- 1) кататонических расстройств в виде стереотипного возбуждения или «восковой гибкости», мутизма
- 2) галлюцинаторных голосов (вербальных галлюцинаций), обсуждающих больного или комментирующих его поведение
- 3) бреда воздействия или влияния, относящегося к движениям тела или конечностей, мыслям, телесным ощущениям, эмоциям
- 4) стойких бредовых идей, необъяснимых по содержанию, нелепых, неадекватных для данной социальной культуры

АПРАКСИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выпадением моторных навыков
- 2) забыванием нужных слов
- 3) затруднением в словесном выражении мыслей
- 4) нарушением узнавания предметов

СОГЛАСНО МКБ-10, ИНДУЦИРОВАННОЕ БРЕДОВОЕ РАССТРОЙСТВО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ, КОГДА БРЕДОВЫЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ

- 1) развиваются у человека в ответ на угрожающую жизни ситуацию
- 2) внушены двум и более лицам под гипнозом
- 3) отмечаются у двух и более лиц с тесными эмоциональными контактами
- 4) возникают у близких родственников вследствие разрыва отношений

ПРОГНОСТИЧЕСКИ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ДЛЯ ПРЕОДОЛЕНИЯ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ У ПОДРОСТКА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) эффективных навыков преодоления конфликтов
- 2) способности вербализовать психологическую проблему
- 3) умения рассчитывать каллораж пищи
- 4) умения адекватно оценивать пропорции своего тела

СИНОНИМОМ СПЕЦИФИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА РЕЧЕВОЙ АРТИКУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дизартрия
- 2) дислалия
- 3) дисфазия экспрессивного типа
- 4) моторная алалия

ВАЖНОЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИЙ, НАБЛЮДАЕМЫХ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) локализация во внутреннем пространстве (в голове, в мозге, внутри тела)
- 2) локализация во внешнем мире, окружающей среде (рядом, около, позади)
- 3) связь с устойчивыми бредовыми идеями преследования
- 4) уверенность, что окружающие тоже слышат или видят галлюцинаторные звуки и образы

УГНЕТЕННОЕ НАСТРОЕНИЕ, ЧУВСТВО БЕЗНАДЕЖНОСТИ ИЛИ ИДЕИ САМОУНИЧИЖЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В ТЕЧЕНИЕ ЛЮТЕИНОВОЙ ФАЗЫ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА, ЯВЛЯЮТСЯ КРИТЕРИЕМ

- 1) предменструального синдрома
- 2) предменструального дисфорического расстройства
- 3) органического депрессивного расстройства
- 4) биполярного аффективного расстройства

ЭРЕТИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ

- 1) умственной отсталостью
- 2) шизофренией
- 3) эпилепсией
- 4) личностным расстройством

ВОЗБУЖДЕНИЕ С ДУРАШЛИВОСТЬЮ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ СИНДРОМА

- 1) кататонического
- 2) делириозного
- 3) посттравматического стрессового (реактивного)
- 4) гебефренического

В СТРУКТУРЕ МЕНТИЗМА ПРИСУТСТВУЕТ

- 1) вынужденное повторение одних и тех же бессмысленных действий
- 2) кататоническое возбуждение
- 3) неустойчивость настроения и жизненного тонуса
- 4) наплыв мыслей, бесконечным потоком лезущих в голову

К РАССТРОЙСТВАМ ПСИХОСЕНСОРНОГО СИНТЕЗА ОТНОСЯТ

- 1) метаморфопсии
- 2) иллюзии
- 3) галлюцинации
- 4) сенестопатии

ПРИ УМЕРЕННОЙ СТЕПЕНИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ПОКАЗАТЕЛЬ IQ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АДАПТИРОВАННОГО ДЛЯ РФ ДЕТСКОГО ВАРИАНТА МЕТОДИКИ ВЕКслера ВАРЬИРУЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 40-54
- 2) 45-59
- 3) 50-59
- 4) 45-54

АДИПОЗО-ГЕНИТАЛЬНАЯ ДИСТРОФИЯ, ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКИЕ ХИАЗМАТИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, ГИПЕРТЕНЗИОННО-ДИЭНЦЕФАЛЬНЫЕ ЯВЛЕНИЯ, ПСИХОТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, РАЗЛИЧНЫЕ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) аденомы гипофиза
- 2) опухолей зрительного бугра и базальных ганглиев
- 3) опухолей третьего желудочка
- 4) краниофарингиомы

ШТАТНЫЙ НОРМАТИВ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА, НЕ ИМЕЮЩЕГО В СВОЕЙ СТРУКТУРЕ СТАЦИОНАРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, НА ОДНУ ДОЛЖНОСТЬ ВРАЧА-ПСИХИАТРА УЧАСТКОВОГО (ДЛЯ ОКАЗАНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ СЕЛЬСКИХ РАЙОНОВ И ЖИТЕЛЯМ

**НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТОВ, ПОДЧИНЕННЫХ АДМИНИСТРАЦИИ ГОРОДОВ)
СОСТАВЛЯЕТ ____ ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ**

- 1) 40
- 2) 15
- 3) 25
- 4) 30

СИСТЕМАТИЗИРОВАННАЯ ПАРАФРЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) кататонической шизофрении
- 2) шизоаффективного расстройства
- 3) недифференцированной шизофрении
- 4) непрерывнотекущей параноидной шизофрении

**В МКБ-10 НАРУШЕНИЯМ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ СООТВЕТСТВУЮТ ШИФРЫ ИЗ
РУБРИКИ**

- 1) F90
- 2) F 80
- 3) F84
- 4) F70

**В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 К КРИТЕРИЯМ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
ОТНОСЯТ**

- 1) психотическую симптоматику
- 2) период нормального развития, предшествующий заболеванию
- 3) начало заболевания в младенческом или детском возрасте
- 4) волнообразное течение, с периодами ремиссий и рецидивов

ПРИ ДЕЛИРИИ В ОТЛИЧИЕ ОТ ОНЕЙРОИДА ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) полная амнезия произошедшего
- 2) выраженный антагонистический бред
- 3) сохранность аутопсихической ориентировки
- 4) нарушение аллопсихической ориентировки

К НАИБОЛЕЕ СУИЦИДООПАСНЫМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) депрессии со ступором
- 2) депрессии с идеями самообвинения
- 3) анестетические депрессии
- 4) тревожные депрессии

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ БЛОКАДЫ D2 РЕЦЕПТОРОВ ОТНОСЯТ

- 1) сухость во рту, вздутие живота
- 2) нарушение зрения, слуха
- 3) экстрапирамидный синдром
- 4) набор веса, увеличение аппетита

НЕМЕДЛЕННУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ ПСИХИАТРА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ ПРИ

- 1) злоупотреблении алкоголем
- 2) навязчивых идеях ипохондрического характера
- 3) ипохондрическом бреде
- 4) ипохондричности

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ОБОБЩЕНИЙ И ИСКАЖЕНИЕ ПРОЦЕССА ОБОБЩЕНИЯ ОТНОСЯТ К НАРУШЕНИЯМ

- 1) динамики мыслительных процессов
- 2) операционной стороны мышления
- 3) саморегуляции познавательной деятельности
- 4) личностного компонента мышления

КОРСАКОВСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ БОЛЬНЫХ

- 1) алкоголизмом
- 2) шизофренией
- 3) деменцией
- 4) эпилепсией

ДЛЯ ПАТЕТИЧЕСКОГО КАТАТОНИЧЕСКОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНА

- 1) астазия-абазия
- 2) псевдодеменция
- 3) акатизия
- 4) экзальтация

ПРИ ДЕПРЕССИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ТРЕВОЖНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двигательным возбуждением, различной выраженностью ажитации
- 2) ощущением сделанности состояния
- 3) ощущением совершения действия без контроля сознания
- 4) ощущением мучительной, невыносимой тоски

ПРИ АКТИВНОМ НЕГАТИВИЗМЕ ПАЦИЕНТ

- 1) не выполняет того, что просят
- 2) не отвечает на вопросы
- 3) выполняет другие действия вместо тех, что просят
- 4) кривляется, гримасничает, паясничает

КЛИНИЧЕСКИ НА ПЕРВЫЙ ПЛАН ПРИ КОНТУЗИИ ВЫСТУПАЮТ

- 1) нарушения памяти
- 2) локальные (очаговые) симптомы повреждения коры головного мозга
- 3) общемозговые неврологические симптомы
- 4) нарушения интеллекта

ОНЕЙРОИД ОТНОСЯТ К ПАТОЛОГИИ

- 1) внимания
- 2) сознания
- 3) памяти
- 4) мышления

К РЕЦЕПТОРАМ, ИГРАЮЩИМ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ПАТОГЕНЕЗЕ ШИЗОФРЕНИИ, ОТНОСЯТ

- 1) орексиновые
- 2) опиодные
- 3) дофаминовые
- 4) адренергические

АЖИТИРОВАННЫЕ ДЕПРЕССИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) тревожным возбуждением
- 2) смешанной аффективной симптоматикой
- 3) кататоническим возбуждением
- 4) дисфорическими вспышками и агрессивным поведением

ТИП РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ НЕРЕШИТЕЛЬНОСТЬЮ, БОЯЗЛИВОСТЬЮ, НИЗКОЙ САМООЦЕНКОЙ, ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ К ОТВЕРЖЕНИЮ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) пограничный
- 2) истерический
- 3) тревожный
- 4) нарциссический

ДИАГНОЗ «МАСКИРОВАННАЯ ДЕПРЕССИЯ» МОЖНО ПОСТАВИТЬ НА ОСНОВАНИИ

- 1) фазности и суточных колебаний интенсивности «псевдосоматической симптоматики»
- 2) генетической обусловленности аффективной патологии
- 3) отсутствия периодичности течения
- 4) результатов диагностики и лечения соматического заболевания

К БЕНЗОДИАЗЕПИНАМ СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЯ ($T_{1/2}$ - 6 - 24 Ч) ОТНОСЯТ

- 1) диазепам
- 2) хлордиазепоксид
- 3) алпразолам
- 4) мидазолам

ДЕМЕНЦИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА С РАННИМ НАЧАЛОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) относительно быстро прогрессирующим течением
- 2) внезапным апоплектическим началом
- 3) превалированием лобной симптоматики с эйфорией
- 4) прогрессирующей деменцией с неврологической симптоматикой

КОМИССИЯ ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ О ПРИГОДНОСТИ (НЕПРИГОДНОСТИ) РАБОТНИКА К ВЫПОЛНЕНИЮ ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ), УКАЗАННОГО В НАПРАВЛЕНИИ НА ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ

- 1) простым большинством голосов
- 2) после тайного голосования членов комиссии
- 3) по согласованию с главным врачом медицинской организации
- 4) по согласованию с руководителем территориального органа исполнительной власти в сфере здравоохранения

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПАНИЧЕСКИХ АТАК НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) диазепам
- 2) анафранил
- 3) фенибут
- 4) грандаксин

ЛИЧНОСТЬ ПСИХАСТЕНИЧЕСКОГО ТИПА ТАКЖЕ НАЗЫВАЮТ

- 1) пограничной
- 2) эмоционально-неустойчивой
- 3) параноидной
- 4) тревожной

К ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИЙ, ФОРМИРУЮЩИХСЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ, ОТНОСЯТ

- 1) сочетание с истинными галлюцинациями, локализованными во внешнем пространстве, возможность точно указать расположение
- 2) высокую интенсивность чувственной яркости и телесности, характерные особенности (например, ощущение прикосновения, ползающих насекомых)
- 3) уверенность, что окружающие тоже слышат или видят галлюцинаторные звуки и образы
- 4) уверенность в восприятии несуществующим анализатором (внутренним Я)

ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ПСИХОФАРМАКОТЕРПИЯ ШИЗОФРЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) витаминотерапии
- 2) гипнотиков
- 3) ноотропов
- 4) нейролептиков

РЕАКЦИЯ КОМПЕНСАЦИИ У ПОДРОСТКОВ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенным стремлением к самостоятельности
- 2) непослушанием, грубостью, агрессией
- 3) стремлением восполнить несостоятельность в той или иной сфере
- 4) копированием внешнего облика и поведения авторитетных личностей

ПСИХОЗЫ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СОПРОВОЖДАЮТСЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ В ВИДЕ

- 1) паркинсонизма
- 2) гиперкинезов по типу поздних дискинезий
- 3) атаксии и неустойчивости в позе Ромберга
- 4) тремора и дизартрии

ПАЛИПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ (1 МЕСЯЦ) В САМОМ НАЧАЛЕ ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДОВАНО ВВОДИТЬ

- 1) в ягодичную мышцу
- 2) в дельтовидную мышцу
- 3) внутривенно
- 4) в трицепс

К КАЧЕСТВЕННЫМ НАРУШЕНИЯМ СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) сумеречное помрачение сознания
- 2) галлюцинации Байарже
- 3) диссомнию
- 4) сомноленцию

ПРИ НАЛИЧИИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ДИАГНОЗ ШИЗОФРЕНИИ (ПО МКБ-10) УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- 1) доминирования признаков шизофрении при субклинических признаках поражения мозга
- 2) выраженных неврологических расстройств, предшествующих развитию шизофренических симптомов
- 3) одновременного развития выраженных неврологических расстройств и шизофреноформных симптомов (возникших при отчетливом органическом поражении)
- 4) превалирования депрессивных рекуррентных расстройств, возникших до появления неврологических симптомов

К ФАКТОРАМ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) депрессивный ступор
- 2) астеническая симптоматика
- 3) бездеятельность, апатия
- 4) затяжная угнетенность и безрадостность

СИМПТОМЫ ПОЗДНИХ ДИСКИНЕЗИЙ ПОСЛЕ СНИЖЕНИЯ ДОЗЫ ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ АНТИПСИХОТИКАМИ

- 1) значительно уменьшаются
- 2) исчезают, если добавляются антипаркинсонические корректоры
- 3) исчезают полностью
- 4) сохраняются и могут усиливаться

ДЕМЕНЦИЯ С БЫСТРЫМ ПРОГРЕССИРОВАНИЕМ, ВЫРАЖЕННЫМИ ПИРАМИДНЫМИ И ЭКСТРАПИРАМИДНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ С МИОКЛОНУСОМ, ТРЕХФАЗНОЙ ЭЭГ, ПОДОСТРОЙ СПОНГИОФОРМНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ БОЛЕЗНИ

- 1) Паркинсона
- 2) диффузных телец Леви
- 3) Гентингтона
- 4) Крейтцфельдта-Якоба

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ УМЕРЕННОГО КОГНИТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ

- 1) нарушения памяти, не достигающие степени слабоумия
- 2) двигательные нарушения в сочетании с расстройствами внимания
- 3) значительные затруднения осуществления повседневной деятельности
- 4) заострения личностных черт по возбудимому типу

ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО ХОЛИНОЛИТИЧЕСКОГО ДЕЛИРИЯ ВЫШЕ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ

- 1) тианептином
- 2) рисперидоном
- 3) амитриптилином
- 4) димедролом

СУМЕРЕЧНОЕ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ЧАЩЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) аффектом тоски, злобы, страха, гнева
- 2) приподнятым настроением, болтливостью
- 3) ускоренной речью, речевым напором
- 4) имитацией «профессиональных» действий

ПО ШКАЛЕ CARS ПРИ ЛЕГКОМ/УМЕРЕННО ВЫРАЖЕННОМ АУТИЗМЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 30-36
- 2) 16-30
- 3) 21-36
- 4) 21-30

К РАССТРОЙСТВАМ АССОЦИАТИВНОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ

- 1) конфабуляции
- 2) псевдогаллюцинации
- 3) персеверации
- 4) парейдолии

ПО СРАВНЕНИЮ С РЕКУРРЕНТНОЙ ДЕПРЕССИЕЙ ПРИ БАР ДЕПРЕССИИ

- 1) наблюдаются чаще
- 2) начинаются в более позднем возрасте

- 3) быстрее реагируют на применение антидепрессантов
- 4) реже наблюдаются у ближайших родственников

РЕСУРСАМИ БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ СЧИТАЮТСЯ

- 1) доходы от предприятия, которыми владеет семья пациента
- 2) помощь окружающих людей, близких, друзей, знакомых, медицинских специалистов
- 3) пенсии, пособия, рента, недвижимость, которыми владеет пациент и его семья
- 4) сохраненные стороны личности, которые могут быть использованы для реабилитации

ПО КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ С.С. МНУХИНА, Д.Н. ИСАЕВА, ФОРМА УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ С ВЫРАЖЕННОЙ НЕСПОСОБНОСТЬЮ К ПСИХИЧЕСКОМУ НАПРЯЖЕНИЮ, ЧРЕЗМЕРНОЙ ОТВЛЕКАЕМОСТЬЮ ВНИМАНИЯ (ДО АПРОЗЕКЦИИ), БЕЗДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ИЛИ НЕЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЙ АКТИВНОСТЬЮ, ТРУДНОСТЬЮ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРОДУКТИВНОГО КОНТАКТА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) астенической
- 2) дисфорической
- 3) стенической
- 4) атонической

ПЕРВИЧНОЕ СЕДАТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ НЕЙРОЛЕПТИКОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) инцизивное
- 2) дезингибирующее
- 3) затормаживающее
- 4) избирательное

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ В СИНДРОМЕ АСПОНТАННОСТИ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ С ВНУТРИМОЗГОВЫМ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ В _____ ОБЛАСТЬ

- 1) левую височную
- 2) левую теменно-затылочную
- 3) правую теменную
- 4) левую лобную

УПОТРЕБЛЕНИЕ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ, БОГАТЫХ ТИРАМИНОМ, СЛЕДУЕТ ИЗБЕГАТЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) венлафаксином и миртазапином
- 2) моклобемидом и пиразидолом
- 3) агомелатином и бупропионом
- 4) тразадолом и флуоксетином

К СИМПТОМАМ ШИЗОФРЕНИИ ПЕРВОГО РАНГА К. ШНАЙДЕР ОТНОСИЛ

- 1) бред малого размаха идеями или обыденных отношений с бредом ущерба, отравления, колдовства

- 2) прогрессирующее слабоумие со стойким снижением интеллектуальных функций и памяти
- 3) кататоническое возбуждение, стереотипные повторения слов или действий окружающих
- 4) ощущения или поступки контролируются, совершаются под влиянием извне, бред воздействия

ПРИ ТРАВМЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА АФФЕКТИВНЫЕ ПСИХОЗЫ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ

- 1) только в остром периоде после травмы
- 2) у лиц юношеского и пожилого возраста
- 3) как сразу после травмы, так и спустя 10-20 лет после травмы
- 4) только вслед за психогениями и соматогениями

АЛЬТЕРНИРУЮЩЕЕ ТЕЧЕНИЕ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) непрерывной сменой фаз
- 2) наступлением эутичного периода
- 3) развитием >4 фаз за месяц
- 4) развитием > 4 фаз за год

МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНЫЙ ПСИХОЗ В МКБ-10 ПРЕДСТАВЛЕН

- 1) постшизофренической дистимией
- 2) вторичной депрессией
- 3) рекуррентной депрессией
- 4) послеродовой депрессией

НАИМЕНЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) дислалии
- 2) синдроме Ландау – Клеффнера
- 3) неврозоподобном заикании
- 4) невротическом заикании

ВОЗНИКНОВЕНИЕ БРЕДОВОГО НАСТРОЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) параноидной непрерывнотекущей шизофрении
- 2) шизоаффективного расстройства
- 3) гебефренической шизофрении
- 4) простой шизофрении

К СЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРАМ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА И НОРАДРЕНАЛИНА ОТНОСЯТ АНТИДЕПРЕССАНТ

- 1) венлафаксин
- 2) мелипрамин
- 3) азафен
- 4) пиразидол

МУТИЗМ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ

- 1) сенсорной афазии
- 2) обсессивно-компульсивном расстройстве
- 3) кататонической форме шизофрении
- 4) семантической афазии

СРЕДИ ВОЗМОЖНЫХ ФОКУСОВ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ПСИХОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) улучшение коммуникативных навыков
- 2) снижение интенсивности или частоты галлюцинаций
- 3) выявление внутриличностных конфликтов
- 4) повышение медикаментозного комплайенса

ПРИ АБСАНСАХ НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ

- 1) ламотриджин
- 2) этосуксимид
- 3) карбамазепин
- 4) вальпроаты

ПОСЛЕ ПЕРВОГО ПОВЫШЕНИЯ ДОЗЫ ИНЪЕКЦИОННОГО ПРОЛОНГИРОВАННОГО РИСПЕРИДОНА СЛЕДУЮЩЕЕ ПОВЫШЕНИЕ ДОЗЫ ПРОИСХОДИТ ЧЕРЕЗ _____ ИНЪЕКЦИЮ (ИНЪЕКЦИИ)

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 1
- 4) 4

ИНВОЛЮЦИОННАЯ ДЕПРЕССИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1) бредом малого размаха
- 2) эмоциональной холодностью
- 3) бредом Котара
- 4) эмоциональным огрублением

ПРИ КАТАТОНИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ

- 1) псевдогаллюцинации
- 2) двигательно-волевые расстройства
- 3) нарушения мышления
- 4) апато-абулические расстройства

ЛЕРМИТТОВСКИЙ (ПЕДУНКУЛЯРНЫЙ) ГАЛЛЮЦИНОЗ ВОЗНИКАЕТ В _____ ВРЕМЯ

- 1) утреннее
- 2) вечерне-ночное
- 3) любое
- 4) дневное

ДЛЯ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) говорливость, громкий смех, повышенная сексуальная активность
- 2) медленное, постепенное развитие «негативных» симптомов
- 3) непредсказуемое поведение с хихиканьем, гримасами, проказами
- 4) выраженность эмоциональной окраски речи, маниакальные проявления

РИСК ЧРЕЗМЕРНОЙ СЕДАЦИИ МИНИМАЛЕН ПРИ ПРИЁМЕ

- 1) амитриптилина
- 2) дулоксетина
- 3) миртазапина
- 4) флувоксамина

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ У ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ/ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) лечение нейролептиками
- 2) пероральные контрацептивные средства
- 3) гипотиреоз, цирроз печени
- 4) беременность, предменструальный синдром

ГРАЖДАНИН, ОБРАТИВШИЙСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР, ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН

- 1) комиссией врачей-психиатров
- 2) заведующим приемным отделением
- 3) главным врачом стационара
- 4) дежурным врачом-психиатром данного стационара

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ФЛУВОКСАМИНА ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАССТРОЙСТВО

- 1) шизоаффективное
- 2) биполярное аффективное
- 3) шизотипическое
- 4) обсессивно-компульсивное

К ОСОБЕННОСТЯМ СОЦИАЛИЗАЦИИ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА ОТНОСЯТ

- 1) ускорение темпов социализации, раннее начало ее трудового этапа
- 2) возвращение к традиционным особенностям уклада жизни, после периода быстрого технического прогресса во второй половине прошлого века
- 3) быстрые коренные перемены в укладе жизни общества, которые могут являться причиной межпоколенческого непонимания
- 4) замедление научно-технического прогресса и темпов социализации

АУТИЗМ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ДЕФЕКТАМИ РАЗВИТИЯ МОЗГА НА РАННИХ ЭТАПАХ ОНТОГЕНЕЗА С ПОЗИЦИЙ _____ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

- 1) нейрохимических теорий
- 2) генетических теорий
- 3) опиоидной теории
- 4) дизнейроонтогенетических теорий

КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПСИХОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) совпадение начала расстройства с воздействием психотравмы
- 2) усиление расстройства по мере дезактуализации психотравмы
- 3) постепенное исчезновение понятной связи содержания с психотравмирующими переживаниями
- 4) доминирование соматизированных нарушений в клинической картине

ЦЕРЕБРАСТЕНИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возбудимостью, агрессивностью, неустойчивостью настроения
- 2) астенией с симптомами органической патологии ЦНС
- 3) бездеятельностью, вялостью, аспонтанностью, адинамией
- 4) поверхностным неоправданным весельем, неадекватной шутливостью

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПЕРВОГО ЭТАПА КУПИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ПРИ РЕКУРРЕНТНОМ ДЕПРЕССИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профилактика рецидива
- 2) полное излечение
- 3) инверсия аффекта
- 4) достижение ремиссии

ГЕБЕФРЕНО-КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) беспорядочным хаотичным метанием
- 2) кривляньем, паясничаньем, гримасничаньем, грубыми нелепыми выходками
- 3) стереотипиями, эхопраксиями, парамимиями, вербигерациями, эхолалиями, мимоговорением
- 4) ступором с мышечным оцепенением

ОДНОЙ ИЗ ЦЕЛЕЙ ПСИХОТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПСИХОЗОМ В АНАМНЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) компенсация дефицитарной симптоматики
- 2) осознание внутриличностного конфликта
- 3) более быстрая отмена медикаментозной терапии
- 4) формирование зависимости от мнения врача

ГИПОТИМИЯ, УТРАТА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО РЕЗОНАНСА, БОЛЕЗНЕННОЕ БЕСЧУВСТВИЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О НАЛИЧИИ

- 1) тревоги
- 2) эйфории
- 3) депрессии

4) мании

БЫСТРОЦИКЛИЧНОЕ ТЕЧЕНИЕ БИПОЛЯРНОГО РАССТРОЙСТВА МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ

- 1) полинейропатия
- 2) ишемическая болезнь сердца
- 3) гипотиреоз
- 4) гипергидроз

К АНТИДЕМЕНТНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) фенотропил
- 2) сероквель
- 3) галантамин
- 4) стрезам

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЭПИЛЕПСИИ НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА

- 1) тетратерапия
- 2) битерапия
- 3) монотерапия
- 4) тритерапия

ДЛЯ СИМПТОМАТИКИ КЛАССИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИВНОЙ ТРИАДЫ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) меланхолического раптуса
- 2) двигательного торможения
- 3) аффекта тоски
- 4) идеаторного торможения

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ В ВИДЕ ПОДАВЛЕННОСТИ, ТОСКИ, ТРЕВОГИ, ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ (ЭНУРЕЗ, НАРУШЕНИЯ СНА, ЭКЗЕМА, ЭРИТЕМА, ПРИСТУПЫ ПО ТИПУ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ, СПАСТИЧЕСКИЙ КОЛИТ И Т.Д.) ПРЕДСТАВЛЯЮТ КЛИНИКУ

- 1) шизофреноподобных расстройств у детей
- 2) скрытых, «маскированных» депрессий
- 3) умственной отсталости у детей
- 4) органических расстройств у детей

К КАТАТОНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ СИМПТОМ

- 1) двойников
- 2) бедуина
- 3) воздушной подушки
- 4) капюшона

ПЕРИОД, В КОТОРОМ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ДИАГНОЗ «ОРГАНИЧЕСКОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ», НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) интериктальным
- 2) преиктальным
- 3) иктальным
- 4) постиктальным

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ПОЗДНИХ ДИСКИНЕЗИЙ ОТНОСЯТ

- 1) назначение антипсихотической терапии без антипаркинсонических корректоров
- 2) степень прогрессивности заболевания и длительность его течения
- 3) длительное применение традиционных нейролептиков с высокой экстрапирамидной активностью
- 4) наличие первичной негативной симптоматики и когнитивных нарушений

ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ, СЕНЕСТОПАТИИ, ОБМАНЫ ВОСПРИЯТИЯ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) шизофрении
- 2) умственной отсталости
- 3) детском аутизме
- 4) обсессивно-компульсивном расстройстве

ХАРАКТЕР ИЗМЕНЕНИЙ ЛИЧНОСТИ НА НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ЛОБНО-ВИСОЧНОЙ ДЕМЕНЦИИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) темпа прогрессирования нейродегенеративного процесса
- 2) наличия или отсутствия психотических эпизодов
- 3) возраста начала заболевания
- 4) преимущественной локализации нейродегенеративного процесса

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ВИСЦЕРО-БОЛЕВОЙ АУРЫ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ _____ ДОЛИ

- 1) лобной
- 2) теменной
- 3) затылочной
- 4) височной

СИМПТОМ ПОВЫШЕННОГО НАСТРОЕНИЯ МОРИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ _____ СИНДРОМА

- 1) парафренного
- 2) паранойяльного
- 3) маниакального
- 4) гебефренического

КВЕРУЛЯНСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) сверхценных идей ревности
- 2) реакций сутяжничества
- 3) сверхценных ипохондрических идей
- 4) одержимости идеями своего здоровья

К АФФЕКТИВНЫМ СИНДРОМАМ ОТНОСЯТ _____ СИНДРОМ

- 1) сумеречный
- 2) кататонический
- 3) психоорганический
- 4) маниакальный

ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМА НЕОБХОДИМО ПРИСУТСТВИЕ СИМПТОМОВ КАК МИНИМУМ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) пяти менструальных циклов
- 2) одного менструального цикла
- 3) трех менструальных циклов
- 4) двух менструальных циклов

СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «ОСТРОЕ И ТРАНЗИТОРНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО» ИСКЛЮЧАЕТСЯ В СЛУЧАЕ НАЛИЧИЯ

- 1) критериев маниакального эпизода
- 2) транзиторного состояния растерянности
- 3) ложных узнаваний
- 4) нарушений внимания

РАССТРОЙСТВО, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПОРАЖЕНИИ ВИСОЧНЫХ ДОЛЕЙ МОЗГА, НАЗЫВАЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) Клювьера-Бюси
- 2) Балинта
- 3) Герстманна
- 4) Брока

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ПАТОЛОГИИ МЫШЛЕНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резонерство
- 2) тугоподвижность
- 3) вязкость
- 4) детализация

КРАНИОГРАФИЯ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) рентгенодиагностики мозга, в котором используется послойная регистрация плотности мозговой ткани
- 2) исследования с использованием ядерного магнитного резонанса
- 3) исследования кровообращения в магистральных артериях головного мозга
- 4) рентгенографического исследования черепа и его содержимого без применения контрастных веществ

К СИНДРОМАМ ПЕРВОГО РАНГА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) бредовая аутизация

- 2) ипохондрический бред
- 3) бредовое восприятие
- 4) систематизированный бред

СУИЦИДАЛЬНОЙ ПОПЫТКОЙ СЧИТАЕТСЯ АКТ САМОПОВРЕЖДЕНИЯ, СОВЕРШЁННЫЙ С ЦЕЛЬЮ

- 1) наказать себя
- 2) снять боль
- 3) умереть
- 4) привлечь внимания

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В

- 1) продолговатом мозге
- 2) варолиевом мосте
- 3) мозжечке
- 4) гипоталамусе

ПРОГРЕССИРУЮЩИЙ РАСПАД ПАМЯТИ ОТ НЕДАВНО ПРИОБРЕТЁННОЙ ИНФОРМАЦИИ К ДАВНО ПРИОБРЕТЁННОЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЗАКОНОМ

- 1) Поппера
- 2) Рибо
- 3) Готтсданкера
- 4) Пиаже

К АТИПИЧНЫМ АНТИПСИХОТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСЯТ

- 1) галоперидол
- 2) оланзапин
- 3) клопиксол
- 4) этаперазин

СОГЛАСНО МКБ-10, КАТАТОНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОАФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ

- 1) требует дифференциальной диагностики с хроническими расстройствами настроения
- 2) никогда не встречается
- 3) может развиваться
- 4) требует дифференциальной диагностики с манией с психотическими симптомами

ТАКТИКА ВРАЧА-ПСИХИАТРА ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) снижении дозы антипсихотиков и назначении антипаркинсонических корректоров и нейрометаболических стимуляторов
- 2) отмене антипсихотиков, назначении бензодиазепинов и проведении инфузионной терапии

- 3) отмене предыдущей терапии и назначении хлорпромазина
- 4) отмене предыдущей терапии и назначении клозапина

БРЕДОВЫЕ ИДЕИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) сохранный критикой
- 2) сопутствующей интеллектуальной недостаточностью
- 3) отсутствием влияния на личность
- 4) ошибочными обоснованиями

ВЕДУЩАЯ СИМПТОМАТИКА АТЕРОСКЛЕРОЗА ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СОЧЕТАНИЕМ

- 1) вербального галлюциноза с нарушениями внимания
- 2) астении с нарушениями памяти
- 3) каталепсии с эпилептиками
- 4) галлюциноза с бредом преследования

СОГЛАСНО МКБ-10, ХРОНИЧЕСКОЕ БРЕДОВОЕ РАССТРОЙСТВО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диагнозом в рамках рубрики «другие неорганические психотические расстройства»
- 2) вариантом шизофрении
- 3) отдельной диагностической категорией
- 4) диагностической категорией в рамках шизотипического расстройства

СОГЛАСНО МКБ-10 ПЕРЕРЫВЫ В МЫШЛЕНИИ, ПРИВОДЯЩИЕ К РАЗОРВАННОСТИ, У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) являются обязательным диагностическим признаком
- 2) исключают данный диагноз
- 3) никогда не встречаются
- 4) могут наблюдаться

ЧАЩЕ ВСЕГО ОТКАЗ ОТ СПИРТНОГО ПРИ ЭНДОГЕННЫХ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВАХ ПРОИСХОДИТ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ _____ ДЕПРЕССИИ

- 1) тревожной
- 2) апатической
- 3) дисфорической
- 4) тоскливой

СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «БРЕДОВОЕ РАССТРОЙСТВО» ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ДАННЫХ ЗА ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО,

- 1) симптоматика которого исчерпывается стойким бредом ревности
- 2) в клинической картине которого преобладают ипохондрические переживания
- 3) в структуре которого доминируют систематизированные бредовые идеи величия
- 4) проявления которого связаны с употреблением психоактивных веществ

В ОТЛИЧИЕ ОТ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, ПРОЯВЛЕНИЯ РАССТРОЙСТВ

ЛИЧНОСТИ

- 1) постепенно нарастают с течением времени
- 2) легко поддаются психотерапии
- 3) проходят самостоятельно
- 4) эгосинтонны

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ РЕЗОНЕРСТВА ОТНОСЯТ

- 1) замедление темпа мыслительных процессов в виде затруднений в переходе от одной мысли к другой
- 2) распад логического строя речи с сохранением способности составлять грамматически правильные фразы и предложения
- 3) склонность к общим рассуждениям и неспособность принимать во внимание конкретные факты и обстоятельства
- 4) расстройства операционной стороны мышления

ПРОВЕДЕНИЕ ТРЕНИНГОВ МОДУЛЯ НЕЗАВИСИМОГО ПРОЖИВАНИЯ МОЖНО ПОРУЧИТЬ

- 1) трудинструкторам
- 2) членам волонтерских организаций
- 3) юристам, бухгалтерам
- 4) представителям администрации больницы

ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ КОМОРБИДНОМ ТЕЧЕНИИ ШИЗОФРЕНИИ И АЛКОГОЛИЗМА, ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОИСХОДЯТ ПО _____ ТИПУ

- 1) демонстративному
- 2) алкогольному
- 3) эндогенному
- 4) органическому

ДИСЛЕКСИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩАЯСЯ ПРИ ЧТЕНИИ ПРОПУСКАМИ, ЗАМЕНОЙ, ПЕРЕСТАНОВКОЙ И ИСКАЖЕНИЕМ СЛОВ, СХОДНЫХ ПО ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) литеральной
- 2) моторной
- 3) вербальной
- 4) оптической

ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО, ВОЗНИКШЕЕ ВСЛЕДСТВИЕ НЕОСТОРОЖНЫХ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИ НЕОПРАВДАНЫХ ВЫСКАЗЫВАНИЙ ВРАЧА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ятрогенией
- 2) обсессивно-компульсивным расстройством
- 3) конверсионным расстройством
- 4) неврастенией

СОЧЕТАНИЕ АЛКОГОЛИЗМА И ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) благоприятным течением
- 2) неустойчивостью ремиссий
- 3) отсутствием личностных изменений
- 4) высокой курабельностью

СТОЙКИМ ЭКЗОГЕННО-ОРГАНИЧЕСКИМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сумеречное помрачение сознания
- 2) психоорганический синдром
- 3) аменция
- 4) онейроид

К МАСКИРОВАННЫМ ОТНОСИТСЯ ДЕПРЕССИЯ

- 1) астеническая
- 2) ипохондрическая
- 3) анестетическая
- 4) соматизированная

ОСОБЕННОСТЬ КОНТИНУАЛЬНОГО ТЕЧЕНИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) резистентности к терапии
- 2) быстрой, неконтролируемой смене фаз
- 3) неяркости и абортивности симптоматики
- 4) большой продолжительности аффективных фаз

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ОКАЗАНИЯ ПАЦИЕНТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ КЛИНИЧЕСКОЙ АПРОБАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) распоряжение главного врача
- 2) наличие информированного добровольного согласия
- 3) согласие лечащего врача
- 4) указание заведующего отделением

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ТОМ, ЧТО ВСЕ ПРОИСХОДЯЩЕЕ НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАНО С НИМ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) преследования
- 2) отношения
- 3) воздействия
- 4) самоуничужения

ГРАЖДАНЕ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРИЗЫВУ НА ВОЕННУЮ СЛУЖБУ, ПРОХОДЯТ МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ В ПОРЯДКЕ, ПРЕДУСМОТРЕННОМ СТ. 61 ЗАКОНА ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ, И ИМЕЮТ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ СЛУЖБЫ И ПОКАЗАНИЯХ ДЛЯ ОТСРОЧКИ ИЛИ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ПРИЗЫВА НА ВОЕННУЮ СЛУЖБУ ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ

- 1) частично, без указания диагноза
- 2) в полном объёме
- 3) не имеют права на получение подобной информации
- 4) в объёме, учитывающем их психическое состояние

ТРЕВОЖНЫЕ РАССТРОЙСТВА В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

- 1) имеют скачкообразный тип течения
- 2) являются нормальными атрибутами старения
- 3) имеют тенденцию к генерализации тревоги
- 4) проходят, если у пациента развивается деменция

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ, КОТОРАЯ В ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЕ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ БАР, ЧЕМ ПРИ РЕКУРРЕНТНОЙ ДЕПРЕССИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) моторная заторможенность
- 2) выраженная тревога
- 3) витальная соматическая симптоматика
- 4) типичная суточная ритмика

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОБЩЕПРИЗНАННОЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МОДЕЛЬ ЭТИОПАТОГЕНЕЗА ШИЗОФРЕНИИ

- 1) феноменологически-экзистенциальная
- 2) иммунологическая
- 3) стресс-диатезная
- 4) генетическая

ТИП РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ЗАМКНУТОСТЬЮ, БЕДНОСТЬЮ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ И ОБРАЩЕННОСТЬЮ К СФЕРЕ ВНУТРЕННИХ ПЕРЕЖИВАНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) истерическим
- 2) ананкастным
- 3) шизоидным
- 4) параноидным

ВПЕРВЫЕ РАЗДЕЛЕНИЕ СИМПТОМАТИКИ НА ПОЗИТИВНУЮ И НЕГАТИВНУЮ ОСУЩЕСТВИЛ

- 1) Гислен
- 2) Гризингер
- 3) Джексон
- 4) Маньян

ЭЛЕКТРОСУДОРОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) после предварительной коррекции параметров гомеостаза и гемодинамики
- 2) сразу при постановке диагноза независимо от гемодинамических показателей
- 3) только при выраженной гипертермии

4) только при выраженном психомоторном возбуждении

ЦЕЛИ АДЛЕРИАНСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ ТЕРАПИИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПОМОЩЬЮ ПАЦИЕНТУ

- 1) воспроизвести ранний опыт и проанализировать вытесненные конфликты, реконструировать базисную личность
- 2) исправить неадекватное поведение и обучить эффективному поведению
- 3) сформировать социально значимые цели и скорректировать ошибочную мотивацию посредством обретения чувства равенства с другими людьми
- 4) устранить «саморазрушающий» подход к жизни и помочь сформировать толерантный и рациональный подход

ТРАНКВИЛИЗАТОРОМ С НАИБОЛЬШИМ СЕДАТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медазепам
- 2) нитразепам
- 3) диазепам
- 4) мепробамат

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ ПИКА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) амилоидных бляшек и нейрофибриллярных клубков
- 2) интраплазматических образований из нейрофиламентов и нейротубул и отечных ахроматичных нейронов
- 3) дегенеративных изменений нейронов черной субстанции, полосатого тела
- 4) эозинофильных включений ?-синуклеина в цитоплазме тел нейрона

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫХ ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотензия
- 2) алкогольный делирий
- 3) судорожный синдром в анамнезе
- 4) дыхательная недостаточность

АТИПИЧНЫМ АНТИПСИХОТИКОМ С ВЫРАЖЕННЫМ СЕДАТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кветиапин
- 2) арипипразол
- 3) клозапин
- 4) трифтазин

НАРАСТАНИЕ ТЯЖЕСТИ ШИЗОФРЕНИИ ПРИВОДИТ К ТОМУ, ЧТО МЯГКИЕ СИМПТОМЫ (НЕВРОТИЧЕСКОГО И АФФЕКТИВНОГО РЕГИСТРА)

- 1) сосуществуют с психотическими
- 2) преобразуются в негативные
- 3) сосуществуют с психопатическими
- 4) замещаются психотическими

В ПЕРИОДЫ АКТИВНОГО ТЕЧЕНИЯ ЭНДОГЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИ СОЧЕТАННОМ ТЕЧЕНИИ ШИЗОФРЕНИИ И АЛКОГОЛИЗМА ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ

- 1) аффективные психозы
- 2) алкогольные делирии
- 3) алкогольные галлюцинозы
- 4) эндоформные психозы

ПОСТКОММОЦИОННЫЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ

- 1) черепно-мозговой травмы
- 2) острого нарушения мозгового кровообращения
- 3) менингита
- 4) нейросифилиса

СНИЖЕНИЕ АППЕТИТА У ДЕТЕЙ ГРУДНОГО ВОЗРАСТА С ПЕРИОДИЧЕСКИМ ОТКАЗОМ ОТ ЕДЫ, СРЫГИВАНИЕМ И РВОТАМИ, А ТАКЖЕ У ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПРИ РЕЗКИХ ИЗМЕНЕНИЯХ РЕЖИМА ПИТАНИЯ, ПЕРЕКАРМЛИВАНИИ, ПРИНУДИТЕЛЬНОМ КОРМЛЕНИИ СЛЕДУЕТ КЛАССИФИЦИРОВАТЬ КАК

- 1) тревожное расстройство
- 2) психическую анорексию
- 3) истинную анорексию
- 4) психологически понятную реакцию здорового ребенка

СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ШИЗОФРЕНИЯ» НАЛИЧИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ КОММЕНТИРУЮЩИХ, ОБСУЖДАЮЩИХ ПАЦИЕНТА ИЛИ ИСХОДЯЩИХ ИЗ КАКОЙ-ЛИБО ЧАСТИ ТЕЛА), НАБЛЮДАЮЩИХСЯ НЕ МЕНЕЕ ОДНОГО МЕСЯЦА И СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ НЕСТОЙКИМ ПОЛУОФОРМЛЕННЫМ БРЕДОМ

- 1) требует, как минимум, еще одного диагностического признака заболевания
- 2) является достаточным, не требуя выявления других признаков заболевания
- 3) требует, как минимум, еще двух диагностических признаков заболевания
- 4) требует, как минимум, еще трех диагностических признаков заболевания

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ ВЫРАЖЕННОЙ ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА 1 ТИПА ОТНОСЯТ

- 1) пессимистические мысли, страх за будущее
- 2) витальный характер депрессии
- 3) снижение потребности в сне
- 4) незначительное снижение работоспособности

ТЕРАПИЕЙ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СМЕШАННОГО ЭПИЗОДА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) когнитивно-поведенческие техники
- 2) транквилизаторы

- 3) антидепрессанты
- 4) тимостабилизаторы

НЕПРОИЗВОЛЬНО ВОЗНИКАЮЩИЙ ПОТОК МЫСЛЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) шперунг
- 2) резонерство
- 3) персеверации
- 4) ментизм

БРЕД СОБСТВЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСИТСЯ К

- 1) паранояльному бреду
- 2) инвертированному варианту синдрома Кандинского – Клерамбо
- 3) бреду отношения
- 4) бреду величия

ЧИСЛО ПАЦИЕНТОВ, У КОТОРЫХ ОТМЕЧАЕТСЯ ЕДИНСТВЕННЫЙ ПРИСТУП ШИЗОФРЕНИИ, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 16-20
- 2) 6-10
- 3) 26-30
- 4) 1-5

НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННОЕ ПОВЫШЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА ВЫЗЫВАЕТ

- 1) тианептин
- 2) венлафаксин
- 3) миртазапин
- 4) флувоксамин

КАКОЙ НООТРОП МОЖЕТ БЫТ ЭФФЕКТИВЕН В КАЧЕСТВЕ КОРРЕКТОРА НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА?

- 1) глицин
- 2) ноопепт
- 3) гопантеновая кислота
- 4) винпоцетин

ОШИБОЧНЫЕ (ЛОЖНЫЕ) СУЖДЕНИЯ ИЛИ УМОЗАКЛЮЧЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ НА БОЛЕЗНЕННОЙ ПОЧВЕ И НЕ ПОДДАЮЩИЕСЯ КОРРЕКЦИИ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) сверхценными
- 2) бредовыми
- 3) компульсивными
- 4) навязчивыми

ВЫСОКИЙ РИСК РАЗВИТИЯ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА, СВЯЗАННОГО С ПРИЁМОМ НЕЙРОЛЕПТИКА, ОТСУТСТВУЕТ ДЛЯ

- 1) амисульприда
- 2) клозапина
- 3) оланзапина
- 4) зипрасидона

ПРИ ДЕПРЕССИЯХ У БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) сопор
- 2) ажитация
- 3) обсессии
- 4) делирий

ТРАНС ОТНОСЯТ К _____ РАССТРОЙСТВУ СОЗНАНИЯ

- 1) аментивному
- 2) онейроидному
- 3) сумеречному
- 4) сопорозному

В ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ОТДАЕТСЯ ПРЕДПОЧТЕНИЕ МЕМАНТИНУ ПРИ

- 1) наличии хронического галлюциноза
- 2) мягкой и умеренно выраженной деменции
- 3) тяжелой деменции, наличии двигательных нарушений
- 4) наличии выраженных поведенческих нарушений

АКТИВНЫЙ НЕГАТИВИЗМ ПРИ КАТАТОНО-ОНЕЙРОИДНОМ СТУПОРЕ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) выполнения действий, противоположных просьбам окружающих
- 2) двигательной активности в пределах постели
- 3) активизации в период нахождения кого-либо рядом с постелью
- 4) активного повторения слов и фраз окружающих

ИСТИННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ВСЕГДА

- 1) сочетаются с помрачением сознания
- 2) наделены свойством экстрапроекции
- 3) амнезируются по миновании психоза
- 4) указывают на повреждение височных долей

КОНТИНУАЛЬНОЕ ТЕЧЕНИЕ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА (БАР) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) развитием 4 или более аффективных фаз в течение одного месяца
- 2) наступлением эутимного периода после очередной аффективной фазы
- 3) развитием не менее 4 аффективных фаз в течение одного года
- 4) отсутствием интермиссий, непрерывной сменой фаз

НАРУШЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ПОЗНАНИЯ СЧИТАЮТСЯ

- 1) неспецифическим фактором риска разных видов психической патологии

- 2) специфичными для расстройств аффективного спектра
- 3) специфичными для расстройств шизофренического спектра
- 4) специфичными для расстройств аутистического спектра

ПОЯВЛЕНИЕ ВНИМАТЕЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ СО СТОРОНЫ ВРАЧА

- 1) мало влияет на состояние больных с тревожными расстройствами
- 2) у значительного количества пациентов с тревожными расстройствами приводит к усилению мнительности и тревоги
- 3) вызывает улучшение у 25% пациентов с тревожными расстройствами
- 4) вызывает улучшение у 50% пациентов с тревожными расстройствами

К ОСОБЫМ ФОРМАМ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) непрерывную
- 2) приступообразно-прогредиентную
- 3) рекуррентную
- 4) фебрильную

ВЛИЯНИЕ НООТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ НА УМЕНЬШЕНИЕ ВЫРАЖЕННОСТИ СЛАБОСТИ, ВЯЛОСТИ, ЯВЛЕНИЙ ПСИХИЧЕСКОЙ И ФИЗИЧЕСКОЙ ИСТОЩАЕМОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК _____ ДЕЙСТВИЕ

- 1) адаптогенное
- 2) ноотропное
- 3) антиастеническое
- 4) мнемотропное

ДЕПРЕССИВНЫЙ СТУПОР ВОЗНИКАЕТ В РАМКАХ

- 1) депрессии
- 2) мании
- 3) истерии
- 4) аффективно-шоковых реакций

СОГЛАСНО МКБ-10, ПРИ НАЛИЧИИ СТАБИЛЬНОЙ И МАЛО МЕНЯЮЩЕЙСЯ ПСИХОТИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ, ОТВЕЧАЮЩЕЙ КРИТЕРИЯМ ШИЗОФРЕНИИ, НО ПРОДОЛЖАЮЩЕЙСЯ МЕНЕЕ 1 МЕСЯЦА, ДОЛЖЕН УСТАНОВЛИВАТЬСЯ ДИАГНОЗ

- 1) острое бредовое психотическое расстройство
- 2) шизоаффективное расстройство
- 3) острое полиморфное психотическое расстройство с симптомами шизофрении
- 4) острое шизофреноподобное психотическое расстройство

ДЛЯ ПАРАФРЕННОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО

- 1) отчуждение или утрата принадлежности своему «я» собственных психических процессов, сочетающееся с ощущением влияния посторонней силы
- 2) сочетание экспансивного бреда с бредом преследования, слуховыми галлюцинациями и/или психическими автоматизмами, измененным аффектом
- 3) ложное узнавание людей, предметов, окружающей обстановки (иллюзии)

двойников)

4) преобладание псевдогаллюцинаций на фоне бредовых идей (преследования, воздействия) и других психических автоматизмов

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПСЕВДОПАРКИНСОНИЗМА ПРИ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) дифенилгидрамин
- 2) пропранолол
- 3) тригексифенидил
- 4) дантролен

У ПАЦИЕНТОВ С ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ И БРЕД

- 1) не должны выявляться ни в какой степени
- 2) могут присутствовать в легкой степени выраженности
- 3) могут иметь значительную степень выраженности
- 4) могут доминировать в клинической картине

ДЛЯ СИМПТОМАТИКИ МАНИЙ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) приступообразные хаотичные бессмысленные движения
- 2) эмоциональные и поведенческие нарушения
- 3) сумеречные нарушения сознания с фугиформными нарушениями
- 4) кратковременные состояния заторможенности, ступора

ПРИ ГИДРОЦЕФАЛЬНОЙ ДЕМЕНЦИИ, В ОТЛИЧИЕ ОТ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА, НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) появление эпилептических припадков
- 2) нарушение походки и недержание мочи на ранних стадиях заболевания
- 3) эмоциональная сохранность пациентов
- 4) тотальное нарушение памяти

К ФОРМЕ ОРГАНИЗАЦИИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТ

- 1) дома престарелых
- 2) клубные дома (club house)
- 3) любые общественные места для проведения досуга
- 4) клубы психиатров

ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ИНТЕЛЛЕКТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) шкала Бека
- 2) методика с применением матриц Равена
- 3) тест SAGE
- 4) личностный опросник Айзенка

ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОМ ВВЕДЕНИИ ПАЛИПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ЗНАЧИМЫЙ АНТИПСИХОТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ДОСТИГАЕТСЯ НА _____ ДЕНЬ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ

- 1) 3
- 2) 7-8
- 3) 21
- 4) 14

ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТСТАВАНИЕ В РАЗВИТИИ ОСНОВНЫХ ПСИХОФИЗИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) двух возрастных периодов
- 2) одного возрастного периода
- 3) одного года
- 4) половины возрастного периода

ОТРЫВ ОТ ОКРУЖАЮЩЕЙ РЕАЛЬНОСТИ, ПОГРУЖЕНИЕ В МИР ВООБРАЖЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ

- 1) паралогичного
- 2) аутического
- 3) символического
- 4) резонерского

ПРИ ТИПИЧНЫХ ЦИРКАДИАННЫХ НАРУШЕНИЯХ У БОЛЬНОГО МЕЛАНХОЛИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИЕЙ УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ОТМЕЧАЕТСЯ В

- 1) дневное время
- 2) вечернее время
- 3) ночные часы
- 4) утренние часы

К ДЕПРЕССИВНОМУ СТУПОРУ ОТНОСИТСЯ

- 1) кататоническая симптоматика, развивающаяся на фоне предшествующего депрессивного эпизода
- 2) полная обездвиженность при тяжелых депрессивных состояниях
- 3) полная обездвиженность в ответ на тяжелую, угрожающую жизни психотравмирующую ситуацию
- 4) отсутствие мыслей в голове, трудности сосредоточения

ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ «ОСНОВНОГО РАССТРОЙСТВА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ» К. КОНРАД ПРЕДЛОЖИЛ ТЕРМИН

- 1) «редукция энергетического потенциала»
- 2) «интрапсихическая атаксия»
- 3) «гипотония сознания»
- 4) «интенциональная пустота»

К СЛОЖНЫМ ДЕПРЕССИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) психотическая
- 2) ажитированная
- 3) тревожная

4) депрессия «со скачкой идей»

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «КАТАТОНИЧЕСКАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» ПО МКБ-10 УЧИТЫВАЮТСЯ ПРИЗНАКИ

- 1) апатического ступора, развивающегося при затяжном симптоматическом психозе
- 2) онейроидной кататонии, возникающие в контексте симптомов шизофрении
- 3) психомоторной заторможенности, ассоциированной с тяжелой депрессией психотического уровня
- 4) кататонии в виде синдромов, возникающих на фоне экзогенных психических расстройств

СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫМ С АМНЕСТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) диагностики, лечения и подбора терапии
- 2) организации ухода за одиноким беспомощным больным
- 3) проведения медико-социальной экспертизы
- 4) профилактики прогрессирования амнезии

ЧРЕЗМЕРНАЯ ИСТОЩАЕМОСТЬ ВНИМАНИЯ ВЫРАЖАЕТСЯ

- 1) неспособностью удерживать большое число представлений
- 2) преобладанием пассивного внимания над активным
- 3) неспособностью к быстрому и частому переключению внимания
- 4) снижением способности к длительному сосредоточению

К ПСИХОМОТОРНЫМ ПРИПАДКАМ ОТНОСЯТ

- 1) клонические сокращения скелетной мускулатуры
- 2) парестезии в различных участках тела
- 3) расстройства схемы тела
- 4) амбулаторные автоматизмы

МЫШЛЕНИЕ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ

- 1) паралогичное, вычурное
- 2) разорванное, разноплановое
- 3) ускоренное, с легким возникновением ассоциаций
- 4) вязкое, тугоподвижное

СОГЛАСНО ОЦЕНКЕ ВЛИЯНИЯ ВИРУСНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ У МАТЕРИ (БЕЗ ПСИХИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ) НА РАЗВИТИЕ ШИЗОФРЕНИИ У РЕБЕНКА ПО МЕТОДИКАМ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ ВЫЯВЛЕНО _____ РИСКА ШИЗОФРЕНИИ

- 1) отсутствие
- 2) увеличение
- 3) снижение
- 4) отсутствие валидных доказательств

НЕОПРЕДЕЛЕННЫЕ, НЕЧЕТКИЕ, ВЫЧУРНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ СВОЙСТВЕННЫ

- 1) сенестопатии
- 2) парестезии
- 3) синестезии
- 4) полиэстезии

ПРИЗНАКОМ МОТОРНОЙ (ЭКСПРЕССИВНОЙ) АФАЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) непонимание устной и письменной речи
- 2) затруднение в словесном выражении мыслей
- 3) непонимание сложных фраз из-за неспособности идентифицировать грамматические формы
- 4) забывание нужных слов

СТЕРЖНЕВЫМ КОМПОНЕНТОМ ДИНАМИЧЕСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) управление эмоциями
- 2) анализ конфликтов
- 3) моделирование поведения
- 4) осознание бессознательного

МАЛЫЙ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ ПРИПАДОК (PETIT MAL) ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ БОЛЬШОГО ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА (GRAND MAL)

- 1) сохранением сознания с парциальными судорогами
- 2) отключением сознания без судорожного компонента и падения больного
- 3) судорогами одной половины тела
- 4) ретроградной амнезией

ТИП ВОСПИТАНИЯ «ГИПЕРОПЕКА» ОБОЗНАЧЕН В КЛАССИФИКАЦИИ А.Е.ЛИЧКО КАК

- 1) «потворствующая гиперпротекция», с исполнением всех желаний и капризов ребенка, ребенка не приучают к труду
- 2) воспитание «от случая к случаю», ребенок часто предоставлен самому себе
- 3) «эмоциональное отвержение» ребенка, которого скрыто или откровенно считают обузой
- 4) «доминирующая гиперпротекция» с постоянной системой запретов и контроля

СИНДРОМ ПОМРАЧЕННОГО СОЗНАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) палимпсестами
- 2) морией
- 3) акоазмами
- 4) оглушением

ФАБУЛА ИНВОЛЮЦИОННЫХ БРЕДОВЫХ РАССТРОЙСТВ СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ ИДЕЙ

- 1) обнищания
- 2) величия
- 3) ущерба
- 4) изобретательства

ОСНОВНЫМИ НАПРАВЛЕНИЯМИ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гештальт-ориентированное, гипносуггестивное, клиент-центрированное, суппортивное
- 2) индивидуальное, коллективно-групповое, семейно-супружеское, нейролингвистическое
- 3) рационально-эмоциональное, эриксоновское, экспериментально-психологическое
- 4) динамическое, когнитивно-поведенческое, экзистенциально-гуманистическое

ДИАГНОЗ «ДРУГОЙ ТИП ШИЗОФРЕНИИ» (F20.8) МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ПРИ ВЕРИФИКАЦИИ ПРИЗНАКОВ

- 1) «детского» типа шизофрении
- 2) «позднего парафренного расстройства»
- 3) стойкого бредового расстройства и псевдогаллюцинаций
- 4) шизоаффективного расстройства, мании с бредом иного происхождения

ДЛЯ ДЕЛИРИЯ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) истинных зрительных сценopodobных галлюцинаций
- 2) псевдогаллюцинаций
- 3) нарастания остроты состояния в утреннее время
- 4) нарастания остроты состояния в обеденное время

НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКИЙ ПАРКИНСОНИЗМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) дискинетическим
- 2) Куленкампа – Тарнова
- 3) гиперкинетическим
- 4) акинетико-ригидным

СОМАТОГЕННАЯ (СИМПТОМАТИЧЕСКАЯ) ДЕПРЕССИЯ ПРОТЕКАЕТ ПО ТИПУ

- 1) адинамической
- 2) астенической
- 3) анестетической
- 4) ангедонической

В ГРУППЕ НЕЙРОДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НОЗОЛОГИЧЕСКИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) группа системных дегенераций
- 2) болезнь Альцгеймера
- 3) лакунарная деменция
- 4) сосудистая деменция

ПАЛИПЕРИДОН ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) рекуррентного депрессивного расстройства у шизотипических личностей
- 2) шидетской шизофрении (у детей до и после 5 лет)

- 3) биполярного аффективного расстройства
- 4) шизофрении у подростков в возрасте от 12 до 17 лет

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНЪЕКЦИОННОГО РИСПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ЭКСТРАПИРАМИДНОЙ СИМПТОМАТИКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) редкая
- 2) крайне высокая низкая
- 3) относительно частая
- 4) нечастая

НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ПАЛИПЕРИДОНА ПАЛЬМИТАТА С ИНТЕРВАЛОМ ВВЕДЕНИЯ 1 МЕСЯЦ СОСТАВЛЯЕТ ___ МГ

- 1) 75
- 2) 100
- 3) 50
- 4) 150

ГРЕЗОПОДОБНЫЙ ОНЕЙРОИД ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрешенностью, ощущением себя участником фантастических событий
- 2) повышением порога возбудимости для всех внешних раздражителей
- 3) преобладанием вербальных псевдогаллюцинаций
- 4) выраженными галлюцинаторными включениями

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ ПАТОГЕНЕЗА ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) накопление β -синуклеина
- 2) изменение активности металлоферментов
- 3) нарушение процессов превращения β -амилоида
- 4) поражение стриарной системы головного мозга

ДЛЯ УЧАСТИЯ В ГРУППЕ КОГНИТИВНОГО ТРЕНИНГА ПАЦИЕНТЫ ПОДБИРАЮТСЯ С УЧЁТОМ

- 1) заострения личностных особенностей
- 2) пола, возраста, соматического состояния
- 3) снижения уровня познавательных процессов
- 4) социальных ресурсов пациента

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕЙРОСИФИЛИСА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) бензилпенициллин
- 2) амикацин
- 3) циклосерин
- 4) ванкомицин

ПРИ АФФЕКТИВНЫХ НАРУШЕНИЯХ В ИНИЦИАЛЬНОЙ СТАДИИ ШИЗОФРЕНИИ НАИБОЛЕЕ РЕДКО ОТМЕЧАЮТСЯ

- 1) спонтанные изменения патологического аффекта
- 2) сочетание с соматовегетативными нарушениями
- 3) крайняя лабильность, отсутствие типичных суточных нарушений
- 4) витальная тоска, циркадианный ритм

РЕШЕНИЕ О КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ ГРАЖДАНИНА ПО СОСТОЯНИЮ ЕГО ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ К СЛУЖБЕ В КАЧЕСТВЕ ВОЕННОСЛУЖАЩЕГО ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРИНИМАЕТСЯ

- 1) врачом-психиатром медицинской организации по месту жительства на основании результатов медицинского обследования
- 2) комиссией врачей психиатров медицинской организации на основании результатов медицинского обследования и освидетельствования
- 3) врачом-психиатром военно-врачебной комиссии военного комиссариата на основании результатов медицинского обследования и освидетельствования
- 4) врачебной комиссией медицинской организации на основании результатов медицинского обследования и освидетельствования

СТАДИЯ ПРОГРЕССИВНОГО ПАРАЛИЧА, НА КОТОРОЙ РАЗВИВАЮТСЯ СЛЕЗЛИВОСТЬ, ИПОХОНДРИЧНОСТЬ, НИГИЛИСТИЧЕСКИЙ БРЕД, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) простой
- 2) депрессивно-ипохондрической
- 3) циркулярной
- 4) галлюцинаторно-параноидной

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) направление участкового врача-терапевта
- 2) направление участкового врача-психиатра
- 3) непосредственная опасность пациента для себя или окружающих
- 4) наличие инвалидности по психическому заболеванию

СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНЫМ КРИТЕРИЯМ РЕМИССИИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ НАРУШЕНИЕ СПОНТАННОСТИ И ПЛАВНОСТИ РЕЧИ

- 1) является диагностическим критерием только при простой форме заболевания
- 2) не является диагностическим критерием
- 3) относится к диагностическим критериям
- 4) считается диагностическим критерием только при кататонической форме заболевания

МЕДЛЕННУЮ ТЯГУЧУЮ РЕЧЬ, ИЗОБИЛЮЩУЮ ОТСТУПЛЕНИЯМИ И НЕСУЩЕСТВЕННЫМИ ПОДРОБНОСТЯМИ, СЛЕДУЕТ НАЗВАТЬ

- 1) замедлением мышления
- 2) резонерством
- 3) шперрунгом
- 4) патологической вязкостью

ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ПРОВОДИТСЯ

- 1) комиссией врачей-психиатров
- 2) комиссией федерального учреждения медико-социальной экспертизы
- 3) врачом-психиатром данной организации
- 4) врачебной комиссией с участием врача-психиатра

ДЛЯ МАСКИРОВАННЫХ ДЕПРЕССИЙ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) частое наличие соматических признаков
- 2) усиление патохарактерологических акцентуаций
- 3) малая интенсивность аффективного компонента
- 4) наличие витальной тоски

ПОД ТЕРАПИЕЙ СРЕДОЙ ПОНИМАЕТСЯ

- 1) использование терапевтического потенциала взаимодействия больного с окружением
- 2) метод лечения с использованием разнообразной трудовой деятельности
- 3) оказание помощи человеку в повседневной жизни, восстановление и поддержание навыков
- 4) метод обучения, предполагающий активную интеллектуальную и мыслительную деятельность

ЭТАПНОСТЬ РАЗВИТИЯ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ (В ТРАДИЦИОННОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФОРМ ТЕЧЕНИЯ) ПРЕДПОЛАГАЕТ ФОРМИРОВАНИЕ

- 1) первичных аффективных нарушений типа циклотимии
- 2) острого чувственного бреда
- 3) парафрении
- 4) онейроидной кататонии

К ОСОБЕННОСТЯМ ОСТАТОЧНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ ИНВОЛЮЦИОННОЙ МЕЛАНХОЛИИ РЕДКО ОТНОСЯТ

- 1) повышенный уровень тревоги, ипохондрические фобии
- 2) эмоциональную лабильность, стрессочувствительность
- 3) снижение психической активности
- 4) постоянно угнетенное настроение

ПРИ ГИПЕРСТЕНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ АСТЕНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) вербальный галлюциноз
- 2) сомнамбулизм
- 3) раздражительность
- 4) ускорение мышления

ВАРИАНТОМ СЕНСОРНОГО АВТОМАТИЗМА СЧИТАЮТ

- 1) психосенсорные расстройства
- 2) истинные галлюцинации
- 3) сенестопатии
- 4) деперсонализацию

РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ

- 1) транквилизаторами
- 2) алкоголем
- 3) каннабиноидами
- 4) табаком

КОНФАБУЛЯЦИИ МОГУТ ВСТРЕЧАТЬСЯ В РАМКАХ СИНДРОМА

- 1) психических автоматизмов
- 2) параноидного
- 3) парафренного
- 4) паранойяльного

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИ РЕЗИСТЕНТНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЭФФЕКТА ТЕРАПИИ ДВУМЯ АНТИПСИХОТИКАМИ РАЗЛИЧНЫХ КЛАССОВ В ОПТИМАЛЬНЫХ ДОЗИРОВКАХ В ТЕЧЕНИЕ КАК МИНИМУМ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 2-3
- 2) 4-6
- 3) 9-10
- 4) 6-8

ПСИХОТИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ДЕМЕНЦИИ С ТЕЛЬЦАМИ ЛЕВИ С УЧЕТОМ НАИЛУЧШЕЙ ПЕРЕНОСИМОСТИ РЕКОМЕНДОВАНО КУПИРОВАТЬ

- 1) галоперидолом
- 2) кветиапином
- 3) тиоридазином
- 4) хлорпромазином

БРЕДОВЫЕ ИДЕИ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ПОНИЖЕННОЙ САМООЦЕНКОЙ, НАЗЫВАЮТ

- 1) персекуторными
- 2) экспансивными
- 3) примитивными
- 4) депрессивными

ОСТРЫЕ АФФЕКТИВНЫЕ РЕАКЦИИ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ МОГУТ ПРОДОЛЖАТЬСЯ ОТ

- 1) нескольких часов до дней
- 2) нескольких минут до нескольких часов
- 3) месяца до шести месяцев
- 4) нескольких дней до нескольких недель

ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ КЛАССИЧЕСКОЙ МАНИАКАЛЬНОЙ ТРИАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисфория
- 2) повышенное настроение
- 3) апатия
- 4) двигательная заторможенность

ЛИЦО, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ, ПОДЛЕЖИТ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЮ КОМИССИЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 72
- 2) 48
- 3) 96
- 4) 24

ВЫПИСКА ПАЦИЕНТА, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОГО В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ, ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) по окончании срока, установленного постановлением судьи
- 2) по заключению комиссии врачей-психиатров или постановлению судьи об отказе в продлении такой госпитализации
- 3) по решению врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 4) по результатам судебно-психиатрической экспертизы по окончании срока, установленного постановлением судьи

ОСЛАБЛЕНИЕ ИМПУЛЬСОВ К ДЕЙСТВИЮ ИЛИ ВЯЛОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) гипобулия
- 2) апатия
- 3) гипербулия
- 4) абулия

СЕНСОРНАЯ АФАЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ

- 1) понимания обращенной речи при сохранности слуха
- 2) восприятия и узнавания музыкальных произведений
- 3) построения грамматической структуры высказывания
- 4) узнавания и восприятия бытовых звуков

АВТОМАТИЧЕСКОЕ ПОВТОРЕНИЕ УСЛЫШАННЫХ СЛОВ СВОЙСТВЕННО

- 1) вербигерации
- 2) эхолалии
- 3) стереотипии
- 4) речевой итерации

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭКСТРАПИРАМИДНОГО

НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) циклодол
- 2) атропин
- 3) налоксон
- 4) церукал

ВПЕРВЫЕ ДЕПРЕССИВНЫЕ ЭКВИВАЛЕНТЫ ПРИ ЦИКЛОТИМИИ ВЫДЕЛИЛ

- 1) Эскироль
- 2) Ланге
- 3) Каннабих
- 4) Кальбаум

СВЕРХЦЕННЫМИ ИДЕЯМИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМИ ПЕРЕОЦЕНКОЙ БИОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛИЧНОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ ИДЕИ

- 1) сутяжничества (кверулянтства)
- 2) реформаторства
- 3) особого значения
- 4) дисморфофобические

ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ

- 1) онейроид
- 2) сумеречное состояние
- 3) оглушение
- 4) делирий

ПРИ ДИМЕНСИОНАЛЬНОМ ПОДХОДЕ К СИСТЕМАТИЗАЦИИ СИМПТОМАТИКИ ШИЗОФРЕНИИ ВЫДЕЛЯЮТСЯ _____ РАССТРОЙСТВА

- 1) негативные
- 2) экстрапирамидные
- 3) обсессивно-фобические
- 4) психоорганические

ДЛЯ ИСТЕРИЧЕСКИХ ПРИПАДКОВ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) потери сознания
- 2) послеприпадочного оглушения
- 3) тонических судорог
- 4) выразительных поз и жестов

СТЕПЕНЬ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЮТСЯ ХОРОШАЯ МЕХАНИЧЕСКАЯ ПАМЯТЬ, СПОСОБНОСТЬ ОВЛАДЕТЬ МЕХАНИЧЕСКОЙ РАБОТОЙ И УСВОИТЬ ЭЛЕМЕНТАРНЫЕ БЫТОВЫЕ НАВЫКИ, НЕБОГАТЫЙ СЛОВАРНЫЙ ЗАПАС, ИЗБЕГАНИЕ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ, СЛАБОСТЬ ВОЛЕВОГО КОНТРОЛЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) тяжелой
- 2) глубокой

- 3) легкой
- 4) средней

ДИАГНОЗ «ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО» ДОЛЖЕН БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ВРАЧОМ-ПСИХИАТРОМ НА ОСНОВАНИИ

- 1) общепризнанных международных стандартов диагностики
- 2) несоответствия поведения и убеждений пациента с общепринятыми в данной культуре моральными, культурными, этическими ценностями
- 3) отечественных методов диагностики и классификации психических расстройств, не запрещенных Законодательством РФ
- 4) оригинальных (авторских) классификаций психических расстройств, не запрещенных Законодательством РФ

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ШИЗОФРЕНИИ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ КАК МИНИМУМ 1 ЧЕТКОГО СИМПТОМА, А ИМЕННО _____ ИЛИ 2 МЕНЕЕ ОТЧЕТЛИВЫХ СИМПТОМОВ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ ОТМЕЧАТЬСЯ НА ПРОТЯЖЕНИИ НЕ МЕНЕЕ 1 МЕСЯЦА

- 1) кататонические расстройства
- 2) галлюцинаторные голоса, комментирующие поведение больного
- 3) негативные симптомы
- 4) прерывание мыслительных процессов

СО СТОРОНЫ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СОЛЯМИ ЛИТИЯ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ

- 1) надпочечников
- 2) гипофиза и гипоталамуса
- 3) паращитовидной железы
- 4) щитовидной железы

К МИНУСАМ НАЗНАЧЕНИЯ ПРОЛОНГИРОВАННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) увеличение срока подбора оптимальной дозы
- 2) быстрое проявление экстрапирамидной симптоматики
- 3) трудности коррекции возникающей экстрапирамидной симптоматики
- 4) более низкую равновесную концентрацию нейролептика в крови

СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ ШИЗОФРЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У ПАЦИЕНТА

- 1) неологизмов
- 2) ступора
- 3) сверхценных идей
- 4) бреда воздействия

ДЛЯ МЕЛАНХОЛИЧЕСКОГО РАПТУСА ХАРАКТЕРНО

- 1) внезапное двигательное беспокойство

- 2) обеднение мимики и пантомимики
- 3) замедление темпа движений
- 4) уравнивание двигательного торможения и возбуждения

ПРИ ДЕПРЕССИЯХ, СВЯЗАННЫХ С РЕПРОДУКТИВНЫМ ЦИКЛОМ, ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бредовые идеи ревности, отравления, преследования
- 2) ухудшение памяти на текущие и прошлые события, дизартрия, дисфагия
- 3) тревога с ощущением внутреннего напряжения
- 4) расстройство влечений, «шопинг», «гэмблинг»

СОГЛАСНО МКБ-10, ИНДУЦИРОВАННОЕ БРЕДОВОЕ РАССТРОЙСТВО МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ В СЛУЧАЯХ, КОГДА ДВОЕ ЛЮДЕЙ

- 1) оказались в чужеродной социальной среде
- 2) изолированы друг от друга
- 3) обнаруживают необычно тесную связь друг с другом
- 4) стали участниками техногенной или природной катастрофы

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕПРЕССИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психоанализ
- 2) гештальт-терапия
- 3) когнитивно-поведенческая терапия
- 4) гуманистическая терапия

ЗАДАЧИ ФОРМИРОВАНИЯ МОТИВАЦИИ НА ТРУД И ОВЛАДЕНИЕ НОВОЙ ПРОФЕССИЕЙ РЕШАЮТСЯ НА _____ ЭТАПЕ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

- 1) третьем
- 2) первом
- 3) втором
- 4) стационарном

НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКИЙ ПАРКИНСОНИЗМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внезапно возникающими патологическими сокращениями или движениями мышц шеи, глаз, конечностей или туловища
- 2) тремором, мышечной ригидностью, акинезией или гипокинезией
- 3) произвольными движениями языка, туловища, конечностей по типу хореоформных, атетоидных гиперкинезов или ритмическими движениями и раскачиваниями
- 4) жалобами на беспокойство, неусидчивость, невозможность сидеть на одном месте, топтания с ноги на ногу, постоянном хождении, чтобы облегчить беспокойство

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ НЕЙРОЛЕПТИКА В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ

БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТСУТСТВУЮТ ДЛЯ

- 1) амисульприда
- 2) оланзапина
- 3) луразидона
- 4) арипипразола

ПРОГРЕССИВНЫЙ ПАРАЛИЧ РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) сифилиса нервной системы
- 2) опухоли головного мозга
- 3) психогений
- 4) тяжелой черепно-мозговой травмы

СРЕДИ СИМПТОМОВ ИДЕАТОРНОГО АВТОМАТИЗМА ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) «сделанные» сенестопатии
- 2) парестезии, сенестезии (внезапная потеря координации)
- 3) насильственные действия, затруднения действий
- 4) звучащие мысли

СРОК, НА КОТОРЫЙ ГРАЖДАНИН МОЖЕТ БЫТЬ ВРЕМЕННО ПРИЗНАН НЕПРИГОДНЫМ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА К ВЫПОЛНЕНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СВЯЗАННОЙ С ИСТОЧНИКОМ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ, СОСТАВЛЯЕТ _____ ГОДА/ ЛЕТ

- 1) не более 1
- 2) не более 5
- 3) не менее 5
- 4) не более 3

ПРИ РЕЗИСТЕНТНОЙ МАНИИ ПОКАЗАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) плазмафереза
- 2) электросудорожной терапии
- 3) интенсивной психотерапии
- 4) транскраниальной магнитной стимуляции

ПАРОКСИЗМАЛЬНОСТЬ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК ОБЩЕЕ СВОЙСТВО ВСЕХ ПРОДУКТИВНЫХ СИМПТОМОВ

- 1) эпилепсии
- 2) шизофрении
- 3) истерии
- 4) мании

РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, ДРУГИМ ГРАЖДАНАМ, В ТОМ ЧИСЛЕ ДОЛЖНОСТНЫМ ЛИЦАМ, В ЦЕЛЯХ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА, ПРОВЕДЕНИЯ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ИХ ОПУБЛИКОВАНИЯ В НАУЧНЫХ ИЗДАНИЯХ, ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В УЧЕБНОМ

ПРОЦЕССЕ ДОПУСКАЕТСЯ

- 1) по указанию заведующего отделением (дневным стационаром)
- 2) с разрешения врачебной комиссии медицинской организации, с оформлением решения протоколом с внесением в стационарную карту
- 3) с письменного согласия гражданина или его законного представителя
- 4) по указанию заместителя главного врача по медицинской части

ПРИ НАЛИЧИИ В СТРУКТУРЕ ДЕПРЕССИИ СМЕШАННЫХ ЧЕРТ ПРИСОЕДИНЕНИЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ К ТЕРАПИИ

- 1) противопоказано
- 2) рекомендуется
- 3) ограничивается препаратами с седативным эффектом
- 4) ограничивается препаратами со сбалансированным эффектом

К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ОТНОСЯТ

- 1) трициклические антидепрессанты
- 2) антипсихотические препараты
- 3) бензодиазепиновые транквилизаторы
- 4) селективные ингибиторы обратного захвата серотонина

К ПАРОКСИЗМАЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ОТНОСЯТ

- 1) сумеречное расстройство сознания
- 2) специфическое изменение личности
- 3) концентрическое слабоумие
- 4) аментивное помрачение сознания

ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тип с повторяющимися гипоманиями, спровоцированными приемом антидепрессантов
- 2) тип с гипертимными состояниями, ассоциированными с личностным расстройством
- 3) приступообразно-прогредиентный тип
- 4) континуальный тип

ДИССОЦИАЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) повышенной озабоченностью физической привлекательностью
- 2) поверхностными эмоциональными реакциями, лабильной эмоциональностью
- 3) грубым несоответствием между поведением и социальными нормами
- 4) неадекватной обольстительности во внешнем виде и поведении

ДИАГНОЗ УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ РУБРИКЕ МКБ-10

- 1) F10-F19
- 2) F70-F79
- 3) F90-F99

4) F30-F40

КАТАНО-ОНЕЙРОИДНАЯ СИМПТОМАТИКА У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) помрачением сознания
- 2) нарколепсией
- 3) отсутствием псевдолгаллюцинаций
- 4) люцидной кататонией

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ ДОЗАМИ ЗИПРАСИДОНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПСИХОЗОВ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ С УЧЕТОМ ОПТИМАЛЬНОГО СООТНОШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ/ПЕРЕНОСИМОСТЬ ЯВЛЯЮТСЯ ____ МГ/СУТ

- 1) 40-80
- 2) 80-240 (гибкое дозирование)
- 3) 80-120
- 4) 120-160

ПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ПАЛИПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ (1 МЕСЯЦ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) шизофрения у взрослых
- 2) шизофрения с 5 лет
- 3) биполярное расстройство
- 4) алкогольный психоз

ЭЛЕКТИВНЫЙ МУТИЗМ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) с одинаковой частотой у обоих полов
- 2) только у мальчиков
- 3) только у девочек
- 4) во взрослом возрасте

БРЕД ВООБРАЖЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ ТАКОЕ ТРАДИЦИОННОЕ ПОНЯТИЕ, КАК

- 1) интерпретативный бред
- 2) галлюцинаторный бред
- 3) голотимный бред
- 4) бредоподобные фантазии

РАССТРОЙСТВО, ПРИ КОТОРОМ ПАЦИЕНТ УТВЕРЖДАЕТ, ЧТО ОН МЕРТВ, РАЗЛАГАЕТСЯ ИЗНУТРИ, НАЗЫВАЕТСЯ БРЕДОМ

- 1) Фреголи
- 2) Корсакова
- 3) Капгра
- 4) Котара

АНТИПСИХОТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ НЕЙРОЛЕПТИКОВ СВЯЗАН С БЛОКАДОЙ D2-РЕЦЕПТОРОВ В _____ ТРАКТЕ

- 1) мезокортикальном
- 2) мезолимбическом
- 3) тубероинфундибулярном
- 4) нигростриарном

ДЕПРЕССИЮ ОТНОСЯТ К РАССТРОЙСТВАМ

- 1) негативным и когнитивным
- 2) негативным
- 3) продуктивным
- 4) когнитивным

ТАКТИКА ВРАЧА-ПСИХИАТРА ПРИ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) назначении нейрометаболических стимуляторов
- 2) назначении антипаркинсонического корректора и препаратов нейрометаболического действия
- 3) смене антипсихотика, назначении антипаркинсонического корректора и антидепрессанта
- 4) отмене антипсихотической терапии и назначении антидепрессанта

ГИПОМИМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменчивостью настроения по разным, часто сиюминутным причинам,
- 2) чувством выпадения эмоционального отклика на различные события
- 3) ослаблением мимики, потухшим, ничего не выражающим взглядом
- 4) состоянием душевной холодности, опустошения

РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВКЛЮЧАТЬ В ПСИХООБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ ГРУППУ БОЛЬНЫХ С

- 1) острыми психическими расстройствами (периоды обострения)
- 2) адекватным отношением к этому виду лечения
- 3) выраженной тревожностью для предупреждения ажитированного состояния
- 4) умеренным постепенно прогрессирующим интеллектуальным снижением

ПРИ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) психический автоматизм с открытостью мыслей (убеждением, что другие люди могут читать мысли пациента)
- 2) развернутая кататоническая симптоматика, периодические онейроидные состояния
- 3) полиморфная картина позитивных расстройств с бредом и галлюцинациями
- 4) быстрое развитие «негативных» симптомов, утрата побуждений

СОГЛАСНО МКБ-10, У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОТИПИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ОБСЕССИВНАЯ ЖВАЧКА БЕЗ ВНУТРЕННЕГО СОПРОТИВЛЕНИЯ

- 1) встречается во всех случаях заболевания
- 2) может наблюдаться
- 3) отмечается только при наличии коморбидного обсессивно-компульсивного

расстройства

4) никогда не наблюдается

К ЭЛЕМЕНТАРНЫМ СЛУХОВЫМ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМ ОТНОСЯТ

1) акоазмы

2) парейдолии

3) фотопсии

4) экстракампинные галлюцинации

ПРИ СИНДРОМЕ ПСИХИЧЕСКОЙ АТОНИИ В СТРУКТУРЕ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАБЛЮДАЮТ

1) аффективные вспышки, застойность аффекта

2) нарушение экспрессивной речи

3) повышенную отвлекаемость внимания, неусидчивость

4) гипопрозецию, низкую инициативность

ОСОБЕННОСТЬЮ ПОДХОДА, РАЗРАБАТЫВАЕМОГО ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ СООБЩЕСТВОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) практическая проблемная ориентация и ясность терапевтических программ

2) осуждение неадекватного поведения пациентов другими пациентами и персоналом

3) строгое соблюдение режима отделения и подчинение пациентов персоналу

4) полное удовлетворение потребностей пациентов персоналом учреждения

ВСТРЕЧАЕМОСТЬ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ДО ВОСЬМИ РАЗ ВЫШЕ, ЧЕМ В СРЕДНЕМ В ПОПУЛЯЦИИ, СРЕДИ БОЛЬНЫХ

1) эндогенными психозами

2) с синдромом зависимости

3) с умственной отсталостью

4) находившихся в местах лишения свободы

АССОЦИАТИВНАЯ АФАЗИЯ В СТРУКТУРЕ РАЗВИТИЯ ЗАИКАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) нарушением развития и дифференцировки произвольных функций речевого аппарата

2) осознанием пациентом патологии речи, избеганием трудных речевых ситуаций, усилением концентрации внимания на речи

3) нарушением понимания обращенной речи в сочетании с неправильным произношением

4) первичным нарушением координации мышц речевого аппарата

СИНДРОМ ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА РАССМАТРИВАЮТ КАК ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК

1) инволюционной истерии

2) параноидной шизофрении

3) тяжелой мании

4) генуинной эпилепсии

К ФОРМАМ ОРГАНИЗАЦИИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ

- 1) управление временем (time management)
- 2) ведение случая (case management)
- 3) управление персоналом (human resource management)
- 4) изменение структуры психиатрической службы (на принципах деинституализации)

ИСКАЖЕННОЕ ВОСПРИЯТИЕ ВЕЛИЧИНЫ ИЛИ ФОРМЫ ПРЕДМЕТОВ И ПРОСТРАНСТВА НАЗЫВАЮТ

- 1) псевдогаллюцинацией
- 2) иллюзией
- 3) метаморфопсией
- 4) макропсией

К ОБСЕССИВНОМУ СИНДРОМУ ОТНОСЯТ

- 1) псевдогаллюцинации
- 2) фиксационную амнезию
- 3) истинные галлюцинации
- 4) ритуалы

ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИНЪЕКЦИОННОГО ПРОЛОНГИРОВАННОГО РИСПЕРИДОНА ПО СРАВНЕНИЮ С ТИПИЧНЫМИ АНТИПСИХОТИКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗНАЧИМО МЕНЬШАЯ ЧАСТОТА

- 1) метаболического синдрома
- 2) нарушений ритма «сон-бодрствование», гиперсомнии
- 3) сердечно-сосудистых осложнений
- 4) экстрапирамидной симптоматики

СПОНТАННЫЕ ДЛИТЕЛЬНЫЕ РЕМИССИИ АЛКОГОЛИЗМА У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ

- 1) обострении галлюцинаторно-бредовой симптоматики
- 2) возникновении смешанных состояний
- 3) ухудшении депрессивных нарушений
- 4) усилении психопатоподобной симптоматики

НЕВРОТИЧЕСКОЕ (ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКОЕ) РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ НАЛИЧИИ СТАБИЛЬНЫХ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 2-3 лет
- 2) 1-2 лет
- 3) 3-5 лет
- 4) 6-12 месяцев

К КЛАССИЧЕСКИМ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) псевдопаралич
- 2) пневмония
- 3) гломерулонефрит
- 4) язвенный колит

ОСНОВНЫМ ВИДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) иппотерапия
- 2) трудотерапия
- 3) биологическая терапия
- 4) психосоциальная терапия

ТАКТИКА РОДИТЕЛЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ У ДЕТЕЙ ПРИВЫЧКИ СОСАТЬ ПАЛЕЦ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) возвращение на короткий период к кормлению через соску
- 2) игнорирование или предложение альтернативы
- 3) нанесение горечи на палец
- 4) фиксацию рук

К ДЕМЕНЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) идиотия
- 2) дебильность
- 3) глобальное слабоумие
- 4) имбецильность

РАССТРОЙСТВО, КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА КОТОРОГО ПРАКТИЧЕСКИ ПОЛНОСТЬЮ ИСЧЕРПЫВАЕТСЯ ПЕРВИЧНЫМ (ИНТЕРПРЕТАТИВНЫМ) БРЕДОМ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) сверхценная идея
- 2) параноид
- 3) паранойя
- 4) парафрения

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ДИАГНОСТИКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) установление нозологического диагноза
- 2) синдромальная оценка
- 3) квалификация симптомов
- 4) оценка динамики психического расстройства

К АЖИТИРОВАННЫМ ДЕПРЕССИЯМ ОТНОСЯТ СИНДРОМЫ С

- 1) идеаторным торможением
- 2) психомоторным торможением
- 3) повышенной раздражительностью и злобностью
- 4) выраженной тревогой

К КОМПЕНСАТОРНЫМ ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМАМ ПРИ САМОСТИГМАТИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) равнодушное отношения к мнению общества о себе, недостаточное осознание декомпенсирующих проявлений своего психического заболевания
- 2) трактовку пациентом отношения к нему окружающих как предвзятого, негативного
- 3) деструктивный подход к жизни с употреблением алкоголя, наркотиков, в виде суицидальной и парасуицидальной активности
- 4) развитие противоположных черт характера для достижения серьезных целей в жизни, социальной успешности

КЛЮЧЕВЫМ КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ДЕМЕНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИСУТСТВИЕ МНОЖЕСТВЕННОГО ДЕФИЦИТА КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ, НАРУШАЮЩЕГО ПОВСЕДНЕВНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПАЦИЕНТА, В ТЕЧЕНИЕ КАК МИНИМУМ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 12
- 2) 6
- 3) 1
- 4) 3

К НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫМ МЕТОДАМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) диспансеризацию
- 2) клубные формы работы
- 3) трудотерапию
- 4) трудоустройство

УЛЬТРАБЫСТРЫЕ ЦИКЛЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) развитием >2 фаз за день
- 2) развитием >4 фаз за год
- 3) развитием >4 фаз за месяц
- 4) альтернирующим течением

ПРИ НЕПРЕРЫВНОМ ТЕЧЕНИИ ШИЗОФРЕНИИ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ НЕГАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА

- 1) отсутствует
- 2) не изменяется
- 3) нарастает
- 4) редуцируется

ЭКСПЛОЗИВНОСТЬ И АФФЕКТИВНАЯ ВЯЗКОСТЬ СОСТАВЛЯЮТ ЯДРО СВОЙСТВЕННЫХ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ

- 1) эпилепсии
- 2) шизофрении
- 3) умственной отсталости
- 4) истерии

ВАРИАНТОМ ИДЕАТОРНОГО АВТОМАТИЗМА СЧИТАЮТ

- 1) вербигерации
- 2) вербальные псевдогаллюцинации
- 3) стоячие обороты
- 4) персиверации

ЭТАПОМ РАБОТЫ ПО ТРУДОУСТРОЙСТВУ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ТЯЖЕЛЫМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение обучения сразу нескольким современным специальностям, которые будут представлены в резюме больного, чтобы повысить шансы его трудоустройства
- 2) госпитализация в психиатрический стационар
- 3) оценка трудовых навыков и умений
- 4) учебная подготовка к поступлению в ВУЗ, получение высшего образования по какой-либо перспективной профессии

БЛОКАДА А-АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ПРИВОДИТ К

- 1) запорам, сухости во рту, нарушениям зрения
- 2) набору веса
- 3) развитию экстрапирамидных симптомов
- 4) гипотензии, головокружениям

ДИССОЦИАТИВНАЯ АНЕСТЕЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ПОЛНУЮ ИЛИ ЧАСТИЧНУЮ ПОТЕРЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ЧАСТЕЙ ТЕЛА, СОЧЕТАЮЩУЮСЯ С

- 1) развитием неврологической симптоматики
- 2) отсутствием неврологической или соматической симптоматики
- 3) нарушениями схемы тела
- 4) иллюзорным восприятием реальности

СОГЛАСНО МКБ-10, ОДНИМ ИЗ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) магическое мышление
- 2) ускорение ассоциативного процесса
- 3) повышенная отвлекаемость
- 4) постоянное изменение планов

ЗАЯВЛЕНИЕ О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЛИЦА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ПОДАЕТСЯ В СУД

- 1) представителем медицинской организации, в которой находится лицо, либо прокурором
- 2) одним из родителей или иным законным представителем
- 3) сотрудником органа опеки и попечительства по месту жительства
- 4) сотрудником организации, которой законом либо ее уставом (положением) предоставлено право защищать права граждан

К ВАРИАНТАМ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ

- 1) взрывной
- 2) исторический
- 3) экзотический
- 4) паранойдальный

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клинический метод
- 2) лабораторный метод
- 3) инструментально-диагностический метод
- 4) экспериментально-психологическое обследование

ДОБАВЛЕНИЕ К АНТИДЕПРЕССАНТАМ ДРУГОЙ ГРУППЫ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ УСИЛЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТВЕТА НАЗЫВАЕТСЯ ___ ТЕРАПИИ

- 1) комбинацией
- 2) интеграцией
- 3) потенциацией
- 4) аугментацией

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ИЗ ГРУППЫ АНТИПСИХОТИКОВ, ПРИМЕНЯЮЩИМСЯ ДЛЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рисперидон
- 2) сульпирид
- 3) кветиапин
- 4) клозапин

СИМПТОМЫ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА УСИЛИВАЮТСЯ ПРИ ПРИЕМЕ

- 1) глицина
- 2) диазепам
- 3) аминазин
- 4) ксефокам

К НЕТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ ДЛЯ ОСТРОЙ ПАРАФРЕНИИ ПРИ ПРИСТУПООБРАЗНО-ПРОГРЕДИЕНТНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) острый чувственный бред
- 2) псевдогаллюцинации
- 3) аффективный фон
- 4) интерпретативный бред

РАССТРОЙСТВО, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ В НЕЛЕПОМ БРЕДЕ, РАЗНООБРАЗНЫХ ЯВЛЕНИЯХ ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА, ФАНТАСТИЧЕСКИХ КОНФАБУЛЯЦИЯХ И ЭЙФОРИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) сверхценная идея
- 2) парафрения

- 3) параноид
- 4) паранойя

ВОПРОС О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЛИЦА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ, РЕШАЕТСЯ

- 1) врачебной комиссией медицинской организации по результатам обязательного психиатрического освидетельствования
- 2) в суде по месту нахождения медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 3) врачом-психиатром медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в амбулаторных условиях
- 4) государственным судебно-экспертным учреждением системы здравоохранения, по результатам судебно-психиатрической экспертизы

К СЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРАМ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС) ОТНОСЯТ

- 1) сертралин
- 2) мапротилин
- 3) миансерин
- 4) дулоксетин

РЕТРОГРАДНАЯ АМНЕЗИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕМ ПАМЯТИ НА СОБЫТИЯ

- 1) острого периода болезни
- 2) происходящие после начала болезни
- 3) текущего времени
- 4) предшествующие патологическому состоянию

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ СРЕДИ ДРУГИХ ФОРМ ШИЗОФРЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 40-50
- 2) более 60
- 3) 10-20
- 4) 25-35

ВОЗБУЖДЕНИЕ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ В НЕЛЕПО-ДУРАШЛИВОМ ПОВЕДЕНИИ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) гебефреническое
- 2) кататоническое
- 3) галлюцинаторно-бредовое
- 4) маниакальное

ДЛЯ ПЕРЕДНЕЙ КОРКОВОЙ ДЕМЕНЦИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) сохранение поведенческих стереотипов
- 2) развитие экстрапирамидных нарушений

- 3) раннее нарушение эпизодической памяти
- 4) развитие персевераций, полевого поведения

К БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫМ ТРАНКВИЛИЗАТОРАМ ОТНОСЯТ

- 1) стрезам
- 2) гидроксизин
- 3) лоразепам
- 4) буспирон

СОГЛАСНО МКБ-10, КОЭФФИЦИЕНТ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ ПАЦИЕНТОВ С УМЕРЕННОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ВАРЬИРУЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 35-49
- 2) 30-44
- 3) 35-44
- 4) 40-49

ПЕРИОД, В КОТОРОМ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ДИАГНОЗ «БРЕДОВОЕ (ШИЗОФРЕНОПОДОБНОЕ) РАССТРОЙСТВО В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ», НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) иктальным
- 2) постиктальным
- 3) преиктальным
- 4) интериктальным

ПРИ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОТИПИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, СОЧЕТАЮЩИМСЯ С АЛКОГОЛИЗМОМ, ВЫЯВЛЯЮТСЯ НАРУШЕНИЯ

- 1) мышления, характерные для органических расстройств
- 2) памяти, характерные для психопатоподобных расстройств
- 3) мышления, характерные для больных с алкогольной зависимостью
- 4) мышления, характерные для эндогенных больных

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ, ДЛЯ АТРИБУТИВНОГО СТИЛЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНО ПРИПИСЫВАНИЕ

- 1) позитивным событиям стабильного характера, негативным – случайного
- 2) причин позитивных событий – внешнему миру, негативных – себе
- 3) причин негативных событий – внешнему миру, позитивных – себе
- 4) негативным событиям стабильного характера, позитивным – случайного

ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ В ВИДЕ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ СВЯЗАН С БЛОКАДОЙ D2-РЕЦЕПТОРОВ В _____ ТРАКТЕ

- 1) мезолимбическом
- 2) мезокортикальном
- 3) тубероинфундибулярном
- 4) нигростриарном

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ПИКА, В ОТЛИЧИЕ ОТ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА, ХАРАКТЕРНО ПРЕОБЛАДАНИЕ

- 1) симптомов апраксии
- 2) нарушений абстрагирования
- 3) неврологических симптомов
- 4) нарушений речи

ИЗ ПРЕПАРАТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В КАЧЕСТВЕ КОРРЕКТОРОВ ПОВЕДЕНИЯ, НАИБОЛЬШЕЕ ПРИМЕНЕНИЕ НАХОДИТ

- 1) карбамазепин
- 2) аминазин
- 3) неуптил
- 4) трифтазин

ОСТРЫЙ БРЕД В ОТЛИЧИЕ ОТ ХРОНИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) эмоциональной насыщенностью
- 2) интерпретативным характером
- 3) систематизацией идей
- 4) склонностью к прогрессированию

ОТСУТСТВИЕ РЕЧЕВОГО КОНТАКТА ПРИ СОХРАННОСТИ РЕЧЕВОГО АППАРАТА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) мутизма
- 2) афазии
- 3) ментизма
- 4) шперрунга

В ОСНОВЕ ГУМАНИСТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ ЛЕЖИТ

- 1) антропология
- 2) теория эволюционного развития
- 3) бихевиористическая теория
- 4) философия европейского экзистенциализма и феноменологический подход

РЕОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ (РЭГ) ПОЗВОЛЯЕТ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) определять тонус и кровообращение в сосудах
- 2) выявлять смещение срединных структур
- 3) оценивать кровообращение в магистральных артериях
- 4) регистрировать электрическую активность

ДИСМОРФОФОБИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) стремлением к самоутверждению
- 2) идеями собственного превосходства
- 3) сверхценным отношением к собственному здоровью
- 4) убежденностью в наличии физического недостатка

К ОБЩИМ МЕДИЦИНСКИМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ВЫПОЛНЕНИЮ РАБОТ, СВЯЗАННЫХ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА, ОТНОСИТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) психического заболевания с тяжёлыми, стойкими нарушениями или частыми обострениями
- 2) фактов обращения за амбулаторной психиатрической помощью в психоневрологический диспансер по месту жительства
- 3) факта обращения за помощью к медицинскому психологу в психоневрологический диспансер по месту жительства
- 4) отрицательных отзывов о качестве работы сотрудника от руководства предприятия, где он выполняет данные работы

К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ВАЛЬПРОАТА НАТРИЯ ОТНОСЯТ

- 1) грудное вскармливание
- 2) гипергомоцистеинемию
- 3) тяжёлые заболевания печени
- 4) язву желудка

ПОВТОРЯЮЩЕЕСЯ СТОЙКОЕ НЕПРОИЗВОЛЬНОЕ УПУСКАНИЕ МОЧИ ВО ВРЕМЯ ГЛУБОКОГО НОЧНОГО СНА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ СТАРШЕ 3 ЛЕТ ПРИ ОТСУТСТВИИ УРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОРАЖЕНИЙ СПИННОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЭНУРЕЗА

- 1) при шизофрении
- 2) при депрессии
- 3) невротического
- 4) неврозоподобного

К КАЧЕСТВЕННЫМ НАРУШЕНИЯМ СОЗНАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) астеническое расстройство
- 2) синдром Кандинского-Клерамбо
- 3) делирий
- 4) оглушение

МОНОТЕРАПИЯ НОРМОТИМИКАМИ В РАМКАХ КУПИРУЮЩЕГО ЭТАПА ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) депрессивных состояниях с психотической симптоматикой
- 2) маниакальных состояниях без психотической симптоматики
- 3) смешанных состояниях вне зависимости от наличия психотической симптоматики
- 4) состояниях обоих полюсов вне зависимости от наличия психотической симптоматики

ПРИ УКАЗАНИИ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКУЮ РЕЗИСТЕНТНОСТЬ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ПЕРВЫМ ШАГОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение дозы препарата до максимальной терапевтической

- 2) назначение клозапина
- 3) смена нейролептика на препарат другого химического класса
- 4) контроль приема терапии

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «КАТАТОНИЧЕСКАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» ПО МКБ-10 В КАЧЕСТВЕ КЛИНИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) проявления ступора на фоне тяжелого депрессивного эпизода психотическими чертами
- 2) основные признаки шизофрении, устойчивая кататония
- 3) транзиторные кататонические симптомы, возникающие на фоне злоупотребления психоактивными веществами
- 4) возбуждение, возникающее транзиторно в контексте любой формы неврологического заболевания

ПРИ НЕЙРОСИФИЛИСЕ ПЕРВОЙ РАЗВИВАЕТСЯ СТАДИЯ

- 1) менингита
- 2) неврастении
- 3) галлюциноза
- 4) энцефалита

ПОВЫШЕННУЮ СКЛОННОСТЬ К ФОРМИРОВАНИЮ СВЕРХЦЕННЫХ ИДЕЙ ИМЕЮТ ПАЦИЕНТЫ С ____ ЧЕРТАМИ ХАРАКТЕРА

- 1) циклоидными
- 2) демонстративными
- 3) паранойяльными
- 4) психастеническими

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СЕРОТОНИНОВОГО СИНДРОМА ЭФФЕКТИВНЫ ТАКИЕ АГОНИСТЫ 5-НТ2А-РЕЦЕПТОРОВ, КАК

- 1) метисергид и ципрогептадин
- 2) амантадин и бромокриптин
- 3) тригексифенидил и бипериден
- 4) донепезил и ипидакрин

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ЛАБИЛЬНОСТЬ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) нейроСПИДа
- 2) болезни Альцгеймера
- 3) олигофрении
- 4) сосудистого заболевания головного мозга

К БИОЛОГИЧЕСКИМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ ОТНОСЯТ

- 1) хроническую психотравму
- 2) социальную депривацию и педагогическую запущенность
- 3) черепно-мозговую травму на ранних этапах развития
- 4) нарушение детско-родительских отношений

**ТРАДИЦИОННЫМ НЕЙРОЛЕПТИКОМ, «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ»
АНТИПСИХОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) трифтазин
- 2) тиоридазин
- 3) галоперидол
- 4) сульпирид

**ПЕРИОД НЕСТАБИЛЬНОГО НАСТРОЕНИЯ – ЧЕРЕДОВАНИЯ ПЕРИОДОВ
СУБДЕПРЕССИИ И ГИПОМАНИИ – СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ ЦИКЛОТИМИИ ПО МКБ-
10 ИМЕЕТ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НЕ МЕНЕЕ**

- 1) 1 года
- 2) 6 месяцев
- 3) 2 лет
- 4) 2 месяцев

НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКАЯ АКАТИЗИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тремором, мышечной ригидностью, акинезией или гипокинезией
- 2) произвольными движениями языка, туловища, конечностей по типу хореоформных, атетоидных гиперкинезов или ритмическими движениями и раскачиваниями
- 3) внезапно возникающими патологическими сокращениями или движениями мышц шеи, глаз, конечностей или туловища
- 4) жалобами на беспокойство, неусидчивость, невозможность сидеть на одном месте, топтания с ноги на ногу, постоянном хождении, чтобы облегчить беспокойство

**НЕЙРОПРОТЕКТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЗИПРАСИДОНА, ВЫЯВЛЕННОЕ В
ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ, СВЯЗЫВАЮТ С _____ РЕЦЕПТОРОВ**

- 1) стимуляцией серотониновых 5HT_{1A}
- 2) блокадой дофаминовых - D₂
- 3) блокадой серотониновых 5HT_{2A}
- 4) блокадой гистаминовых H₁ и H₂

**К ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТАМ ПАРАНОИДНОЙ (НЕПРЕРЫВНОПРОГРЕДИЕНТНОЙ)
ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСИТСЯ ВАРИАНТ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ В КЛИНИЧЕСКОЙ
КАРТИНЕ**

- 1) сверхценных ипохондрических идей
- 2) бреда и психических автоматизмов
- 3) псевдодеменции и пуэрилизма
- 4) парейдолических иллюзий и галлюцинаций

ДЕПРЕССИВНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) слабодушием
- 2) гипотимией

- 3) эйфорией
- 4) раздражительностью

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) обнаруживаются только при раннем начале заболевания
- 2) диагностируются крайне редко
- 3) выявляются в большинстве случаев
- 4) наблюдаются исключительно при органической отягощенности

СИМПТОМОМ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ДЕФЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) депрессия
- 2) абулия
- 3) бред
- 4) кататония

ОНЕЙРОИДНОЕ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КЛИНИКИ

- 1) параноидной шизофрении
- 2) шизоаффективного расстройства
- 3) резидуальной шизофрении
- 4) простой шизофрении

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПСИХИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЕМ ПРИ СИНДРОМЕ КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) делирий
- 2) деменция
- 3) мания
- 4) депрессия

В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 К ПОДТИПУ НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ШИЗОФРЕНИИ (F20.3) ОТНЕСЕНЫ ВАРИАНТЫ С

- 1) доминирующими псевдогаллюцинациями в виде императивных «голосов»
- 2) доминирующими нарушениями из круга психических автоматизмов
- 3) полиморфизмом, синдромальной незавершенностью
- 4) с устойчивой бредовой фабулой или сменой фабул и бредом поступков

ОТРАВЛЕНИЕ ПСИХОФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ СРЕДСТВАМИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ РЕЗУЛЬТАТОМ

- 1) индивидуальной непереносимости препарата
- 2) суицидальных намерений
- 3) некомпетентности врача
- 4) невнимания больного

ОСНОВАНИЯМИ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) решение суда по основаниям и в порядке, установленным Уголовным кодексом Российской Федерации и Уголовно-процессуальным кодексом Российской Федерации
- 2) наличие у лица психического расстройства и решение врача-психиатра о проведении психиатрического обследования или лечения в стационарных условиях либо постановление судьи
- 3) решение государственного судебно-экспертного учреждения системы здравоохранения, по результатам судебно-психиатрической экспертизы
- 4) решение врачебной комиссией медицинской организации по результатам обязательного психиатрического освидетельствования

БРЕДОВЫЕ ИДЕИ ПРИ ОЛИГОФРЕННОМ ШИЗОФРЕНОПОДОБНОМ ПСИХОЗЕ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ДЕТСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) относительной простотой содержания, отсутствием систематизации
- 2) развитием идей особого происхождения, реформаторства
- 3) преобладанием дисморфоманических идей
- 4) появлением ипохондрических идей

К НЕВРОТИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ, СООТВЕТСТВУЮЩИМ КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ «Д», ОТНОСЯТ

- 1) психотические расстройства с кратковременным и благоприятным течением; умеренно выраженные, длительные или повторные невротические расстройства, когда болезненные проявления, несмотря на проводимое стационарное лечение, стойко удерживаются и выражены в степени, затрудняющей исполнение освидетельствуемым обязанностей военной службы
- 2) истерический психоз, реактивные состояния с затяжным течением, а также резко выраженные невротические, диссоциативные и соматоформные расстройства, не поддающиеся лечению
- 3) незначительно выраженные, кратковременные невротические расстройства, характеризующиеся, в основном, эмоционально-волевыми, вегетативными нарушениями, хорошо поддающиеся лечению и закончившиеся выздоровлением
- 4) умеренно выраженные, кратковременные невротические расстройства с благоприятным течением и исходом в компенсацию

СРЕДИ РАЗНЫХ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ПОДХОДОВ НАИВЫСШИМ УРОВНЕМ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ ЭФФЕКТА В РАБОТЕ С БОЛЬНЫМИ ДЕПРЕССИЕЙ ОБЛАДАЕТ

- 1) когнитивно-поведенческая терапия
- 2) психодинамическая терапия
- 3) позитивная терапия
- 4) гештальт-терапия

ВАРИАНТОМ ДИЗОНТОГЕНЕЗА, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПСИХИЧЕСКИЙ ИНФАНТИЛИЗМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) асинхрония
- 2) парциальная психическая ретардация

- 3) тотальная психическая ретардация
- 4) акселерация

К ОСНОВНЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ РИСПЕРИДОНА В СОСТАВЕ ПРЕПАРАТА РИСПОЛЕПТ КОНСТА® ОТНОСИТСЯ

- 1) инъекционная форма для быстрого купирования острого возбуждения
- 2) инъекционная форма пролонгированного действия (1 раз в 3 месяца)
- 3) таблетированная форма
- 4) инъекционная форма пролонгированного действия

РЕШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ДЛЯ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА ИЗ ГРУППЫ Д-1 В ГРУППУ Д-2 ТРЕБУЕТСЯ

- 1) при наличии соответствующего решения администрации медицинского учреждения
- 2) во всех случаях
- 3) ни в каких случаях
- 4) в спорных случаях

НАИМЕНЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ФАКТОРОМ СНИЖЕНИЯ ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокая стоимость лечения
- 2) прием трех и более препаратов
- 3) назначение депо-форм препаратов
- 4) четырёхкратный режим приема лекарств

У БОЛЬШИНСТВА СУИЦИДЕНТОВ ОБНАРУЖИВАЮТ ПРИЗНАКИ

- 1) психологической дезадаптации личности
- 2) психических заболеваний
- 3) генетических аномалий
- 4) эндогенной депрессии

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ ВЫРАЖЕННОЙ ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА 1 ТИПА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) идеи осуждения и отщепености
- 2) нарушения концентрации внимания
- 3) признаки подавленности большую часть времени суток
- 4) признаки ангедонии

ДЛЯ ДЕПРЕССИИ В СТРУКТУРЕ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА НЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) идеи самообвинения, самоосуждения, никчемности
- 2) идеи переоценки своих возможностей
- 3) снижение аппетита, значительная потеря веса
- 4) болезненное бесчувствие, анестезия

ОТКЛОНЯЮЩЕЕСЯ (ДЕВИАНТНОЕ) ПОВЕДЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- 1) нерациональными, как правило, эмоционально обусловленными формами поведения пациента
- 2) устойчивыми стереотипами действий, которые приводят к психосоциальной дезадаптации пациента
- 3) неадекватным и не соответствующим культурным нормам действиями пациента
- 4) импульсивно возникающими антисоциальными действиями лиц с психическими расстройствами

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ (ТИПИЧНЫМИ) ПОБОЧНЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ НЕЙРОЛЕПТИКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) экстрапирамидные расстройства
- 2) холинолитические побочные явления
- 3) кожные аллергические реакции
- 4) адренергические расстройства

НА НАЧАЛЬНОМ ЭТАПЕ ИНВОЛЮЦИОННОЙ МЕЛАНХОЛИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ НАИБОЛЕЕ РЕДКО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) тревога, возбуждение, суетливость
- 2) бред Котара
- 3) потеря аппетита, снижение веса
- 4) дисфория, постарение

АМЕНЦИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) гебефренической форме шизофрении
- 2) тяжелых формах соматических, инфекционных и неинфекционных заболеваний, реже при интоксикациях
- 3) депрессии тяжелой степени с суицидными тенденциями
- 4) маниакальной фазе биполярного аффективного расстройства

ПРИ БОЛЕЗНИ ДИФFUЗНЫХ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) атипичных антипсихотиков
- 2) трициклических антидепрессантов
- 3) типичных антипсихотиков
- 4) безодиазепинов

ФАКТОРОМ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) истерическая психопатия
- 2) суицидная попытка в прошлом
- 3) психотравмирующая ситуация
- 4) сопутствующее соматическое заболевание

ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ ПОГРАНИЧНОЙ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ОТ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СОСТОИТ В

- 1) лучшем развитии памяти

- 2) наличии абстрактного мышления
- 3) лучшим развитии моторики
- 4) более высокой работоспособности

ДЛЯ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) четкая граница между невротоподобными и психопатоподобными симптомами
- 2) соответствие симптомов аффективным переживаниям
- 3) дискордантность симптомов
- 4) отсутствие динамики симптомов внутри синдрома

УПОРНОЕ СТРЕМЛЕНИЕ КУСАТЬ НОГТИ, СОСАТЬ ПАЛЕЦ, ВЫДЁРГИВАТЬ ВОЛОСЫ НА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ИЛИ БРОВЯХ, РАЗДРАЖАТЬ ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ, РАСКАЧИВАТЬСЯ ПЕРЕД СНОМ С ПОЛУЧЕНИЕМ ПРИ ЭТОМ ОПРЕДЕЛЁННОГО УДОВОЛЬСТВИЯ ИЛИ ОСЛАБЛЕНИЯ ВНУТРЕННЕГО НАПРЯЖЕНИЯ У ДЕТЕЙ СЛЕДУЕТ ХАРАКТЕРИЗОВАТЬ КАК

- 1) гиперкинезы
- 2) парабулии
- 3) ритуалы
- 4) патологические привычные действия

МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) перфеназина
- 2) галоперидола
- 3) оланзапина
- 4) зипрасидона

АЛИМЕМАЗИН В ТАБЛЕТИРОВАННОЙ ФОРМЕ РАЗРЕШЕН К ПРИМЕНЕНИЮ С _____ ЛЕТ

- 1) 12
- 2) 10
- 3) 5
- 4) 7

ФАБУЛА ИНВОЛЮЦИОННЫХ ПАРАНОИДОВ ЧАЩЕ СКЛАДЫВАЕТСЯ ИЗ ИДЕЙ

- 1) воздействия
- 2) самообвинения и неполноценности
- 3) высокого происхождения
- 4) ущерба и отравления

ПРИ АСТЕНИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

- 1) пациент слышит «голоса»
- 2) выявляется эйфория
- 3) может внезапно развиваться делирий
- 4) наблюдается повышенная утомляемость

АСПОНТАННОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ, ЛОКАЛИЗОВАННЫХ В _____ ДОЛЕ

- 1) затылочной
- 2) височной
- 3) лобной
- 4) теменной

СОБСТВЕННО НООТРОПНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) повышении уровня бодрствования
- 2) улучшении памяти
- 3) улучшении переносимости физических нагрузок
- 4) улучшении настроения

ТЕРАПИЯ МАСКИРОВАННЫХ ДЕПРЕССИЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1) б-адреноблокаторами
- 2) транквилизаторами
- 3) антидепрессантами
- 4) психостимуляторами

РАЗВИТИЕ ДЕМЕНЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ ДИФFUЗНЫХ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ КОРРЕЛИРУЕТ С ПОЯВЛЕНИЕМ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ В

- 1) затылочных, височных отделах коры больших полушарий
- 2) базальных ядрах
- 3) лимбических структурах, неокортексе (и лобной, и теменной коре)
- 4) стволовых структурах

В СЛУЧАЕ ОТКАЗА РАБОТНИКА ОТ ПРОХОЖДЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ЛИБО ВЫЯВЛЕНИЯ У РАБОТНИКА ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТЫ, ОН

- 1) отстраняется от работы
- 2) временно отстраняется от работы, до момента прохождения следующего освидетельствования (в срок до 30 дней)
- 3) допускается или не допускается до работы, в зависимости от решения работодателя
- 4) может продолжать работу без прохождения данного освидетельствования

ДЛЯ КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) сценopodobные зрительные галлюцинации
- 2) стереотипии
- 3) конфабуляции и псевдореминисценции
- 4) псевдогаллюцинации

В НАБОР СИМПТОМОВ ПЕРВОГО РАНГА КУРТ ШНАЙДЕР НЕ ВКЛЮЧИЛ

- 1) бредовые идеи воздействия
- 2) бредовые идеи преследования
- 3) слуховые галлюцинации в виде диалогов, комментирующего содержания

4) «звучание» собственных мыслей

СВЕРХЦЕННЫЕ ИДЕИ ЧАЩЕ ВСЕГО ИМЕЮТ СОДЕРЖАНИЕ

- 1) высокого происхождения
- 2) мессианства
- 3) сексуального насилия
- 4) ревности, сутяжничества, ипохондрические

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МАНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ШКАЛА

- 1) позитивных и негативных симптомов (PANSS)
- 2) Гамильтона
- 3) Янга (YMRS)
- 4) Спилберга

БУЛИМИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) депрессией
- 2) нервной анорексией
- 3) абстинентным синдромом
- 4) кататонией

К «МАЛЫМ» ТРАНКВИЛИЗАТОРАМ ОТНОСЯТ

- 1) феназепам
- 2) диазепам
- 3) лоразепам
- 4) тофизопам

КАТАТОНИЧЕСКИЙ СТУПОР У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) подергиваниями мышц конечностей
- 2) тремором конечностей
- 3) мышечной слабостью
- 4) повышением пластического мышечного тонуса

ЦИКЛОТИМИЧЕСКИЕ ДЕПРЕССИИ МОГУТ БЫТЬ С

- 1) идеями собственной неполноценности
- 2) идеями самоосуждения и стремлением к самонаказанию
- 3) гармоничной депрессивной триадой с выраженным тоскливым аффектом
- 4) выраженной заторможенностью без чувства витальной тоски

СТУПОР С ЯВЛЕНИЯМИ ВОСКОВОЙ ГИБКОСТИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) состоянием бездвиженности с сохранением любого изменения позы
- 2) напряжением мышц с противодействием при попытке изменить позу
- 3) неприятными ощущениями, в результате мнимого воздействия из вне
- 4) необычностью, вычурностью ощущений

ТЕСТ «РИСОВАНИЕ ЧАСОВ» ОЦЕНИВАЕТ

- 1) нарушения речи и памяти
- 2) мнестические и аттентивные функции
- 3) зрительно-пространственные функции и праксис
- 4) память и мышление

ИНВЕРТИРОВАННЫЙ СИНДРОМ КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ В РАМКАХ _____ СИНДРОМА

- 1) галлюцинаторно-параноидного
- 2) параноидного
- 3) парафренного
- 4) паранойяльного

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОРГАНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ИССЛЕДОВАНИЕ НА

- 1) ВИЧ
- 2) HCV
- 3) HBsAg
- 4) Gn

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) ундулирующее сознание, галлюцинации, гиперкинезы
- 2) сумеречное помрачение сознания, криптомнезии, гипертимия
- 3) обнубиляция, бред отношения, гипотимия
- 4) псевдореминисценции, фиксационная амнезия, амнестическая дезориентировка

В СВЯЗИ С ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ РАЗВИТИЯ ЗАВИСИМОСТИ ПРИ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ С ОСОБОЙ ОСТОРОЖНОСТЬЮ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

- 1) транквилизаторы
- 2) нормотимики
- 3) нейролептики
- 4) ноотропы

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ВОСПРИНИМАЮТСЯ

- 1) вместе с каким-либо раздражителем
- 2) вместо какого-либо раздражителя
- 3) независимо от раздражителя
- 4) совместно с чувством сделанности и бредом преследования

ПОЗДНИЕ ДИСКИНЕЗИИ ВОЗНИКАЮТ _____ НАЧАЛА НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

- 1) спустя месяцы и годы после
- 2) в первые 4 недели с момента
- 3) в первые часы с момента
- 4) в первые месяцы с момента

НАЧАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ (В ТРАДИЦИОННОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ) МОЖЕТ ВКЛЮЧАТЬ

- 1) психопатоподобные расстройства
- 2) атипичные депрессии с юношеской несостоятельностью
- 3) тревожную ипохондрию с онко- и кардиофобиями
- 4) типичные панические атаки с развернутыми тревожными когнитивными и соматическими нарушениями

СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЭТИОПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ЛОБНО-ВИСОЧНОЙ ДЕМЕНЦИИ

- 1) заключается в назначении ингибиторов обратного захвата серотонина
- 2) заключается в назначении атипичных антипсихотических средств
- 3) отсутствует
- 4) заключается в назначении ингибиторов ацетилхолинэстеразы

ТИПИЧНЫМ ДЛЯ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ПСИХОМОТОРНЫМ ВОЗБУЖДЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экстатическое
- 2) аментивноподобное
- 3) галлюцинаторное
- 4) гебефреническое

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ВСЕХ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение уровня кортизола в крови
- 2) реоэнцефалография
- 3) компьютерная томография головного мозга
- 4) электроэнцефалография

СОГЛАСНО МКБ-10, В РУБРИКУ ХРОНИЧЕСКИЕ БРЕДОВЫЕ РАССТРОЙСТВА ВКЛЮЧАЮТСЯ СОСТОЯНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ БРЕД

- 1) является единственной или наиболее заметной клинической характеристикой
- 2) является вторичными по отношению комментирующим галлюцинациям
- 3) сопровождается прерыванием мыслительных процессов или вмешательством в мысли
- 4) носит характер воздействия или влияния со стороны посторонних лиц

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХОЛИНОЛИТИЧЕСКИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) пиперазиновыми производными фенотиазина
- 2) производными бутирофенона
- 3) производными тиоксантена и пиперидиновыми производными фенотиазина
- 4) замещенными бензамидами

ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ И ВЗРЫВЧАТОСТЬ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) экстагическим
- 2) маниакальным
- 3) эксплозивным
- 4) психопатоподобным

ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) антипсихотиков
- 2) транквилизаторов
- 3) нормотимиков
- 4) антидепрессантов

К ДИСМНЕСТИЧЕСКИМ ПРИПАДКАМ ОТНОСЯТ

- 1) атонические припадки
- 2) абсансы
- 3) явления «уже виденного»
- 4) мимические автоматизмы

К СОМАТОФОРМНЫМ БОЛЕВЫМ РАССТРОЙСТВАМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ В ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ, ОТНОСИТСЯ

- 1) кардиалгия
- 2) триходиния
- 3) гастралгия
- 4) миалгия

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ СКЛОННОСТЬ НАДЕЛЯТЬ ПОНЯТИЯ ИНЫМ, ЧЕМ ПРИНЯТО В ОБЩЕСТВЕ СМЫСЛОМ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ

- 1) символического
- 2) аутического
- 3) паралогического
- 4) резонерского

СВЕРХЦЕННЫЕ ИДЕИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) суждения несоответствующие действительности, возникающие на болезненной основе
- 2) нарушения преимущественно рационального, логического познания при сохранности чувственного познания
- 3) общие рассуждения, не принимающие во внимание конкретные факты и обстоятельства
- 4) суждения отражающие реальные обстоятельства и доминирующие в сознании в силу их особой личностной значимости

ОСНОВНОЕ ПЕРЕЖИВАНИЕ ПРИ АГОРАФОБИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СТРАХ

- 1) закрытых пространств
- 2) открытых пространств
- 3) затеряться среди толпы

4) высоты

К ЭКСПАНСИВНЫМ БРЕДОВЫМ ОТНОСЯТ ИДЕИ

- 1) величия, изобретательства, высокого происхождения, богатства, мегаломанический бред
- 2) самообвинения, самоуничижения, виновности, греховности, дисморфомании
- 3) овладения, порчи, колдовства, сглаза
- 4) преследования, отношения, воздействия, отравления, ущерба, интерметаморфозы

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОСТОЯНСТВА СОСТАВА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ГРУППЫ МОГУТ БЫТЬ

- 1) смешанного типа, включающие эклектичный состав участников и методов работы
- 2) полузакрытыми, с постоянным составом участников, но без фиксированной продолжительности работы
- 3) открытыми, не иметь постоянного состава участников, без фиксированной длительности работы
- 4) неструктурированными, с непостоянным составом участников и неограниченной продолжительностью

ПОЗДНЯЯ АКАТИЗИЯ ВОЗНИКАЕТ ____ НАЧАЛА НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ

- 1) в первые часы с момента
- 2) в первые несколько месяцев с момента
- 3) в первые 4 недели с момента
- 4) спустя месяцы и годы после

МНИМОЕ ВОСПРИЯТИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ЗВУКОВ ИЛИ ШУМОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) иллюзий
- 2) парейдолий
- 3) псевдогаллюцинаций
- 4) акоазмов

ДЛЯ РАЗВИТИЯ И ПРОГРЕССИРОВАНИЯ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ КЛЮЧЕВОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) возраст больного
- 2) повторное нарушение мозгового кровообращения
- 3) отсутствие лечения
- 4) наличие сопутствующей соматической патологии

ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10 ПЕРЕСМОТРА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) нарушения мышления, настроения или поведения, которые выходят за рамки существующих культурных убеждений и норм
- 2) группа симптомов или поведенческих признаков, которые в большинстве случаев причиняют страдание и препятствуют личностному функционированию

3) несоответствие психических реакций силе и частоте воздействий среды, социальных обстоятельств и ситуаций

4) состояние психики, отличное от нормального, здорового

ВЕДУЩИЕ ТЕХНИКИ КОГНИТИВНО-БИХЕВИОРАЛЬНОГО ПОДХОДА ОСНОВАНЫ НА

1) решении когнитивных и ситуационных задач, формировании новых поведенческих стереотипов, развитии навыков совладания с эмоциями, развитии способности к когнитивному самоконтролю

2) прояснении и преодолении неадаптивных отношений с людьми, овладении конструктивными навыками разрешения конфликтов и обучении новым отношениям через тренинг социальных навыков

3) выявлении дисфункциональных когниций, коррекции искажений с помощью логики и эксперимента, поиске альтернативных решений, тренировках и домашних заданиях

4) анализе переноса и сопротивления, конфронтации с защитами, их интерпретации и осознании, проработке внутриличностных конфликтов, прояснении искажений самосознания и «Я-концепции»

К НОРМОТИМИКАМ ОТНОСИТСЯ

1) карбамазепин

2) трифтазин

3) феназепам

4) клоназепам

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОЦЕНИВАЮТ ЧЕРЕЗ

1) 6 месяцев

2) 3 месяца

3) 1 год

4) 6 недель

СКЛОННОСТЬ К ДИСФОРИИ, ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ВЗРЫВЧАТОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ ТИПА АКЦЕНТУАЦИЙ

1) астенического

2) истероидного

3) эпилептоидного

4) шизоидного

К ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО ОТНОСЯТ

1) симптом открытости

2) метафизическую интоксикацию

3) симптом Фреголи

4) folie a deux

ШИЗОФРЕНИЯ НЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМАМИ, СООТВЕТСТВУЮЩИМИ РЕГИСТРУ

_____ РАССТРОЙСТВ

- 1) психоорганических
- 2) аффективных
- 3) деперсонализационных
- 4) кататонических

ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ЛИЦА, НАХОДЯЩЕГОСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ, МОЖЕТ БЫТЬ ПРОВЕДЕНО

- 1) с согласия его законного представителя
- 2) только с его согласия
- 3) без его согласия или без согласия его законного представителя
- 4) только с разрешения главного врача

В СЛУЧАЕ ОБОСНОВАННОСТИ ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ КОМИССИИ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ ДОЛЖНО БЫТЬ НАПРАВЛЕНО В СУД ПО МЕСТУ НАХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 48
- 3) 72
- 4) 96

БРЕД КОТАРА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ ПОЗДНЕГО ВОЗРАСТА ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) деменции с эпизодами спутанности сознания
- 2) депрессии психотического уровня
- 3) шизотипического расстройства
- 4) злокачественных форм эпилепсии

ШАНТАЖНО-ДЕМОНСТРАТИВНОЕ СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ С БОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ ВСТРЕЧАЕТСЯ У ПОДРОСТКОВ С _____ АКЦЕНТУАЦИЕЙ ХАРАКТЕРА

- 1) гипертимной
- 2) шизоидной
- 3) истероидной
- 4) психастенческой

РАССТРОЙСТВО МЫШЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ МАНИАКАЛЬНОГО СИНДРОМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обстоятельностью
- 2) ускорением
- 3) замедлением
- 4) резонерством

ДЛЯ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕЗИДУАЛЬНО-ОРГАНИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА ХАРАКТЕРНО

- 1) преобладание неосложненных форм

- 2) присутствие в клинической картине энцефалопатических расстройств
- 3) наличие качественных нарушений коммуникативных навыков
- 4) развитие вследствие генетической патологии

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-ПАРАНОИДНОГО СИНДРОМА ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ НЕТИПИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) склонность к систематизации бредовых расстройств
- 2) чувственный характер бреда
- 3) отсутствие яркости аффекта
- 4) отсутствие растерянности

ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) при обращении родственников лица, в отношении которого имеются основания полагать наличие психического заболевания
- 2) при добровольном обращении лица и при наличии его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, за исключением случаев, предусмотренных законодательством
- 3) при обращении сотрудника организации, которой законом либо ее уставом (положением) предоставлено право защищать права граждан
- 4) при обращении сотрудника органа опеки и попечительства по месту жительства

ТОСКЛИВО-ПЕЧАЛЬНОЕ НАСТРОЕНИЕ, ЗАМЕДЛЕННОЕ МЫШЛЕНИЕ, ДВИГАТЕЛЬНАЯ ЗАТОРМОЖЕННОСТЬ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ СИНДРОМА

- 1) маниакального
- 2) депрессивного
- 3) ипохондрического
- 4) парафренного

БАЗОВОЙ УСТАНОВКОЙ В ПРОВЕДЕНИИ СЕМЕЙНЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ПРОГРАММ ПРИ ОКАЗАНИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ориентация на помощь семье в целом
- 2) ориентация на помощь пациенту
- 3) подчёркивание слабости функциональной системы семьи
- 4) подчёркивание роли семьи в провокации болезни

К АТИПИЧНЫМ НЕЙРОЛЕПТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) аминазин
- 2) кветиапин
- 3) дроперидол
- 4) кломипрамин

СРЕДНЯЯ РЕКОМЕНДОВАННАЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ДОЗА ПАЛИПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ (1 МЕСЯЦ) СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ

- 1) 150

- 2) 50
- 3) 75
- 4) 100

ДЛЯ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) бреда обыденных отношений
- 2) витальной тоски
- 3) двигательной активности
- 4) псевдогаллюцинаций

АВТОМАТИЧЕСКИЕ НАСИЛЬСТВЕННЫЕ ДВИЖЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ НЕПРОИЗВОЛЬНЫХ СОКРАЩЕНИЙ МЫШЦ ЕСТЬ

- 1) парамимии
- 2) психомоторное возбуждение
- 3) гиперкинезы
- 4) стереотипии

МЫШЛЕНИЕ, ОПИРАЮЩЕЕСЯ НЕ НА ОКРУЖАЮЩУЮ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТЬ, А НА ВНУТРЕННИЙ МИР БОЛЬНОГО, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) витиеватым
- 2) символическим
- 3) аутистическим
- 4) разноплановым

В СТРУКТУРУ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА ОБЫЧНО ВХОДИТ

- 1) диарея
- 2) сомноленция
- 3) снижение аппетита
- 4) снижение остроты зрения

СОДЕРЖАНИЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО КОНТАКТА В ПРОЦЕССЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ И ПСИХОТЕРАПИИ НАИБОЛЕЕ ТОЧНО ОТРАЖАЕТ ТЕРМИН

- 1) эмпатическое выслушивание
- 2) эмпатический контакт
- 3) терапевтический альянс
- 4) особый интимно-личностный контакт

К ПСИХОТРОПНЫМ ПРЕПАРАТАМ, СУЩЕСТВЕННО УВЕЛИЧИВАЮЩИМ МАССУ ТЕЛА, ОТНОСЯТ

- 1) бупропион, габапентин, флупентиксол
- 2) сертралин, топирамат, галоперидол
- 3) флуоксетин, ламотриджин, зипразидон
- 4) амитриптилин, вальпроаты, клозапин

ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЯ РЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) рисперидона
- 2) галоперидола
- 3) арипипразола
- 4) оланзапина

СТАДИЯ НЕЙРОСИФИЛИСА, ПРИ КОТОРОЙ РАЗВИВАЮТСЯ ПАРАНОИДНЫЕ СИФИЛИТИЧЕСКИЕ ПСИХОЗЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) второй
- 2) первой
- 3) третьей
- 4) четвертой

ИМПУНИТИВНЫЕ АФФЕКТИВНО-ЛИЧНОСТНЫЕ РЕАКЦИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) поступками и действиями, направленными на то, чтобы обратить на себя внимание
- 2) нападением на обидчика или «вымещением» злобы на случайных лицах
- 3) бегством из психотравмирующей ситуации
- 4) нанесением самоповреждений или суицидальными попытками

ПСИХОПАТОПОДОБНЫЕ РАССТРОЙСТВА В НАЧАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ СЕНИЛЬНОЙ ДЕМЕНЦИИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) эйфорическое настроение и легковёрность
- 2) легковёрность и скупость
- 3) эгоцентризм и эмоциональную уплощенность
- 4) тревожность и психомоторную заторможенность

ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ НА ФОНЕ ПРИЕМА НЕЙРОЛЕПТИКОВ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧАТЬ

- 1) астроцитому
- 2) кисту мозолистого тела
- 3) микроаденому гипофиза
- 4) новообразование мозжечка

АБСОЛЮТНЫЙ ОТКАЗ ОТ ПРИЕМА ПИЩИ, ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ ПОПЫТКАМ НАКОРМИТЬ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

- 1) нервной анорексией
- 2) депрессией
- 3) абстинентным синдромом
- 4) кататонией

НАПЛЫВЫ МЫСЛЕЙ, ОБРЫВЫ МЫСЛЕЙ, «ОТКРЫТОСТЬ» МЫСЛЕЙ, ЭХО-МЫСЛИ, «ТЕЛЕПАТИЧЕСКОЕ МЫСЛЕННОЕ ОБЩЕНИЕ» ОТНОСЯТСЯ К _____ ВИДУ ПСИХИЧЕСКИХ АВТОМАТИЗМОВ

- 1) моторному
- 2) двигательному

- 3) идеаторному
- 4) сенсорному

КРИТЕРИЕМ ИСКЛЮЧЕНИЯ РАССТРОЙСТВА РЕЦЕПТИВНОЙ РЕЧИ СОГЛАСНО МКБ-10 ЯВЛЯЕТСЯ IQ МЕНЕЕ (В БАЛЛАХ)

- 1) 70
- 2) 90
- 3) 80
- 4) 75

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТИПИЧНЫХ АНТИПСИХОТИКОВ В ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОГРАНИЧЕНО ИЗ-ЗА

- 1) отсутствия эффективности
- 2) высокой частоты развития экстрапирамидных побочных эффектов
- 3) развития резистентности к терапии
- 4) риска развития быстроциклического варианта течения

ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЕ ПОТРЕБНОСТЕЙ И ВЛЕЧЕНИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) эксплозивным
- 2) маниакальным
- 3) психопатоподобным
- 4) экстатическим

ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ОБЩЕГО ТИПА НАЗНАЧАЕТ

- 1) врачебная комиссия
- 2) суд
- 3) заведующий отделением
- 4) главный врач

ДЛЯ ЭЛЕКТИВНОГО МУТИЗМА ХАРАКТЕРНО

- 1) необратимое нарушение речевой функции
- 2) развитие вследствие аутизма
- 3) развитие при наличии сочетания конституциональных особенностей и неблагоприятных факторов окружающей среды
- 4) развитие вследствие органического поражения головного мозга

ДЛЯ ЭКСПЛОЗИВНОГО ВАРИАНТА ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) благодушие и заторможенность
- 2) раздражительность, взрывчатость, агрессивность
- 3) неологизмы в речи
- 4) бредовые идеи метаморфозы

БУЛИМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) стремлением есть то, что не относится к пищевым продуктам
- 2) избирательным отношением к пище
- 3) усилением влечения к пище, необычайной прожорливостью
- 4) утратой чувства голода

К РЕАКЦИЯМ ЭКЗОГЕННОГО ТИПА ОТНОСЯТ

- 1) онейроид
- 2) делирий
- 3) депрессию
- 4) кататонию

К ВАРИАНТАМ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ

- 1) лабильный
- 2) маниакальный
- 3) психопатоподобный
- 4) экстатический

К РЕАКТИВНЫМ ПАРАНОИДАМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) бред отравления
- 2) бред преследования тугоухих
- 3) индуцированный бред
- 4) миграционный психоз

ПРИЗНАКОМ ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изменение настроения по незначительному поводу
- 2) представление о своей социальной неспособности, личностной непривлекательности
- 3) богатство и полиморфизм эмоциональных оттенков
- 4) отражение сменой эмоций содержания конкретной ситуации

ПЕРЕД ПЕРЕХОДОМ НА ПАЛИПЕРИДОНА ПАЛЬМИТАТ С ИНТЕРВАЛОМ ВВЕДЕНИЯ 3 МЕСЯЦА КОЛИЧЕСТВО ИНЪЕКЦИЙ ПАЛИПЕРИДОНА ПАЛЬМИТАТА С ИНТЕРВАЛОМ ВВЕДЕНИЯ 1 МЕСЯЦ, КОТОРОЕ СЛЕДУЕТ ОСТАВЛЯТЬ НЕИЗМЕННЫМИ, СОСТАВЛЯЕТ ___ ИНЪЕКЦИИ (ИНЪЕКЦИЮ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

СИНДРОМ ИНСЦЕНИРОВКИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) шизоаффективном расстройстве
- 2) хроническом бредовом расстройстве
- 3) параноидной непрерывнотекущей шизофрении

4) простой шизофрении

ПРИ РАССТРОЙСТВАХ ТРЕВОЖНОГО И ДЕПРЕССИВНОГО СПЕКТРА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гештальт-терапия
- 2) реконструктивная психотерапия
- 3) суггестивная психотерапия
- 4) когнитивно-поведенческая психотерапия

К ПЕРВИЧНОМУ ОТНОСИТСЯ БРЕД

- 1) несистематизированный парафренный
- 2) острый антагонистический
- 3) интерпретативный
- 4) индуцированный персекуторный

ДЕЗОРИЕНТАЦИЯ В МЕСТЕ И ВРЕМЕНИ ПРИ СОХРАНЕНИИ ОРИЕНТАЦИИ В СОБСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ

- 1) онейройда
- 2) делирия
- 3) аменции
- 4) сумеречного помрачения сознания

БИХЕВИАРАЛЬНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ ЛИЧНОСТЬ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ЧЕРЕЗ

- 1) конфликты
- 2) поведение
- 3) влечения
- 4) эмоции

К ВНУТРЕННИМ ФОРМАМ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) невротические экскорации
- 2) прерванную суицидальную попытку
- 3) пассивные суицидальные мысли
- 4) парасуицид

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ _____ ДЕПРЕССИЙ У ПОДРОСТКОВ ЧУВСТВО ВИТАЛЬНОЙ ТОСКИ ОТСУТСТВУЕТ, СНИЖЕНИЕ НАСТРОЕНИЕ ТЕСНО СВЯЗАНО С КОНКРЕТНОЙ СИТУАЦИЕЙ, БОЛЕЕ ВЫРАЖЕНА ТРЕВОЖНОСТЬ, НЕЖЕЛИ ВЯЛОСТЬ И ЗАТОРМОЖЕННОСТЬ

- 1) экзогенных
- 2) скрытых, маскированных
- 3) психогенных
- 4) «витальных» или эндогенных

СРЕДИ АНТИПСИХОТИКОВ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ НОРМОТИМИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) оланзапин
- 2) арипипразол
- 3) галоперидол
- 4) кветиапин

НАРУШЕНИЕ ПОВЕДЕНИЯ В БЫСТРОЙ ФАЗЕ СНА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) болезни Паркинсона с деменцией
- 2) нормотензивной гидроцефалии
- 3) задней корковой атрофии
- 4) лобно-височной деменции

ПРИ КУПИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОЙ ДЕПРЕССИИ ПРЕПАРАТОМ, РАЗРЕШЕННЫМ К ПРИМЕНЕНИЮ В ВИДЕ МОНОТЕРАПИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кветиапин
- 2) ламотриджин
- 3) карбамазепин
- 4) флуоксетин

ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ) ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРИ

- 1) обращении родственников лица, в отношении которого имеются основания полагать наличие психического заболевания
- 2) добровольном обращении лица, страдающего психическим расстройством
- 3) обращении сотрудника организации, которой законом либо ее уставом (положением) предоставлено право защищать права граждан
- 4) обращении сотрудника органа опеки и попечительства по месту жительства

К НЕГАТИВНОЙ СИМПТОМАТИКЕ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) неравномерность психической продуктивности
- 2) снижение энергетического потенциала
- 3) субъективно осознаваемая измененность
- 4) истощаемость психической деятельности

РЕШЕНИЕ О ПРИЗНАНИИ ГРАЖДАНИНА НЕПРИГОДНЫМ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА К ВЫПОЛНЕНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СВЯЗАННОЙ С ИСТОЧНИКОМ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ, ПРИНИМАЕТСЯ

- 1) врачебной комиссией медицинской организации с привлечением врачей-специалистов по результатам предварительных медицинских осмотров и периодических медицинских осмотров
- 2) государственными судебно-экспертными учреждениями системы здравоохранения, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности по соответствующим работам (услугам)
- 3) врачебной комиссией медицинской организации по результатам обязательного психиатрического освидетельствования

4) федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма

К ПРОДРОМАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) нерезко выраженные когнитивные нарушения
- 2) эхо мыслей
- 3) бред воздействия
- 4) шперрунг

К ЛЕЧЕБНЫМ ЭФФЕКТАМ ИНГИБИТОРОВ ХОЛИНОСТЕРАЗЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) устранение и ослабление депрессивной симптоматики
- 2) избирательное влияние на когнитивный дефицит
- 3) подавление психомоторного возбуждения и галлюцинаций
- 4) подавление сексуальной расторможенности

ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ КОЭФФИЦИЕНТ (IQ)

- 1) 40-50
- 2) 70-90
- 3) 50-69
- 4) 60-80

СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ШИЗОФРЕНИЯ» ДОСТАТОЧНО ОДНОГО ЧЕТКОГО СИМПТОМА В ВИДЕ

- 1) прерывания мыслительных процессов
- 2) вкладывания или отнятия мыслей
- 3) уплощения или неадекватности эмоциональных реакций
- 4) кататонических расстройств

ПОД АНТИСТИГМОЙ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ПОНИМАЮТ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА

- 1) устранение предубеждений и дискриминационного отношения к душевно больным
- 2) повышение качества жизни душевнобольных и социального функционирования
- 3) ранее распознавание заболевания, оказание своевременной помощи душевнобольным, чтобы не формировался дефект
- 4) особое доброжелательное отношение, чтобы предотвратить враждебные и агрессивные реакции больного

ДЛЯ КАТАТОНИЧЕСКОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) злобно-тоскливое настроение, суженное сознание, устрашающие галлюцинации, бред преследования
- 2) ажитация, сопротивление осмотру, суицидальное поведение
- 3) постоянное стремление к деятельности, повышенная отвлекаемость, целенаправленность действий

4) стереотипия, импульсивность, неестественность движений, паясничанье, эхолалия, эхопраксия

ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ У ДЕТЕЙ В СЛУЧАЯХ, ЕСЛИ ОДИН ИЗ РОДИТЕЛЕЙ БОЛЕН ШИЗОФРЕНИЕЙ, СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 7-13
- 2) 17-23
- 3) 27-33
- 4) 37-43

ОЛИГОФРЕНИЮ СЛЕДУЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ КАК _____ ИНТЕЛЛЕКТА

- 1) тяжелую потерю
- 2) недоразвитие
- 3) врожденное отсутствие
- 4) прогрессирующее снижение

АТИПИЧНЫЙ ВАРИАНТ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА

- 1) развивается у пациентов младше 60 лет
- 2) включает сочетание типичной альцгеймеровской с любыми другими деменциями, кроме сосудистой
- 3) включает сочетание альцгеймеровской и сосудистой деменции
- 4) характеризуется отсутствием в клинической картине нарушений памяти

МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА, ПРОВОДИМАЯ ЭКСПЕРТАМИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В ЦЕЛЯХ УСТАНОВЛЕНИЯ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ, ПОДЛЕЖАЩИХ ДОКАЗЫВАНИЮ ПО КОНКРЕТНОМУ ДЕЛУ (ФЗ №323, ГЛ.7, СТ.62), ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ЭКСПЕРТИЗА

- 1) судебно-медицинская и судебно-психиатрическая
- 2) профессиональной пригодности и связи заболевания с профессией
- 3) качества оказания медицинской помощи
- 4) годности к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности

ПОВЫШЕННОЕ СТРЕМЛЕНИЕ К ПОЛУЧЕНИЮ УДОВОЛЬСТВИЯ, ЖАЖДой НОВЫХ ВПЕЧАТЛЕНИЙ, ГОТОВНОСТЬЮ К ПОДРАЖАНИЮ ОТРИЦАТЕЛЬНЫМ ПРИМЕРАМ, ВНУШАЕМОСТЬЮ У ПОДРОСТКА С РЕЗИДУАЛЬНО-ОРГАНИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ЦНС СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИТЬ КАК

- 1) психопатоподобный синдром с гебоидными проявлениями
- 2) синдром гиперактивности с дефицитом внимания
- 3) психопатоподобный синдром с чертами психического инфантилизма
- 4) психопатоподобный синдром с психической неустойчивостью

СТЕПЕНЬ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЮТСЯ ПРАКТИЧЕСКИ ПОЛНАЯ НЕВОЗМОЖНОСТЬ УСВОИТЬ ЭЛЕМЕНТАРНЫЕ ШКОЛЬНЫЕ НАВЫКИ, БЫТОВЫЕ УМЕНИЯ, НАЛИЧИЕ РАССТРОЙСТВ МОТОРНОЙ СФЕРЫ, СЛАБОСТЬ ВОЛЕВОГО КОНТРОЛЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) глубокой
- 2) средней
- 3) тяжелой
- 4) легкой

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОЗДНИХ ДИСКИНЕЗИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) рисперидона
- 2) трифлуоперазина
- 3) хлорпромазина
- 4) тиаприда

КЛАССИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИЯ МАНИФЕСТИРУЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО У

- 1) стариков
- 2) пожилых
- 3) взрослых
- 4) подростков

ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ НА ПИКЕ ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЫ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) повышенная раздражительность
- 2) нестабильность настроения
- 3) бледность и повышенная сухость кожи
- 4) «помолодевший» внешний облик

К ЦИКЛОТИМИЧЕСКИМ ДЕПРЕССИЯМ ИМЕЕТ ОТНОШЕНИЕ

- 1) реактивное состояние с четко выраженной гипотимией
- 2) маскированная депрессия
- 3) невротическая депрессия
- 4) «депрессивная болезнь» на фоне конституциональной гипертимии

У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ АЛЬЦГЕЙМЕРА ПЕРВЫМИ СТРАДАЮТ СТРУКТУРЫ

- 1) гиппокампа
- 2) миндалевидного тела
- 3) гипофиза
- 4) коры полушарий мозга

НАЧАЛО ОСТРОЙ РЕАКЦИИ НА СТРЕСС У НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) абсансом
- 2) сопором
- 3) оглушенностью
- 4) шперрунгом

НАРУШЕНИЕ ВНИМАНИЯ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) диагностируется часто

- 2) выявляется исключительно на отдаленных этапах заболевания
- 3) обнаруживается только при наличии черепно-мозговых травм в анамнезе
- 4) наблюдается исключительно при гебефренной форме болезни

К ПРИЧИНАМ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ ОРГАНИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) черепно-мозговая травма
- 2) депрессия
- 3) сильное эмоциональное потрясение
- 4) хронический стресс

ДЕПРЕССИЯ АССОЦИИРОВАНА С РАЗВИТИЕМ

- 1) гиперпролактинемии
- 2) гиперкортизолемии
- 3) гипердреналинемии
- 4) гиперхолестеринемии

ПОД ЛЕКСИЧЕСКОЙ СТОРОНОЙ РЕЧИ ПОНИМАЮТ

- 1) словарный запас
- 2) связь слов в предложении
- 3) артикуляцию
- 4) сформированность навыка чтения

ПАЛИПЕРИДОН НЕ ОБЛАДАЕТ ВЫСОКИМ АНТАГОНИЗМОМ К _____ РЕЦЕПТОРАМ

- 1) альфа-адренергическим
- 2) 5-HT_{2A} серотониновым
- 3) D₂ дофаминовым
- 4) холинергическим

ДЕПРЕССИИ ПРИ ТРАВМЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЧАЩЕ ВСЕГО

- 1) сопровождаются отчетливым органическим снижением вплоть до развития дисмнестического слабоумия
- 2) развиваются остро и протекают по типу пролонгированных реакций
- 3) развиваются постепенно, сопровождаясь дисфорией и слезливостью
- 4) не сопровождаются сверхценными и бредовыми ипохондрическими расстройствами

ДВИГАТЕЛЬНАЯ ГИПЕРАКТИВНОСТЬ, НАРУШЕНИЯ ВНИМАНИЯ, ИМПУЛЬСИВНОСТЬ ПОВЕДЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ СИНДРОМА

- 1) аутистического
- 2) церебрастенического
- 3) психопатоподобного
- 4) гиперкинетического

К ОРГАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ, СООТВЕТСТВУЮЩИМ КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ

К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ «Б», ОТНОСЯТ

- 1) преходящие, кратковременные психические расстройства, возникающие вследствие острых органических заболеваний или травм головного мозга, завершившиеся выздоровлением или незначительно выраженной астенией при отсутствии признаков органического поражения центральной нервной системы
- 2) резко выраженные, затяжные психотические состояния, а также психические расстройства, проявляющиеся стойкими выраженными интеллектуально-мнестическими нарушениями или резко выраженными изменениями личности по психоорганическому типу
- 3) состояния с умеренно выраженными астеническими, аффективными, диссоциативными, когнитивными, личностными и другими нарушениями, а также психотические состояния с благоприятным течением
- 4) состояния стойкой (не менее 1 года) компенсации болезненных проявлений после острого заболевания или травмы головного мозга при отсутствии психических расстройств и явлений органического поражения центральной нервной системы, когда имеются лишь отдельные рассеянные органические знаки, без нарушения функций

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ВЯЗКОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ

- 1) неприязненного отношения к окружающим
- 2) недифференцированного чувства растущей опасности
- 3) стойкой фиксации аффективной реакции на каком-либо событии
- 4) недоумения, беспомощности, бестолковости

СОГЛАСНО МКБ-10, СРЕДИ ПРИЗНАКОВ ШИЗОАФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТСУТСТВУЕТ

- 1) открытость мыслей
- 2) кататоническая симптоматика
- 3) негативная симптоматика
- 4) бред воздействия

ОСМОТР ВРАЧОМ-ПСИХИАТРОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА НАЛИЧИЕ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ВЛАДЕНИЮ ОРУЖИЕМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В МЕДОРГАНИЗАЦИЯХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИЛИ МУНИЦИПАЛЬНОЙ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- 1) вне зависимости от документально подтверждённого места жительства или места пребывания
- 2) исключительно по месту жительства (постоянной регистрации)
- 3) по месту жительства либо месту пребывания
- 4) исключительно по месту пребывания (временной регистрации)

К БАЗИСНЫМ СИМПТОМАМ ШИЗОФРЕНИИ ПО Е. БЛЕЙЛЕРУ ОТНОСЯТ

- 1) бред преследования
- 2) аффективную инконгруэнтность
- 3) парафренические расстройства

4) галлюцинации воображения

ЭФФЕКТОМ СЕМЕЙНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) развитие свойств «покладистости» пациента, что уменьшает последствия госпитализма
- 2) периодическое усиление влияния семейных стрессоров
- 3) улучшение внутрисемейного климата
- 4) периодическое усиление влияния внесемейных стрессоров

ОПТИЧЕСКАЯ АГНОЗИЯ ПРИ СОХРАННОЙ ОСТРОТЕ ЗРЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ _____ ДОЛИ

- 1) височной
- 2) лобной
- 3) затылочной
- 4) теменной

ДЛЯ ГЕБОИДНОЙ СИМПТОМАТИКИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ

- 1) вербальный псевдогаллюциноз
- 2) систематизированный парафренный бред
- 3) сформированный интерпретативный бред
- 4) психопатоподобное поведение

ПЕРЕХОД С ТАБЛЕТИРОВАННОЙ ФОРМЫ ПАЛИПЕРДОНА 6 МГ В СУТКИ НА ПРИЕМ ПАЛИПЕРИДОНА ПАЛЬМИТАТА (ПП) С ИНТЕРВАЛОМ ВВЕДЕНИЯ 3 МЕСЯЦА

- 1) предполагает использование дозы ПП 175 мг
- 2) не предусмотрен
- 3) требует использования дозы 525 мг
- 4) требует использования дозы ПП 350 мг

СИНОНИМОМ СПЕЦИФИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА СПЕЛЛИНГОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисграфия
- 2) дислексия развития
- 3) алексетимия
- 4) дисфазия

СИНДРОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ПОНИЖЕННЫМ НАСТРОЕНИЕМ (ГИПОТИМИЕЙ), ТОРМОЖЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ И МОТОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СНИЖЕНИЕМ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ (ВИТАЛЬНЫХ) ПОБУЖДЕНИЙ, ПЕССИМИСТИЧЕСКИМИ ОЦЕНКАМИ СЕБЯ И СВОЕГО ПОЛОЖЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) психоорганическим
- 2) астено-невротическим
- 3) депрессивным
- 4) церебрастеническим

К ВТОРИЧНОЙ НЕГАТИВНОЙ СИМПТОМАТИКЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) нейролептическая дистония
- 2) злокачественный нейролептический синдром
- 3) нейролептическая дисфория
- 4) нейролептическая депрессия

КЛИНИЧЕСКИ СИНДРОМ КОТАРА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) тяжелое переживание измененности окружающего мира и своего «Я»
- 2) бредовый тип самосознания и поведения личности, выражающийся в крайней степени переоценки своей важности, известности, популярности, богатства, власти, гениальности
- 3) нигилистически-ипохондрический депрессивный бред в сочетании с идеями громадности
- 4) неадекватное приподнятое настроение, характеризующееся повышенной двигательной активностью, ускоренными мышлением и речью

КАТАТОНИЧЕСКАЯ ШИЗОФРЕНИЯ ПО МКБ-10 ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- 1) люцидной кататонии
- 2) систематизированного бреда (паранойи)
- 3) импульсивного возбуждения в ответ на стресс
- 4) депрессивного ступора

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ЭКСТРАПИРАМИДНЫМ НАРУШЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поздняя дискинезия
- 2) акатизия
- 3) дистоническая симптоматика
- 4) паркинсоническая симптоматика

КОНФАБУЛЯЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) сделанные воспоминания
- 2) навязчивые сомнения
- 3) события, бывшие в прошлом, перемещенные в ближайшее время
- 4) патологические вымыслы

ПРИ ОЛИГОФРЕННОМ ПСИХОЗЕ В ВИДЕ ВЕРБАЛЬНОГО ГАЛЛЮЦИНОЗА, В ОТЛИЧИЕ ОТ ДЕТСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ, ОТСУТСТВУЮТ

- 1) вербальные псевдогаллюцинации
- 2) нарастающие апато-абулические расстройства
- 3) угрожающие истинные вербальные галлюцинации
- 4) императивные истинные вербальные галлюцинации

ПОД ГИПООПЕКОЙ ПОНИМАЮТ

- 1) недостаточное внимание к ребенку; ребенок часто предоставлен самому себе, воспитание происходит «от случая к случаю»
- 2) тип воспитания, при котором ребенок лишен ласки и внимания, над ним издеваются, противопоставляют другим детям

3) тип воспитания, когда родители уделяют ребенку чрезмерное внимание, контролируют, навязывают ему свое мнение, подавляют его самостоятельность и инициативу

4) что ребенка обожают, считают вундеркиндом, исполняют все его желания и капризы, не приучают к труду

СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ДЕПРЕССИЕЙ МОЖЕТ ПРОТЕКАТЬ В ФОРМЕ

- 1) суицидального шантажа
- 2) диссимуляции суицидальных намерений
- 3) мыслей о бессмысленности жизни
- 4) периодического самоповреждения

К МИШЕНЯМ ДЛЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЭНДОГЕННЫХ ПСИХОЗАХ ОТНОСЯТ

- 1) достаточный уровень самоконтроля
- 2) высокий уровень социальной компетенции
- 3) сверхчувствительность к стрессам
- 4) хорошие коммуникативные навыки

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ И ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ С ЦЕЛЬЮ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГОДНОСТИ РАБОТНИКОВ, ЗАНЯТЫХ НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА, ПРОВОДЯТСЯ МЕДИЦИНСКИМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ

- 1) исключительно частными
- 2) государственными и муниципальными
- 3) любой формы собственности
- 4) исключительно государственными

СЕМЕЙНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) психотерапии больного в семье и при помощи семьи
- 2) помощи в создании семьи
- 3) изменении межличностных отношений между членами семьи
- 4) психотерапии семьи как единой личности

СИНДРОМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СНА (В ОТСУТСТВИЕ СИМПТОМОВ ОГЛУШЕНИЯ) ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ _____ ДОЛИ

- 1) теменной
- 2) затылочной
- 3) височной
- 4) лобной

СОГЛАСНО ПСИХОМЕТРИЧЕСКОЙ ОЦЕНКЕ ИНТЕЛЛЕКТА ПРИ ОСТРЫХ ПСИХОЗАХ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОН/ ЕГО

- 1) отчетливо снижен в течение всего психотического периода

- 2) практически не изменен
- 3) достоверно временно повышен
- 4) изменения недостоверны

РЕЧЕВАЯ СПУТАННОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) афазии
- 2) помрачения сознания
- 3) амнезии
- 4) дизартрии

ОБСЛЕДОВАНИЕ ВРАЧОМ-ПСИХИАТРОМ ВОДИТЕЛЕЙ (КАНДИДАТОВ В ВОДИТЕЛИ) ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

- 1) специализированных государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения
- 2) специализированных и неспециализированных государственной и муниципальной систем здравоохранения
- 3) специализированных государственной и муниципальной систем здравоохранения
- 4) специализированных и неспециализированных государственной и частной систем здравоохранения

К НЕВРОТИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ, СООТВЕТСТВУЮЩИМ КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ «В», ОТНОСЯТ

- 1) умеренно выраженные, кратковременные невротические расстройства с благоприятным течением и исходом в компенсацию
- 2) психотические расстройства с кратковременным и благоприятным течением; умеренно выраженные, длительные или повторные невротические расстройства, когда болезненные проявления, несмотря на проводимое стационарное лечение, стойко удерживаются и выражены в степени, затрудняющей исполнение освидетельствуемым обязанностей военной службы
- 3) истерический психоз, реактивные состояния с затяжным течением, а также резко выраженные невротические, диссоциативные и соматоформные расстройства, не поддающиеся лечению
- 4) незначительно выраженные, кратковременные невротические расстройства, характеризующиеся, в основном, эмоционально-волевыми, вегетативными нарушениями, хорошо поддающиеся лечению и закончившиеся выздоровлением

«СНОВИДНОЕ» СОСТОЯНИЕ СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ СИНДРОМА

- 1) апатико-абулического
- 2) истерического
- 3) маниакального
- 4) онейроидного

ПРИМЕНЕНИЕ ИНЪЕКЦИОННОГО РИСПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ НЕЛЬЗЯ НАЗНАЧАТЬ ПРИ

- 1) сопутствующем сахарном диабете 2 типа
- 2) гиперчувствительности к любому ингредиенту атипичных антипсихотиков
- 3) сердечно-сосудистой патологии
- 4) грудном вскармливании

КЛИНИЧЕСКИ ПРИ ОНЕЙРОИДНОМ СИНДРОМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) речевое возбуждение с патологической обстоятельностью и стереотипными оборотами речи
- 2) несистематизированный бред ярко-чувственного содержания
- 3) расстройство мышления, при котором окружающие события ложно истолковываются и искаженно воспринимаются
- 4) качественное нарушение сознания с наличием развёрнутых картин фантастических сновидных псевдогаллюцинаций, переплетающихся с реальностью

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ С ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫМИ-ИНВАЛИДАМИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) условия сенсорной изоляции
- 2) откладывание психообразования
- 3) гиперсоциализацию, гиперопеку
- 4) интерперсональное обучение

ПРИ ОТСУТСТВИИ ИЗМЕНЕНИЙ В ФАРМАКОКИНЕТИКЕ САМАЯ НИЗКАЯ ПРОНИЦАЕМОСТЬ ПЛАЦЕНТАРНОГО БАРЬЕРА В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ УСТАНОВЛЕНА ДЛЯ

- 1) кветиапина
- 2) рисперидона
- 3) оланзапина
- 4) клозапина

У БОЛЬНЫХ ЭНДОГЕННОЙ ДЕПРЕССИЕЙ ОБЫЧНО НАСТРОЕНИЕ

- 1) устойчиво снижено в течение дня
- 2) ухудшается во второй половине дня
- 3) наиболее снижено в первой половине дня
- 4) зависит от внешней ситуации

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ДЕПРЕССИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ _____ БРЕД

- 1) конгруэнтный аффекту
- 2) неконгруэнтный аффекту
- 3) несвязанный с аффектом
- 4) паранойяльный

ПРИ СОЧЕТАННОМ ТЕЧЕНИИ ОПИОИДНОЙ НАРКОМАНИИ И ШИЗОФРЕНИИ ПО МЕРЕ РАЗВИТИЯ ПРОГРЕДИЕНТНОСТИ ЭНДОГЕННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) не формируются личностные изменения
- 2) наблюдается увеличение экзогенных включений в структуре психозов

- 3) происходит эндогенизация структуры психотических приступов
- 4) смягчаются аффективно-бредовые нарушения

ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ РАССТРОЙСТВА В МЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) хлорпромазин
- 2) тизерцин
- 3) галоперидол
- 4) кветиапин

ОТКАЗ, СОПРОТИВЛЕНИЕ, ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ ТРЕБОВАНИЯМ ИЛИ ПРОСЬБАМ ДРУГОГО ЛИЦА РАССМАТРИВАЮТ КАК ХАРАКТЕРИСТИКИ

- 1) сверхценных идей
- 2) негативизма
- 3) абулии
- 4) тревоги

ДЛЯ ТЕРАПИИ СМЕШАННОГО СОСТОЯНИЯ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) ламотриджин
- 2) вальпроевая кислота
- 3) карбамазепин
- 4) лития карбонат

ПРИНЦИПОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО СООБЩЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) позитивное ожидание персонала и его высокий моральный уровень
- 2) осуждение неправильного поведения пациентов другими пациентами и персоналом
- 3) строгое соблюдение режима отделения и подчинение пациентов персоналу
- 4) полное удовлетворение потребностей пациентов персоналом учреждения

ТЕХНИКАМИ И НАВЫКАМИ, КОТОРЫЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИ МОТИВАЦИОННОМ ИНТЕРВЬЮ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) открытые вопросы
- 2) методики директивного внушения
- 3) вопросы закрытого типа
- 4) методы работы с автоматическими негативными мыслями

ОТСУТСТВИЕ СТРЕМЛЕНИЯ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПАССИВНОСТЬ, АСПОНТАННОСТЬ, АДИНАМИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) апатия
- 2) гипербулия
- 3) гипобулия
- 4) абулия

СИМПТОМЫ «ФИЗИЧЕСКОЙ АНГЕДОНИИ» ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) снижением или утратой удовольствия от привычной деятельности
- 2) снижением или утратой позитивного восприятия стимулов, имеющих отношение к пищевому и половому влечению
- 3) астеническим синдромом с проявлениями редукции энергетического потенциала
- 4) нарушениями потребности в сне

В КАЧЕСТВЕ КОМБИНИРОВАННОЙ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ ДЕМЕНЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ СОЧЕТАНИЕ ИНГИБИТОРОВ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ И

- 1) церебролизина
- 2) мемантина
- 3) цитиколина
- 4) актовегина

ТИП РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ИМПУЛЬСИВНЫМИ ПОСТУПКАМИ, АФФЕКТИВНЫМИ ВСПЫШКАМИ, РЕАКЦИЯМИ ПРОТЕСТА НА ОГРАНИЧЕНИЯ И ЗАПРЕТЫ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) эмоционально-неустойчивый
- 2) ананкастный
- 3) циклоидный
- 4) шизоидный

К КАЧЕСТВЕННЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ КОММУНИКАЦИИ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ОТНОСЯТ

- 1) неспособность к социально опосредованному эмоциональному реагированию, девиантный тип реагирования на чувства окружающих
- 2) невозможность в общении использовать взгляд, мимические реакции, жесты и позу в целях взаимопонимания
- 3) задержку или полную остановку в развитии разговорной речи, что не сопровождается компенсаторными мимикой, жестами как альтернативной формой общения
- 4) неспособность, несмотря на имеющиеся формальные предпосылки, к установлению адекватных возрасту форм общения

К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ ДЕМЕНЦИИ С ТЕЛЬЦАМИ ЛЕВИ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение засыпания, положительный ответ на леводопу
- 2) нарушение REM-стадии сна, чувствительность к нейролептикам
- 3) приступы внезапного засыпания, положительный ответ на мемантин
- 4) гиперсомнию, выраженную чувствительность к модафинилу

ПРИ ДИСГРАФИИ ИМЕЕТСЯ НАРУШЕНИЕ

- 1) показателей теста спеллингования
- 2) формирования арифметических навыков
- 3) понимания прочитанного и чтения
- 4) слухового восприятия

БАЗОВОЙ УСТАНОВКОЙ В ПРОВЕДЕНИИ СЕМЕЙНЫХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ПРОГРАММ ПРИ ОКАЗАНИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрицание патологичности в семье
- 2) игнорирование индивидуальных потребностей членов семьи
- 3) подчёркивание роли семьи в провокации болезни
- 4) подчёркивание слабости функциональной системы семьи

В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10-ГО ПЕРЕСМОТРА К РУБРИКЕ F84.0 ДЕТСКИЙ АУТИЗМ ОТНОСЯТ

- 1) синдром Геллера
- 2) умственную отсталость с чертами аутизма
- 3) атипичный детский психоз
- 4) синдром Каннера

СОГЛАСНО МКБ-10 КРИТЕРИЕМ ИСКЛЮЧЕНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА РЕЧЕВОЙ АРТИКУЛЯЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ IQ МЕНЕЕ (В БАЛЛАХ)

- 1) 70
- 2) 90
- 3) 80
- 4) 75

СУГГЕСТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) предложение и обсуждение на рациональном уровне возможных способов решения невротического конфликта
- 2) метод обучения людей снижению стресса и контролю над функциями организма
- 3) формирование навыков общения в группе
- 4) группу методов, в основе которых в качестве ведущего лечебного фактора выступает внушение или самовнушение

ПРИ ПРОДЛЕНИИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ СВЫШЕ ШЕСТИ МЕСЯЦЕВ ПСИХИАТРИЧЕСКИЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ КОМИССИЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ ПРОВОДЯТСЯ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В

- 1) месяц
- 2) три месяца
- 3) шесть месяцев
- 4) два месяца

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В НАЛИЧИИ ПОСТОРОННЕГО ВЛИЯНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) воздействия
- 2) отношения
- 3) преследования
- 4) самоуничижения

СИМПТОМ СААРМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) появлением спонтанной двигательной активности у ступорозных пациентов с наступлением ночи
- 2) паттерном поведения, когда на просьбу подойти поближе пациент, напротив, отдаляется и даже выходит из помещения
- 3) склонностью пациента с мутизмом отвечать хотя бы на некоторые вопросы, только если его спрашивать шепотом, но при этом неизменно умолкать в ответ на громко задаваемые вопросы
- 4) склонностью пациента с мутизмом отвечать на вопросы, адресованные другому человеку, но молчать, когда обращаются к нему самому

НАИМЕНЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМии НА ФОНЕ ТЕРАПИИ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ СВЯЗАН С ПРИЕМОМ

- 1) кветиапина
- 2) оланзапина
- 3) трифлуоперазина
- 4) рисперидона

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ СИНДРОМА РЕТТА ТИПОМ НАСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полигенный
- 2) моногенный аутосомно-доминантный
- 3) моногенный х-сцепленный
- 4) моногенный аутосомно-рецессивный

ОСНОВНОЙ СЛОЖНОСТЬЮ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ВТОРОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкая обращаемость пациентов с данным заболеванием за медицинской помощью
- 2) редкость данного заболевания
- 3) трудность выявления гипоманиакальных состояний
- 4) отсутствие критериев диагностики

РЕШЕНИЕ О ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ОКАЗАНИЯ ПАЦИЕНТУ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РАМКАХ КЛИНИЧЕСКОЙ АПРОБАЦИИ ПРИНИМАЕТ

- 1) лечащий врач
- 2) главный врач
- 3) врачебная комиссия
- 4) заведующий отделением

СОГЛАСНО МКБ-10 ДЛЯ ПРОСТОЙ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНА

- 1) невыразительность невербального поведения
- 2) систематизированная бредовая симптоматика
- 3) дезорганизация мышления
- 4) гипоманиакальная симптоматика

К РЕЧЕВЫМ НАРУШЕНИЯМ, СВЯЗАННЫМ С АНАТОМИЧЕСКИМИ ДЕФЕКТАМИ

СТРОЕНИЯ АРТИКУЛЯЦИОННОГО АППАРАТА ОТНОСЯТ

- 1) мутизм
- 2) механическую дислалию
- 3) дизартрию
- 4) афазию

В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ ИНТРАКРАНИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ ОТМЕЧАЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) психоорганический
- 2) кататонический
- 3) делириозный
- 4) гебефренический

ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ (ЭЭГ) ПОЗВОЛЯЕТ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) оценивать кровообращение в магистральных артериях
- 2) определять тонус и кровообращение в сосудах
- 3) регистрировать электрическую активность
- 4) выявлять смещение срединных структур

ПРИ НАРАСТАНИИ ДЕФИЦИТАРНОЙ СИМПТОМАТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С СОЧЕТАННЫМ ТЕЧЕНИЕМ АЛКОГОЛИЗМА И ШИЗОФРЕНИИ

- 1) появляются длительные запои
- 2) характер употребления алкоголя не меняется
- 3) пьянство значительно усиливается
- 4) пьянство уменьшается или прекращается

НЕДОСТАТОЧНАЯ СФОРМИРОВАННОСТЬ НАВЫКА ЧТЕНИЯ НОСИТ НАЗВАНИЕ

- 1) дислексия
- 2) алексия
- 3) аграфия
- 4) дискалькулия

ПРИ ЛЕЧЕНИИ СИНДРОМА БЕСПОКОЙНЫХ НОГ МОЖЕТ ПРИМЕНЯТЬСЯ

- 1) прегабалин в дозе 150 мг/сут
- 2) карбамазепин в дозе 800 мг/сут
- 3) оланзапин в дозе 5 мг/сут
- 4) карбонат лития 600 мг/сут

ОТСУТСТВИЕ ОРИЕНТИРОВКИ В ОКРУЖАЮЩЕМ И В СОБСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ, БЕССВЯЗНОСТЬ РЕЧИ, ХАОТИЧНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ (В ПОСТЕЛИ) С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ АМНЕЗИЕЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) делирия
- 2) аменции
- 3) яктации

4) сумеречного расстройства сознания

СРЕДИ ЭТАПОВ РАБОТЫ ПО ТРУДОУСТРОЙСТВУ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) создание щадящего режима и опеки руководителями учреждений
- 2) проведение длительных психофармакологических программ по полному восстановлению когнитивных способностей
- 3) проведение профориентации для отдельных групп больных (шизофренией, БАР, деменцией)
- 4) поиск работы и тренинг трудовых навыков (в ЛТМ, на рабочем месте)

ПАРАНОИДНАЯ ФОРМА ШИЗОФРЕНИИ С ОНИРИЧЕСКИМИ ЯВЛЕНИЯМИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) бредом одержимости, элементами психического автоматизма, галлюцинациями общего чувства
- 2) ночными страхами, наплывом зрительных псевдогаллюцинаций, гипногагических галлюцинаций
- 3) бредовой убежденностью в собственном величии
- 4) выраженными явлениями синдрома психического автоматизма

ПРИ НАЧАЛЕ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ В ПРЕПУБЕРТАТНОМ ВОЗРАСТЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРИОДА

- 1) соответствуют возрастной норме
- 2) задерживаются или даже не наблюдаются
- 3) ничем не отличаются от проявлений у подростков, не страдающих нервной анорексией
- 4) опережают возрастную группу

К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ И ОСЛОЖНЕНИЯМ ПРИМЕНЕНИЯ КАРБАМАЗЕПИНА НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) атаксия
- 2) головокружение
- 3) сонливость
- 4) лейкоцитоз

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ ЛАМОТРИДИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аллергическая гиперчувствительность к препарату
- 2) гипертиреоз
- 3) карциноидный синдром
- 4) пожилой возраст

МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНЫЙ ПСИХОЗ В МКБ-10 ПРЕДСТАВЛЕН

- 1) постпсихотической депрессией
- 2) депрессивными реакциями при расстройстве личности

- 3) биполярными аффективными расстройствами
- 4) соматогенной депрессией

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕМЕНЦИИ С ТЕЛЬЦАМИ ЛЕВИ ЭФФЕКТИВНЫ

- 1) нормотимики
- 2) блокаторы глутаматных рецепторов
- 3) ингибиторы холинэстеразы
- 4) антиоксиданты

ПРИЗНАКАМИ НАРУШЕННОГО СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гиперпрозексия
- 2) анорексия
- 3) наличие панических атак
- 4) дезориентировка с отсутствием отчетливости восприятия окружающего

НЕУКЛОННОЕ ПОСТЕПЕННОЕ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ДЕМЕНЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) деменции при болезни Гентингтона
- 2) мультиинфактной деменции
- 3) болезни Альцгеймера
- 4) травматической деменции

ДЕЙСТВИЕ БОЛЬШИНСТВА АНТИДЕПРЕССАНТОВ НАПРАВЛЕНО НА ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ _____ В МОЗГЕ

- 1) ацетилхолина
- 2) норадреналина
- 3) дофамина
- 4) серотонина

ПАЦИЕНТУ С ЧАСТЫМИ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯМИ ВСЛЕДСТВИЕ НАРУШЕНИЯ РЕЖИМА ФАРМАКОТЕРАПИИ И ЕГО РОДСТВЕННИКАМ (ДИАГНОЗ «ШИЗОФРЕНИЯ ПАРАНОИДНАЯ, ЭПИЗОДИЧЕСКИЙ ТИП ТЕЧЕНИЯ, НЕПОЛНАЯ РЕМИССИЯ, F 20.014») НЕОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ СЧИТАЕТСЯ

- 1) тренинг по развитию навыков решения проблем
- 2) психообразовательная программа, комплаенс-терапия
- 3) тренинг по развитию коммуникативных навыков
- 4) терапия творчеством, семейная терапия

ОБЪЕКТИВНЫЕ ПРИЗНАКИ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЯМИ

- 1) нарушений мышления
- 2) расстройств восприятия
- 3) нарушений памяти и интеллекта
- 4) двигательных расстройств

МЫСЛИ, ВЛЕЧЕНИЯ, СТРАХИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПОМИМО ЖЕЛАНИЯ, С

КРИТИЧЕСКИМ ОТНОШЕНИЕМ К НИМ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) бредом
- 2) сверхценными идеями
- 3) синдромом Кандинского-Клерамбо
- 4) навязчивыми состояниями

СТАДИЯ СПИД-ДЕМЕНТНОГО КОМПЛЕКСА, ПРИ КОТОРОЙ НАБЛЮДАЮТСЯ НЕСПОСОБНОСТЬ ЗАПОМИНАТЬ ЗНАЧИМЫЕ СОБЫТИЯ, ПЕРЕДВИГАТЬСЯ БЕЗ ПОСТОРОННЕЙ ПОМОЩИ, ПОДДЕРЖИВАТЬ РАЗГОВОР, ВЫРАЖЕННАЯ ЗАТОРМОЖЕННОСТЬ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) четвертой
- 2) третьей
- 3) первой
- 4) второй

КРАТНОСТЬ ПРИЕМА ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДОЛЖНА ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ

- 1) пожеланием родственников
- 2) фармакокинетикой препаратов
- 3) клинической практикой врача
- 4) фармакодинамикой препаратов

В ОСНОВЕ ДЕЙСТВИЯ БОЛЬШИНСТВА АНТИПСИХОТИКОВ (НЕЙРОЛЕПТИКОВ) ЛЕЖИТ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА

- 1) ГАМК-рецепторы
- 2) М-холинорецепторы
- 3) бензодиазепиновые рецепторы
- 4) дофаминовые рецепторы

СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «ШИЗОФРЕНИЯ» СТАВИТСЯ ПРИ УСЛОВИИ НАЛИЧИЯ СПЕЦИФИЧНЫХ СИМПТОМОВ НА ПРОТЯЖЕНИИ КАК МИНИМУМ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 12
- 2) 3
- 3) 1
- 4) 6

ВЫСОКИЙ СУИЦИДАЛЬНЫЙ РИСК ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ДЕПРЕССИЯХ, ОБОЗНАЧАЕМЫХ В ЛИТЕРАТУРЕ КАК

- 1) астеническая
- 2) дисфорическая
- 3) ироническая
- 4) апатическая

СОЧЕТАНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОГО И РЕЧЕВОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ С ДУРАШЛИВОСТЬЮ И ИЗМЕНЕННЫМ АФФЕКТОМ СВОЙСТВЕННО

- 1) синдрому психомоторного возбуждения

- 2) синдрому ступора
- 3) кататоническому синдрому
- 4) гебефреническому синдрому

ПРИЧИНОЙ ФОРМИРОВАНИЯ ЛАКУНАРНОГО СЛАБОУМИЯ ОБЫЧНО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) безинсультное течение атеросклероза головного мозга
- 2) прогрессивный паралич
- 3) болезнь Пика
- 4) опухоли лобных долей мозга

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ РАССТРОЙСТВОМ СНА ВО ВРЕМЯ ДЕПРЕССИВНЫХ ФАЗ У БОЛЬНЫХ БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сомнамбулизм
- 2) уменьшение длительности сна и раннее пробуждение
- 3) гиперсомния и увеличение дневной сонливости
- 4) позднее засыпание

ПРИ НАЛИЧИИ ЭНДОГЕННОГО ПСИХОЗА (ШИЗОФРЕНИИ, ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, ХРОНИЧЕСКОГО БРЕДОВОГО РАССТРОЙСТВА, АФФЕКТИВНЫХ ПСИХОЗОВ) ПРИЗЫВНИК ПРИЗНАЕТСЯ

- 1) временно не годным к военной службе
- 2) годным к военной службе с незначительными ограничениями
- 3) не годным к военной службе
- 4) ограниченно годным к военной службе

ВНЕЗАПНЫЙ СУИЦИД СОВЕРШАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В РАМКАХ

- 1) кататонического возбуждения
- 2) бредового поведения под воздействием «голосов»
- 3) панического пароксизма
- 4) меланхолического раптусы

СОМАТИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ МАНИАКАЛЬНОГО ФЕНОМЕНА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) мерцательная аритмия, артериальная гипертензия
- 2) нарушение пищевого поведения, тошнота, многократная рвота
- 3) инсомния при отсутствии усталости
- 4) постарение, сухость кожных покровов

КАК НАЗЫВАЮТСЯ ПОЛИМОРФНЫЕ, НЕОБЫЧНЫЕ, ТЯГОСТНЫЕ, УПОРНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ, ИМЕЮЩИЕ НЕТИПИЧНУЮ ПРОЕКЦИЮ ДЛЯ СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И НЕПОДТВЕРЖДАЮЩИЕСЯ ОБЪЕКТИВНЫМИ МЕТОДАМИ ОБСЛЕДОВАНИЯ?

- 1) сенестопатии
- 2) парестезии
- 3) коэнестезиопатии

4) аутометоморфопсии

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ УВЕЛИЧЕНИЯ ДОЗЫ РИСПЕРИДОНА ДЛИТЕЛЬНОГО ВЫСВОБОЖДЕНИЯ ПОВЫШЕНИЕ ДОЗИРОВКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕ ЧАЩЕ ЧЕМ 1 РАЗ В _____ НЕДЕЛИ

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 6
- 4) 3

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЭНДОГЕННОЙ ЮНОШЕСКОЙ АСТЕНИЧЕСКОЙ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) утрата способности формулировать мысль
- 2) тревожность
- 3) смена настроения
- 4) нарушение сна

ВОЗНИКНОВЕНИЕ СДВОЕННЫХ И СТРОЕННЫХ ПСИХОТИЧЕСКИХ ПРИСТУПОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) простой шизофрении
- 2) кататонической шизофрении
- 3) шизоаффективного расстройства
- 4) параноидной шизофрении

ПО ДАННЫМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ШИЗОФРЕНИИ В МИРЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 2,5
- 2) 3,0
- 3) 1,5-2,0
- 4) 0,8-1,0

АЛЕКСИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩАЯСЯ ТРУДНОСТЬЮ ВИЗУАЛЬНОЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВКИ БУКВ, СХОДНЫХ ПО НАЧЕРТАНИЮ, ОХВАТА СЛОВА ЦЕЛИКОМ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) литеральной
- 2) вербальной
- 3) моторной
- 4) оптической

УСКОРЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) асинхрония
- 2) акселерация
- 3) регрессия
- 4) ретардация

УСКОРЕНИЕ МЫШЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ _____ СИНДРОМА

- 1) маниакального
- 2) кататонического
- 3) параноидного
- 4) паранойяльного

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ТОМ, ЧТО ВСЕ ПРОИСХОДЯЩЕЕ ПОДСТРОЕНО, ИЗМЕНЕНО, ПРОИСХОДИТ ПО ОПРЕДЕЛЕННОМУ СЦЕНАРИЮ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) интерметаморфозы
- 2) одержимости
- 3) метаморфозы
- 4) инсценировки

СИМПТОМ МЕТАФИЗИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСИТСЯ К

- 1) искаженным увлечениям
- 2) негативным расстройствам
- 3) бредовым расстройствам
- 4) расстройствам мышления

ПО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ДАННЫМ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ОТМЕЧАЕТСЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ С ЧАСТОТОЙ _____%

- 1) 0,001-0,05
- 2) 0,07-2,2
- 3) 2,5-8,0
- 4) 2,5-3,5

ОСМОТР ВРАЧОМ-ПСИХИАТРОМ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА НАЛИЧИЕ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ВЛАДЕНИЮ ОРУЖИЕМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В МЕДОРГАНИЗАЦИЯХ _____ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- 1) государственной, муниципальной или частной
- 2) государственной или частной
- 3) государственной или муниципальной
- 4) муниципальной или частной

СОСТОЯНИЕ ПОНИЖЕННОГО НАСТРОЕНИЯ С РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬЮ, АФФЕКТИВНЫМИ ВСПЫШКАМИ БЕЗ ИДЕОМОТОРНОЙ ЗАТОРМОЖЕННОСТИ МОЖНО КВАЛИФИЦИРОВАТЬ КАК

- 1) морию
- 2) гипотимию
- 3) дисфорию
- 4) эйфорию

КЛИНИЧЕСКИ НА ПЕРВЫЙ ПЛАН ПРИ КОММОЦИЯХ ВЫСТУПАЮТ

- 1) нарушения памяти
- 2) нарушения интеллекта
- 3) локальные (очаговые) симптомы повреждения коры головного мозга
- 4) общемозговые неврологические симптомы

ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ И ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ ДОПУСТИМЫ

- 1) по требованию органов правопорядка
- 2) при согласии органов опеки и попечительства
- 3) при наличии социальной опасности больного
- 4) при наличии согласия ближайших родственников

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ АКТИВНОСТИ, САМООЦЕНКИ, ПРИПОДНЯТОЕ НАСТРОЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ ТИПА АКЦЕНТУАЦИЙ

- 1) гипертимного
- 2) истероидного
- 3) шизоидного
- 4) астенического

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ЭЛЕКТИВНЫЙ МУТИЗМ» ПО МКБ-10 ДЛИТЕЛЬНОСТЬ СОСТОЯНИЯ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ

- 1) 4 года
- 2) 4 месяца
- 3) 4 недели
- 4) 1 год

ЭПИЗОДИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ШИЗОФРЕНИИ СО СТАБИЛЬНЫМ ДЕФЕКТОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ В ПРОМЕЖУТКАХ МЕЖДУ ПСИХОТИЧЕСКИМИ ЭПИЗОДАМИ

- 1) полной или фактически полной ремиссии
- 2) прогрессивного развития позитивной психопатологической симптоматики
- 3) прогрессивного развития негативной симптоматики
- 4) стойкой непрогрессивной негативной симптоматики

АУТИЗМ, КЛАССИФИЦИРУЮЩИЙСЯ КАК ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРЕЖДЕ ВСЕГО В

- 1) задержке развития и нежелании идти на контакт с окружающими
- 2) бредовых идеях
- 3) двойственности чувств
- 4) эмоциональной лабильности

СОЛИ ЛИТИЯ ПОКАЗАНЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) эпилепсии
- 2) органических психозов
- 3) неврозов

4) маниакального возбуждения

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНЪЕКЦИОННОГО РИСПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ У БОЛЬНЫХ, ЛЕЧАЩИХСЯ ОТ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА

- 1) не оказывает существенного действия, сопровождающего клинически значимым эффектом,
- 2) приводит к побочным биохимическим реакциям (повышение трансаминаз), не сопровождающимся клинически значимым эффектом
- 3) приводит к усилению действия леводопы и других противопаркинсонических препаратов
- 4) приводит к ослаблению действия леводопы и других агонистов дофаминовых рецепторов

ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ПРОБУЖДЕНИИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) функциональными
- 2) рефлекторными
- 3) гипнагогическими
- 4) гипнопомпическими

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СИМПТОМЫ ПСИХОФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО ДЕЛИРИЯ ВОЗНИКАЮТ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ПСИХОТРОПНЫХ СРЕДСТВ, ОБЛАДАЮЩИХ _____ ДЕЙСТВИЕМ

- 1) антихолинэстеразным
- 2) антихолинергическим
- 3) антигистаминным
- 4) адренергическим

ОПТИМАЛЬНЫМ СТИЛЕМ РУКОВОДСТВА ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ГРУППОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) авторитарный
- 2) демократический
- 3) директивный
- 4) анархический

В МОДУЛЬ НЕЗАВИСИМОГО ПРОЖИВАНИЯ ВХОДЯТ ТРЕНИНГИ ПСИХОСОЦИАЛЬНЫХ

- 1) навыков по общению со специалистами психиатрических служб
- 2) навыков для проживания в лесу
- 3) когнитивных функций
- 4) навыков для проживания в экстремальных условиях

ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ПРИ ТАБЕТИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ, ОБЪЯСНЯЮТСЯ

- 1) мнестическими нарушениями
- 2) расстройством сознания

- 3) интеллектуальным снижением
- 4) нарушением чувствительности

ОСНОВНЫМИ ФОРМАМИ ШИЗОФРЕНИИ В МКБ-10 ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) неврозоподобная
- 2) ипохондрическая
- 3) параноидная
- 4) психопатоподобная

ЗА МАСКОЙ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОГО СИНДРОМА С ПОВЫШЕННОЙ АКТИВНОСТЬЮ, ГОВОРЛИВОСТЬЮ, ПРИПОДНЯТЫМ НАСТРОЕНИЕМ У ДЕТЕЙ МОЖЕТ СКРЫВАТЬСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) гиперкомпенсаторных реакций
- 2) бредовой настроенности
- 3) субдепрессии
- 4) гипомании

САМОСТИГМАТИЗАЦИЯ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) возрастом (с более выраженным его влиянием на лиц молодого возраста в период обучения)
- 2) проживанием в городской среде с повышенной плотностью социально активных лиц
- 3) гендерным фактором (с более выраженным его влиянием на женщин, планирующих семейную жизнь)
- 4) клинической картиной психического заболевания и структурой личности больного

ПРИ РАННЕМ ВЫЯВЛЕНИИ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО ТИПА ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) консультация врача-невролога
- 2) направление на дополнительное обследование медицинского генетика
- 3) обращение к врачу-психиатру родителей
- 4) профилактический осмотр у врача-педиатра с применением специальных диагностических тестов

МАНИАКАЛЬНАЯ ФАЗА БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА 1 ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ранними пробуждениями, отсутствием чувства отдыха после пробуждения
- 2) гиперактивностью вплоть до возбуждения в первой половине дня, расстройствами концентрации внимания
- 3) отрешенностью от окружающего, дезориентировка, нарушения мышления
- 4) снижением аппетита, «комом в горле», нарушением глотания

СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «ПОСТШИЗОФРЕНИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИЯ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ СИМПТОМАТИКИ ШИЗОФРЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) трех
- 2) шести
- 3) двух
- 4) двенадцати

В СТАЦИОНАРЕ И ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ ТРЕХ ДНЕЙ ПОСЛЕ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ОСМОТР ВРАЧОМ-ПСИХИАТРОМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) ежедневно
- 2) раз в два дня
- 3) раз в три дня
- 4) каждые 12 часов

ДЛЯ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ НЕГАТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЭФФЕКТИВНЫ

- 1) типичные нейролептики
- 2) атипичные нейролептики
- 3) психостимуляторы
- 4) и типичные и атипичные нейролептики в одинаковой степени

ЗАБОЛЕВАНИЕМ КОЖИ, СПОСОБНЫМ МАНИФЕСТИРОВАТЬ И ОБОСТРЯТЬСЯ ПОСЛЕ ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕГО ВОЗДЕЙСТВИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аллергический контактный дерматит
- 2) атопический дерматит
- 3) онихомикоз (грибковое поражение ногтя)
- 4) чесотка (паразитирование чесоточного клеща на кожных покровах)

К НЕЙРОЛЕПТИКАМ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СТИМУЛИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ (ДЕЗИНГИБИРУЮЩИЕ) ОТНОСЯТ

- 1) хлорпротиксен
- 2) сульпирид
- 3) тиопроперазин
- 4) хлорпромазин

АГНОЗИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушением узнавания предметов
- 2) выпадением моторных навыков
- 3) забыванием нужных слов
- 4) затруднениями в словесном выражении мыслей

К ТЕРАПИИ ЗАНЯТОСТЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) групповую и индивидуальную психотерапию, семейную психотерапию
- 2) арт-терапию, психодраму, танцевально-двигательную терапию
- 3) когнитивно-поведенческую психотерапию, психодинамическую психотерапию
- 4) занятия по способностям, познавательные мероприятия

ПРИ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ С ПРИВЛЕЧЕНИЕМ ПАЦИЕНТА, СТРАДАЮЩЕГО ШИЗОФРЕНИЕЙ, УРОВЕНЬ ВЫРАЖЕННЫХ ЭМОЦИЙ В СЕМЬЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, С ПОМОЩЬЮ КОМПЛЕКСА ИЗМЕРЕНИЙ, ВКЛЮЧАЮЩИХ

- 1) чрезмерную эмоциональную вовлеченность в личную жизнь больного, неприятие его знакомых, увлечений, свободного времяпрепровождения, достижений в учебе
- 2) чрезмерно критическое отношение в отношении некоторых сфер жизнедеятельности (например, отношение к родным, знакомым, учебе, работе, психическому и соматическому здоровью, здоровью родных)
- 3) враждебность, частоту вспышек ярости, брани, агрессивного поведения, отрицания деструктивного поведения, проявлений злобы, способность выражать ненависть
- 4) постоянное критическое отношение друг к другу, враждебность, чрезмерную эмоциональную вовлеченность, положительные комментарии, способность выражать эмпатию

КОРСАКОВСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) кататоническим ступором
- 2) расстройством памяти на текущие события при сохранности ее на события прошлого
- 3) сенсо-моторной афазией
- 4) дурашливостью

СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ЯСПЕРСА, ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА НАРУШЕННОГО СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амнезия на период, предшествовавший нарушению сознания
- 2) отрешенность от окружающего мира
- 3) неспособность отвечать на вопросы
- 4) вербальный галлюциноз

ЛИССАУЭРОВСКАЯ ФОРМА ПРОГРЕССИВНОГО ПАРАЛИЧА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) медленно нарастающей деменцией с очаговыми расстройствами в виде афотических расстройств и апраксии
- 2) появлением симптомов кататонического ступора или возбуждения
- 3) крайне быстрым темпом течения, выраженным двигательным возбуждением, бессвязным бредом, эпилептиформными или апоплектиформными припадками, вегетативными и трофическими нарушениями, нарастающим истощением и летальным исходом
- 4) постепенным нарастанием паралитического слабоумия с беспечностью, а также равнодушия и безразличия к окружающему, нелепыми поступками, утратой такта и высших этических норм поведения, ослаблением критики к своему состоянию, снижением памяти

К ВТОРИЧНЫМ ДЕМЕНЦИЯМ ОТНОСИТСЯ

- 1) болезнь Маркиафавы-Биньями
- 2) задняя корковая атрофия

- 3) деменция с тельцами Леви
- 4) прогрессирующий надъядерный паралич

ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) искажение формы или величины своего тела
- 2) ошибочное восприятие реально существующего предмета или явления
- 3) образ, возникающий в сознании без внешнего раздражителя
- 4) нарушение восприятия размеров и формы предметов

СОГЛАСНО МКБ-10, КОЭФФИЦИЕНТ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ ПАЦИЕНТОВ С ЛЕГКОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ВАРЬИРУЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 55-74
- 2) 60-69
- 3) 45-69
- 4) 50-69

ПОСТОЯННАЯ СОХРАННОСТЬ КРИТИЧЕСКОГО ОЩУЩЕНИЯ К ВОСПРИЯТИЮ СОДЕРЖАНИЯ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ЧЕРТОЙ ПСИХОСЕНСОРНЫХ ПАРОКСИЗМОВ

- 1) синдрома зависимости от психоактивных веществ
- 2) шизофрении
- 3) височной эпилепсии
- 4) органических расстройств

В ПОНЯТИЕ «РЕАКЦИЯ НА ТЯЖЕЛЫЙ СТРЕСС И НАРУШЕНИЕ АДАПТАЦИИ» ВХОДИТ

- 1) нарушение адаптационных реакций на тяжелый пролонгированный стресс, препятствующее успешному приспособлению и ведущее к нарушению социального функционирования
- 2) нарушение адаптационных реакций на кратковременную тяжелую стрессовую ситуацию, препятствующее успешному приспособлению и ведущее к нарушению социального функционирования
- 3) нарушение адаптационных реакций на тяжелый пролонгированный стресс, не ведущее к нарушению социального функционирования
- 4) снижение адаптационных ресурсов организма

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ИНЪЕКЦИОННОГО ПРЕПАРАТА РИСПЕРИДОН ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ (РИСПОЛЕПТ КОНСТА®) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) профилактика заболеваний шизофренического спектра
- 2) лечение обострений шизофрении
- 3) лечение и профилактика обострений шизофрении и шизоаффективных расстройств
- 4) профилактика обострений шизоаффективных расстройств

ОБСЕССИВНО-ФОБИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- 1) является вариантом синдрома психического автоматизма

- 2) обычно возникает вследствие органических заболеваний
- 3) не является нозологически специфичным
- 4) характерен для простой шизофрении

К ПАРАМЕТРАМ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ЭКСПРЕССИВНОСТИ (ПАТТЕРНА КОММУНИКАЦИЙ, ХАРАКТЕРНЫХ ДЛЯ СЕМЕЙ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЙ) ОТНОСИТСЯ

- 1) высокий уровень эмоциональной напряженности и запрет на выражение чувств
- 2) сочетание высокого уровня критики в адрес пациента и низкого уровня поддержки
- 3) комплекс нарушений в выражении различных эмоций
- 4) сочетание высокого уровня тревоги у одного родителя и раздражительности у другого

СЕКСУАЛЬНАЯ ДИСФУНКЦИЯ РЕДКО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) церебральном атеросклерозе
- 2) абстинентном синдроме
- 3) депрессии
- 4) мании

СОГЛАСНО МКБ-10, ГЕБЕФРЕННАЯ ШИЗОФРЕНИЯ ИМЕЕТ ПЛОХОЙ ПРОГНОЗ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) выраженности нарушений поведения
- 2) быстрого развития негативных симптомов
- 3) стойких галлюцинаторных и бредовых расстройств
- 4) нарастания кататонической симптоматики

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЛИЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ

- 1) исследования межличностных проблем (Inventory of Interpersonal Problems)
- 2) определения уровня субъективного контроля личности (УСК)
- 3) совладающего поведения (COPE)
- 4) определения характера копинг-поведения E. Heim

В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 РУБРИКА «ПАРАНОИДНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» ВКЛЮЧАЕТ

- 1) недифференцированную шизофрению
- 2) раннюю параноидную шизофрению (со злокачественным течением)
- 3) парафреническую шизофрению
- 4) детскую шизофрению (пфропфшизофрению)

ПАРАНОИДНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) бессердечным равнодушием к чувствам других
- 2) эмоциональной холодностью, уплощенной аффективностью
- 3) подозрительностью и общей тенденцией к искажению фактов
- 4) стойким пренебрежением социальными правилами

ПОЛНОЙ РЕМИССИЕЙ ПРИ ДЕПРЕССИИ СЧИТАЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ ЖАЛОБ НА ПРОТЯЖЕНИИ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4
- 2) 12
- 3) 2
- 4) 6

СЕДАТИВНОЕ ДЕЙСТВИЕ В НАИМЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ ПРИСУЩЕ

- 1) рисперидону
- 2) амитриптилину
- 3) кветиапину
- 4) сульпириду

ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЯ ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ ПРОВОДИТСЯ

- 1) повторными курсами
- 2) короткими курсами или в качестве симптоматического лечения
- 3) длительным курсом малыми дозами
- 4) коротким интенсивным курсом с повторением в случае необходимости

ПРЕОБЛАДАЮЩИМ ТИПОМ ВОСПИТАНИЯ ПРИ НЕВРОЗАХ ЯВЛЯЕТСЯ ВОСПИТАНИЕ ПО ТИПУ

- 1) «кумир семьи»
- 2) гипоопеки
- 3) гиперопеки
- 4) «золушки»

ДЛЯ ИСТЕРИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО

- 1) сверхценные идеи
- 2) тревожная мнительность
- 3) жажда признания
- 4) ритуалы

НА ОСНОВАНИИ СБОРА СЕКСУАЛЬНОГО АНАМНЕЗА МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ

- 1) диагноз биполярного аффективного расстройства (мании)
- 2) диагноз «детской» шизофрении
- 3) диагноз шизотипического расстройства личности
- 4) побочные эффекты антидепрессантов

ОСНОВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНОГО ВЕЩЕСТВА С ВРЕДНЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нанесение вреда физическому состоянию или психике пациента
- 2) появление амнестических форм опьянения
- 3) появление синдрома отмены психоактивного вещества
- 4) развитие в результате или на фоне употребления интоксикационного психоза

ПРИ ПОЛУЧЕНИИ ВРАЧОМ-ПСИХИАТРОМ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА СВЕДЕНИЙ, ДАЮЩИХ ОСНОВАНИЕ ПРЕДПОЛАГАТЬ НАЛИЧИЕ У ЛИЦА ТЯЖЕЛОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, КОТОРОЕ ОБУСЛОВЛИВАЕТ ЕГО БЕСПОМОЩНОСТЬ, РЕШЕНИЕ О ПСИХИАТРИЧЕСКОМ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИИ ТАКОГО ЛИЦА БЕЗ ЕГО СОГЛАСИЯ ИЛИ БЕЗ СОГЛАСИЯ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ПРИНИМАЕТСЯ

- 1) только главным врачом диспансера без дополнительного разрешения с чьей-либо стороны
- 2) врачом-психиатром самостоятельно, без дополнительного разрешения с чьей-либо стороны
- 3) только главным психиатром данной территории с санкции суда
- 4) врачом-психиатром с санкции судьи

ТРЕТИЙ ЭТАП ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ЭТАП

- 1) практического освоения приближенных к прежним или новых для пациента ролевых функций и социальных позиций
- 2) инструментальной и эмоциональной поддержки
- 3) закрепления и поддержки в той или иной степени неполного или полного социального восстановления
- 4) активных психосоциальных воздействий (психосоциальная терапия)

РЕШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ДЛЯ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА ИЗ ГРУППЫ Д-2 В ГРУППУ Д-3 ТРЕБУЕТСЯ

- 1) во всех случаях
- 2) ни в каких случаях
- 3) при наличии соответствующего решения администрации медицинского учреждения
- 4) в спорных случаях

ДЕЛИРИОЗНОЕ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЕ У БОЛЬНЫХ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИЕЙ ЧАСТО ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

- 1) на фоне острого нарушения мозгового кровообращения
- 2) при усилении тревоги
- 3) в утреннее время суток
- 4) на фоне соматически стабильного состояния

ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО АЛКОГОЛИЗМА НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) устранение эндогенной симптоматики
- 2) проведение противоалкогольной терапии
- 3) проведение семейной психотерапии
- 4) проведение эмоционально-стрессовой психотерапии

НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ПЯТНАДЦАТИ ЛЕТ ИЛИ БОЛЬНОЙ НАРКОМАНИЕЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ШЕСТНАДЦАТИ ЛЕТ, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫЙ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ПОДЛЕЖИТ

- 1) обязательному медицинскому освидетельствованию комиссией врачей-психиатров, назначенной органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения
- 2) обязательному медицинскому освидетельствованию комиссией федерального учреждения медико-социальной экспертизы
- 3) обязательному медицинскому освидетельствованию врачебной комиссией такой медицинской организации
- 4) обязательному психиатрическому освидетельствованию комиссией врачей-психиатров такой медицинской организации

В КАЧЕСТВЕ АНТИКОНВУЛЬСАНТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) трифтазин
- 2) депакин
- 3) флувоксамин
- 4) церебролизин

К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) умение читать
- 2) низкий словарный запас
- 3) овладение простейшими навыками изобразительной деятельности после специального обучения
- 4) владение навыком изобразительной деятельности без специального обучения

ПАЦИЕНТАМ С ВЫРАЖЕННЫМИ СОПУТСТВУЮЩИМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИ РЕКУРРЕНТНОМ ДЕПРЕССИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОПАСНО НАЗНАЧАТЬ

- 1) специфические серотонинергические антидепрессанты
- 2) селективные ингибиторы обратного захвата серотонина
- 3) трициклические антидепрессанты
- 4) мелатонинергические антидепрессанты

В СЛУЧАЕ ПРИСОЕДИНЕНИЯ К ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА АНТИДЕПРЕССАНТА ПРЕДПОЧТЕНИЕ ОТДАЮТ

- 1) трициклическим антидепрессантам
- 2) селективным ингибиторам обратного захвата серотонина
- 3) мелатонинергическим антидепрессантам
- 4) ингибиторам моноаминоксидазы

РЕКУРРЕНТНОЕ ДЕПРЕССИВНОЕ РАССТРОЙСТВО ВПЕРВЫЕ ОТГРАНИЧЕНО ОТ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА В

- 1) МКБ-10
- 2) МКБ-9
- 3) DSM-5
- 4) DSM-4

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ГРАЖДАНИН МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАН НЕПРИГОДНЫМ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА К ВЫПОЛНЕНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СВЯЗАННОЙ С ИСТОЧНИКОМ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ

- 1) на срок не более 10 лет и с правом последующего переосвидетельствования
- 2) на срок не более 5 лет и с правом последующего переосвидетельствования
- 3) бессрочно, без права повторного переосвидетельствования
- 4) на срок не более 2 лет и с правом последующего переосвидетельствования

ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ИНТЕРМИССИИ

- 1) чаще наблюдаются в весенние и осенние периоды
- 2) характеризуются состоянием благополучия
- 3) проявляются выраженными колебаниями настроения в течение суток
- 4) как правило, сопровождаются повышенной активностью и «приливом сил»

РЕШЕНИЕ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ИЛИ ЕГО ПРЕКРАЩЕНИИ ПРИНИМАЕТ

- 1) участковый психиатр
- 2) врачебная комиссия
- 3) суд
- 4) главный врач

ТИП ЛИЧНОСТИ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ В СЕБЯ ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ «ПСЕВДОЛОГ», ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) ананкастный
- 2) истерический
- 3) диссоциальный
- 4) нарциссический

РЕЛИГИОЗНОЙ ТЕМОЙ ПРИ ОСТРЫХ ПСИХОЗАХ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ТЕМА

- 1) странствия - мессианских путешествий, столкновения с духами, бесовскими (демонические) силами или духовной помощи
- 2) смерти - встречи с усопшими или со смертью
- 3) порчи, сглаза со стороны знакомых
- 4) возрождения - воскресения, обретения новой личности, нового имени

ЕСЛИ ИЗБЕЖАТЬ НАЗНАЧЕНИЯ ВАЛЬПРОАТОВ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ НЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНЫМ, ЖЕНЩИНАМ ПОКАЗАНА ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ

ТЕРАПИЯ

- 1) токоферолами
- 2) фолатами
- 3) цианокобаламином
- 4) тиамином

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ СУИЦИДАЛЬНОГО РИСКА СРЕДИ МУЖСКОГО НАСЕЛЕНИЯ РФ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ

- 1) разводов
- 2) распространенности психической патологии
- 3) безработицы
- 4) употребления алкоголя

ПРИ ПЕРЕВОДЕ НА ПАЛИПЕРИДОН НАИМЕНЬШИЙ РИСК УХУДШЕНИЯ ПРИ БЫСТРОЙ ОТМЕНЕ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОМ

- 1) оланзапин
- 2) арипипразол
- 3) клозапин
- 4) кветиапин

ПОНЯТИЯ СУИЦИДА И ПАРАСУИЦИДА СООТНОСЯТСЯ С НАЛИЧИЕМ

- 1) положительной динамики после совершения суицидальных попыток
- 2) самоповреждений на фоне расстройств личности
- 3) сверхценной ипохондрии
- 4) намерений, предшествующих суициду

СОГЛАСНО МКБ-10, НАЛИЧИЕ ДЕПРЕССИВНЫХ СИМПТОМОВ У ПАЦИЕНТОВ С БРЕДОВЫМ РАССТРОЙСТВОМ

- 1) встречается во всех случаях
- 2) возможно только при наличии коморбидного депрессивного эпизода
- 3) исключает данный диагноз
- 4) допускается

ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЮ ВАЖНЕЕ ВСЕГО ПРОВОДИТЬ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) шизофрении
- 2) эпилепсии
- 3) депрессии
- 4) мании

ХАРАКТЕРИСТИКА ВЕДУЩЕГО АФФЕКТА НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ ТАКОЙ ВАРИАНТ ДЕПРЕССИВНЫХ СИНДРОМОВ, КАК

- 1) апатическая депрессия
- 2) тревожная депрессия
- 3) соматизированная депрессия
- 4) тоскливая депрессия

ИЗМЕНЕНИЯ ЦИРКАДНЫХ РИТМОВ В ТЕЧЕНИЕ ДЕПРЕССИЙ СВЯЗЫВАЮТ С НАРУШЕНИЕМ РЕГУЛЯЦИИ

- 1) норадреналина
- 2) серотонина
- 3) мелатонина
- 4) дофамина

СОСТОЯНИЕ НЕПРЕРЫВНОГО ГАЛЛЮЦИОНИРОВАНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ НАПЛИВОМ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КАКОГО-ЛИБО ОДНОГО ВИДА ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИНДРОМ

- 1) парананоидный
- 2) галлюциноза
- 3) галлюцинаторно-параноидный
- 4) Кандинского – Клерамбо

СЕНИЛЬНЫЙ ТИП БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) длительной сохранностью личностных особенностей пациента
- 2) нарушением высших корковых функций на этапе далеко зашедшей деменции
- 3) множественным тяжелым поражением высших корковых функций на этапе тяжелой деменции вплоть до появления очаговых расстройств
- 4) гомогенной клинической картиной на развернутом этапе деменции (афато-апракто-агностическая деменция)

СИСТЕМАТИЗИРОВАННЫЙ БРЕД В ОСНОВНОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием зрительных галлюцинаций
- 2) ложным истолкованием фактов и реальных событий
- 3) расстройством сознания
- 4) навязчивым мудрствованием по типу «умственной жвачки»

ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ПРИ КОТОРОМ ОТМЕЧАЮТСЯ НЕПРИЯТНЫЕ СОМАТИЧЕСКИЕ ОЩУЩЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) цереброастеническим
- 2) апатическим
- 3) гипобулическим
- 4) астеническим

РАЗЛИЧИЯ ПО СПОСОБНОСТИ КУПИРОВАТЬ ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ МЕЖДУ ИНЪЕКЦИЕЙ ЗИПРАСИДОНА В ДОЗАХ 2 И 20 МГ ЗАМЕТНЫ УЖЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ МИНУТ

- 1) 40
- 2) 15
- 3) 120
- 4) 60

ТИП ЛИЧНОСТИ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ В СЕБЯ ОПИСАННЫЙ Э. КРЕПЕЛИНЫМ ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ «ВРАГИ ОБЩЕСТВА», В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) ананкастный
- 2) параноидный
- 3) диссоциальный
- 4) шизотипический

ПРИ ГИПОСТЕНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ АСТЕНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) растерянность
- 2) тоскливость
- 3) агрессивность
- 4) слезливость

В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 РУБРИКА «ГЕБЕФРЕННАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) варианты злокачественной шизофрении с разорванностью речи, шизофазией
- 2) классическую гебефрению с фрагментарным бредом, гримасничаньем
- 3) дезорганизованную шизофрению с галлюцинаторными нарушениями
- 4) хроническое бредовое расстройство

ПОЯВЛЕНИЕ РЕЗИДУАЛЬНОГО БРЕДА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНО НА ЭТАПЕ

- 1) исчезновения других проявлений психоза
- 2) присоединения аффективных расстройств
- 3) продрома психоза
- 4) нарастания негативной симптоматики

КЛАССИФИКАЦИЯ АНТИДЕПРЕССАНТОВ КИЛЬХОЛЬЦА ОСНОВАНА НА

- 1) особенностях фармакодинамики
- 2) характере и степени выраженности побочных эффектов
- 3) особенностях химической структуры
- 4) активирующем и седативном действии антидепрессантов

МОТОРНАЯ РЕЧЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ _____ РЕЧИ

- 1) воспроизведение
- 2) понимание
- 3) запоминание
- 4) повторение

АФАЗИЯ, АГНОЗИЯ, АПРАКСИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ БОЛЕЗНИ

- 1) Крейцфельд-Якоба
- 2) Альцгеймера
- 3) Паркинсона
- 4) Пика

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ СООБЩЕСТВО ПРЕДСТАВЛЕНО

- 1) группой психиатров, психотерапевтов и клинических психологов, проводящих супервизии, интервизии и баллинтовские группы
- 2) специалистами, осуществляющими психотерапию и при необходимости биологическое лечение с помощью психофармакотерапии
- 3) группой психотерапевтов, психологов, социальных работников, обеспечивающих профессиональное страхование рисков оказания психотерапевтической помощи
- 4) структурированной для ресоциализации коммуникационной средой с партнерскими отношениями между пациентами и персоналом

ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНЫЙ СИНДРОМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) демонстративные суицидальные реакции
- 2) навязчивые мысли и ритуалы
- 3) слабодушную слезливость
- 4) раздражительную слабость

ЭХОПРАКЦИЯ ПРИ КАТАТОНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ШИЗОФРЕНИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) копированием движений окружающих
- 2) повторением слов и фраз окружающих
- 3) наличием феномена «эхо мыслей»
- 4) невозможностью копировать жесты

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В ФОРМЕ ПОДАВЛЕНИЯ ПСИХОМОТОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СВОЙСТВЕННО

- 1) кататоническому синдрому
- 2) синдрому психомоторного возбуждения
- 3) гебефреническому синдрому
- 4) синдрому ступора

КРАТКАЯ ШКАЛА ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО СТАТУСА (MMSE) ОЦЕНИВАЕТ

- 1) аффективную сферу
- 2) повседневную активность
- 3) уровень интеллекта
- 4) когнитивные функции

С ПРИЕМОМ ВАЛЬПРОЕВОЙ КИСЛОТЫ ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ СВЯЗЫВАЮТ ТАКИЕ НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ, КАК

- 1) циклопия, краниосиноз, дермоидная киста
- 2) аниридия, декстрокардия, лимфатическая мальформация
- 3) spina bifida, гипоспадия, черепно-лицевые и скелетные аномалии
- 4) омфалоцеле, гипертелоризм, аномалии желчевыводящей системы

ЗАВИСИМОСТЬ ОТ КАННАБИНОИДОВ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) высокопрогредиентным течением
- 2) медленнопрогредиентным течением

- 3) структурной завершенностью основных синдромов
- 4) четкостью этапов формирования зависимости

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРИСУТСТВУЮТ В _____% СЛУЧАЕВ

- 1) 90
- 2) 30
- 3) 50
- 4) 70

ФОРМОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) концепция социального излечения (рекавери, recovery)
- 2) бригада интенсивного лечения в сообществе
- 3) проведение консилиумов врачей разного профиля и других специалистов
- 4) помещение пациента в закрытое психиатрическое учреждение

МЕТОДОМ ПСИХОТЕРАПИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ КОМПЛАЕНТНОСТИ ПАЦИЕНТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мотивационное интервью
- 2) психодинамическая психотерапия
- 3) когнитивно-поведенческая психотерапия
- 4) гипнотерапия, суггестия

ПРИЕМ ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ ТЕРАТОГЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ НА (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 4-8
- 2) 0-3
- 3) 9-12
- 4) 13-22

МОРАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ДЕЙСТВИЙ ОБВИНЯЕМОГО ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ

- 1) потерпевшего
- 2) адвоката
- 3) врача судебно-психиатрического эксперта
- 4) суда

К ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЯМ ШИЗОФРЕНИИ В DSM-V НЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) странности поведения
- 2) комментирующие галлюцинации
- 3) кататонические расстройства
- 4) стойкие бредовые идеи

ТЕРМИН ШПЕРРУНГ ОБОЗНАЧАЕТ _____ МЫСЛЕЙ

- 1) скачок
- 2) замедление

- 3) отнятие
- 4) обрыв

К АНТИПСИХОТИКАМ ПРОИЗВОДНЫМ ТИОКСАНТЕНА ОТНОСЯТ

- 1) тиаприд
- 2) галоперидол
- 3) зуклопентиксол
- 4) тиоридазин

В СТРУКТУРУ СИНДРОМА КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО ВХОДИТ

- 1) гиперестезия
- 2) ассоциативный автоматизм
- 3) персеверация
- 4) амнезия

В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кататоническая симптоматика, мутизм, депрессивный ступор
- 2) аутопсихическая, соматопсихическая деперсонализация и дереализация
- 3) дезорганизованное поведение и разорванная речь
- 4) бред преследования, отношения и значения

ОДНИМИ ИЗ НАИБОЛЕЕ РАННИХ ПРИЗНАКОВ РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) соматические симптомы
- 2) симптомы помрачения сознания
- 3) негативные симптомы
- 4) экстрапирамидные симптомы

АЛКОГОЛЬНЫЙ ПАЛИМПСЕСТ ОТНОСЯТ К ____ АМНЕЗИИ

- 1) антероградной
- 2) ретроантероградной
- 3) ретроградной
- 4) конградной

ПОСЛЕ ОТМЕНЫ ТЕРАПИИ АНТИПСИХОТИКАМИ НЕ ИСЧЕЗАЕТ

- 1) паркинсоническая симптоматика
- 2) поздняя дискинезия
- 3) гиперпролактинемия
- 4) гипотензия, нарушение терморегуляции

ПРИ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЧАСТО ВЫДЕЛЯЮТСЯ ТАКИЕ ПРИЗНАКИ, КАК

- 1) мегаломанический бред, сопровождающийся нелепым поведением
- 2) императивный галлюциноз, бред обладания особой силой, бред воображения
- 3) бесцельное поведение, разорванную речь, повторяющиеся выражения

4) бред физического воздействия, одержимости бесами, сновидные расстройства

В ЦЕНТРЕ СИНДРОМА ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО СОДЕРЖАТСЯ

- 1) бредовые идеи ущерба
- 2) вербальные иллюзии в вечернее время суток
- 3) переживания произвольности собственных мыслей, чувств, поступков, их сделанности, навязанности со стороны
- 4) истинные зрительные галлюцинации

ПРИЧИНОЙ КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) детская эпилепсия
- 2) тяжелая эмоциональная травма
- 3) злоупотребление алкоголем
- 4) злокачественная шизофрения

НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ ПРИ АТРОФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА РЕГИСТРИРУЮТСЯ

- 1) снижение биоэлектрической активности, медленные высокоамплитудные волны, разряды быстрых электрических колебаний
- 2) снижение амплитуды биопотенциалов, обеднение частотного состава биопотенциалов, машинообразный альфа-ритм, слабая реакция на раздражители
- 3) диффузные нарушения регулярности ритмов, появление медленных и острых волн, асинхронные быстрые колебания, сглаживание регионарных различий
- 4) высокоамплитудные медленные волны или комплексы «пик—волна»

К КОРКОВОЙ ДЕМЕНЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) болезнь Альцгеймера
- 2) мультиинфарктная деменция
- 3) ВИЧ-деменция
- 4) болезнь Гентингтона

СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ К. ЯСПЕРСА, ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА НАРУШЕННОГО СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вербальный галлюциноз
- 2) сниженная скорость реагирования
- 3) амнезия на период после нарушения сознания
- 4) дезориентировка

ПРИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ПОКАЗАТЕЛЬ IQ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АДАптиРОВАННОГО ДЛЯ РФ ДЕТСКОГО ВАРИАНТА МЕТОДИКИ ВЕКслера ВАРИИРУЕТ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 30-44
- 2) 45-59
- 3) 30-54

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ОПИСЫВАЮТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ

- 1) зрачки; движения глазных яблок; состояние других черепно-мозговых нервов; рефлексы с верхних и нижних конечностей; брюшные рефлексы; рефлексы со слизистых; менингеальные симптомы и другие патологические знаки; мозжечковая функция; чувствительность; секреторные и трофические расстройства; энурез
- 2) зрачки; движения глазных яблок; состояние других черепно-мозговых нервов; брюшные рефлексы; рефлексы со слизистых; рефлексы с верхних и нижних конечностей; менингеальные симптомы и другие патологические знаки; чувствительность; мозжечковая функция; секреторные и трофические расстройства; энурез
- 3) зрачки; движения глазных яблок; состояние других черепно-мозговых нервов; рефлексы с верхних и нижних конечностей; брюшные рефлексы; рефлексы со слизистых; менингеальные симптомы и другие патологические знаки; чувствительность; мозжечковая функция; секреторные и трофические расстройства; энурез
- 4) зрачки; движения глазных яблок; состояние других черепно-мозговых нервов; чувствительность; рефлексы с верхних и нижних конечностей; брюшные рефлексы; рефлексы со слизистых; менингеальные симптомы и другие патологические знаки; мозжечковая функция; секреторные и трофические расстройства; энурез

АГРИПНИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ СОМАТИЗИРОВАННЫХ ДЕПРЕССИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) просоночными иллюзиями и галлюцинациями
- 2) типичными циркадианными нарушениями
- 3) дизестезиями и сенесто-ипохондрическими нарушениями
- 4) отсутствием озабоченности ухудшением сна

ПРОГРАММА КОГНИТИВНОГО ТРЕНИНГА ДЛЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ СОСТОИТ ИЗ БОЛЬШОГО ЧИСЛА УПРАЖНЕНИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА РАЗВИТИЕ

- 1) навыков релаксации с помощью аутогенной тренировки или прогрессирующей миорелаксации (по Шульцу)
- 2) письменной речи с помощью самостоятельного длительного ведения автобиографического дневника
- 3) пространственного и предметного гнозиса, техники концентрации внимания на длительное время
- 4) навыков медитативного состояния сознания по системе йоги с выполнением упражнений по несколько раз в день

АУТОАГРЕССИВНЫЕ АФФЕКТИВНО-ЛИЧНОСТНЫЕ РЕАКЦИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нанесением самоповреждений или суицидальными попытками
- 2) нападением на обидчика или «вымещением» злобы на случайных лицах
- 3) бегством из психотравмирующей ситуации, как правило, побегом из дома школы или интерната

4) поступками и действиями, направленными на то, чтобы обратить на себя внимание

ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ, КОТОРЫЕ В ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЕ РЕЖЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ БАР, ЧЕМ ПРИ РЕКУРРЕНТНОЙ ДЕПРЕССИИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) витальная тоска, соматические симптомы, постарение
- 2) смешанные черты, сопроявление тоскливого аффекта, взбудораженности, говорливости
- 3) симптомы атипичной депрессии (гиперсомния, повышенный аппетит, астения и др.)
- 4) психотические (галлюцинаторно-бредовые) симптомы

СОГЛАСНО МКБ-10, ОСТРОЕ ШИЗОФРЕНОПОДОБНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ОСТРОГО ПОЛИМОРФНОГО ПСИХОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА С СИМПТОМАМИ ШИЗОФРЕНИИ

- 1) длительностью симптоматики более 1 месяца
- 2) наличием бредовых расстройств
- 3) наличием любых типов галлюцинаций
- 4) отсутствием быстрой сменяемости симптоматики

ПРИ НЕВРОЗАХ НЕ НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) вегето-сосудистые расстройства,
- 2) расстройство сна
- 3) критическое отношение к психическим нарушениям
- 4) бредовые идеи

ЭХОЛАЛИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) произвольным повторением выразительных актов окружающих
- 2) произвольным повторением речи окружающих или отдельных её фрагментов
- 3) произвольным, многократным и непрерывным повторением какой-то спонтанно произнесённой самим пациентом фразы
- 4) произвольным повторением движений и действий окружающих

ТРЕВОГА ПРОЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ

- 1) безучастности, равнодушия, безразличия к своему положению
- 2) недоумения, беспомощности, бестолковости
- 3) недифференцированного чувства растущей опасности
- 4) враждебности к окружающим, вспышками раздражения

ПОД МЕЛАНХОЛИЧЕСКИМ РАПТУСОМ ПОНИМАЮТ

- 1) маниакальное возбуждение
- 2) депрессивное возбуждение
- 3) двигательное торможение, связанное с депрессией
- 4) тревожная ажитация

СОСТОЯНИЯ ИНВОЛЮЦИОННОЙ МЕЛАНХОЛИИ СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ КЛАССИФИКАЦИЯМ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ОТНОСЯТ К

- 1) поздно манифестирующим эндогенным депрессиям
- 2) психическим заболеваниям органической этиологии
- 3) динамике расстройств личности
- 4) нейродегенеративным заболеваниям

КОНЦЕНТРАЦИЯ ПРОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЦИТОКИНОВ В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) не изучена
- 2) не изменена
- 3) повышена
- 4) снижена

АПАТИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возбудимостью, агрессивностью, неустойчивостью настроения
- 2) поверхностным неоправданным весельем, неадекватной шутливостью
- 3) астенией с симптомами органической патологии ЦНС
- 4) бездеятельностью, вялостью, аспонтанностью, адинамией

К КАЧЕСТВЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ ПАМЯТИ ОТНОСЯТ

- 1) вербегерации
- 2) конфабуляции
- 3) гиперстесии
- 4) стереотипии

К НЕЙРОЛЕПТИКАМ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СЕДАТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ (СЕДАТИВНЫЕ) ОТНОСЯТ

- 1) хлорпромазин
- 2) тиопроперазин
- 3) сульпирид
- 4) клозапин

ДЛЯ ТРЕВОЖНОГО ЛИЧНОСТНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНА ВЫРАЖЕННАЯ ТЕНДЕНЦИЯ К

- 1) театральности и преувеличенному выражению эмоций, повышенной озабоченности физической привлекательностью
- 2) внушаемости (легкой подверженности влиянию других людей или обстоятельств)
- 3) вспышкам гнева с неспособностью контролировать «поведенческие взрывы», являющиеся результатом этих эмоций
- 4) сенситивности, гиперчувствительности в сфере межличностных отношений, озабоченности быть отвергнутым, страху критики

ОСНОВНЫМ ОБЪЕКТОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА ЯВЛЯЕТСЯ РЕБЕНОК

- 1) психически здоровый
- 2) имеющий нарушения психического здоровья
- 3) страдающий психическим заболеванием
- 4) не справляющийся со школьной программой

К НЕВРОЗОПОДОБНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ИНИЦИАЛЬНОГО ПЕРИОДА ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ СИНДРОМ

- 1) неустойчивого поведения
- 2) истероидный
- 3) нарастающей шизоидизации
- 4) деперсонализационно-дереализационный

ВАРИАНТ АТОНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ (ПО КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ С.С. МНУХИНА, Д.Н. ИСАЕВА) С ПОВЫШЕННОЙ СУЕТЛИВОСТЬЮ, СКЛОННОСТЬЮ К ПОСТОЯННОМУ ДВИГАТЕЛЬНОМУ БЕСПОКОЙСТВУ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гиперкинетическим
- 2) акатизическим
- 3) дискинетическим
- 4) апрозексическим

ПРИМЕРОМ НАРУШЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ КОГНИЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ СПОСОБНОСТИ К

- 1) изучению иностранных языков
- 2) критике своего патологического состояния
- 3) распознаванию эмоций другого
- 4) изучению точных наук, математики, физики

К ЭТАПАМ РАЗВИТИЯ ПАРАНОИДНОЙ (НЕПРЕРЫВНОПРОГРЕДИЕНТНОЙ) ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) паранойяльный
- 2) гебефренический
- 3) кататонический
- 4) астенический

ЛИЦО, ОБРАТИВШЕЕСЯ ЗА ОКАЗАНИЕМ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, ОДИН ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОЙ ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ЛИЦА, НЕ ИМЕЮТ ПРАВА ОТКАЗАТЬСЯ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ИЛИ ПОТРЕБОВАТЬ ЕГО ПРЕКРАЩЕНИЯ

- 1) по собственному желанию либо иным причинам личного характера, без проведения медицинского освидетельствования комиссией врачей-психиатров
- 2) в случае улучшения состояния здоровья, но до окончания срока, определенного стандартами оказания профильной медицинской помощи
- 3) в случае применения принудительных мер медицинского характера по основаниям, предусмотренным Уголовным кодексом Российской Федерации, а

также при недобровольной госпитализации

4) по собственному желанию либо иным причинам личного характера, но до окончания срока, определенного стандартами оказания профильной медицинской помощи

ИНФУЗИОННАЯ ТЕРАПИЯ У БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) восполнения объема циркулирующей крови и коррекции электролитного баланса
- 2) уменьшения выраженности эндотоксикоза и коррекции аутоиммунных нарушений
- 3) восстановления вязкости и коагуляционных свойств крови
- 4) предотвращения развития отека мозга и легких

АНТИПСИХОТИКОМ, ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОТОРОГО РИСК ПРИБАВКИ МАССЫ ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ МИНИМАЛЬНЫМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сертиндол
- 2) клозапин
- 3) зипрасидон
- 4) сульпирид

ПРИ ПРОСТЫХ ФЕБРИЛЬНЫХ СУДОРОГАХ

- 1) назначается любой антиконвульсант в минимальной терапевтической дозе
- 2) назначается ламотриджин в минимальной терапевтической дозе
- 3) назначаются препараты вальпроевой кислоты в минимальной терапевтической дозе
- 4) противоэпилептические препараты не показаны

В ИНИЦИАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ (В ТРАДИЦИОННОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФОРМ ТЕЧЕНИЯ) НЕРЕДКО МОЖНО ВЫЯВИТЬ

- 1) острую галлюцинаторную парафрению
- 2) острый чувственный бред
- 3) псевдоневротические расстройства
- 4) неврастенический синдром с «кивающим» сном, отсутствием чувства бодрости после сна

ОЩУЩЕНИЯ ПУЛЬСАЦИИ В ГОЛОВЕ В РАМКАХ СИНДРОМА КАНДИНСКОГО – КЛЕРАМБО СЛЕДУЕТ КВАЛИФИЦИРОВАТЬ КАК

- 1) гиперестезии
- 2) тактильные галлюцинации
- 3) сенсорные автоматизмы
- 4) истинные галлюцинации

ПРИ СИНДРОМЕ МОТОРНОЙ АЛАЛИИ В СТРУКТУРЕ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) нарушение понимания речи

- 2) нарушение всех сторон экспрессивной речи (произносительной, лексической и грамматической)
- 3) выраженная эмоциональная лабильность
- 4) истощаемость психических процессов и работоспособности

ИСКАЖЕНИЯ ВОСПРИЯТИЯ, СВЯЗАННЫЕ С НЕОБЫЧНЫМ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ, ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК ИЛЛЮЗИИ

- 1) аффектогенные
- 2) парейдолические
- 3) физические
- 4) физиологические

ЗАВЕРШЕНИЕ ПРОЦЕССА СЕМЕЙНОЙ САМОСТИГМАТИЗАЦИИ У РОДСТВЕННИКОВ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОГО СОСТОИТ В

- 1) непризнании факта болезни
- 2) приспособлении к проживанию с психически больным
- 3) окончательной социальной изоляции семьи
- 4) сокрытии факта заболевания члена семьи

ДЛЯ ФЕБРИЛЬНОГО ПРИСТУПА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ НЕХАРАКТЕРНЫМ РАЗВИТИЕ

- 1) онейроидной кататонии
- 2) трофических нарушений
- 3) судорожного синдрома
- 4) аментивноподобного возбуждения

НАЛИЧИЕ АФФЕКТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) превалирует на этапах манифестации, развернутого психоза и формирования обратного развития бредовых и галлюцинаторных расстройств
- 2) может присутствовать, но на этапе развернутого психоза не определяет психический статус пациента
- 3) на этапе развернутого психоза является ведущим компонентом психического состояния пациента
- 4) на этапе развернутого психоза присутствует в той же степени, что и галлюцинаторно-бредовая симптоматика

ТИП РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ОТСУТСТВИЕМ ЧУВСТВА ОТВЕТСТВЕННОСТИ, ПРЕНЕБРЕЖЕНИЕМ ЗАКОНАМИ И СОЦИАЛЬНЫМИ НОРМАМИ, СКЛОННОСТЬЮ К АДДИКЦИЯМ, ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) пограничный
- 2) зависимый
- 3) циклоидный
- 4) диссоциальный

ДЛЯ ПОВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ БРЕДОВЫМИ ФОРМАМИ ШИЗОФРЕНИИ С

ВЫСОКОСИСТЕМАТИЗИРОВАННЫМ ПАРАНОЙЯЛЬНЫМ БРЕДОМ ХАРАКТЕРНА

- 1) повышенная активность
- 2) астения
- 3) пассивность
- 4) изоляция

ПРИНЦИПОМ РАБОТЫ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО СООБЩЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) осуждение «неправильного» поведения пациентов другими пациентами и персоналом
- 2) честное, открытое общение между членами терапевтического сообщества
- 3) полное удовлетворение потребностей пациентов персоналом учреждения
- 4) строгое соблюдение режима отделения и подчинение пациентов персоналу

ДИСМОРФОМАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ ВОЗРАСТА НАЧАЛА ШИЗОФРЕНИИ

- 1) сенильного
- 2) детского
- 3) подросткового
- 4) пресенильного

НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКАЯ ОСТРАЯ ДИСТОНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) непроизвольными движениями языка, туловища, конечностей по типу хореоформных, атетоидных гиперкинезов или ритмическими движениями и раскачиваниями
- 2) тремором, мышечной ригидностью, акинезией или гипокинезией
- 3) внезапно возникающими патологическими сокращениями или движениями мышц шеи, глаз, конечностей или туловища
- 4) жалобами на беспокойство, неусидчивость, невозможность сидеть на одном месте, топтания с ноги на ногу, постоянном хождении, чтобы облегчить беспокойство

К РАССТРОЙСТВУ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ

- 1) повышенную обидчивость, ранимость
- 2) отгороженность от внешнего мира, невозможность устанавливать контакты
- 3) отсутствие речи
- 4) неадекватное эмоциональное реагирование

К ПРИЗНАКАМ СИНДРОМА КОТАРА ОТНОСИТСЯ

- 1) гиперчувствительность к стрессу, реактивная лабильность
- 2) выявление идей воздействия и другие симптомы психического автоматизма
- 3) преобладание ипохондрических идей и мегаломанический характер бреда
- 4) неспособность радоваться, притупленность эмоций

КОПИНГИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ВЫРАБОТАННЫЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ДЕЙСТВИЙ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА

- 1) осознанную борьбу с симптомами психического расстройства

- 2) сопротивление негативным побуждениям и переживаниям
- 3) совладание со стрессом или социальными затруднениями
- 4) бессознательную или частично осознаваемую переработку информации

САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ДЕМЕНЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С СИФИЛИСОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сифилитический энцефалит
- 2) менинговаскулярный сифилис
- 3) сифилитическая гумма
- 4) спинная сухотка

СОГЛАСНО ДАННЫМ FDA, К КАТЕГОРИИ D ИЗ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) пароксетин
- 2) сертралин
- 3) флуоксетин
- 4) циталопрам

ДЛЯ ГИПОМАНИАКАЛЬНОГО ФЕНОМЕНА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ТИПИЧНЫ

- 1) бредоподобные фантазии и гипнагогические иллюзии
- 2) подозрительность и идеи отношения
- 3) вялость, бездеятельность
- 4) благодушие, переоценка собственных знаний и возможностей

ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ЛЕЧЕНИЯ АГОНИСТАМИ ДОФАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ

- 1) дискинезии пика дозы
- 2) феномена «включение-выключение»
- 3) феномена «истощения конца дозы»
- 4) зрительных галлюцинаций

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИ КОРРЕКЦИИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕПРЕССИЕЙ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) гештальт-терапии
- 2) когнитивно-поведенческой терапии
- 3) групповой динамической психотерапии
- 4) трансактного анализа

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хинаголид
- 2) перголид
- 3) бромокриптин
- 4) каберголин

ПСИХОМОТОРНЫЕ ПРИПАДКИ БЕЗ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ

ОТНОСЯТ К

- 1) сложным парциальным
- 2) простым парциальным с соматосенсорными симптомами
- 3) простым парциальным с психическими симптомами
- 4) простым вегетативно-висцеральным

ПРИ ДИМЕНСИОНАЛЬНОМ ПОДХОДЕ К ОПРЕДЕЛЕНИЮ ОДНОРОДНЫХ ГРУПП СИМПТОМОВ ШИЗОФРЕНИИ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) неврозоподобные нарушения
- 2) позитивные расстройства
- 3) симптомы помрачения сознания
- 4) психопатоподобные нарушения

ДЛЯ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА

- 1) повышенная утомляемость с раздражительностью и гиперестезией
- 2) высокая интеллектуальная продуктивность
- 3) высокая самооценка
- 4) эйфория

СОГЛАСНО МКБ-10, НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННАЯ ШИЗОФРЕНИЯ МОЖЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬСЯ В СЛУЧАЯХ СООТВЕТСТВИЯ ОБЩИМ КРИТЕРИЯМ ШИЗОФРЕНИИ И НАЛИЧИЯ

- 1) депрессивной симптоматики, отмечающейся после купирования острых психотических расстройств
- 2) психотических состояний, не отвечающих критериям других форм шизофрении
- 3) несистематизированных бредовых расстройств
- 4) резидуальных симптомов шизофрении после купирования острой психотической симптоматики

СРЕДИ ЗАДАЧ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) обучение стратегиям совладения
- 2) интеграция в общество
- 3) формирование недостаточных / восстановление утраченных навыков
- 4) замена фармакотерапии психотерапией

«СХИЗИС» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) расщепление психических функций
- 2) снижение уровня личности
- 3) демонстративность, высокая внушаемость
- 4) склонность к фантазированию и лжи

КЛИНИЧЕСКИЕ ТИПЫ МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНОГО ПСИХОЗА В МКБ-10 ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- 1) тяжелыми депрессиями при аффективных расстройствах и психических

расстройствах, связанных с периодом родов

- 2) шизоаффективным расстройством
- 3) биполярным аффективным расстройством
- 4) депрессией при шизотипическом расстройстве (вялотекущей шизофрении)

ОСНОВНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭСТ СЧИТАЕТСЯ

- 1) выраженное повышение внутричерепного давления
- 2) резистентная к терапии глубокая депрессия
- 3) депрессивный ступор
- 4) пернициозная кататония

АЛГИЧЕСКОМУ ВАРИАНТУ СОМАТИЗИРОВАННОЙ ДЕПРЕССИИ СВОЙСТВЕННО

- 1) отсутствие суицидальных тенденций
- 2) отсутствие нарушений сна
- 3) дисфорическое настроение
- 4) эйфорическое настроение

К ПРОЕКТИВНЫМ МЕТОДИКАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) методика Эббингауза, ассоциативный эксперимент Юнга
- 2) тест Векслера, таблицы Равена
- 3) Миннесотский многопрофильный личностный опросник (MMPI), тест Кеттелла, патохарактерологический диагностический опросник (ПДО)
- 4) тест Роршаха, тематический апперцептивный тест

ПРИ ОСТРЫХ ПСИХОГЕНИЯХ РЕДКО ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) псевдодеменция
- 2) развитие «истерических сумерек»
- 3) депрессивный синдром
- 4) астенический синдром

ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ОСНОВА ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) представлении о необходимости устранения эмоциональных расстройств в семье, наиболее выраженных у больного члена семьи
- 2) представлении, что на актуальное поведение, эмоции, особенности функционирования и паттерны взаимоотношений взрослого человека влияет детский опыт отношений со значимыми другими
- 3) необходимости развития свободной воли, уникальности личности, сознания ответственности человека за формирование собственного внутреннего мира и выбора жизненного пути
- 4) использовании самовнушения в качестве ведущего лечебного фактора

ДЛЯ ПАРАФРЕННОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРЕН БРЕД

- 1) ревности
- 2) отравления
- 3) ущерба

4) высокого происхождения

КАРБАМАЗЕПИН ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) фазовых депрессивных, маниакальных состояний
- 2) хронических галлюцинаторных расстройств (вербального галлюциноза)
- 3) обсессивно-компульсивных расстройств у шизотипических личностей (типа фершробен)
- 4) серии генерализованных судорожных припадков (эпистатуса)

К СИМПТОМАМ ПЕРВОГО РАНГА ПО ШНАЙДЕРУ ОТНОСЯТ

- 1) отнятие, вкладывание мыслей
- 2) бред преследования, галлюцинации
- 3) апатию, ангедонию
- 4) ипохондрический бред, сенестопатии

К ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДИКАМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПАМЯТИ ОТНОСЯТ

- 1) запоминание 10 слов, повторение чисел в прямом и обратном порядке, пиктограмму, воспроизведение рассказов
- 2) классификацию предметов, сравнение понятий, методику Эббингауза, понимание переносного смысла пословиц и поговорок, ассоциативный эксперимент Юнга
- 3) тест Векслера, таблицы Равена
- 4) корректурную пробу, счет по Крепелину, отсчитывание, таблицы Шульте

БОЛЕЗНЬ БЕЙЛЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) прогрессирующий паралич
- 2) интеллектуально-мнестическое снижение при гипотиреозе
- 3) эпилептическое слабоумие
- 4) алкогольную деменцию

ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ НАЛИЧИЯ

- 1) противопоказаний для проведения процедуры пирсинга и шрамирования
- 2) противопоказаний для нанесения татуировок на кожные покровы
- 3) противопоказаний и ограничений для вступления в брачные отношения
- 4) психического расстройства и вида психиатрической помощи

ТРУДОВОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ С ОБЩЕЙ ПОПУЛЯЦИЕЙ

- 1) не изучено
- 2) повышено
- 3) снижено
- 4) сопоставимо

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМАЯ ПРИБАВКА МАССЫ ТЕЛА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ

- 1) сульпирида
- 2) рисперидона
- 3) оланзапина
- 4) зипрасидона

АМЕНЦИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сценopodobными галлюцинациями
- 2) аффектом ужаса и бредом
- 3) растерянностью и инкогеренцией
- 4) систематизированным бредом преследования

СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО И ТРАНЗИТОРНОГО ПСИХОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПРИ НАЛИЧИИ РАСТЕРЯННОСТИ, ЛОЖНЫХ УЗНАВАНИЙ И НАРУШЕНИЙ ВНИМАНИЯ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) синдром деперсонализации-дереализации
- 2) органически обусловленное помрачение сознания
- 3) генерализованное тревожное расстройство
- 4) смешанное тревожное и депрессивное расстройство

ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЫПИСКА

- 1) галоперидола
- 2) биперидена
- 3) рисперидона-консты
- 4) оланзапина

ДЕБЮТ ПРИОБРЕТЕННОЙ АФАЗИИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ (СИНДРОМЕ ЛАНДАУ-КЛЕФФНЕРА) В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 1-3
- 2) 3-7
- 3) 10-15
- 4) 7-10

ДЛЯ ДЕПРЕССИЙ ОСТРОГО ПЕРИОДА ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ХАРАКТЕРНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ У ЧАСТИ БОЛЬНЫХ

- 1) конфабуляций
- 2) бреда преследования
- 3) псевдогаллюцинаций
- 4) чувства «сделанности» патологических ощущений

ОБЕЗДВИЖЕННОСТЬ, ОЦЕПЕНЕНИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) стереотипия
- 2) акинезия
- 3) эхопраксия
- 4) ступор

ПРЕСОМНИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ПРОЯВЛЯЮТСЯ НАРУШЕНИЕМ

- 1) консолидации сна
- 2) качества сна
- 3) продолжительности сна
- 4) инициации сна

ПРИСТУП, ДЛЯЩИЙСЯ БОЛЕЕ _____ МИНУТ ИЛИ СЕРИЯ ПОВТОРНЫХ ПРИСТУПОВ С КОРОТКИМИ ИНТЕРВАЛАМИ, В ПЕРЕРЫВАХ МЕЖДУ КОТОРЫМИ БОЛЬНОЙ НЕ ПРИХОДИТ В СОЗНАНИЕ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ СТАТУС

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 20
- 4) 15

К ЗАДАЧАМ ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) улучшение коммуникативных навыков, навыки саморазвития, осознание мышечных зажимов
- 2) расширение репертуара стрессоустойчивости, снижение несамостоятельности, зависимости
- 3) приобретение новых профессиональных навыков, навыков написания резюме, поиска работы
- 4) формирование лидерских, управленческих, организаторских умений и навыков

В СТРУКТУРУ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВХОДИТ

- 1) онейроид
- 2) аутизм
- 3) ослабление памяти
- 4) активный негативизм

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ ХАРАКТЕРНЫ ПОСТОЯННЫЕ СОМАТИЧЕСКИЕ ЖАЛОБЫ

- 1) связанные с реальными соматическими заболеваниями, но не похожие на их типичные клинические проявления
- 2) напоминающие соматическое заболевание, с явной аггравацией симптомов
- 3) напоминающие соматическое заболевание, при этом симптомы не придумываются намеренно
- 4) не похожие на проявления реальных соматических заболеваний и не связанные с ними

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) амисульприда
- 2) галоперидола
- 3) арипипразола
- 4) оланзапина

ДЕЙСТВИЕ НЕЙРОЛЕПТИКОВ, АНАЛЬГЕТИКОВ, МИОРЕЛАКСАНТОВ УСИЛИВАЕТ

- 1) леветирацетам
- 2) карбамазепин
- 3) ламотриджин
- 4) клоназепам

НАРУШЕНИЕ ПАМЯТИ НА ТЕКУЩИЕ СОБЫТИЯ У ПАЦИЕНТОВ С КАТАНО-ОНЕЙРОИДНЫМ ПРИСТУПОМ ШИЗОФРЕНИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) галлюцинаторных конфабуляций
- 2) парамнезий
- 3) гипермнезии
- 4) полной или частичной амнезии

ВЕДУЩЕЙ СИМПТОМАТИКОЙ В ПРОДРОМЕ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) генерализованное тревожное расстройство
- 2) биполярное расстройство с ультрабыстрыми циклами
- 3) падение психической продуктивности
- 4) патологическая зависимость от родителей

СОГЛАСНО МКБ-10, ШИЗОАФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО ДИАГНОСТИРУЕТСЯ В СЛУЧАЯХ, КОГДА

- 1) выявляются несоответствующие аффекту бредовые расстройства или галлюцинации при аффективных расстройствах
- 2) шизофреническая симптоматика выявляется в одних приступах, а аффективная в других
- 3) аффективные расстройства развиваются после купирования симптомов шизофрении
- 4) аффективные и шизофренические симптомы развиваются одновременно в течение нескольких дней

НАЛИЧИЕ СЛУХОВЫХ, ОБОНЯТЕЛЬНЫХ, А ТАКЖЕ ДРУГИХ ГАЛЛЮЦИНАТОРНЫХ ЯВЛЕНИЙ В СОЧЕТАНИИ С РЕЧЕВЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ В ВИДЕ СМЕШАННЫХ ФОРМ АФАЗИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ _____ ДОЛИ

- 1) теменной
- 2) затылочной
- 3) лобной
- 4) височной

СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «ОСТРОЕ БРЕДОВОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В СЛУЧАЯХ, КОГДА ПРИ ОТСУТСТВИИ СИМПТОМОВ ШИЗОФРЕНИИ МАКСИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ОТНОСИТЕЛЬНО СТАБИЛЬНОГО БРЕДА НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1
- 2) 3

3) 12

4) 6

ОГРАНИЧЕНИЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ В ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА СВЯЗАНО С

- 1) недостаточной антидепрессивной активностью
- 2) высоким риском инверсии фазы
- 3) медленным развитием тимоаналептического эффекта
- 4) развитием большого количества побочных эффектов

К ПРЕПАРАТАМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ В ЛЕЧЕНИИ ДЕПРЕССИИ У ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ

- 1) сертралин
- 2) амитриптиллин
- 3) дулоксетин
- 4) флуоксетин

ПОПЫТКА ПРЕКРАЩЕНИЯ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ВОЗМОЖНА ПОСЛЕ _____ СТАБИЛЬНОЙ РЕМИССИИ

- 1) трех лет
- 2) одного года
- 3) пяти лет
- 4) двух лет

ПРИНЦИПИАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ежегодный характер поддерживающих психосоциальных воздействий как продолжение терапии обострений
- 2) периодичность (редкие повторные психосоциальные воздействия с длительными периодами отдыха)
- 3) непрерывность с повторными поддерживающими психосоциальными воздействиями
- 4) однократность (необходимость одномоментных поддерживающих психосоциальных воздействий, нацеленных на стабильный результат)

ЕДИНОЛИЧНАЯ ВЫДАЧА ЛИСТКА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ДОПУСКАЕТСЯ НА СРОК (В ДНЯХ)

- 1) 15
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 30

ПО МКБ-10 К СОМАТИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ПРИ ДЕПРЕССИИ ОТНОСЯТ

- 1) головные боли напряжения
- 2) ранние утренние пробуждения
- 3) боль, тяжесть в груди

4) нарушения концентрации внимания

НАЛИЧИЕ В СТРУКТУРЕ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ГИПЕРПОДВИЖНОСТИ, НЕУСИДЧИВОСТИ, НАРУШЕНИЙ ВНИМАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) неврозоподобного
- 2) психопатоподобного
- 3) гиперкинетического
- 4) моторной алалии

НАРУШЕНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ КОГНИЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) отсутствия эмоциональной привязанности
- 2) снижения потребности в общении
- 3) искажения представлений о намерениях других людей
- 4) страха перед публичными выступлениями

ПРИ САМОСТИГМАТИЗАЦИИ КАК КОМПЕНСАТОРНЫЕ МОЖНО ВЫДЕЛИТЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ В ВИДЕ

- 1) равнодушного отношения к мнению общества о себе, так как нет осознания наличия у себя психического заболевания
- 2) преувеличения степени своей несостоятельности вследствие болезни, уход в болезнь, снижения требований к себе
- 3) рационализации деструктивного подхода к жизни, употребления алкоголя, наркотиков, суицидальной активности (попыток, в том числе в виде расширенного суицида)
- 4) развития сильных черт характера с помощью укрепления мотивации и достижения серьезных целей в профессии, межличностном взаимодействии

ПО МЕХАНИЗМУ ОБРАЗОВАНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ ИЛЛЮЗИИ

- 1) простые, сложные, сценopodobные
- 2) невнимательности, аффектогенные, парейдолические
- 3) слуховые, зрительные, вкусовые, обонятельные, тактильные
- 4) физические, физиологические, привычного восприятия

ПОВТОРНЫЕ ОСМОТРЫ ПРИ РЕМИССИИ ШИЗОФРЕНИИ ПРОВОДЯТ ОДИН РАЗ В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3-6
- 2) 1-3
- 3) 12
- 4) 6-9

ВЫРАЖЕННАЯ МАНИАКАЛЬНАЯ ФАЗА БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА 1 ТИПА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) трудностями начинания новых дел

- 2) коммуникативной дисфункцией, аутистическими увлечениями
- 3) маниакальной триадой
- 4) напыщенностью, демонстративностью речи с целью привлечь к себе внимание

ГИПЕРКИНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) автоматическим повторением увиденных жестов, поз, действий
- 2) многократными повторениями одних и тех же психических актов
- 3) двигательной заторможенностью
- 4) двигательным возбуждением

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДЕПРЕССИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ШКАЛА

- 1) Янга (YMRS)
- 2) Спилберга
- 3) Гамильтона
- 4) позитивных и негативных симптомов (PANSS)

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ПРОТИВОРОВНОТНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ ПСИХОТРОПНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ИЗ ГРУППЫ

- 1) анксиолитиков
- 2) нормотимиков
- 3) антидепрессантов
- 4) нейролептиков

ДЛЯ ПРОСТОЙ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие кататонического синдрома
- 2) наличие в клинике бреда и галлюцинаций
- 3) отсутствие в клинике бреда и галлюцинаций
- 4) наличие гебефренического синдрома

СЛУЧАИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОДАВЛЕННОСТИ БЕЗ ВЫРАЖЕННЫХ КОЛЕБАНИЙ В САМОЧУВСТВИИ НАЗЫВАЮТ

- 1) дистимией
- 2) дисфорией
- 3) апатией
- 4) дистонией

АМБИВАЛЕНТНОСТЬ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) одновременного сосуществования взаимоисключающих мыслей, побуждений или чувств
- 2) навязчивых сомнений, мыслей, побуждений, действий
- 3) наличия сомнений в правильности своих решений и поступков
- 4) двойственного отношения к родственникам и другим лицам из ближайшего окружения

ВОПРОС О ДАЧЕ САНКЦИИ НА ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ЛИЦА

**БЕЗ ЕГО СОГЛАСИЯ ИЛИ БЕЗ СОГЛАСИЯ ЕГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ
РЕШАЕТСЯ СУДЬЕЙ _____ ОТ ВРАЧА-ПСИХИАТРА**

- 1) в течение суток с момента получения заключения и всех необходимых материалов
- 2) в 3-дневный срок с момента получения материалов
- 3) в течение десяти дней с момента получения заключения судом
- 4) в течение 48 часов с момента получения всех необходимых материалов

**К КРИТЕРИЯМ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ
ОТНОСИТСЯ УСТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА С МОМЕНТА
ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ПРОФИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ПО ЭКСТРЕННЫМ
ПОКАЗАНИЯМ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ ЧАСОВ**

- 1) 72
- 2) 12
- 3) 24
- 4) 48

**СОГЛАСНО МКБ-10, КОЭФФИЦИЕНТ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ ПАЦИЕНТОВ С
ГЛУБОКОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СОСТАВЛЯЕТ МЕНЕЕ**

- 1) 20
- 2) 30
- 3) 25
- 4) 29

ДИАГНОЗ БАР I ТИПА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ХОТЯ БЫ ОДНОГО

- 1) смешанного и депрессивного или субдепрессивного эпизода
- 2) гипоманиакального и депрессивного эпизода
- 3) маниакального или смешанного эпизода
- 4) маниакального и депрессивного эпизода

**АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ КАРБАМАЗЕПИНА
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) атриовентрикулярная блокада
- 2) глаукома
- 3) почечная и печеночная недостаточность
- 4) аденома предстательной железы

ДЛЯ ГЕБОИДНОЙ СИМПТОМАТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) нарушение морально-этического компонента личности
- 2) формирование зависимых черт личности
- 3) наличие эпилептоидной акцентуации
- 4) снижение либидо и сексуальной активности

ПРИ ТРЕМОРЕ, СВЯЗАННОМ С ПРИЕМОМ ПСИХОТРОПНЫХ СРЕДСТВ, НАЗНАЧАЮТ

- 1) нейрометаболические стимуляторы
- 2) бета-адреноблокаторы

- 3) миорелаксанты центрального действия
- 4) блокаторы кальциевых каналов

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ ФОРМОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ДИАГНОЗОМ «ШИЗОФРЕНИЯ, РЕЗИДУАЛЬНАЯ, ПСЕВДООРГАНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ» (ПОСЛЕ АКТИВНОГО 20-ЛЕТНЕГО ПЕРИОДА) С УЧЕТОМ СОЦИАЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ, ПОТРЕБНОСТИ В УХОДЕ, БЫТОВОМ И МЕДИЦИНСКОМ ОБСЛУЖИВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медико-реабилитационное отделение для самостоятельного проживания у пациентов, утративших социальные связи
- 2) дневной стационар
- 3) отделение интенсивного оказания психиатрической помощи
- 4) психоневрологический интернат

ХАРАКТЕРНОЕ ДЛЯ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ НАРУШЕНИЕ ВНИМАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

- 1) гиперметаморфозе
- 2) парапрозексии
- 3) инертности
- 4) ограничении объема, неустойчивости

К КОГНИТИВНЫМ РАСТРОЙСТВАМ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) резонерство (рассуждательство)
- 2) идеаторная заторможенность
- 3) обстоятельность (патологическая вязкость)
- 4) бессвязность (инкогерентность)

МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗИРОВКА ФЛУВОКСАМИНА ПРИ ТЕРАПИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАСТРОЙСТВ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/СУТКИ)

- 1) 100
- 2) 400
- 3) 500
- 4) 300

В КАЧЕСТВЕ ФАКТОРОВ РИСКА НОЗОГЕННЫХ ДЕПРЕССИЙ В ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ РАССМАТРИВАЮТСЯ

- 1) явления психической анестезии
- 2) идеи малоценности
- 3) стойкие боли
- 4) умеренная когнитивная дисфункция и деменция

ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СРЕДЫ НЕОБХОДИМО

- 1) полипрофессиональное взаимодействие специалистов и пространство для реализации программ

- 2) значительное финансовое вливание для организации соответствующей инфраструктуры и ее продвижение на научной основе
- 3) создание охранительного режима отделений в рамках патерналистских взаимоотношений между персоналом и пациентами
- 4) участие всех пациентов в групповых и индивидуальных психотерапевтических занятиях

ВЫСОКИЙ СУИЦИДАЛЬНЫЙ РИСК ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ _____ ТИПЕ ДЕПРЕССИИ

- 1) адинамическом
- 2) астеническом
- 3) апатическом
- 4) экзистенциальном

К ОБЩИМ СИМПТОМАМ ДЕПРЕССИИ И НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) слабость, повышенную утомляемость
- 2) истерофобии
- 3) патологический циркадианный ритм
- 4) сенесталгии и сенестопатии

У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ УТРАТА СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ

- 1) возникает только после длительной госпитализации
- 2) никогда не встречается
- 3) является характерной особенностью
- 4) указывает на наличие умственной отсталости

К РЕЧЕВЫМ НАРУШЕНИЯМ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС) ОТНОСЯТ

- 1) неиспользование тональностей и выразительности голоса, частое применение привычных жестов вместо общения
- 2) негативную реакцию на эмоции других людей, отсутствие изменений в поведении, в соответствии с конкретной ситуацией
- 3) тенденции устанавливать жесткий, раз и навсегда заведенный распорядок во многих аспектах повседневной жизни
- 4) часто повторяющиеся однотипные движения, усиливающиеся при волнении и страхе

СИНДРОМ «ON-OFF» ПРИ ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОЙ ДЕПРЕССИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) формированием на фоне соматических нарушений ипохондрической симптоматики
- 2) резким началом и столь же резким окончанием приступов тревоги и тоски
- 3) последовательным чередованием депрессивных и соматических симптомов
- 4) постепенным развитием симптомов до тяжелого депрессивного состояния психотического уровня

ОСНОВЫ НЕДИРЕКТИВНОГО ГУМАНИСТИЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ В ПСИХОТЕРАПИИ ЗАЛОЖИЛ

- 1) К. Юнг
- 2) А. Бек
- 3) К. Роджерс
- 4) А. Адлер

ПЕРВИЧНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И РАССТРОЙСТВАМИ ПОВЕДЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК КОЛИЧЕСТВО _____ В ДАННОМ КАЛЕНДАРНОМ ГОДУ

- 1) психических расстройств, выявленных на медицинских осмотрах среди населения
- 2) всех зарегистрированных обращений пациентов к врачам-психиатрам
- 3) всех впервые и повторно выявленных психических расстройств среди населения
- 4) всех впервые выявленных психических расстройств среди населения

НАИБОЛЕЕ ОТЯГОЩЕННОЙ СЧИТАЕТСЯ НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ ПРИ

- 1) паранойе (патологической ревности)
- 2) соматоформном расстройстве
- 3) посттравматическом стрессовом расстройстве
- 4) биполярном расстройстве

РЕАКЦИЯ ЭМАНСИПАЦИИ, НЕГАТИВИЗМ, СТРЕМЛЕНИЕ ПРИВЛЕЧЬ К СЕБЕ ВНИМАНИЕ ЯВЛЯЮТСЯ ЧЕРТАМИ, ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ _____ ТИПА АКЦЕНТУАЦИЙ

- 1) истероидного
- 2) шизоидного
- 3) астенического
- 4) неустойчивого

ПО ДОСТИЖЕНИИ КОНТРОЛЯ НАД ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМИ ПРИСТУПАМИ К ПОСТЕПЕННОЙ ОТМЕНЕ АНТИКОНВУЛЬСАНТОВ ПРИСТУПАЮТ ЧЕРЕЗ

- 1) 6-12 месяцев
- 2) 2-3 года
- 3) 4-5 лет
- 4) 2-4 месяца

ВПЕРВЫЕ КОНЦЕПЦИЮ ЭКЗОГЕННЫХ РЕАКЦИЙ ВЫДЕЛИЛ

- 1) Бонгеффер
- 2) Джексон
- 3) Пападопулос
- 4) Гризингер

ПО ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ РАССТРОЙСТВО РЕЦЕПТИВНОЙ РЕЧИ ОТНОСИТСЯ К

- 1) моторной алалии
- 2) сенсорной алалии
- 3) механической дислалии
- 4) функциональной дислалии

К БЕНЗОДИАЗЕПИНАМ КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ (T_{1/2} - МЕНЕЕ 6 Ч) ОТНОСЯТ

- 1) диазепам
- 2) мидазолам
- 3) хлордиазепоксид
- 4) алпразолам

СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «ПОСТШИЗОФРЕНИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИЯ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В СЛУЧАЯХ, КОГДА ДЕПРЕССИВНЫЕ СИМПТОМЫ

- 1) доминируют в структуре клинической картины с развернутой аффективно-параноидной симптоматикой
- 2) минимально выражены при доминировании в клинической картине симптомов шизофрении
- 3) являются ведущими в клинической картине при сохранении редуцированной шизофренической симптоматики
- 4) развиваются параллельно галлюцинаторно-бредовой симптоматике и их выраженность примерно одинакова

КАКАЯ ФОРМА ШИЗОФРЕНИИ НЕ ДЕБЮТИРУЕТ ПОСЛЕ 40 ЛЕТ?

- 1) кататоническая
- 2) гебефреническая
- 3) приступообразная
- 4) параноидная

К АНТИПСИХОТИКАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА ПЕРВИЧНУЮ НЕГАТИВНУЮ СИМПТОМАТИКУ, ОТНОСЯТ

- 1) сонапакс
- 2) рисперидон
- 3) амисульприд
- 4) сульприд

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ И РАССТРОЙСТВАХ ПОВЕДЕНИЯ ОКАЗЫВАЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) только психиатрической помощи
- 2) только скорой медицинской помощи
- 3) скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; первичной медико-санитарной помощи; специализированной медицинской помощи
- 4) только первичной медико-санитарной помощи

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ ТИПИЧНЫХ НЕЙРОЛЕПТИКОВ МОЖНО

НАБЛЮДАТЬ

- 1) стойкую гипертензию
- 2) усиление симптомов «перемежающейся хромоты»
- 3) физическую лекарственную зависимость
- 4) экстрапирамидные расстройства

СИМПТОМОМ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) церебральная астеня
- 2) нарушение внимания
- 3) нарушение мышления
- 4) недоразвитие способности к отвлечению и обобщению

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ОТЛИЧИЯ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ОТ ДРУГИХ ФОРМ НАРУШЕННОГО РАЗВИТИЯ (ДИЗОНТОГЕНЕЗА) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) коэффициент IQ
- 2) тотальность общего психического недоразвития
- 3) отсутствие психотической симптоматики
- 4) прогрессивность

НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМ ПРЕПАРАТОМ В ПЛАНЕ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) галоперидол
- 2) клозапин
- 3) рисперидон
- 4) зуклопентиксол

К КОМПЛЕКСУ РАССТРОЙСТВ, ОПРЕДЕЛЯЕМЫХ КАК ИДЕАТОРНЫЙ АВТОМАТИЗМ, ВО ВЗРОСЛОМ ВОЗРАСТЕ ОТНОСЯТ

- 1) псевдогаллюцинации
- 2) насильственные принуждения к выполнению определенных действий
- 3) истинные зрительные галлюцинации
- 4) истинные слуховые галлюцинации

ТРИАДА ПРОТОПОПОВА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) мидриаз, тахикардию, запоры
- 2) кардиалгию, диспноэ, потливость
- 3) миоз, брадикардию, диарею
- 4) миалгии, арталгии, цефалгии

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРОЯВЛЕНИЙ ШИЗОФРЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПСИХОМЕТРИЧЕСКАЯ ШКАЛА

- 1) Гамильтона
- 2) Спилберга
- 3) Янга (YMRS)
- 4) позитивных и негативных симптомов (PANSS)

АПАТИЧЕСКИЙ СТУПОР В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) императивными галлюцинациями
- 2) отсутствием побуждения к деятельности
- 3) аффектом страха
- 4) явлениями мышечного гипертонуса

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНЪЕКЦИОННОГО РИСПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ЭКСТРАПИРАМИДНОЙ СИМПТОМАТИКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) редкая
- 2) крайне высокая
- 3) относительно частая
- 4) нечастая

ПРИ ПРЕОБЛАДАНИИ В СТРУКТУРЕ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ДЕПРЕССИВНЫХ ЭПИЗОДОВ В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) ламотриджин
- 2) лития карбонат
- 3) карбамазепин
- 4) вальпроевая кислота

ОСНОВНОЙ ВЫВОД ОТКРЫТОГО 24-НЕДЕЛЬНОГО НАБЛЮДАТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ SUZUKI H., GEN K., 2012 ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

- 1) инъекционный пролонгированный рисперидон оказал более выраженный клинический эффект на симптоматику шизофрении и течение коморбидной зависимости от психоактивных веществ
- 2) применение инъекционного пролонгированного рисперидона может вызывать повышение частоты случаев агрессии и аутоагрессии
- 3) средняя длительность госпитализаций в группе больных, получающих инъекционный пролонгированный рисперидон в течение года, была меньше
- 4) переключение с галоперидола деканоата на инъекционный пролонгированный рисперидон может улучшать когнитивные функции

К НОРМОТИМИЧЕСКОМУ СРЕДСТВУ ОТНОСЯТ

- 1) соль лития
- 2) хлорпромазин
- 3) диазепам
- 4) буспирон

СРЕДИ ЭТАПОВ СЕМЕЙНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) диагностический, ликвидацию семейного конфликта, реконструктивный, поддерживающий
- 2) аналитический, интервенцию, ликвидацию семейного конфликта,

поддерживающий

3) диагностический, реорганизуемый, реконструктивный, поддерживающий

4) катартический, реконструктивный, поддерживающий, профилактический

СИНДРОМ МЮНХГАУЗЕНА ВКЛЮЧАЕТ РАССТРОЙСТВО

1) психорганическое

2) психэндокринное

3) соматоформное

4) симулятивное

ПРИ СОЧЕТАНИИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ КАННАБИНОИДОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНЫХ НАРКОМАНИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ

1) значительного роста толерантности

2) выраженной прогредиентности

3) структурной завершенности

4) эндоформных расстройств

К КОГНИТИВНЫМ РАСТРОЙСТВАМ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСЯТ

1) персеверации и вербигерации

2) повышение скорости «потока мыслей»

3) рефлексии, рассуждательство

4) патологическую вязкость

ВАРИАНТ АСТЕНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ (ПО КЛИНИКО- ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ С.С. МНУХИНА, Д.Н. ИСАЕВА) С ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ТОНКОЙ МОТОРИКИ НАЗЫВАЕТСЯ

1) дисмоторным

2) дискоординационным

3) дисграфическим

4) диспрактическим

ЗАЯВЛЕНИЕ О ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ЛИЦА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ СУДЬЯ РАССМАТРИВАЕТ В ТЕЧЕНИЕ _____ ДНЕЙ С МОМЕНТА ЕГО ПРИНЯТИЯ

1) десяти

2) пяти

3) семи

4) трех

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ В ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТСУТСТВУЮТ ДЛЯ

1) карбоната лития

2) окскарбазепина

- 3) ламотриджина
- 4) карбамазепина

ТРИАДА СИМПТОМОВ: ПОВЫШЕННОЕ НАСТРОЕНИЕ, УСКОРЕНИЕ АССОЦИАЦИЙ, ДВИГАТЕЛЬНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ____ СИНДРОМА

- 1) кататонического
- 2) депрессивного
- 3) паранойяльного
- 4) маниакального

ОСНОВОЙ ЗАДАЧЕЙ ТРЕНИНГА СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подготовка к работе в лечебно-трудовых мастерских с возможностью последующего поиска работы на рынке труда
- 2) повышение устойчивости к стрессу (требованиям общества, обыденным конфликтам в семье)
- 3) подготовка к переезду пациента в психоневрологический интернат и погружение в новую среду
- 4) развитие у пациентов творческих способностей к рисованию, танцам, лепке из глины, а также развитию образного мышления и снятию психоэмоционального стресса в условиях стационара

ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СВЯЗАННОЙ С ИСТОЧНИКОМ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ, ОПРЕДЕЛЕН

- 1) законом Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»
- 2) постановлениями Правительства Российской Федерации
- 3) стандартами оказания профильной медицинской помощи
- 4) приказом Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 N 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения»

ПРИ КАТАТОНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ШИЗОФРЕНИИ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ВЫРАЖЕНЫ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 2 месяцев
- 2) 1 недели
- 3) 2 недель
- 4) 1 месяца

ЧТО В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ НАРУШЕНО ПРИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ?

- 1) способность к пониманию и познанию
- 2) долговременная память и восприятие
- 3) эмоции

4) двигательные акты

РЕШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПНД НЕ ТРЕБУЕТСЯ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ

- 1) отсутствия или наличия противопоказаний к управлению транспортным средством
- 2) активное диспансерное наблюдение в связи с совершением противоправных действий
- 3) факта невменяемости пациента в связи с наличием психического заболевания
- 4) амбулаторной психиатрической помощи при добровольном обращении

ВЫРАЖЕННОСТЬ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ В ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ДОСТИГАЕТ ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМА У ____ % ЖЕНЩИН

- 1) 30-40
- 2) 3-9
- 3) 75-90
- 4) 15-27

ДИСГРАФИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩАЯСЯ ПРОПУСКАМИ, ИСКАЖЕНИЯМИ, ЗАМЕНОЙ ФРАГМЕНТОВ СЛОВ И СЛОВ ВНУТРИ ПРЕДЛОЖЕНИЙ И В ПРОИЗВОЛЬНОМ ПИСЬМЕ, И ПРИ СПИСЫВАНИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) литеральной
- 2) орфографической
- 3) оптической
- 4) вербальной

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ ИМЕЕТ СТУПОР

- 1) эффекторный
- 2) люцидный
- 3) пустой
- 4) онейроидный

СТАДИИ РАЗВИТИЯ ДЕЛИРИЯ ВПЕРВЫЕ ОПИСАЛ

- 1) Либермейстер
- 2) Пападопулос
- 3) Бирнбаум
- 4) Вернике

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ИНТОЛЕРАНТНОСТИ К ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЙСЯ НАРУШЕНИЯМИ СО СТОРОНЫ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СФЕРЫ, ОТНОСЯТ

- 1) склонность к аллергическим реакциям и осложнениям
- 2) органическую церебральную недостаточность с перенесенными в анамнезе церебрально-органическими вредностями
- 3) наличие коморбидных психических расстройств и злоупотребления алкоголем и психоактивными веществами

4) длительность течения и начало развития психического заболевания

АРТЕРИАЛЬНУЮ ГИПОТЕНЗИЮ У ЛИЦ, ПРИНИМАЮЩИХ ХЛОРПРОМАЗИН, СЛЕДУЕТ ЛЕЧИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) увеличения объема циркулирующей жидкости, введения норадреналина
- 2) уменьшения объема циркулирующей жидкости, введения кордиамина
- 3) уменьшения объема циркулирующей жидкости, введения имипрамина
- 4) введения витаминов группы В, кордиамина, ноотропов (инъекций пирацетама)

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ВЕДУЩИХ ПРИЗНАКОВ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ КАК МИНИМУМ _____ ГОДА/ ЛЕТ

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 0,5
- 4) 2

ВЛИЯНИЕ НООТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ПОВЫШЕНИЕ ОБЩЕЙ УСТОЙЧИВОСТИ ОРГАНИЗМА К ДЕЙСТВИЮ ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК _____ ДЕЙСТВИЕ

- 1) ноотропное
- 2) мнемотропное
- 3) антиастеническое
- 4) адаптогенное

СИНДРОМ КОТАРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ложным узнаванием людей, предметов, окружающей обстановки (иллюзии двойников)
- 2) нелепым бредом, разнообразными явлениями психического автоматизма, фантастическими конфабуляциями и эйфорией
- 3) разнообразными психическими автоматизмами в сочетании с бредовыми идеями (преследования, воздействия) и псевдогаллюцинациями
- 4) парафренным ипохондрическим бредом

РАССТРОЙСТВО ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА ОТЛИЧАЮТСЯ

- 1) наличием психогенного фактора
- 2) вычурностью пищевого поведения
- 3) четкой исходной мотивацией
- 4) выраженным чувством голода, требующим усилий для его подавления

НАЛИЧИЕ БРЕДА КОТАРА БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ ДЕПРЕССИЙ

- 1) адинамических
- 2) тревожных
- 3) дисфорических
- 4) апатических

ОБСЕССИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) произвольностью возникновения
- 2) отсутствием критики
- 3) невозможностью коррекции
- 4) чувством сделанности

САМОСТИГМАТИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОГО ВКЛЮЧАЕТ

- 1) идеи отношения, которые часто формируются на инициальном этапе заболевания
- 2) переживание пациентом чувства собственной несостоятельности
- 3) постпсихотические изменения личности со страхом повторения психотических проявлений
- 4) адекватную критику пациента в отношении своего тяжелого заболевания

НАБОР ВЕСА, ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС ЯВЛЯЮТСЯ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ

- 1) лития
- 2) вальпроевой кислоты
- 3) ламотриджина
- 4) карбамазепина

ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА ОТСТАВАНИЯ В РАЗВИТИИ РЕЧИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) биохимический анализ крови
- 2) ЭКГ
- 3) ЭЭГ
- 4) общий анализ крови

ШИЗОФРЕНИЯ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) синдромом Кандинского-Клерамбо
- 2) кататонической симптоматикой
- 3) атипичной депрессией
- 4) систематизированным бредом

НАРУШЕНИЕ РЕЧИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) никогда не встречается
- 2) является одним из симптомов заболевания
- 3) выявляется исключительно в период обострения заболевания
- 4) обнаруживается только при кататонической форме заболевания

ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОМ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ ХАРАКТЕРНО ПРЕОБЛАДАНИЕ

- 1) явлений фиксационной амнезии
- 2) депрессивно-ипохондрической симптоматики
- 3) очаговой неврологической симптоматики
- 4) бредовых расстройств

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ТРИЦИКЛИЧЕСКИХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) угнетении механизма обратного захвата моноаминов
- 2) блокировании окислительного дезаминирования моноаминов
- 3) избирательном блокировании обратного захвата серотонина и норадреналина
- 4) воздействии на мелатониновые рецепторы

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ПРИ ОКАЗАНИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕМУ ДАЕТСЯ ЛИЧНО ПОСЛЕ ____ ЛЕТ

- 1) 18
- 2) 14
- 3) 15
- 4) 16

ПЕРВИЧНЫЙ СИСТЕМАТИЗИРОВАННЫЙ БРЕД ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ _____ СИНДРОМА

- 1) парафренного
- 2) паранойяльного
- 3) психоорганического
- 4) параноидного

СВЕРХЦЕННЫМИ ИДЕЯМИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМИ ПЕРЕОЦЕНКОЙ БИОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛИЧНОСТИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) идеи реформаторства
- 2) идеи особого значения
- 3) дисморфофобические идеи
- 4) идеи сутяжничества (кверулянтства)

В ГРУППУ НАИВЫСШЕГО РИСКА ПРИ НАСЛЕДОВАНИИ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВХОДЯТ ДЕТИ, У КОТОРЫХ

- 1) больна сестра матери
- 2) болен один или оба родителя
- 3) больна мать отца
- 4) болен брат отца

СОЧЕТАНИЕ ВАЛЬПРОАТА НАТРИЯ И ЛАМОТРИДЖИНА ПРИВОДИТ К

- 1) повышению концентрации вальпроата натрия
- 2) понижению концентрации вальпроата натрия
- 3) понижению концентрации ламотриджина
- 4) повышению концентрации ламотриджина

СРЕДИ ПЕРВИЧНЫХ СИМПТОМОВ ШИЗОФРЕНИИ Е. БЛЕЙЛЕР ВЫДЕЛЯЛ

- 1) несистематизированный (чувственный) бред
- 2) ангедонию, притупление чувств, невозможность ощутить положительные эмоции

- 3) аномальность (дезинтеграцию) мышления и речи
- 4) нарушение концентрации внимания

СОГЛАСНО МКБ-10, К ПОДТИПАМ БРЕДОВОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТСЯ

- 1) персекуторный
- 2) параноидный
- 3) систематизированный
- 4) малопрогрессирующий

СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ВНУТРИЛИЧНОСТНОГО КОНФЛИКТА ЯВЛЯЕТСЯ КОНФЛИКТ

- 1) самооценки
- 2) устремлений
- 3) применимости полученного опыта
- 4) самоанализа

ОСТРАЯ ШИЗОФРЕНИЯ В ПОНИМАНИИ О.В. КЕРБИКОВА НАЧИНАЕТСЯ С ПСИХОЗА, В КЛИНИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ КОТОРОГО НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) невротоподобные нарушения с тревогой, паническими атаками
- 2) сенесто-ипохондрические нарушения, тревога о здоровье
- 3) делириозные нарушения сознания, возбуждение
- 4) растерянность, психомоторное возбуждение

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ ДЛЯ 45-ЛЕТНЕЙ БОЛЬНОЙ, ЖАЛУЮЩЕЙСЯ НА НАРУШЕНИЕ СНА, ПОВЫШЕННУЮ УТОМЛЯЕМОСТЬ ОСОБЕННО С УТРА, НЕОПРЕДЕЛЕННЫЕ БОЛИ ПРИ НАЛИЧИИ ФИКСАЦИИ НА НАРУШЕНИЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) скрытая карцинома
- 2) депрессия
- 3) церебральный атеросклероз
- 4) эндокринопатии

ПАРОКСИЗМАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ В ВИСОЧНЫХ ОБЛАСТЯХ НА ЭЭГ ПРИ ПРИОБРЕТЕННОЙ АФАЗИИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ (СИНДРОМЕ ЛАНДАУ-КЛЕФФНЕРА) ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) через 3-5 лет после утраты речи
- 2) непостоянно, критерием диагностики является сочетание судорожных припадков и утраты речи
- 3) за 3-5 лет до утраты речи
- 4) за 1-2 года до или в течение 1-2 лет после утраты речи

К НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРАМ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) депрессивная триада с негативными мыслями о себе и окружающем мире
- 2) массивное двигательное торможение, апатия
- 3) апатия, бездеятельность, исчезновение суточных колебаний
- 4) раздражительность и расстройства сна

ДЕПРЕССИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ПРИЕМА

- 1) инсулина
- 2) пенициллина
- 3) имипрамина
- 4) кортикостероидов

ТРЕТЬИМ ЭТАПОМ СИНДРОМА ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) парафренный
- 2) аффективно-бредовый
- 3) параноидный
- 4) паранойяльный

ПЕРИОД, В КОТОРОМ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ДИАГНОЗ «ОРГАНИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ», НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) преиктальным
- 2) интериктальным
- 3) постиктальным
- 4) иктальным

ДЛЯ ДЕПРЕССИЙ ПОЗДНЕГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) меньшая длительность эпизода и благоприятный прогноз
- 2) меньшая длительность эпизода и вероятность рецидива
- 3) затяжное течение и плохая курабельность
- 4) abortивное течение и неблагоприятный прогноз

ОСНОВНЫМ ВЫВОДОМ ОТКРЫТОГО РАНДОМИЗИРОВАННОГО СРАВНИТЕЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ИНЪЕКЦИОННОГО ПРОЛОНГИРОВАННОГО РИСПЕРИДОНА И КВЕТИАПИНА ПО ДАННЫМ GAEBEL W. ET AL. (2010) ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО

- 1) при переводе стабильных пациентов с терапии кветиапином на терапию рисполептом конста происходит достоверно значимое ухудшение симптоматики по шкале PANSS
- 2) рисполепт конста в 2 раза повышает выраженность экстрапирамидных нежелательных явлений по сравнению с кветиапином
- 3) рецидивы на терапии рисполептом конста возникают в 4 раза реже, чем на терапии кветиапином при равной безопасности и переносимости
- 4) рецидивы на терапии рисполептом конста возникают в 2 раза реже, чем на терапии кветиапином при их равной безопасности и переносимости

ЭХОЭНЦЕФАЛОГРАФИЯ (ЭхоЭГ) ПОЗВОЛЯЕТ _____ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) регистрировать электрическую активность
- 2) определять тонус и кровообращение в сосудах
- 3) оценивать кровообращение в магистральных артериях
- 4) выявлять смещение срединных структур

ДЛЯ НЕВРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЗАИКАНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1) нормальное, либо раннее речевое и моторное развитие
- 2) задержанное речевое и умственное развитие
- 3) наличие грубых неврологических нарушений
- 4) частое сочетание с дизартрией

МИНИМАЛЬНЫЙ СРОК ТЕРАПИИ ПАЛИПЕРИДОНОМ ПАЛЬМИТАТОМ С ИНТЕРВАЛОМ ВВЕДЕНИЯ 1 МЕСЯЦ, ПОСЛЕ КОТОРОГО РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ ПАЛИПЕРИДОНА ПАЛЬМИТАТ С ИНТЕРВАЛОМ ВВЕДЕНИЯ 3 МЕСЯЦА, СОСТАВЛЯЕТ ___ МЕСЯЦ (МЕСЯЦА)

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

ИНВЕРСИЮ ФАЗЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОВОЦИРУЮТ

- 1) ингибиторы моноаминооксидазы
- 2) селективные ингибиторы обратного захвата норадреналина и дофамина
- 3) селективные ингибиторы обратного захвата серотонина
- 4) трициклические антидепрессанты

ЛЮЦИДНАЯ КАТАТОНΙΑ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) малыми эпилептическими припадками
- 2) помрачением сознания
- 3) обездвиженностью (оцепенением) и мутизмом
- 4) психомоторным возбуждением и стремлением к деятельности

АНТИПСИХОТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ НЕЙРОЛЕПТИКОВ СВЯЗЫВАЮТ С БЛОКАДОЙ

- 1) NMDA-рецепторов
- 2) 5HT7-рецепторов
- 3) 5HT1-рецепторов
- 4) D2-дофаминовых рецепторов

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПО СРАВНЕНИЮ С ДРУГИМИ ПРИВОДИТ К ЛЕТАЛЬНОМУ ИСХОДУ ПСИХИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КАК

- 1) синдром гиперактивности с дефицитом внимания
- 2) синдром гиперактивности без дефицита внимания
- 3) депрессия
- 4) нервная анорексия

ПРИ ЭКЗАЦЕРБАЦИЯХ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ АФФЕКТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ЧАЩЕ ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- 1) аффектом страха

- 2) депрессивным аффектом
- 3) аффективным оцепенением
- 4) аффективной тупостью

РЕКОМЕНДУЕМАЯ НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА ФЛУОКСЕТИНА ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5 мг вечером
- 2) 20 мг утром
- 3) 10 мг вечером
- 4) 40 мг утром

ДЛЯ ЭНДОГЕННОЙ ЮНОШЕСКОЙ АСТЕНИЧЕСКОЙ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА

- 1) неустойчивость настроения
- 2) взрывчатость
- 3) тревожность
- 4) утрата способности формулировать мысль

НА ПАЛИПЕРИДОН ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ (3 МЕСЯЦА) МОГУТ БЫТЬ ПЕРЕВЕДЕНЫ ПАЦИЕНТЫ

- 1) получающие адекватное лечение препаратом Ксеплион (желательно в течение 4 месяцев и более) и не требующих коррекции дозы
- 2) с заболеванием шизофрения, которые в данный момент получают лечение любой формой палиперидона (Инвега или Ксеплион)
- 3) получающие адекватное лечение любым антипсихотиком (можно перевести на препарат Тревикта напрямую)
- 4) которые стабилизированы на терапии препаратом Ксеплион или Инвега в течение 2 месяцев

ПРИ ПСИХИЧЕСКОМ ИНФАНТИЛИЗМЕ КОМПЕНСАЦИЯ НАРУШЕНИЙ ЧАЩЕ ВСЕГО НАСТУПАЕТ К ВОЗРАСТУ (В ГОДАХ)

- 1) 30-40
- 2) 3-4
- 3) 10-12
- 4) 20-25

КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ДЕПРЕССИИ В ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ ЗАТРУДНЕНА ИЗ-ЗА

- 1) отсутствия контакта со специалистами медицинского профиля
- 2) схожести депрессивных симптомов с физиологическими послеродовыми изменениями
- 3) низкой частоты депрессивных нарушений в данном периоде
- 4) субклинической выраженности депрессивных симптомов

ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ БОЛЬНОГО, НАХОДЯЩЕГОСЯ ПОД

ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ, МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) только с согласия больного или его законного представителя
- 2) независимо от согласия самого больного или его законного представителя
- 3) только при обострении хронического или затяжного психического расстройства
- 4) только по назначению суда

ПОЖИЛЫЕ ПАЦИЕНТЫ С ТЯЖЕЛЫМ ДЕПРЕССИВНЫМ ЭПИЗОДОМ

- 1) подлежат оформлению инвалидности
- 2) недееспособны
- 3) ограниченно трудоспособны
- 4) нетрудоспособны

ТЕЧЕНИЕ БИПОЛЯРНОГО РАССТРОЙСТВА ТЕСНО СВЯЗАНО С

- 1) погодными условиями
- 2) семейной обстановкой
- 3) внутренними биоритмами
- 4) состоянием соматического здоровья

СИТУАЦИЮ, ПРИ КОТОРОЙ БОЛЬНОЙ ЕСТЬ ДОСТАТОЧНО В ПРИСУТСТВИИ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ, НО ЗАТЕМ ВЫЗЫВАЕТ РВОТУ И ПРИНИМАЕТ ЛЕКАРСТВА ДЛЯ ПОХУДЕНИЯ, НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- 1) нервной анорексии
- 2) депрессии
- 3) кататонии
- 4) абстинентном синдроме

К ПОЗДНИМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ КАРБОНАТА ЛИТИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) несахарное мочеизнурение
- 2) тошнота
- 3) изжога
- 4) сухость во рту

БЫСТРОЦИКЛИЧНОЕ ТЕЧЕНИЕ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) развитием >4 фаз за год
- 2) развитием >4 фаз за месяц
- 3) наступлением эутимного периода
- 4) развитием >2 фаз за день

ДЕПРЕССОГЕННЫЕ СВЕРХЦЕННЫЕ ИДЕИ МОГУТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ В ТОМ, ЧТО ПАЦИЕНТ

- 1) чрезмерно винит себя в совершении какого-то проступка в далеком прошлом
- 2) считает, что спецслужбы влияют на его мысли, управляют действиями с помощью электромагнитного излучения

3) убежден, что он уже мертв, его внутренние органы «сгнили», требует похоронить себя

4) рассказывает о вымышленных психотравмирующих событиях прошлого с манипулятивными целями

МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ТРИЦИКЛИЧЕСКИХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ СВЯЗАН С

1) блокированием окислительного дезаминирования моноаминов

2) угнетением механизма обратного захвата моноаминов

3) воздействием на мелатониновые рецепторы

4) блокированием обратного захвата серотонина и норадреналина

ИНКОГЕРЕНЦИЯ (БЕССВЯЗНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ) ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1) замедлением темпа мыслительных процессов в виде затруднений в переходе от одной мысли к другой

2) распадом логического строя речи с сохранением способности составлять грамматически правильные фразы и предложения

3) распадом логической структуры мышления и грамматического строя речи одновременно

4) расстройствами операционной стороны мышления

ПРИ ПОСТАНОВКЕ ДИАГНОЗА «ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЕ ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО» В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО КУРСА ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

1) селективные ингибиторы обратного захвата серотонина / селективные ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина

2) трициклические антидепрессанты

3) бензодиазепиновые транквилизаторы

4) нормотимики

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОВЕДЕНЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) проекция

2) сплочённость

3) обратная связь

4) десенсибилизация

СОДЕРЖАТЕЛЬНО ОНЕЙРОИДНЫЕ ПЕРЕЖИВАНИЯ ЗАВИСЯТ ОТ

1) профессии больного

2) пережитых событий прошлого

3) отношения больного к заболеванию

4) характера аффективного расстройства

ТАРДИВНАЯ ДИСКИНЕЗИЯ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ

1) при комбинации двух и более нейролептиков (первой генерации антипсихотиков)

2) при назначении антипсихотика первой генерации без корректора

3) при увеличении дозы антипсихотика до максимальных значений

4) после отмены длительно принимаемого антипсихотика

ЭЛЕКТИВНЫЙ МУТИЗМ ПРИ ЗАИКАНИИ СВЯЗАН С

- 1) галлюцинациями
- 2) логофобией
- 3) реактивной депрессией
- 4) бредовым отношением к речи

ТЕРАПИЯ ЗАНЯТОСТЬЮ ОТНОСИТСЯ К ВИДАМ

- 1) пассивного наблюдения за поведением, участием в культурных мероприятиях участников группы с целью последующей имитации их активности
- 2) рационального психотерапевтического воздействия, контролируемого врачами участия больного в трудовых процессах
- 3) социотерапевтического воздействия, побуждающего пациента к преодолению пассивности и к регулярной профессиональной деятельности
- 4) работы в специально искусственно созданных реабилитационных условиях, имитирующих обычную для пациента профессиональную и социальную среду

МЕМАНТИН ОТНОСИТСЯ К

- 1) вазодилаторам
- 2) антиагрегантам
- 3) ингибиторам ацетилхолинэстеразы
- 4) антагонистам глутаматных рецепторов NMDA

ПОНЯТИЕ «НЕПРИЯТИЯ», ОТСУТСТВИЯ ЛЮБВИ К РЕБЕНКУ, КОГДА РОДИТЕЛЕЙ «ВСЕ РАЗДРАЖАЕТ В РЕБЕНКЕ», «ОН ВСЕ ДЕЛАЕТ НЕПРАВИЛЬНО», РЕБЕНКА ВСЕ ВРЕМЯ РУГАЮТ, НИЧЕГО НЕ ПРОЩАЮТ, ОТНОСЯТ К ТИПУ ВОСПИТАНИЯ

- 1) «золушка»
- 2) «гиперопека»
- 3) «гипоопека»
- 4) «кумир семьи»

ДИАГНОЗ ШИЗОФРЕНИИ ПО МКБ-10 ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ НАБЛЮДАЮЩИХСЯ НА ПРОТЯЖЕНИИ 4 НЕДЕЛЬ И БОЛЕЕ

- 1) «негативных» симптомов в виде апатии, бедности речи, сглаженности или неадекватных эмоциональных реакций, социальной отгороженности (не связанных с депрессией или эффектами нейролепсии)
- 2) галлюцинаций любой сферы, которые сопровождаются нестойкими бредовыми идеями
- 3) галлюцинаторных голосов, «звучания» собственных мыслей, трансляции мыслей
- 4) нарушений мыслительных процессов, которые проявляются разорванностью речи; использованием неологизмов

КРИПТОМНЕЗИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) псевдогаллюцинациями, содержанием которых являются различные события, будто бы имевшие место в прошлом

- 2) ложными узнаваниями окружающей обстановки и лиц
- 3) вымыслами о необыкновенных событиях
- 4) нарушениями способности идентифицировать источник воспоминаний

КАКОЙ ВИД АМНЕЗИИ У ПАЦИЕНТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ УТРАТОЙ ВОСПОМИНАНИЙ О СОБЫТИЯХ, ПРОИЗОШЕДШИХ ДО ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ?

- 1) антероретроградной
- 2) ретроградной
- 3) фиксационной
- 4) антероградной

У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ АФФЕКТИВНЫХ НАРУШЕНИЯХ НАИБОЛЕЕ ЯРКО ВЫСТУПАЕТ _____ КОМПОНЕНТ

- 1) моторный
- 2) аффективный
- 3) сомато-вегетативный
- 4) идеаторный

НАИБОЛЬШУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ КОМОРБИДНОЙ ДЕПРЕССИИ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ПОКАЗАЛ

- 1) эсциталопрам
- 2) венлафаксин
- 3) флувоксамин
- 4) ребоксетин

ОДНИМ ИЗ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) снижение дозы ранее назначенного антипсихотика
- 2) назначение препарата из группы бета-блокаторов
- 3) назначение холинолитика или повышение его дозы
- 4) электросудорожная терапия

ВОЗНИКНОВЕНИЕ СЛОЖНЫХ ПСИХОСЕНСОРНЫХ РАССТРОЙСТВ (РАССТРОЙСТВА СХЕМЫ ТЕЛА, КОНТРАТЕРАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ, ДЕРЕАЛИЗАЦИЯ) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ _____ ДОЛИ

- 1) теменной
- 2) лобной
- 3) височной
- 4) затылочной

В БИОХИМИЧЕСКОМ АНАЛИЗЕ КРОВИ У БОЛЬНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ

- 1) активности креатинфосфокиназы
- 2) активности лактатдегидрогеназы
- 3) уровня мочевины и билирубина

4) уровня общего белка и альбумина

ПСИХОЗЫ ИНВОЛЮЦИОННОГО ПЕРИОДА

- 1) всегда сопровождаются галлюцинациями
- 2) сопровождаются грубым нарушением поведения
- 3) приводят к развитию слабоумия
- 4) не приводят к развитию слабоумия

ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) делирии
- 2) синдроме Кандинского-Клерамбо
- 3) неврастении
- 4) истерии

ШИЗОИДНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) чрезмерной чувствительностью к неудачам и отказам
- 2) отсутствием близких друзей или доверительных связей
- 3) театральностью и преувеличенным выражением эмоций
- 4) поверхностными эмоциональными реакциями, лабильной эмоциональностью

НАВЯЗЧИВЫЕ ВЛЕЧЕНИЯ ПРОЯВЛЯЮТСЯ СТРЕМЛЕНИЕМ

- 1) считать и удерживать в памяти количество пройденных шагов
- 2) вновь и вновь разрешать ненужные или даже бессмысленные вопросы
- 3) припоминать забытые или ненужные термины, имена
- 4) совершать непристойные, бессмысленные либо опасные поступки

ПОЗДНЯЯ ДИСКИНЕЗИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ КАК ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) трициклическими антидепрессантами
- 2) антипсихотиками из группы фенотиазинов
- 3) антипсихотиками из группы бензамидов
- 4) бензодизепиновыми транквизаторами

БОЛЬНЫЕ С МАНИЕЙ

- 1) представляют опасность для окружающих
- 2) часто проявляют упрямство и несговорчивость
- 3) любят помогать знакомым и незнакомым людям
- 4) отличаются высокой производительностью в профессиональном труде

СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «ПОСТШИЗОФРЕНИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИЯ» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ МИНИМАЛЬНОЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) одного месяца
- 2) трех месяцев
- 3) одной недели

4) двух недель

ВЫПИСКА ПАЦИЕНТА, К КОТОРОМУ ПО РЕШЕНИЮ СУДА ПРИМЕНЕНЫ ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) только по решению суда
- 2) только по заключению комиссии врачей-психиатров
- 3) по решению пациента и его законных представителей
- 4) по решению главного врача медицинской организации

ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОГЕННЫХ РАЗВИТИЙ ЛИЧНОСТИ ПРОХОДИТ НЕСКОЛЬКО ЭТАПОВ, НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ОТМЕЧАЮТ ПРЕВАЛИРОВАНИЕ

- 1) неглубоких аффективных нарушений
- 2) тяжелой депрессии с психотическими включениями и суицидальными тенденциями
- 3) психотического галлюцинаторно-параноидного расстройства
- 4) депрессии средней степени без соматических симптомов

ОЦЕНКА ДОСТОВЕРНОСТИ ПОКАЗАНИЙ ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ

- 1) медицинского психолога
- 2) врача судебно-психиатрического эксперта
- 3) суда
- 4) адвоката

СОГЛАСНО МКБ-10, К ВАРИАНТАМ ШИЗОАФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ _____ ТИП

- 1) бредовый
- 2) галлюцинаторный
- 3) органический
- 4) смешанный

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ВЕРНИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) тиамин
- 2) пиридоксин
- 3) фолиевую кислоту
- 4) цианкоболамин

ПАЦИЕНТАМ, СОСТАВЛЯЮЩИМ ГРУППУ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ, ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ПРОЛАКТИНА СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1) при первых клинических проявлениях гиперпролактинемии
- 2) через 1 месяц после назначения терапии
- 3) до назначения терапии
- 4) через 1 неделю после назначения терапии

К СИСТЕМНОМУ НАРУШЕНИЮ УЖЕ СФОРМИРОВАННОЙ РЕЧИ ОТНОСИТСЯ

- 1) мутизм
- 2) алалия
- 3) афазия
- 4) дизартрия

ПСИХИЧЕСКАЯ И ФИЗИЧЕСКАЯ ЛЕКАРСТВЕННАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЧАСТОМ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) бензодиазепинов
- 2) трициклических антидепрессантов
- 3) препаратов лития
- 4) производных изониазида

ХАРАКТЕРИСТИКОЙ БРЕДОВОГО СИНДРОМА ПРИ ИНВОЛЮЦИОННОМ ПАРАНОИДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) «бред малого размаха»
- 2) фантастические бредовые конфабуляции
- 3) нигилистический ипохондрический бред
- 4) антагонистический бред

К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМии ПРИ АНТИПСИХОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) гипофункция щитовидной железы
- 2) предменструальное дисфорическое расстройство
- 3) ожирение
- 4) снижение минеральной плотности костной ткани

СОГЛАСНО МКБ-10, МАКСИМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД РАЗВИТИЯ ОСТРЫХ И ТРАНЗИТОРНЫХ ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ (ПЕРЕХОД ОТ СОСТОЯНИЯ БЕЗ ПСИХОТИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ К ЧЕТКОМУ ПСИХОТИЧЕСКОМУ) СОСТАВЛЯЕТ

- 1) две недели
- 2) три недели
- 3) один месяц
- 4) два месяца

ОПТИМАЛЬНЫЙ ИНТЕРВАЛ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ЛИТИЯ В ПЛАЗМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 1-1,2
- 2) 0,2-0,4
- 3) 0,5-0,8
- 4) 0,8-1

БРЕД МАЛОГО РАЗМАХА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ _____ ВОЗРАСТА НАЧАЛА ШИЗОФРЕНИИ

- 1) подросткового
- 2) юношеского

- 3) детского
- 4) пресенильного

ДИАГНОЗУ ШИЗОАФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА НЕ ПРОТИВОРЕЧИТ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) в анамнезе отчетливого эпизода шизофрении без признаков мании и депрессии
- 2) в период текущего эпизода типичных симптомов мании с бредом преследования
- 3) типичных депрессивных или маниакальных эпизодов, перемежающихся с шизоаффективными приступами
- 4) шизофренических и аффективных симптомов одновременно или последовательно во время приступа

НЕПРЕОДОЛИМАЯ ПОТРЕБНОСТЬ К ОБМАНУ, МИСТИФИКАЦИИ ОКРУЖАЮЩИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) сатириазис
- 2) копролалия
- 3) мифомания
- 4) нимфомания

ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО ПАРАНОИДА ОТСУТСТВУЕТ ЭТАП

- 1) бредового толкования
- 2) галлюцинаторных расстройств
- 3) бредового настроения
- 4) бредового восприятия

СОСТОЯНИЕ, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЕСЯ РАЗНООБРАЗНЫМИ СОМАТОВЕГЕТАТИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ НА ФОНЕ НЕВЫРАЖЕННЫХ РАССТРОЙСТВ НАСТРОЕНИЯ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) астенической депрессии
- 2) шизоаффективного психоза
- 3) сенестопатически-ипохондрического синдрома
- 4) ларвированной депрессии

ПРИ БОЛЕЗНИ ПИКА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) бред Котара
- 2) астеническая депрессия
- 3) гневливая мания
- 4) нелепая эйфория

АЛКОГОЛИЗМ У ПСИХОПАТИЧЕСКИХ ЛИЧНОСТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ранним началом систематического пьянства
- 2) поздним началом систематического пьянства
- 3) редкими рецидивами алкогольной болезни
- 4) невыраженным нарушением социальных функций

СРЕДИ РАЗНОВИДНОСТЕЙ РЕАКТИВНЫХ ДЕПРЕССИВНЫХ СИНДРОМОВ РЕЖЕ

ДРУГИХ МОЖНО ВСТРЕТИТЬ

- 1) ипохондрические депрессии
- 2) тревожные депрессии с ипохондрическими фобиями (феномен идентификации с заболевшим родственником/ знакомым больного)
- 3) депрессивный ступор
- 4) депрессии с навязчивыми сомнениями и опасениями

ДЕПРЕССИИ, РАЗВИВАЮЩИЕСЯ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ НА ФОНЕ ПРИЕМА ТРАДИЦИОННЫХ АНТИПСИХОТИКОВ, КВАЛИФИЦИРУЮТ КАК

- 1) постшизофренические
- 2) симптоматические
- 3) постпсихотические
- 4) нейролептические

К ПАРАНОЙЯЛЬНОМУ БРЕДУ НЕПРЕРЫВНОТЕКУЩЕЙ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ БРЕД

- 1) инсценировки
- 2) интерметаморфозы
- 3) величия
- 4) преследования

К ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКАМ КОГНИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ДЕПРЕССИИ ОТНОСЯТ

- 1) сложности пространственной ориентации
- 2) трудности концентрации внимания
- 3) нарушения памяти на текущие события
- 4) разноплановость мышления

КЛИНИЧЕСКИ ОПРЕДЕЛЕННАЯ ГРУППА СИМПТОМОВ ИЛИ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ, КОТОРЫЕ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ПРИЧИНЯЮТ СТРАДАНИЕ И ПРЕПЯТСТВУЮТ ЛИЧНОСТНОМУ ФУНКЦИОНИРОВАНИЮ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ 10 ПЕРЕСМОТРА КАК

- 1) ментальная болезнь
- 2) нарушение психики
- 3) психическое заболевание
- 4) психическое расстройство

БОЛЕЗНЕННОЕ НАРУШЕНИЕ ЛОГИКИ СУЖДЕНИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МЫШЛЕНИЯ

- 1) аутического
- 2) резонерского
- 3) паралогичного
- 4) символического

РЕКУРРЕНТНОЕ ДЕПРЕССИВНОЕ РАССТРОЙСТВО ОБЫЧНО ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ _____ ЛЕТ

- 1) 15
- 2) 25
- 3) 65
- 4) 45

МИНИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ПО КРИТЕРИЯМ МКБ-10 СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 6
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 4

ИСКАЖЕНИЕ И ДИСГАРМОНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) регрессии
- 2) ретардации
- 3) акселерации
- 4) асинхронии

ПУСТЫЕ, БЕСПЛОДНЫЕ РАССУЖДЕНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) разноплановость
- 2) резонерство
- 3) инкогеренция
- 4) бессвязность мышления

«СИМПТОМ ГРАММОФОНА» (ПАЛИЛАЛИЯ) ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) болезни Паркинсона
- 2) болезни Альцгеймера
- 3) болезни Пика
- 4) сосудистой деменции

ТРИАДА КРЕПЕЛИНА ПРИ МАНИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) повышенное настроение, психомоторное возбуждение, ускорение темпа мышления
- 2) повышенное настроение, повышение аппетита, разорванность мышления
- 3) повышение аппетита, психомоторное возбуждение, ускорение темпа мышления
- 4) психомоторное возбуждение, разорванность мышления, идеи самоосуждения

ВОЗНИКАЮЩИЕ ВО СНЕ ПРИСТУПООБРАЗНЫЕ СОКРАЩЕНИЯ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ СО СЖАТИЕМ ЧЕЛЮСТЕЙ И СКРЕЖЕТОМ ЗУБОВ НАЗЫВАЮТ

- 1) бруксизмом
- 2) сомнамбулизмом
- 3) инсомнией
- 4) сноговорением

К АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВАМ, СВЯЗАННЫМ С РЕПРОДУКТИВНЫМ ЦИКЛОМ,

ОТНОСИТСЯ

- 1) психогения в период беременности
- 2) синдром «грусти рожениц»
- 3) «депрессия истощения»
- 4) маскированная депрессия

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧА, НЕ ЯВЛЯЮЩЕГОСЯ ВРАЧОМ-ПСИХИАТРОМ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ, О СОСТОЯНИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ЛИЦА НОСИТ

- 1) предварительный характер, не является основанием для применения ограничений прав и законных интересов данного лица, однако в ряде случаев может служить основанием для предоставления льгот
- 2) окончательный характер, но не является основанием для применения ограничений прав и законных интересов данного лица, предоставления льгот
- 3) предварительный характер, однако в ряде случаев может служить основанием для ограничения прав и законных интересов данного лица
- 4) предварительный характер, не является основанием для решения вопроса об ограничении законных прав данного лица

ВАРИАНТ АСТЕНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ (ПО КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ С.С. МНУХИНА, Д.Н. ИСАЕВА) С ВЫРАЖЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПАМЯТИ НА ПЕРВОМ ПЛАНЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) амнестическим
- 2) дисмнестическим
- 3) гипермнестическим
- 4) гипомнестическим

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ (КТГ) ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) исследования с использованием ядерного магнитного резонанса
- 2) рентгенодиагностики мозга, в котором используется послойная регистрация плотности мозговой ткани
- 3) исследования кровообращения в магистральных артериях головного мозга
- 4) рентгенографического исследования черепа и его содержимого без применения контрастных веществ

СИНОНИМОМ СПЕЦИФИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЧТЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) алекситимия
- 2) дислексия развития
- 3) дисфазия
- 4) дисграфия

В СООТВЕТСТВИИ С ДЕЙСТВУЮЩЕЙ ИНСТРУКЦИЕЙ МИНЗДРАВА РФ БОЛЬНОЙ С ДИАГНОЗОМ «СИНДРОМ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ» МОЖЕТ БЫТЬ СНЯТ С ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЧЕРЕЗ _____ ГОДА/ЛЕТ ВОЗДЕРЖАНИЯ ОТ АЛКОГОЛЯ

- 1) 5

- 2) 2
- 3) 3
- 4) 1

К ПРОТИВПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ОТНОСЯТ

- 1) выраженные когнитивные нарушения
- 2) тяжелую бронхиальную астму
- 3) депрессию
- 4) зрительные галлюцинации

К КРИТЕРИЯМ ОТЛИЧИЯ ПАЦИЕНТА С АУТИЗМОМ ОТ ПАЦИЕНТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ

- 1) неспособность адекватно использовать для регулирования социального взаимодействия контакт взора, мимическое выражение, жестикуляцию
- 2) устойчивое течение заболевания без ремиссий и рецидивов
- 3) чрезмерную привязанность к матери
- 4) сформированность речи на уровне простых предложений

К САМОМУ ЛЕГКОМУ РЕГИСТРУ ПСИХОГЕННЫХ РАССТРОЙСТВ ОТНОСЯТ

- 1) посттравматическое стрессовое расстройство
- 2) реактивные состояния, психогенные развития личности
- 3) невротические реакции
- 4) депрессивный эпизод умеренный без соматических симптомов

«ОСНОВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ» ПРИ ШИЗОФРЕНИИ Е. БЛЕЙЛЕР СЧИТАЛ

- 1) деперсонализационные расстройства (нарушение самосознания)
- 2) дискордантность (рассогласованность) содержания сознания
- 3) расщепление функций психики (Spaltung)
- 4) кататонию, ступор, помрачение сознания

ТРАНКВИЛИЗАТОРОМ, КОТОРЫЙ ОБЛАДАЕТ МИНИМАЛЬНЫМ СЕДАТИВНО-ГИПНОТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диазепам
- 2) феназепам
- 3) хлордиазепоксид
- 4) медазепам

К ХАРАКТЕРНЫМ НАРУШЕНИЯМ ДЛЯ РЕБЕНКА С РАССТРОЙСТВОМ РЕЦЕПТИВНОЙ РЕЧИ ОТНОСЯТ

- 1) нарушение понимания развернутых предложений, истощаемость слухового внимания
- 2) нарушение произносительной стороны речи при сохранном понимании речи
- 3) заикание
- 4) нарушение речи вследствие тяжелой умственной отсталости

К ОСНОВНЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЕНИЯМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ТРАДИЦИОННЫХ АНТИПСИХОТИКОВ ОТНОСЯТ

- 1) гипотонию
- 2) снижение либидо
- 3) бессонницу
- 4) экстрапирамидные симптомы

НАЛИЧИЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ В РЕЗУЛЬТАТАХ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАММЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОБЕСПЕЧИВАЕТ ПРАВОМОЧНОСТЬ ТЕРАПИИ

- 1) сосудистой деменции
- 2) шизофрении параноидной, непрерывное течение
- 3) органического аффективного расстройства в связи с эпилепсией
- 4) биполярного аффективного расстройства

ПОХМЕЛЬНЫЙ СИНДРОМ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, СОЧЕТАЮЩЕЙСЯ С АЛКОГОЛИЗМОМ, ОТЛИЧАЕТСЯ БОЛЕЕ ЧАСТЫМ, ПО СРАВНЕНИЮ С БОЛЬНЫМИ ЛЮЦИДНЫМ АЛКОГОЛИЗМОМ, ВОЗНИКНОВЕНИЕМ

- 1) неврологических расстройств
- 2) цефалгических нарушений
- 3) соматовегетативных нарушений
- 4) аффективных расстройств

НАВЯЗЧИВЫЙ СТРАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) критическим отношением пациента и попыткой борьбы со страхом
- 2) обязательным переходом в бредовые идеи
- 3) постоянным непрерывным характером с полным отсутствием критики
- 4) пребыванием в состоянии оглушенности

ПОНЯТИЕ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) депрессию, экзальтацию, параноические, эпилептические и психастенические реакции
- 2) депрессию, астению, экзальтацию, манию
- 3) депрессию, экзальтацию, апатию
- 4) паранойяльные, ипохондрические и аффективные реакции

ПСИХОТИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРЕДСТАВЛЕНЫ _____ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ

- 1) тактильными
- 2) слуховыми
- 3) зрительными
- 4) обонятельными

СРЕДИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ КЛИНИЧЕСКУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

ИНЪЕКЦИОННОГО ПРОЛОНГИРОВАННОГО РИСПЕРИДОНА, ОТСУТСТВУЕТ

- 1) стабильная редукция первичных негативных симптомов, выраженная в снижении балла по шкале PANSS в среднем на 12 баллов по субшкале негативных симптомов
- 2) клинически значимое улучшение состояния пациентов в течение 12 недель терапии и снижении балла по всем субшкалам PANSS, включая значительное снижение риска суицидальных проявлений
- 3) повышение доли пациентов, достигших ремиссии заболевания длительностью более 6 месяцев, в 2 раза в течение 1 года терапии
- 4) эффективная и стабильная редукция психотической симптоматики у стабильных пациентов в течение 1 года терапии, выраженная в снижении балла по шкале PANSS в среднем на 9 баллов

ВРЕМЕННЫМИ РАМКАМИ ДЛЯ ДИАГНОЗА ОСЛОЖНЕННОГО ГОРЯ, ПО ДАННЫМ БОЛЬШИНСТВА ИССЛЕДОВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРИОД БОЛЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 12
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 1

К НЕБЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫМ АНКСИОЛИТИКАМ ОТНОСЯТ

- 1) диазепам
- 2) габапентин
- 3) сертралин
- 4) гидроксизин

ДЛЯ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) постоянно повторяющиеся навязчивости, не осознаваемые пациентом как проявление болезненного состояния
- 2) постоянно повторяющиеся навязчивости, воспринимаемые пациентом с чувством внутреннего сопротивления, борьбы
- 3) циклические колебания настроения с навязчивостями, осознаваемые пациентом как проявления болезненного состояния
- 4) эпизодически возникающие навязчивости, осознаваемые пациентом как проявления болезненного состояния

ПО СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕЛЯТ НА

- 1) 5 степеней
- 2) 2 степени
- 3) 3 степени
- 4) 4 степени

ПАРЕЙДОЛИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) делирия
- 2) аменции
- 3) оглушения

4) обнубиляции

НА ФОРМИРОВАНИЕ САМОСТИГМАТИЗАЦИИ НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) гендерный фактор (с более выраженным его влиянием на женщин, особенно находящихся в репродуктивном периоде)
- 2) нозологическая принадлежность и длительность психопатологии
- 3) фактор проживания в определенной местности с повышенной плотностью учащихся и работающего населения
- 4) возрастной фактор (с более выраженным его влиянием на лиц пожилого возраста, в связи с сокращением числа живых членов семьи)

В ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ДЕМЕНЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) ингибиторы моноаминоксидазы
- 2) препараты L-допы
- 3) ингибиторы ацетилхолинэстеразы
- 4) агонисты дофамина

МУТИЗМ, ВОЗНИКАЮЩИЙ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕЙ СИТУАЦИИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) кататоническим
- 2) акинетическим
- 3) истерическим
- 4) психогенным

СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В УГОЛОВНОМ ПРОЦЕССЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА

- 1) о лишении родительских прав
- 2) о назначении опеки над недееспособным лицом
- 3) о вменяемости и невменяемости лиц в момент совершения деликта
- 4) о признании недействительной сделки, совершенной недееспособным лицом

ПОЯВЛЕНИЕ СЛУХОВЫХ ОБМАНОВ ВОСПРИЯТИЯ ПРИ ПРЕДЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТУ ПОГОВОРИТЬ ПО ТЕЛЕФОНУ, ТРУБКА КОТОРОГО РАЗЪЕДИНЕНА С АППАРАТОМ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИМПТОМ

- 1) Бехтерева
- 2) Липмана
- 3) Ашаффенбурга
- 4) Ригера и Рейхардта

В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 ПОДТИП НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ШИЗОФРЕНИИ (F20.3) ВКЛЮЧАЕТ

- 1) атипичную шизофрению по типу шизоаффективного расстройства
- 2) раннюю параноидную (злокачественную) шизофрению с полиморфизмом симптомов

- 3) острое шизофреноформное психотическое расстройство
- 4) злокачественную шизофрению в форме т. н. конечного состояния с преобладанием негативных расстройств

ЧУВСТВЕННЫЙ БРЕД ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) коморбидностью с диссоциативным (истерическим) расстройством
- 2) отрывочностью
- 3) систематизированностью
- 4) монотематичностью

ПОВЫШЕННОЕ НАСТРОЕНИЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ДУРАШЛИВОСТЬЮ И СКЛОННОСТЬЮ К НЕЛЕПЫМ ШАЛОСТЯМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) эйфории
- 2) мории
- 3) дисфории
- 4) маниакального раптусса

ОТЛИЧИЕМ ПСИХОЗОВ ОТ НЕВРОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) дефекта психологической защиты
- 2) психастенического симптомокомплекса
- 3) психоэмоциональной лабильности
- 4) психотических проявлений

ПО ДАННЫМ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС) СОСТАВЛЯЕТ ОКОЛО ____ % ДЕТСКОЙ ПОПУЛЯЦИИ

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

ПАЦИЕНТ НЕ МОЖЕТ НАЗВАТЬ ПРЕДЪЯВЛЕННЫЙ ЕМУ ПРЕДМЕТ, ОДНАКО ОПИСЫВАЕТ ЕГО ФУНКЦИЮ, ЧТО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

- 1) семантической афазии
- 2) сенсорной афазии
- 3) агнозии
- 4) амнестической афазии

К ДЕПРЕССИЯМ НЕВРОТИЧЕСКОГО УРОВНЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) депрессии с идеями самообвинения
- 2) депрессии с тотальной инсомнией
- 3) тоскливые депрессии с психотическими симптомами
- 4) соматизированные депрессии

НАЛИЧИЕ ВЗАИМОИСКЛЮЧАЮЩИХ ПОБУЖДЕНИЙ, ДЕЙСТВУЮЩИХ В ОДНО И ТО

ЖЕ ВРЕМЯ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) амбитендентности
- 2) эхопраксии
- 3) паракинезии
- 4) симптома автоматической подчиняемости

МИЛЬЕ-ТЕРАПИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРОВЕДЕНИЕ ТЕРАПИИ

- 1) общением
- 2) искусством
- 3) трудом
- 4) средой

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ИЗМЕНЕНИИ ОКРУЖАЮЩЕЙ ОБСТАНОВКИ – ПЕРЕВОПЛОЩЕНИИ ЛЮДЕЙ, ЖИВОТНЫХ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) метаморфозы
- 2) одержимости
- 3) интерметаморфозы
- 4) инсценировки

ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ЛИЦ, ПРОЖИВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЙ ДЛЯ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В

- 1) год
- 2) два года
- 3) полгода
- 4) три года

ОБЫЧНО ГЕБОИДНАЯ СИМПТОМАТИКА ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ (В ГОДАХ)

- 1) 11-20
- 2) 21-30
- 3) 31-40
- 4) 41-50

СРЕДИ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ НАИМЕНЕЕ ЗНАЧИМЫМ СЧИТАЕТСЯ

- 1) низкое социально-экономическое положение
- 2) семейный анамнез аффективной (депрессивной, биполярной) патологии
- 3) отягощенность соматической патологией
- 4) негативные жизненные события, развод

У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ АНГЕДОНИЯ

- 1) является признаком коморбидной аффективной патологии
- 2) указывает на раннее начало заболевания
- 3) никогда не встречается
- 4) является одним проявлений заболевания

ФЛУОКСЕТИН ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ К

- 1) селективным ингибиторам обратного захвата серотонина
- 2) трициклическим антидепрессантам
- 3) ингибиторам моноаминооксидазы
- 4) селективным ингибиторам обратного захвата норадреналина и дофамина

ДЛЯ ШИЗОАФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫМ ТЕЧЕНИЕМ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) непрерывное
- 2) эпизодическое с нарастающим дефектом
- 3) эпизодическое ремиттирующее
- 4) эпизодическое со стабильным дефектом

В КАЧЕСТВЕ ЭТАПОВ НЕВРОЗОГЕНЕЗА, ПО В.Д. МЕНДЕЛЕВИЧУ, ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) когнитивный, аффективно-мотивационный, антиципационный, поведенческий
- 2) аффективно-мотивационный, поведенческий, антиципационный
- 3) аффективный, мотивационный, поведенческий
- 4) антиципационный, когнитивный, мотивационный

УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ В СОЧЕТАНИИ С ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ГИПЕРКАЛЬЦИЕМИЕЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) Барде-Бидля
- 2) Кляйнфелтера
- 3) Вильямса-Бойрена («лицо эльфа»)
- 4) Мартина-Белл

ХАРАКТЕР, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЮТ АФФЕКТИВНУЮ ВЗРЫВЧАТОСТЬ, ОБИДЧИВОСТЬ, НЕИСКРЕННОСТЬ, ТУГОПОДВИЖНОСТЬ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, ПЕДАНТИЗМ, УПРЯМСТВО И ЭГОЦЕНТРИЧНОСТЬ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) эпилептоидным
- 2) нарциссическим
- 3) антисоциальным
- 4) истероидным

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ АНТИКОНВУЛЬСАНТА В КАЧЕСТВЕ ТИМОСТАБИЛИЗАТОРА ОТСУТСТВУЮТ ДЛЯ

- 1) прегабалина
- 2) вальпроевой кислоты
- 3) карбамазепина
- 4) ламотриджина

КОГНИТИВНЫЙ ТРЕНИНГ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С КОГНИТИВНЫМ СНИЖЕНИЕМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 3 раза в неделю, по 1,5 часа, в составе 10-15 пациентов

- 2) 2-3 раза в неделю, по 30-60 минут, в составе не более 6-8 пациентов
- 3) 2 раза в неделю, по 2 часа, в составе 10-15 пациентов
- 4) 1 раз в неделю, по 40-60 минут, в составе не более 4-5 пациентов

РЕЧЕВАЯ ПРОДУКЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С КАТАТОНИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) афатическими расстройствами
- 2) ускорением темпа речи
- 3) мимоговорением
- 4) бедностью ассоциаций

ФОБИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) галлюцинации
- 2) сверхценные идеи
- 3) навязчивые мысли и страхи
- 4) бред

ЭЙФОРИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поверхностным неоправданным весельем, неадекватной шутливостью
- 2) бездеятельностью, вялостью, аспонтанностью, адинамией
- 3) астенией с симптомами органической патологии ЦНС
- 4) возбудимостью, агрессивностью, неустойчивостью настроения

КАРБАМАЗЕПИН НЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) вербального галлюциноза
- 2) фазовых депрессивных, маниакальных состояний
- 3) континуальных аффективных расстройств биполярного спектра
- 4) судорожных припадков

ИСТИННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) искаженным восприятием реально существующего объекта
- 2) наличием чувства сделанности
- 3) бесцветностью, бесформенностью галлюцинаторных образов
- 4) мнимым восприятием без объекта, проецированием в объективное пространство

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) только в сочетании с медикаментозной терапией
- 2) в редких случаях из-за низкой эффективности
- 3) при депрессии реактивного генеза любой степени тяжести
- 4) при легкой и умеренной степени тяжести депрессии

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЦИННАРИЗИНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) болезнь Меньера
- 2) мигрень

- 3) дисциркуляторная энцефалопатия
- 4) болезнь Паркинсона

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПСИХОТИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) обсессии
- 2) сенестопатии
- 3) сверхценные идеи
- 4) бредовые идеи

СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ СУБЪЕКТИВНОЙ РЕАЛЬНОСТЬЮ ЧЕЛОВЕКА И ВНЕШНЕЙ РЕАЛЬНОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) самореализацией
- 2) самоинтеграцией
- 3) конгруэнтностью
- 4) самоактуализацией

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СИНДРОМ ЛАНДАУ – КЛЕФФНЕРА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- 1) МРТ головного мозга
- 2) ЭЭГ
- 3) клинический анализ крови
- 4) ЭКГ

ДЕМЕНЦИЮ ПРИ БОЛЕЗНИ ПИКА НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) эпилепсией с парциальными припадками
- 2) опухолью с локализацией в лобных отделах
- 3) депрессией с соматическими симптомами
- 4) шизофренией с прогредиентным течением

КЛОНИЧЕСКАЯ ФАЗА ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРИПАДКА

- 1) никогда не сопровождается произвольным мочеиспусканием
- 2) сочетается с ясным сознанием больного
- 3) продолжается 2-3 минуты
- 4) сопровождается резким сужением зрачка

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ДЕПРЕССИИ У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЬЮ ГЕНТИНГТОНА ОПАСНО

- 1) развитием булимии
- 2) совершением суицида
- 3) развитием синдрома Котара
- 4) развитием анорексии

ПОЛНОЦЕННОЕ УЧАСТИЕ В МИЛЬЕ-ГРУППЕ РЕКОМЕНДОВАНО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) шизофренией без острой психотической симптоматики
- 2) с выраженным нарушением памяти
- 3) маниакальным состоянием

4) тяжелым депрессивным состоянием и снижением физической активности

РАЗВИТИЕ ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕНЗИИ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) селективными ингибиторами обратного захвата серотонина и норадреналина
- 2) обратимыми ингибиторами моноаминоксидазы
- 3) селективными ингибиторами обратного захвата серотонина
- 4) трициклическими антидепрессантами

ОТОРВАННОСТЬ ОТ РЕАЛЬНОСТИ, ПОГРУЖЕННОСТЬ В МИР ВНУТРЕННИХ ПЕРЕЖИВАНИЙ ОТРАЖАЕТ _____ МЫШЛЕНИЕ

- 1) болезненно ускоренное
- 2) аутистическое
- 3) разорванное
- 4) резонерское

К КОГНИТИВНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ И ХРОНИФИКАЦИИ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ОТНОСИТСЯ

- 1) алогичное мышление
- 2) аутистическое мышление
- 3) тупиковое мышление
- 4) руминативное мышление

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ШИЗОФРЕНИИ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ КАК МИНИМУМ 1 ЧЕТКОГО СИМПТОМА ИЛИ 2 МЕНЕЕ ОТЧЕТЛИВЫХ СИМПТОМОВ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ ОТМЕЧАТЬСЯ НА ПРОТЯЖЕНИИ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1
- 2) 2,5
- 3) 3
- 4) 4

К ТИПИЧНЫМ СИМПТОМАМ ГИПОМАНИИ, НАБЛЮДАЕМЫМ ПРИ ЦИКЛОТИМИИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) нецеленаправленная деятельность
- 2) гиперчувствительность к стрессам
- 3) посттравматическая диссоциация
- 4) гипермнезия

ПРИ СКРЫТЫХ, МАСКИРОВАННЫХ ДЕПРЕССИЯХ У ПОДРОСТКОВ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ НА ПЕРВЫЙ ПЛАН ВЫХОДЯТ РАССТРОЙСТВА

- 1) гебоидные
- 2) дисморфофобические
- 3) галлюцинаторно-параноидные психотические
- 4) «поведенческие», «психопатоподобные»

НАИВЫСШЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ПРИ ПОДДЕРЖИВАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ

ШИЗОФРЕНИИ ОБЛАДАЕТ ЗИПРАСИДОН В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ _____ МГ

- 1) 160
- 2) 120
- 3) 80-160 (гибкое дозирование)
- 4) 80

СИНДРОМ УХОДОВ И БРОДЯЖНИЧЕСТВА ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) младшем школьном (от 7 до 10 лет)
- 2) пубертатном
- 3) дошкольном
- 4) препубертатном (11-12 лет)

РАССТРОЙСТВО САМОСОЗНАНИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ОЩУЩЕНИЕМ ИЗМЕНЕННОСТИ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ, НАЗЫВАЮТ

- 1) метаморфопсией
- 2) синестезией
- 3) аутометаморфопсией
- 4) полиэстезией

ПЕРИОД, В КОТОРОМ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ДИАГНОЗ «ОРГАНИЧЕСКОЕ ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ», НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) иктальным
- 2) постиктальным
- 3) преиктальным
- 4) интериктальным

ХРОНИЧЕСКАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ ПРЕПАРАТАМИ КОНОПЛИ МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ ПУСКОВЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕБЮТА

- 1) шизофрении
- 2) биполярного аффективного расстройства
- 3) умственной отсталости
- 4) болезни Альцгеймера

ЭНЦЕФАЛОПАТИЧЕСКИЙ (ПСИХООРГАНИЧЕСКИЙ) СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) коры больших полушарий
- 2) базально-стволовых отделов головного мозга
- 3) спинного мозга
- 4) мозжечка

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫРАЖЕННЫЕ АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ОТМЕЧАЮТСЯ В _____ ФАЗУ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА

- 1) лютеиновую
- 2) овуляторную
- 3) фолликулярную

4) пролиферативную

ДИСГРАФИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩАЯСЯ ПРОПУСКАМИ, ИСКАЖЕНИЕМ, ЗАМЕНОЙ БУКВ (МЯГКИХ/ТВЕРДЫХ, ШИПЯЩИХ/СВИСТЯЩИХ, ГЛУХИХ/ЗВОНКИХ) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) литеральной
- 2) оптической
- 3) вербальной
- 4) орфографической

СИМПТОМ БЛЕЙХЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) паттерном поведения, когда на просьбу подойти поближе пациент, напротив, отдаляется и даже выходит из помещения
- 2) склонностью пациента с мутизмом отвечать на вопросы, адресованные другому человеку, но молчать, когда обращаются к нему самому
- 3) склонностью пациента с мутизмом отвечать хотя бы на некоторые вопросы, только если его спрашивать шепотом, но при этом неизменно умолкать в ответ на громко задаваемые вопросы
- 4) появлением спонтанной двигательной активности у ступорозных пациентов с наступлением ночи

СОЧЕТАНИЕ НЕГАТИВИЗМА, ПАРАМИМИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ, АКИНЕЗИИ / ДВИГАТЕЛЬНОГО БЕСПОКОЙСТВА, ДРОЖАТЕЛЬНОГО ГИПЕРКИНЕЗА, ЯВЛЕНИЙ МОТОРНОГО ЗАСТЫВАНИЯ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) опухолей зрительного бугра и базальных ганглиев
- 2) опухолей височной доли
- 3) опухолей лобной доли
- 4) аденомы гипофиза

ДЛЯ МЕЛАНХОЛИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО РАССТРОЙСТВО СНА В ВИДЕ

- 1) частых пробуждений в течение ночи и сокращения длительности сна
- 2) дневной сонливости
- 3) затрудненного засыпания
- 4) сокращения длительности сна и ранних пробуждений по утрам

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ СЕМЕЙНОЙ САМОСТИГМАТИЗАЦИИ У РОДСТВЕННИКОВ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фиксация на трудовой деятельности
- 2) сокрытие факта заболевания члена семьи
- 3) приспособление к проживанию с психически больным
- 4) окончательная социальная самоизоляция

К ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДИКАМ, ОЦЕНИВАЮЩИМ ИНТЕЛЛЕКТ, ОТНОСЯТ

- 1) тест Векслера, таблицы Равена
- 2) корректурную пробу, счет по Крепелину, отсчитывание, таблицы Шульце

- 3) запоминание 10 слов, повторение чисел в прямом и обратном порядке, пиктограмму, воспроизведение рассказов
- 4) классификацию предметов, сравнение понятий, методику Эббингауза, понимание переносного смысла пословиц и поговорок, ассоциативный эксперимент Юнга

В КЛИНИКЕ ПОДОСТРЫХ ПСИХОГЕННЫХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРЕОБЛАДАЮТ

- 1) галлюцинаторно-параноидные психотические состояния
- 2) сумеречные помрачения сознания
- 3) тяжелые депрессивные расстройства с психотической симптоматикой
- 4) вегето-сосудистые нарушения

СИНДРОМ ФОСТЕРА-КЕННЕДИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ОПУХОЛЯХ _____ ДОЛИ

- 1) височной
- 2) лобной
- 3) затылочной
- 4) теменной

ПРИ СОСТОЯНИЯХ МАНИИ С ПСИХОТИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ И АГРЕССИЕЙ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хлорпромазин
- 2) галоперидол
- 3) клозапин
- 4) диазепам

РЕЧЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ В ВИДЕ ОЛИГОФАЗИИ, «СИМПТОМА ВНЕЗАПНО ВОЗНИКАЮЩЕГО МОЛЧАНИЯ», НЕРАВНОМЕРНОСТИ ТЕМПА РЕЧИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ _____ ДОЛИ

- 1) лобной
- 2) височной
- 3) теменной
- 4) затылочной

ТИПИЧНОЙ ПРИЧИНОЙ ЛАКУНАРНОГО СЛАБОУМИЯ СЧИТАЮТ

- 1) сифилитический менингоэнцефалит
- 2) локальные инсульты
- 3) диффузные ангиопатии
- 4) опухоли лобных долей

СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ШИЗОАФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА НЕОБХОДИМО, ЧТОБЫ В ТЕЧЕНИЕ ТЕКУЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СИМПТОМЫ ШИЗОФРЕНИИ

- 1) предшествовали аффективной симптоматике, исчезая после ее манифестации
- 2) наблюдались одновременно с аффективной симптоматикой строго весь период ее существования

- 3) выявлялись хотя бы в течение некоторого времени одновременно с аффективной симптоматикой
- 4) следовали за аффективной симптоматикой, развиваясь после ее редукции

АМНЕСТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ

- 1) левой лобной доли
- 2) гипофиза
- 3) четвертого желудочка
- 4) гиппокампа

В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ДИАГНОЗА «ПОСТШИЗОФРЕНИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИЯ» (F20.4) К ВАЖНЫМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО В ТЕЧЕНИЕ ГОДА

- 1) тяжелого депрессивного эпизода в анамнезе
- 2) типичной депрессивной триады с подавленностью и идеомоторной заторможенностью
- 3) общих критериев шизофрении по шифру F20
- 4) основных признаков депрессии по шифру F3

РАЗВИВАЮЩИЕСЯ АУТОХТОННО ДЕПРЕССИИ С ВИТАЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ОТНОСЯТ К

- 1) эндогенным
- 2) экзогенным
- 3) психогенным
- 4) соматогенным

МАКСИМАЛЬНАЯ РЕКОМЕНДОВАННАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА МЕМАНТИНА ДЛЯ ТЕРАПИИ ДЕМЕНЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

- 1) 30
- 2) 15
- 3) 5
- 4) 20

МЕТОДОМ ПСИХОТЕРАПИИ С НАИБОЛЬШИМ УРОВНЕМ ДОКАЗАТЕЛЬНОСТИ ЭФФЕКТА В ЛЕЧЕНИИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ _____

ПСИХОТЕРАПИЯ

- 1) когнитивно-поведенческая
- 2) системная семейная
- 3) экзистенциально-гуманистическая
- 4) психодинамическая (психоаналитическая)

ПРИ КАТАТОНИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ

- 1) всегда проявляется
- 2) часто развивается
- 3) крайне редко определяется

4) никогда не отмечается

СТЕПЕНЬ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЮТСЯ ХОРОШАЯ МЕХАНИЧЕСКАЯ ПАМЯТЬ, ОТНОСИТЕЛЬНО БОГАТЫЙ СЛОВАРНЫЙ ЗАПАС, СФОРМИРОВАННОСТЬ ЭЛЕМЕНТАРНЫХ НАВЫКОВ ЧТЕНИЯ, ПИСЬМА И СЧЕТА, НИЗКАЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ, ИМПУЛЬСИВНОСТЬ, СЛАБОСТЬ ВОЛЕВОГО КОНТРОЛЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) средней
- 2) легкой
- 3) глубокой
- 4) тяжелой

К ВАРИАНТАМ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ

- 1) гипоманиакальный
- 2) лабильный
- 3) абулический
- 4) церебрастенический

СТАДИЯ НЕЙРОСИФИЛИСА, ПРИ КОТОРОЙ РАЗВИВАЮТСЯ ПСЕВДОПАРАЛИТИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) четвертой
- 2) первой
- 3) третьей
- 4) второй

НАГРУБАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ, ТЕЧЕНИЕ ЖИДКОСТИ ИЗ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ НЕЙРОЛЕПТИКОВ МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАКОМ

- 1) нейролепсии
- 2) каталепсии
- 3) акатизии
- 4) галактореи

КОМА ОТНОСИТСЯ К

- 1) количественным непароксизмальным нарушениям сознания (выключение сознания)
- 2) качественным нарушениям сознания (помрачение сознания)
- 3) пароксизмальным формам нарушенного сознания
- 4) нарушениям самосознания

ЭХОМИМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НЕПРОИЗВОЛЬНЫМ

- 1) многократным и непрерывным повторением какой-то спонтанно произнесённой самим пациентом фразы
- 2) повторением речи окружающих или отдельных её фрагментов
- 3) повторением движений и действий окружающих
- 4) повторением выразительных актов окружающих

ДЛЯ КАТАТОНИЧЕСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) сценopodobные зрительные галлюцинации
- 2) стереотипии
- 3) сенестопатии
- 4) иллюзии

К ПСИХОПАТОПОДОБНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ИНИЦИАЛЬНОГО ПЕРИОДА ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ СИНДРОМ

- 1) метафизической интоксикации
- 2) деперсонализационно-дереализационный
- 3) дисморфоманический
- 4) нарастающей шизоидизации

В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ОБЩЕПРИНЯТОЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ МОДЕЛЬ ПРОИСХОЖДЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ

- 1) стресс-диатезная
- 2) аутоиммунная
- 3) инфекционная
- 4) генетическая

СРЕДИ ЦЕЛЕЙ ПСИХООБРАЗОВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ЭНДОГЕННЫМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) обучение приемам самопомощи при обострении
- 2) повышение мотивации к лечению
- 3) выявление особенностей поло-ролевого взаимодействия
- 4) формирование критики к болезни

ЗАВИСИМОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) чрезмерной склонностью к сомнениям и осторожности
- 2) страхом быть покинутым лицом, с которым имеется тесная связь
- 3) чрезмерному избеганию уединения, одиночества, хроническому чувству пустоты
- 4) внушаемостью, легким влиянием окружающих

К ПРИЧИНАМ ВЫСОКОЙ ЧАСТОТЫ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) длительность применения психофармакотерапии
- 2) образ жизни пациентов
- 3) влияние окружающей среды
- 4) неблагоприятный эндокринный профиль

ПАЛИПЕРИДОН ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ (1 МЕСЯЦ) ВЫПУСКАЕТСЯ В ДОЗИРОВКАХ

- 1) 75; 100; 125; 150
- 2) 37,5; 75; 125; 150

- 3) 12,5; 25; 37,5; 50
- 4) 50; 75; 100; 150

ГРУБЫЕ НАРУШЕНИЯ ВНИМАНИЯ, АФФЕКТИВНЫЕ ВСПЫШКИ И АГРЕССИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ

- 1) астенической
- 2) стенической
- 3) дисфорической
- 4) атонической

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ АКАТИЗИИ МАКСИМАЛЬНЫЙ ЭФФЕКТ ДОСТИГАЕТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ _____ МГ

- 1) амитриптилина в дозе 12,5
- 2) биперидена в дозе 5-10
- 3) хлорпромазина в дозе 50
- 4) дифенилгидрамина в дозе 50-75 мг или амантадина в дозе 100

ТЕХНИКОЙ, КОТОРАЯ НЕ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поощрение и поддержка, эмпатия
- 2) директивное внушение
- 3) избегание конфронтации
- 4) рефлексивное слушание

ТЕЧЕНИЕ ШИЗОФРЕНИИ МЕНЕЕ БЛАГОПРИЯТНОЕ, КОГДА В ДЕБЮТЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) маниакальная симптоматика
- 2) негативная симптоматика
- 3) галлюцинаторно-бредовая симптоматика
- 4) депрессивная симптоматика

МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНАЯ ТОМОГРАФИЯ (МТР) ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ

- 1) рентгенографического исследования черепа и его содержимого без применения контрастных веществ
- 2) исследования с использованием ядерного магнитного резонанса
- 3) рентгенодиагностики мозга, в котором используется послойная регистрация плотности мозговой ткани
- 4) исследования кровообращения в магистральных артериях головного мозга

К ДЕПРЕССИВНЫМ БРЕДОВЫМ ОТНОСЯТ ИДЕИ

- 1) самообвинения, самоуничижения, виновности, греховности, дисморфомании
- 2) овладения, порчи, колдовства, сглаза
- 3) преследования, отношения, воздействия, отравления, ущерба, интерметаморфозы
- 4) величия, изобретательства, высокого происхождения, богатства,

мегаломанический бред

ДЛЯ СИНДРОМА КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО, НАБЛЮДАЕМОМ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) сценopodobные зрительные галлюцинации
- 2) псевдогаллюцинации
- 3) явления прогрессирующей амнезии
- 4) конфабуляции и псевдореминисценции

СОМАТИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ МАНИАКАЛЬНОГО ФЕНОМЕНА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) признаки повышенного мышечного напряжения
- 2) повышение аппетита, приступы булимии, ожирение
- 3) учащение пульса, лабильность артериального давления
- 4) проявления гиперкинетического синдрома

ОСТРЫЙ БРЕД ОБЫЧНО

- 1) отличается монотонностью
- 2) включает идеи инсценировки
- 3) бывает систематизированным
- 4) бывает правдоподобным

В ДИНАМИКЕ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ВЫДЕЛЯЮТ СТАДИИ

- 1) острого невротического расстройства, затяжного невротического расстройства, невротического развития личности
- 2) невротического расстройства, затяжного невротического расстройства, невротического развития личности
- 3) острого невротического расстройства, постневротического расстройства, дезадаптации
- 4) острого невротического расстройства, дезадаптации

НЕУТОЛИМАЯ ЖАЖДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) копролалия
- 2) полидипсия
- 3) парорексия
- 4) полифагия

УСИЛЕНИЕ ПРОЯВЛЕНИЙ СИНДРОМА БЕСПОКОЙНЫХ НОГ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНО С НАЗНАЧЕНИЕМ

- 1) ингибиторов обратного захвата серотонина
- 2) ингибиторов МАО
- 3) антиконвульсантов
- 4) бензодиазепинов

АТАКСИЯ ПРИ ОПУХОЛЯХ ЛОБНОЙ ДОЛИ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ МОЗЖЕЧКОВОЙ

- 1) наличием неустойчивости в позе Ромберга
- 2) отсутствием рефлексов орального автоматизма, хватательного рефлекса
- 3) наличием интенционного тремора
- 4) отсутствием мышечной гипотонии

ДЛЯ ДИАГНОЗА ШИЗОФРЕНИИ ПО МКБ-10 НЕДОСТАТОЧНО НАЛИЧИЯ

- 1) апатии, бедности речи, не связанных с нейролепсией
- 2) комментирующих и обсуждающих вербальных галлюцинаций и галлюцинаций, исходящих из какой-либо части тела
- 3) вкладывания или отнятия мыслей, открытости мыслей окружающим
- 4) проявлений синдрома психического автоматизма (брёда воздействия)

БРЁД КИНЕМАТОГРАФИЧЕСКИХ ПЕРЕЖИВАНИЙ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСИТСЯ К БРЁДУ

- 1) инсценировки
- 2) воздействия
- 3) отношения
- 4) преследования

ПРИ СИНДРОМЕ ЛАНДАУ – КЛЕФФНЕРА ОТМЕЧАЮТ

- 1) распространённость исключительно среди лиц мужского пола
- 2) инфекционный характер заболевания
- 3) начало заболевания с рождения
- 4) период нормального развития до начала возникновения заболевания

ДЛЯ МАНИАКАЛЬНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО

- 1) альтруистическое поведение
- 2) повышение аппетита с сонливостью
- 3) затруднение контакта с незнакомыми людьми
- 4) повышенное настроение

РЕТРОГРАДНАЯ АМНЕЗИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ УТРАТОЙ

- 1) памяти на события, которые предшествовали состоянию изменённого сознания
- 2) воспоминаний о событиях, непосредственно следующих за окончанием бессознательного состояния
- 3) специализированных видов памяти (на лица, цвета, запахи, символы, навыки)
- 4) способности запоминать и воспроизводить новые сведения, текущие события

ОБЪЕКТОМ ИЗУЧЕНИЯ БАЛИНТОВСКОЙ ГРУППЫ СЧИТАЮТ

- 1) оптимизацию психотерапевтических техник, в первую очередь, телесно-ориентированных и психодрамы
- 2) исключительно контрперенос, возникший у врача в процессе психотерапии
- 3) различные уровни взаимоотношений «врач-больной»
- 4) исключительно перенос, возникший у пациента (включая любовный)

К КАЧЕСТВЕННЫМ НАРУШЕНИЯМ СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) корсаковский синдром
- 2) онейроид
- 3) конфабулез
- 4) вербальный галлюциноз

ПО ШКАЛЕ CARS ПРИ ТЯЖЕЛОМ АУТИЗМЕ КОЛИЧЕСТВО БАЛЛОВ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 37-60
- 2) 37-50
- 3) 31-40
- 4) 31-45

В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 ПОДТИП НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ШИЗОФРЕНИИ (F20.3) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ РАССТРОЙСТВ, КОТОРЫЕ ОТВЕЧАЮТ

- 1) критериям постшизофренической депрессии
- 2) критериям параноидной, гебефренной или кататонической шизофрении
- 3) общим критериям шизофрении
- 4) критериям резидуальной шизофрении

ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОЕ ДИСФОРИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В СРАВНЕНИИ С ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) меньшим влиянием на функционирование
- 2) частым развитием гипоманиакальных состояний
- 3) редкой частотой рецидивирования
- 4) большей выраженностью симптоматики

АКТИВИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НЕЙРОЛЕПТИКОВ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) дезингибирующее
- 2) избирательное
- 3) инцизивное
- 4) затормаживающее

АНТИКОНВУЛЬСАНТОМ, РЕКОМЕНДОВАННЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БИПОЛЯРНОЙ ДЕПРЕССИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ламотриджин
- 2) окскарбазепин
- 3) прегабалин
- 4) топирамат

К СНОТВОРНЫМ ПРЕПАРАТАМ С НЕБЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ

- 1) мидазолам
- 2) золпидем
- 3) триазолам
- 4) мелаксен

К АНТАГОНИСТАМ ПРЕСИНАПТИЧЕСКИХ ?2 АДРЕНорецепторов и ПОСТСИНАПТИЧЕСКИХ СЕРОТОНИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ (ААСР) ОТНОСЯТ

- 1) дулоксетин
- 2) бупропион
- 3) имипрамин
- 4) мirtазапин

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- 1) расстройстве импрессивной речи
- 2) дислалии
- 3) сенсорной афазии
- 4) синдроме Ландау – Клеффнера

ЭЛЕМЕНТОМ ДЕПРЕССИВНОЙ ТРИАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двигательная и идеаторная заторможенность
- 2) чувство беспредметной тоски
- 3) замкнутость, бездеятельность
- 4) симпатикотония и инсомния

К ШИЗОФРЕНИИ «ДЕТСКОГО» ТИПА СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНЫМ СТАНДАРТАМ ОТНОСЯТ

- 1) шизофреноформный психоз БДУ (без дополнительного уточнения) у личности с аномалиями развития (дизонтогенез)
- 2) аутизм как проявления асинхронии развития, включая личностный инфантилизм в его «мягком» клиническом проявлении
- 3) возникающие в раннем детстве случаи шизофрении с выраженным дефектом олигофреноподобного типа (пфропфшизофрения)
- 4) аутистикоподобные расстройства, проявившиеся в пубертатном возрасте в виде психопатологического диатеза и девиаций поведения

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ ТЕРАПИИ РЕКУРРЕНТНОГО ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тимоаналептики
- 2) нормотимики
- 3) антипсихотики
- 4) ноотропы

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ВЫРАЖЕННОСТИ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ПРИ ПРИЕМЕ НЕЙРОЛЕПТИКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) клозапин
- 2) кветиапин
- 3) тригексифенидил
- 4) литий

ДРОПЕРИДОЛ ОБЛАДАЕТ СВОЙСТВОМ ПОТЕНЦИРОВАТЬ НАРКОЗ ЗА СЧЕТ БЛОКАДЫ

- 1) α -рецепторов сосудистого центра
- 2) D-2 рецепторов мезокортикальной области
- 3) α -рецепторов ретикулярной формации
- 4) 5-HT_{2a} рецепторов мезолимбической области

СОСУДИСТАЯ ДЕМЕНЦИЯ РАССМАТРИВАЕТСЯ В РАМКАХ

- 1) нейродегенеративной патологии
- 2) первичной деменции
- 3) мягкого когнитивного снижения
- 4) сосудистого когнитивного снижения

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ИНТЕРВАЛ КОНЦЕНТРАЦИИ КАРБОНАТА ЛИТИЯ В ПЛАЗМЕ КРОВИ ПРИ АНТИМАНИАКАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 1,5-2,0
- 2) 1-1,5
- 3) 0,6-0,8
- 4) 0,8-1

ПО МКБ 10 К КРИТЕРИЯМ ДИАГНОЗА «НЕРВНАЯ АНОРЕКСИЯ» ОТНОСЯТ ВЕС ТЕЛА, КОТОРЫЙ СОХРАНЯЕТСЯ НА УРОВНЕ КАК МИНИМУМ НА

- 1) 30% ниже ожидаемого индекс массы тела Кветелета, который составляет 25 или ниже
- 2) 25% ниже ожидаемого индекс массы тела Кветелета, который составляет 15 или ниже
- 3) 25% ниже ожидаемого индекс массы тела Кветелета, который составляет 20 или ниже
- 4) 15% ниже ожидаемого, индекс массы тела Кветелета, который составляет 17,5 или ниже

ДИСЛАЛИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) у нормальных детей дошкольного и школьного возраста
- 2) у детей с умственной отсталостью
- 3) у детей с тяжелым органическим поражением ЦНС
- 4) у детей с сенсомоторной алалией

У БОЛЬНЫХ С АУТОИММУННЫМ ТИРЕИДИТОМ В СТАДИИ ЭУТИРЕОЗА ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ _____ СИНДРОМ

- 1) психопатоподобный
- 2) галлюцинаторный
- 3) маниакальный
- 4) депрессивный

СИМПТОМ АРГАЙЛА РОБЕРТСОНА — ЭТО НАРУШЕНИЕ

- 1) глубокой чувствительности в нижних конечностях
- 2) реакции зрачка на свет
- 3) кожной чувствительности одной половины лица
- 4) различения высоты звука

СИМПТОМЫ СОМАТИЗИРОВАННОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) множественностью и стабильностью
- 2) множественностью и изменчивостью
- 3) изолированностью и колебанием интенсивности
- 4) изолированностью и стабильностью

ДЛЯ ДОСТОВЕРНОГО ДИАГНОЗА «ОСТАТОЧНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» (F20.5) НЕОБХОДИМО ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) деменции или выраженной органической патологии, которые в течение заболевания когда-либо проявлялись острым психозом
- 2) неотчетливых негативных симптомов на фоне шизотипического расстройства личности
- 3) в прошлом хотя бы одного отчетливого психоза, отвечающего критериям шизофрении
- 4) хронической депрессии или госпитализма, которые могли бы объяснить наличие негативных нарушений

ПЕРИОД ФОРМИРОВАНИЯ КОНЕЧНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ФОРМАХ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ПО СРАВНЕНИЮ СО СРЕДНЕПРОГРЕДИЕНТНЫМИ ФОРМАМИ

- 1) не изучен
- 2) длиннее
- 3) короче
- 4) одинаков

ПРИСТУП ФЕБРИЛЬНОЙ КАТАТОНИИ У БОЛЬНЫХ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием фебрильных судорог
- 2) корреляцией уровня повышения температуры от сопутствующих инфекционных осложнений
- 3) повышением температуры до субфебрильных и фебрильных значений
- 4) зависимостью уровня повышения температуры от выраженности галлюцинаторно-бредовой симптоматики

К НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЕНИЯМ, СВЯЗАННЫМ С БЛОКАДОЙ D2 РЕЦЕПТОРОВ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ НЕЙРОЛЕПТИКОВ, ОТНОСЯТ

- 1) увеличение массы тела
- 2) позднюю дискинезию
- 3) метаболический синдром
- 4) ортостатическую гипотензию

НА ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММЕ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ РЕГИСТРИРУЮТСЯ

- 1) высокоамплитудные медленные волны или комплексы «пик—волна»
- 2) диффузные нарушения регулярности ритмов, появление медленных и острых волн, асинхронные быстрые колебания, сглаживание регионарных различий
- 3) снижение амплитуды биопотенциалов, обеднение частотного состава биопотенциалов, машинообразный альфа-ритм, слабая реакция на раздражители
- 4) снижение биоэлектрической активности, медленные высокоамплитудные волны, разряды быстрых электрических колебаний

СУЩЕСТВЕННЫМ КОМПОНЕНТОМ ПСИХООБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изоляция пациента в рамках определенной терапевтической среды (особый характер «обратной связи»)
- 2) «социальный контекст» (стигматизация и самостигматизация, роль социальной поддержки)
- 3) формирование жестких ограничений в отношении сфер деятельности и участия в общественных мероприятиях с учетом специфики нарушений психики
- 4) ограничение контактов с родственниками, с которыми связаны психотравмирующие воспоминания больных

В ЦЕЛЯХ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ВОЗМОЖНО ВЫЯВЛЕНИЕ БИОМАРКЕРОВ В

- 1) выдыхаемом воздухе
- 2) эпителиальных клетках пациента
- 3) венозной крови пациента
- 4) цереброспинальной жидкости пациента

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ТОНИКО-КЛОНИЧЕСКИХ ПРИПАДКАХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) леветирацетам, этосуксимид
- 2) клоназепам, ламотриджин
- 3) вальпроаты, карбамазепин
- 4) окскарбазепин, топирамат

ПРИ РАЗВИТИИ ПАРАНОЙЯЛЬНОГО СИНДРОМА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ ЭТАП

- 1) бредового восприятия
- 2) галлюцинаторных расстройств
- 3) бредового настроения
- 4) кристаллизации бреда

ПОД НЕЙРОТИЗМОМ ИЛИ НЕГАТИВНОЙ АФФЕКТИВНОСТЬЮ ПОНИМАЮТ

- 1) следствие депрессивного расстройства
- 2) личностную сензитивность к негативным стимулам
- 3) негативный симптом депрессивного расстройства

4) сензитивность темперамента к негативным стимулам

МЕТОДИКА ТРЕНИНГОВ СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ПРИНЦИПЕ

- 1) освоения теоретического материала на лекционных курсах преподавателей психиатрической грамотности
- 2) обучения творчеству (рисование, лепка) как и для здорового населения или лиц с ограниченными физическими возможностями
- 3) необходимости быстрого усвоения получаемых навыков, чтобы обучение происходило сразу и в максимально короткие сроки
- 4) постепенного расширения и углубления получаемых навыков (обучение происходит путем постепенного их освоения)

НА ПСЕВДОСТАЦИОНАРНОЙ СТАДИИ ПРИ СИНДРОМЕ РЕТТА НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) прогрессирование деменции, поперхивания, атрофия прямых мышц спины, эпилептические приступы (генерализованные и абсансы)
- 2) спинальная атрофия, спастическая ригидность, полная утрата ходьбы
- 3) отрешенность от окружающего, нарушение познавательной активности, остановка психического развития
- 4) утрата приобретенных навыков артикуляции, редукция целенаправленных движений, фокальные и ознобopodobные приступы, нарушения ритма дыхания в виде тахипноэ, апноэ, мышечная дистония, атаксия походки

ТЯЖЕЛЫЙ ДЕПРЕССИВНЫЙ ЭПИЗОД МОЖЕТ ДОПОЛНЯТЬСЯ БРЕДОМ, ЧАЩЕ ИМЕЮЩИМ ФАБУЛУ

- 1) ущерба, отравления
- 2) греховности, обнищания
- 3) особого предназначения
- 4) особого происхождения

ПО КРИТЕРИЯМ МКБ-10 ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ СРЕДИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ (НЕОБЯЗАТЕЛЬНЫХ) СИМПТОМОВ ОТМЕЧАЮТСЯ

- 1) базисные расстройства мышления, способствующие проявлению типичных бреда и галлюцинаций
- 2) органические расстройства когнитивной сферы, афазия, амнезия
- 3) депрессивные синдромы с различной степенью выраженности патологического аффекта, сопутствующие бреду и галлюцинациям
- 4) зрительные галлюцинации

СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ШИЗОФРЕНИЯ» ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НЕОЛОГИЗМОВ

- 1) не требуется наличия других признаков заболевания
- 2) требуется, как минимум, еще два диагностических признака заболевания
- 3) требуется, как минимум, еще один диагностический признак заболевания
- 4) требуется, как минимум, еще три диагностических признака заболевания

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ, КОТОРЫЕ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, ОТНОСЯТ

- 1) исследование крови; общий клинический анализ мочи; анализ мазка из зева и носа на дифтерийную палочку; рентгеноскопия; исследование глазного дна, электрокардиограмма
- 2) общий клинический анализ крови; биохимический анализ крови (общий белок, билирубин, аланин-аминотрансфераза, аспартат-аминотрансфераза, тимоловая проба, мочевины, протромбин); содержание сахара в крови, анализ крови на реакцию Вассермана, анализ крови на вирус иммунодефицита человека
- 3) исследование крови на токсоплазмоз; аудиограмма; вирусологическое исследование; гормональное исследование; цитогенетическое исследование (кариотипирование); компьютерная томография головного мозга; магнитно-резонансная томография; ультразвуковая доплерография сосудов мозга
- 4) рентгенография черепа; электроэнцефалография (ЭЭГ); реоэнцефалография (РЭГ); эхоэнцефалография (ЭхоЭГ)

ЗАДАЧЕЙ ПСИХОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) предотвращение социальной самоизоляции
- 2) погружение в травматический опыт прошлого
- 3) проработка двойного послания
- 4) осознание внутриличностного конфликта

К АНТАГОНИСТАМ ПРЕСИНАПТИЧЕСКИХ А2 АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ И ПОСТСИНАПТИЧЕСКИХ СЕРОТОНИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ (ААСР) ОТНОСЯТ

- 1) миртазапин
- 2) имипрамин
- 3) дулоксетин
- 4) бупропион

ДИСХРОМАТОПСИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ _____ ДОЛИ

- 1) затылочной
- 2) лобной
- 3) теменной
- 4) височной

СРЕДИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ МЕР РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ПРОХОДЯЩИХ ЛЕЧЕНИЕ В СТАЦИОНАРЕ, ОТСУТСТВУЕТ

- 1) терапия средой
- 2) когнитивная ремедиация
- 3) обучение самоуходу
- 4) определение реабилитационного прогноза

ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГНЕВЛИВОЙ МАНИИ В РАМКАХ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) седалит

- 2) ламотриджин
- 3) окскарбазепин
- 4) карбамазепин

ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СОГЛАСНО «ЗАКОНУ О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ГАРАНТИЯХ ПРАВ ГРАЖДАН ПРИ ЕЕ ОКАЗАНИИ»

- 1) меры по активному выявлению и учету лиц с психическими расстройствами
- 2) диагностику, лечение и профилактику психических расстройств
- 3) обследование психического здоровья, диагностику психических расстройств, лечение, уход и медико-социальную реабилитацию
- 4) сеть учреждений здравоохранения и их подразделений, предназначенных для оказания специализированной медицинской помощи лицам с психическими расстройствами

РЕШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ДЛЯ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА ИЗ ГРУППЫ ОКАЗАНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДОБРОВОЛЬНОМ ОБРАЩЕНИИ В ГРУППУ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ТРЕБУЕТСЯ

- 1) во всех случаях
- 2) ни в каких случаях
- 3) в спорных случаях
- 4) при наличии соответствующего решения администрации медицинского учреждения

СПЕЦИФИЧНЫМ МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заместительная гидроцефалия
- 2) наличие очагов размягчения головного мозга
- 3) зернисто-вазкулярная дегенерация нейронов вокруг сенильных бляшек
- 4) атеросклеротическое поражение сосудов головного мозга

К НАИБОЛЕЕ СУИЦИДОПАСНЫМ СИМПТОМАМ ОТНОСЯТ

- 1) экзистенциальную фрустрацию с появлением мыслей о смысле существования
- 2) желание уснуть и не проснуться, случайно попасть под машину
- 3) навязчивый страх потери контроля и самоубийства
- 4) упорные и конкретные суицидальные мысли

СОМАТИЧЕСКИЙ СТАТУС В ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ОПИСЫВАЮТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ

- 1) телосложение; состояние питания; кожные покровы и видимые слизистые; сердце; легкие; желудочно-кишечный тракт; печень; селезенка; физиологические отправления; пульс; температура; артериальное давление
- 2) телосложение; состояние питания; кожные покровы и видимые слизистые; пульс; температура; артериальное давление; сердце; легкие; желудочно-кишечный тракт; печень; селезенка; физиологические отправления
- 3) кожные покровы и видимые слизистые; телосложение; состояние питания; пульс;

температура; артериальное давление; сердце; легкие; желудочно-кишечный тракт; печень; селезенка; физиологические отправления

4) пульс; температура; артериальное давление; телосложение; состояние питания; кожные покровы и видимые слизистые; сердце; легкие; желудочно-кишечный тракт; печень; селезенка; физиологические отправления

СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ БРЕДОВОГО РАССТРОЙСТВА НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ

- 1) монотематического бреда или систематизированного политематического бреда
- 2) бредового варианта синдрома психического автоматизма
- 3) систематизированного бреда воздействия
- 4) бреда воображения

ПАЛИПЕРИДОН ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ (1 МЕСЯЦ) ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ПАЛИПЕРИДОНА В ТАБЛЕТКАХ ИННОВАЦИОННОЙ

- 1) молекулой и системой доставки
- 2) особенностью метаболизма
- 3) молекулой
- 4) системой доставки

ДЛЯ НАРУШЕННОГО СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНА

- 1) обстоятельность
- 2) конфабуляция
- 3) сохранность ориентировки всех видов
- 4) отрешенность с утратой ясности восприятия и понимания окружающего

ПОСТОЯННАЯ ТЕРАПИЯ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ ПРОВОДИТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) в условиях неврологического отделения
- 2) врачом-кардиологом
- 3) в условиях психиатрического отделения
- 4) амбулаторно

АГРАНУЛОЦИТОЗ - НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЕ ЯВЛЕНИЕ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) сертиндола
- 2) оланзапина
- 3) клозапина
- 4) рисперидона

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНЫ СРЕДИ _____ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) обеспеченного сельского
- 2) необеспеченного сельского
- 3) обеспеченного городского
- 4) необеспеченного городского

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) трициклические антидепрессанты
- 2) барбитураты
- 3) бензодиазепины
- 4) нейролептики фенотиазинового ряда

ДЛЯ КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) парамнезий
- 2) палимпсестов
- 3) онейроида
- 4) сумеречного расстройства сознания

ПРИЧИНОЙ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) злоупотребление психоактивными веществами
- 2) атрофия подкорковых ядер
- 3) атрофия коры больших полушарий
- 4) демиелинизация нервных волокон

ЭКСПЕРТИЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ ПРОВОДИТСЯ (ФЗ №323, ГЛ.7, СТ.63)

- 1) только главным врачом
- 2) врачебной комиссией
- 3) проведением МСЭ
- 4) только лечащим врачом

ОСНОВНЫМ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИ МАНИФЕСТНОМ ГИПОТИРЕОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) астенический синдром
- 2) психопатоподобный синдром
- 3) неврозоподобный синдром
- 4) прогрессирующее интеллектуально-мнестическое снижение

К НЕГАТИВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) эмоциональное уплощение
- 2) псевдогаллюцинации
- 3) истинные галлюцинации
- 4) бред воздействия

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ

- 1) анозогнозический
- 2) амнестический
- 3) дисмнестический
- 4) псевдопаралитический

ПРИ НАЛИЧИИ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ БЕЗ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ И ХОРОШЕГО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОТВЕТА НА АНТИПСИХОТИК СЛЕДУЕТ

- 1) заменить препарат
- 2) снизить дозу препарата
- 3) назначить агонисты дофамина
- 4) отменить психофармакотерапию

ПРИ ИДЕАТОРНОМ ПАРОКСИЗМЕ ВОЗНИКАЕТ

- 1) ощущение звучания собственных мыслей
- 2) ощущение вкладывания чужих мыслей
- 3) навязчивая, насильственная мысль
- 4) переживание открытости мыслей для окружающих

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПАМЯТИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) тест на запоминание 10 слов
- 2) таблицы Шульце
- 3) пиктограмму
- 4) сравнение понятий

ПРИ БЫСТРОЦИКЛИЧЕСКОМ ТЕЧЕНИИ БААР НАБЛЮДАЕТСЯ РАЗВИТИЕ БОЛЕЕ

- 1) 4 аффективных эпизодов в год
- 2) 8 аффективных эпизодов в год
- 3) 4 эпизодов в год и, по крайней мере, 1-2-х маниакального и смешанного эпизода
- 4) более 12 аффективных эпизодов в год

КЛИНИКА И ДИНАМИКА АЛКОГОЛИЗМА ПРИ КОМОРБИДНОСТИ С ШИЗОФРЕНИЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ БОЛЬШЕЙ ТИПИЧНОСТЬЮ ПРИ

- 1) наименьшей прогрессивности эндогенного процесса
- 2) средней прогрессивности шизофренического процесса
- 3) злокачественном течении шизофрении
- 4) высокопрогрессивном течении эндогенного процесса

ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ОСТРЫХ АФФЕКТИВНЫХ РЕАКЦИЙ КОРОТКОГО ЗАМЫКАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кратковременность психотического состояния без перехода в выраженную астению
- 2) кратковременность с быстрым переходом в состояние тяжелой соматопсихической астении
- 3) длительность психотического эпизода с резистенцией к проводимой терапии
- 4) длительность психотического эпизода с развернутой галлюцинаторно-параноидной симптоматикой

МЫШЛЕНИЕ ПРИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ НЕДОРАЗВИТИЕМ _____ МЫШЛЕНИЯ

- 1) конкретно-образного
- 2) наглядно-действенного
- 3) конкретного
- 4) абстрактного

У БОЛЬНЫХ С ПАНИЧЕСКИМИ АТАКАМИ В СТРУКТУРЕ НЕВРОТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЧАСТО ОБНАРУЖИВАЮТ

- 1) патологические очаги в диэнцефальной области
- 2) депрессии в течение жизни (в анамнезе)
- 3) гиперактивность парасимпатической нервной системы
- 4) психотравмирующую или конфликтную ситуацию

ГИПЕРМНЕЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) депрессивного
- 2) обсессивно-компульсивного
- 3) маниакального
- 4) ипохондрического

К ПЕРВИЧНОЙ ДЕМЕНЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) посттравматическая
- 2) аутоиммунная воспалительная
- 3) болезнь Гентингтона
- 4) болезнь Альцгеймера

СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ К. ЯСПЕРСА, ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА НАРУШЕННОГО СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вербальный галлюциноз
- 2) заторможенность реакций
- 3) амнестическая дезориентировка
- 4) амнезия на период нарушенного сознания

ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ 1 ТИПА

- 1) отсутствуют развернутые депрессивные эпизоды
- 2) должны наблюдаться развернутые маниакальные или смешанные эпизоды
- 3) никогда не наблюдаются развернутые маниакальные или смешанные эпизоды
- 4) отсутствуют гипоманиакальные эпизоды

К МЕТОДАМ РАБОТЫ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО СООБЩЕСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) полное удовлетворение потребностей пациентов персоналом учреждения
- 2) осуждение «неправильного» поведения пациентов другими пациентами и персоналом
- 3) демократическая выработка решений и распределение ответственности
- 4) строгое соблюдение режима отделения и подчинение пациентов персоналу

РАЗВИТИЕ ПОБОЧНОГО ЭФФЕКТА В ВИДЕ ГИПЕРСАЛИВАЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО

ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) оланзапином
- 2) клозапином
- 3) хлорпромазином
- 4) кветиапином

ПРОВЕДЕНИЕ ГРУППОВОЙ АРТ-ТЕРАПИИ В ФОРМЕ ПОЛУОТКРЫТОЙ ГРУППЫ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) директивный стиль ведения группы
- 2) отсутствие тематической направленности занятия
- 3) постоянный состав участников группы
- 4) непостоянный состав участников группы

ЭЙФОРΙΑ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) благодушием
- 2) сентиментальностью
- 3) злопамятностью
- 4) гиперактивностью

ДОСТАТОЧНЫМ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НЕЙРОЛЕПТИКА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ У ПАЦИЕНТА

- 1) алкогольного делирия
- 2) вербальных галлюцинаций
- 3) диагноза «шизофрения»
- 4) разорванного мышления

ДЛЯ АНАНКАСТНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) чрезмерной склонности к сомнениям и осторожности
- 2) перекладывания на других большей части важных решений
- 3) постоянного общего чувства напряженности и плохие предчувствия
- 4) подверженности влиянию окружающих или обстоятельств

ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) карбамазепин и соли вальпроевой кислоты
- 2) миртазапин и имипрамин
- 3) тригексифенидил и амантадин
- 4) каберголин и бромкриптин

КОРСАКОВСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ретроградной амнезией
- 2) псевдоременисценциями
- 3) парейдолическими иллюзиями
- 4) вербальным галлюцинозом

ДОЗА ВТОРОЙ ИНЪЕКЦИИ ПАЛИПЕРИДОНА ПАЛЬМИТАТА С ИНТЕРВАЛОМ

ВВЕДЕНИЯ 1 МЕСЯЦ СОСТАВЛЯЕТ ____ МГ

- 1) 150
- 2) 50
- 3) 100
- 4) 75

КВАЛИФИКАЦИОННАЯ КАТЕГОРИЯ, ПРИСВОЕННАЯ ВРАЧАМ-ПСИХИАТРАМ, ДЕЙСТВИТЕЛЬНА СО ДНЯ ИЗДАНИЯ ПРИКАЗА ОРГАНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 7 лет
- 2) 10 лет
- 3) 3 лет
- 4) 5 лет

ЦИКЛОТИМИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ТИПИЧНОЙ КАРТИНЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА 1 ТИПА

- 1) отсутствием периодов подъема настроения
- 2) отсутствием «светлых» промежутков между эпизодами
- 3) меньшей (субпсихотической) выраженностью аффективных фаз
- 4) меньшей продолжительностью фаз и более низкой частотой

ТУГОПОДВИЖНОСТЬ ВНИМАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неспособностью удерживать большое число представлений
- 2) неспособностью к быстрому и частому переключению внимания
- 3) преобладанием пассивного внимания над активным
- 4) снижением способности к длительному сосредоточению

ПРИ МАНИИ В СТРУКТУРЕ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА 1 ТИПА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрешенность от окружающего, дезориентировка, нарушения мышления
- 2) нелепость поступков, странности поведения, стереотипии
- 3) идеаторное возбуждение
- 4) двигательное торможение

КАТАТОНИЧЕСКИЙ СТУПОР В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием побуждения к деятельности
- 2) наличием императивных галлюцинаций
- 3) наличием аффекта страха
- 4) явлениями мышечного гипертонуса

ВЕНЛАФЛАКСИН ПО МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ К

- 1) трициклическим антидепрессантам
- 2) мелатонинергическим антидепрессантам
- 3) ингибиторам моноаминооксидазы
- 4) селективным ингибиторам обратного захвата норадреналина и дофамина

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПОСЛЕРОДОВОЙ ДЕПРЕССИИ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО РАВНА (В %)

- 1) 10-15
- 2) 0,5-1
- 3) 30-40
- 4) 50-70

ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ МАКСИМАЛЬНЫХ КОНЦЕНТРАЦИЙ В ПЛАЗМЕ ПРИЕМА ПИЩИ ТРЕБУЕТ

- 1) зипрасидон
- 2) оланзапина
- 3) кветиапина
- 4) сульпирид

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ ПИКА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) эозинофильных включений α -синуклеина в цитоплазме тел нейрона
- 2) дегенеративных изменений нейронов черной субстанции, полосатого тела
- 3) амилоидных бляшек и нейрофибриллярных клубков
- 4) интраплазматических образований из нейрофиламентов и нейротубул и отечных ахроматичных нейронов

ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ФОБИЙ НАИМЕНЬШАЯ ПРИ МАНИФЕСТАЦИИ

- 1) социопатии
- 2) деперсонализационного расстройства
- 3) обсессивно-компульсивного расстройства
- 4) простой (бедной симптомами) шизофрении

К ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРИ ВЕДЕНИИ БОЛЬНОГО БИПОЛЯРНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ С СУИЦИДАЛЬНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ ОТНОСЯТ

- 1) неотложную госпитализацию
- 2) оценку уровня риска суицида, выбор условий для проведения терапии
- 3) интенсивную психокоррекцию состояния
- 4) назначение купирующей терапии

СОВЕРШЕНИЮ СУИЦИДА ЧАЩЕ ВСЕГО ПРЕДШЕСТВУЕТ

- 1) алкоголизм
- 2) истерия
- 3) шизофрения
- 4) депрессия

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭСТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резистентная к терапии шизофрения
- 2) циклотимия

- 3) неврастения
- 4) тревожное расстройство с паническими атаками

РАССТРОЙСТВОМ МЫШЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ, СЧИТАЮТ

- 1) руминацию
- 2) резонерство
- 3) обстоятельность
- 4) инкогеренцию

СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО С ВЫРАЖЕННЫМ НЕКОНТРОЛИРУЕМЫМ ПЕРЕЕДАНИЕМ, ЧУВСТВОМ РАСПИРАНИЯ ЖЕЛУДКА, БЕЗУСПЕШНОЙ ПОПЫТКОЙ ОГРАНИЧЕНИЯ В ЕДЕ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИТЬ КАК

- 1) нервную анорексию
- 2) нервную булимию
- 3) извращение аппетита
- 4) гиперфагическую реакцию на стресс

БОЯЗНЬ ПУБЛИЧНЫХ ВЫСТУПЛЕНИЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ

- 1) эмоционально неустойчивого
- 2) истерического
- 3) тревожного
- 4) паранойяльного

ТИПИЧНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ЦИКЛОТИМИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) периодичность приступов с манией
- 2) фазный характер течения
- 3) грубые дисфорические вспышки
- 4) повышенную раздражительность

АНТЕРОГРАДНАЯ АМНЕЗИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ УТРАТОЙ

- 1) способности запоминать и воспроизводить новые сведения, текущие события
- 2) памяти на события, которые предшествовали состоянию измененного сознания
- 3) воспоминаний о событиях, непосредственно следующих за окончанием бессознательного состояния
- 4) специализированных видов памяти (на лица, цвета, запахи, символы, навыки)

НЕПОДВИЖНОСТЬ, ОТСУТСТВИЕ РЕЧИ ПРИ ЯСНОМ СОЗНАНИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) каталепсией
- 2) депрессией
- 3) сопором
- 4) ступором

КОНСТИТУЦИОНАЛЬНО-ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ИГРАЮТ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В РАЗВИТИИ

- 1) задержки психического развития вследствие эпилепсии
- 2) энцефалопатической формы задержки психического развития
- 3) психического инфантилизма
- 4) задержки психического развития вследствие педагогической запущенности

ПРИ ЛОБНО-ВИСОЧНОЙ ДЕМЕНЦИИ НАБЛЮДАЕТСЯ/НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) речевые стереотипии, эхолалии
- 2) повышенная говорливость
- 3) селективный мутизм
- 4) палилалии

МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ИЛИ КОМПЛЕКС МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРОФИЛАКТИКУ, ДИАГНОСТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, МЕДИЦИНСКУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ И ИМЕЮЩИХ САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЗАКОНЧЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) медицинская помощь
- 2) медицинская услуга
- 3) система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского характера
- 4) мероприятия, выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту

ВАЖНЕЙШИМ ВЕКТОРОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование разнообразных трудовых навыков
- 2) формирование и развитие социальной идентичности
- 3) развитие и усложнение индивидуального самосознания
- 4) формирование конструктивных межличностных отношений

К АТИПИЧНЫМ АНТИПСИХОТИКАМ ОТНОСЯТ

- 1) сульпирид
- 2) хлорпротиксен
- 3) тиопроперазин
- 4) зипразидон

СИМПТОМЫ ЛИТИЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ КОНЦЕНТРАЦИИ ПРЕПАРАТА В КРОВИ ВЫШЕ (В ММОЛЬ/Л)

- 1) 0,6
- 2) 2,0
- 3) 1,2
- 4) 0,8

НАРУШЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ, ПРИВОДЯЩИЕ К РЕЧЕВЫМ РАССТРОЙСТВАМ, У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ

- 1) только при недифференцированной и гебефренной формах заболевания
- 2) исключительно при параноидной форме заболевания
- 3) при всех формах заболевания

4) только при параноидной и кататонической формах заболевания

СИСТЕМАТИЗИРОВАННАЯ ПАРАФРЕНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ НА _____ ЭТАПЕ ТЕЧЕНИЯ НЕПРЕРЫВНОТЕКУЩЕЙ ШИЗОФРЕНИИ

- 1) парафренном
- 2) параноидном
- 3) паранойяльном
- 4) продромальном

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ТРИЦИКЛИЧЕСКИХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ НА ПОЗДНИХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ У НОВОРОЖДЕННЫХ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С _____ ДЕЙСТВИЕМ

- 1) седативным
- 2) холинолитическим
- 3) тимолептическим
- 4) антидепрессивным

У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВЫМ ЭПИЗОДОМ ШИЗОФРЕНИИ, ПРОДОЛЖАЮЩИМСЯ МЕНЕЕ 1 ГОДА, ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ КАК

- 1) ремитирующее
- 2) непрерывное
- 3) неопределенное
- 4) эпизодическое

К СТАДИЯМ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ЧУВСТВЕННОГО БРЕДА ОТНОСИТСЯ ЭТАП

- 1) сумеречного помрачения сознания
- 2) посттравматических расстройств
- 3) диссоциативных расстройств
- 4) острого фантастического бреда

АНГЕДОНИЯ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) устойчивым характером отсутствия приятного ощущения «мышечной радости»
- 2) ощущением сделанности нарушений жизненного тонуса
- 3) полным отсутствием позитивного восприятия и привлекательности стимулов, связанных с основными органами чувств
- 4) меньшим «ожидаемым» удовольствием от планируемой деятельности в сравнении со спонтанной деятельностью

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЦИКЛОТИМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) госпитальный характер большинства фаз
- 2) периодичность течения с длительными интермиссиями
- 3) усложнение структуры фаз на поздних стадиях течения
- 4) хроническая нестабильность настроения

КОРСАКОВСКИЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ АМНЕЗИЕЙ

- 1) ретроградной
- 2) антероградной
- 3) фиксационной
- 4) диссоциативной

ЮВЕНИЛИЗМ ПРИ ЮНОШЕСКОЙ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) преморбида личности
- 2) расстройства поведения
- 3) позитивной симптоматики
- 4) негативной симптоматики

НАЛИЧИЕ РЕЗИДУАЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) маниакально-депрессивного психоза
- 2) шизофрении
- 3) неврастении
- 4) реактивной депрессии

ОСТРОЙ РЕАКЦИИ НА СТРЕСС СООТВЕТСТВУЕТ РУБРИКА МКБ-10

- 1) F63
- 2) F33
- 3) F23
- 4) F43

СОГЛАСНО МКБ-10, ПРИ ШИЗОАФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ СИМПТОМ «ЭХО» МЫСЛЕЙ

- 1) исключает данный диагноз
- 2) может наблюдаться
- 3) встречается только при маниакальном типе заболевания
- 4) встречается только при депрессивном типе заболевания

ПРИМЕНЕНИЕ АНТИПСИХОТИКОВ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ПОЯВЛЕНИЮ

- 1) гиперпролактинемии
- 2) гипокортицизма
- 3) гиперкальциемии
- 4) гипертироксинемии

ПОСЛЕ ВЫБОРА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ВРАЧА ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ОФОРМЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) первом обращении
- 2) каждом обращении
- 3) обострении болезни
- 4) смене страховой компании

ПСИХООБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА, РАЗРАБОТАННАЯ В СПБ НИИПНИ ИМ. В.М.БЕХТЕРЕВА ДЛЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ, НЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) ограничение знания пациентом прогноза заболевания
- 2) формирование умения управлять медикаментозной терапией
- 3) выработку навыков для эффективного решения жизненных проблем
- 4) тренинг коммуникативных навыков, навыков совладания

К КРИТЕРИЯМ АТИПИЧНОЙ ДЕПРЕССИИ ОТНОСЯТ

- 1) снижение веса
- 2) гиперсомнию
- 3) упадок сил
- 4) инсомнию

БОЛЬНЫЕ С ПАТОЛОГИЧЕСКИМ ОБСЕССИВНЫМ ВЛЕЧЕНИЕМ

- 1) должны быть госпитализированы
- 2) представляют опасность для окружающих
- 3) могут контролировать свое поведение в соответствии с ситуацией
- 4) относятся к своему расстройству без критики

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) слабодушием
- 2) амбивалентностью
- 3) экстазом
- 4) дисфорией

СОЧЕТАНИЕ ОЛИГОФРЕНОПОДОБНОГО ДЕФЕКТА С МАНЕРНОСТЬЮ, ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ ОТУПЕНИЕМ И БЕЗДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) невротического состояния
- 2) шизоидной психопатии
- 3) рано начавшейся злокачественной детской шизофрении
- 4) ремиттирующей шизофрении

ПО МИНОВАНИИ ПСИХОЗА БОЛЬНОЙ ОПИСЫВАЕТ ОБИЛИЕ ЯРКИХ ИСТИННЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ПРИ

- 1) алкогольном делирии
- 2) психопатии
- 3) реактивном психозе
- 4) аменции

ДЛЯ ЭНДОГЕННЫХ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) заострение личностных черт по мере развития заболевания
- 2) отсутствие внешней непосредственной причины либо внешняя причина служит пусковым толчком, выявляющим существующее предрасположение
- 3) существование расстройства, пока продолжается действие психической травмы
- 4) торпидное и вязкое мышление

СОГЛАСНО МКБ-10, ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ МЫШЛЕНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) аморфностью
- 2) ускорением
- 3) конкретностью
- 4) отсутствием изменений

ДЛЯ НЕВРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЗАИКАНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1) задержанное речевое и умственное развитие
- 2) наличие грубых неврологических нарушений
- 3) отсутствие выраженных неврологических нарушений
- 4) частое сочетание с дизартрией

МЕЛАНХОЛИЧЕСКИЙ РАПТУС ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) эпизод двигательного беспокойства на фоне выраженной тоски
- 2) наплыв тревожных мыслей
- 3) постоянно изменяющуюся двигательную активность на фоне смешанного аффективного состояния
- 4) эпизод вербальных галлюцинаций обвиняющего содержания

ОНЕЙРОИДНОЕ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ С РЕДУЦИРОВАНИЕМ СИМПТОМОВ В ОБРАТНОМ ПОРЯДКЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) эпилепсии
- 2) шизофрении
- 3) синдрома зависимости от психоактивных веществ
- 4) расстройства личности

СТРУКТУРА МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНОГО ПСИХОЗА СОГЛАСНО СОВРЕМЕННЫМ КЛАССИФИКАЦИЯМ ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1) циклотимией, биполярным расстройством I и II типа
- 2) шизоаффективными расстройствами
- 3) депрессиями при шизофрении
- 4) органическими и функциональными аффективными расстройствами

ПСИХОКОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА У ЛИЦ С РАССТРОЙСТВАМИ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАПРАВЛЕНА НА

- 1) формирование навыков социального взаимодействия
- 2) устранение резидуальной психопродуктивной симптоматики
- 3) формирование здоровых отношений в семье больного
- 4) развитие навыков борьбы с продуктивной симптоматикой

АЛЬТЕРНИРУЮЩЕЕ ТЕЧЕНИЕ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА (БАР) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) развитием 4 или более аффективных фаз в течение одного месяца

- 2) отсутствием интермиссий, непрерывной сменой фаз
- 3) наступлением эутимного периода после очередной аффективной фазы
- 4) развитием не менее 4 аффективных фаз в течение одного года

ДЛЯ НЕЗАВИСИМОГО ПРОЖИВАНИЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ НЕ ПРЕДПОЛАГАЮТСЯ ТРЕНИНГИ НАВЫКОВ

- 1) элементарного самообслуживания
- 2) преподавания
- 3) рационального распределения бюджета
- 4) гигиены, приготовления пищи, ведения домашнего хозяйства

ПОМОГАЯ ПАЦИЕНТУ С НАВЯЗЧИВОСТЯМИ, ВРАЧ ДОЛЖЕН (ПО КОНСТОРУМУ)

- 1) призвать пациента «взять себя в руки», бороться с навязчивостями
- 2) запретить пациенту борьбу с навязчивостями на некоторый срок
- 3) доказывать пациенту неразумность его навязчивых побуждений
- 4) апеллировать к «здравому смыслу» и «силе воли»

ГИПЕРТЕРМИЯ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ

- 1) не снижается после назначения нестероидных противовоспалительных средств
- 2) снижается после назначения нестероидных противовоспалительных средств
- 3) снижается при назначении антипаркинсонических корректоров
- 4) снижается сразу после прекращения антипсихотической терапии

ДЛЯ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО

- 1) синдром деменции, брадикинезия, психотические симптомы
- 2) гипотимия, моторная и идеаторная заторможенность
- 3) снижение памяти, снижение интеллекта, эмоциональная неустойчивость
- 4) гипертимия, тахипсихия, двигательное возбуждение

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В НАЛИЧИИ У НЕГО ФИЗИЧЕСКОГО НЕДОСТАТКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) нелепого
- 2) дисморфоманического
- 3) нигилистического
- 4) ипохондрического

ПАРАНОЙЯЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) систематизированным бредом
- 2) галлюцинациями
- 3) нарушениями памяти
- 4) гипертимией

СУИЦИДАЛЬНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ У ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ СОПРОВОЖДАЮТСЯ

- 1) расторможением влечений
- 2) раздражительностью и гневливостью

- 3) тревожными руминациями
- 4) упорными мыслями о бесцельности существования

БРЕДОВЫЕ ИДЕИ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ПЕРЕОЦЕНКОЙ СОБСТВЕННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ, НАЗЫВАЮТ

- 1) персекуторными
- 2) депрессивными
- 3) экспансивными
- 4) примитивными

ФАКТОРАМИ РИСКА СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ

- 1) странные мысли и необычное поведение больного
- 2) сезонные колебания интенсивности депрессий
- 3) анамнестические данные об импульсивном возбуждении
- 4) сглаженные суточные колебания интенсивности депрессий

ФОРМЫ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) семейные психообразовательные программы
- 2) длительную купирующую психофармакотерапию
- 3) определение выбора хобби и характера развлечений
- 4) выработку системы ограничений для участия в семейных торжествах, встречах

В КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ С.С. МНУХИНА, Д.Н. ИСАЕВА СРЕДИ ФОРМ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) диспрактическую
- 2) гипостеническую
- 3) неуравновешенную
- 4) дисфорическую

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ, НАПРАВЛЕННАЯ НА ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ РЕЦИДИВОВ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ, ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ КАК МИНИМУМ

- 1) 10 лет
- 2) 5 лет
- 3) 1 год
- 4) 6 месяцев

К ОРГАНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ, СООТВЕТСТВУЮЩИМ КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ «Г», ОТНОСЯТ

- 1) преходящие, кратковременные психические расстройства, возникающие вследствие острых органических заболеваний или травм головного мозга, завершившиеся выздоровлением или незначительно выраженной астенией при отсутствии признаков органического поражения центральной нервной системы
- 2) состояния стойкой (не менее 1 года) компенсации болезненных проявлений после острого заболевания или травмы головного мозга при отсутствии психических

расстройств и явлений органического поражения центральной нервной системы, когда имеются лишь отдельные рассеянные органические знаки, без нарушения функций

3) состояния с умеренно выраженными астеническими, аффективными, диссоциативными, когнитивными, личностными и другими нарушениями, а также психотические состояния с благоприятным течением

4) резко выраженные, затяжные психотические состояния, а также психические расстройства, проявляющиеся стойкими выраженными интеллектуально-мнестическими нарушениями или резко выраженными изменениями личности по психоорганическому типу

НЕПОСИЛЬНАЯ ДЛЯ БОЛЬНОГО СТОИМОСТЬ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ ПОКАЗАНИЕМ К

1) отмене антиконвульсанта

2) замене текущего антиконвульсанта на комбинацию из двух более дешевых

3) назначению антиконвульсанта в меньших дозах

4) замене антиконвульсанта

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА ВО ВСЕЛЕНИИ В НЕГО ДРУГОГО СУЩЕСТВА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

1) одержимости

2) инсценировки

3) метаморфозы

4) интерметаморфозы

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРАНКВИЛИЗАТОРАМИ, ПРОИЗВОДНЫМИ БЕНЗОДИАЗЕПИНА, ЯВЛЯЮТСЯ

1) заторможенность, повышение мышечного тонуса, эмоциональная индифферентность

2) тахикардия, ортостатическая гипотония, нарушение сердечного ритма, сонливость

3) тремор, акатизия, тревога

4) миорелаксация, атаксия, гиперседация

ОКУЛОГИРНЫЕ КРИЗЫ ВОЗНИКАЮТ ПРИ

1) нейролептическом паркинсонизме

2) острых дискинезиях

3) поздних дискинезиях

4) акатизии

СИНДРОМ ПРИОБРЕТЕННОЙ АФАЗИИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ НОСИТ ИМЯ

1) Леннокса-Гасто

2) Расмуссена

3) Кенни-Кэффи

4) Ландау-Клеффнера

РИСК ТЕЧЕНИЯ БАР С БЫСТРЫМИ ЦИКЛАМИ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ

- 1) гипертиреозе
- 2) заболеваниях щитовидной железы
- 3) позднем начале заболевания
- 4) злоупотреблении алкоголем

ПОНЯТИЕ «ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ» ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРОЦЕСС

- 1) получения знаний для формирования новых интеллектуальных ресурсов и навыков, обеспечивающих личностный рост
- 2) восстановления утраченных в результате болезни когнитивных, мотивационных, эмоциональных ресурсов личности и навыков
- 3) психообразования пациента и членов его семьи для понимания бремени, причин болезни и путей коррекции психотравмирующего влияния эндогенного заболевания
- 4) помощи в формировании психологических защит и достижении полной стабильной ремиссии с повышением работоспособности до уровня здорового населения

К МЕТОДАМ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) релаксация
- 2) обучение мнемоническим приёмам
- 3) аутогенная тренировка
- 4) трудотерапия

СИСТЕМАТИЗИРОВАННЫЕ (СИСТЕМНЫЕ) АМНЕЗИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ УТРАТОЙ

- 1) специализированных видов памяти (на лица, цвета, запахи, символы, навыки)
- 2) способности запоминать и воспроизводить новые сведения, текущие события
- 3) воспоминаний о событиях, непосредственно следующих за окончанием бессознательного состояния
- 4) памяти на события, которые предшествовали состоянию измененного сознания

БЛАГОДАРЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМУ СООБЩЕСТВУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) лечение как процесс научения (пониманию себя, совладанию с чрезмерными эмоциями)
- 2) осуждение неправильного поведения пациентов другими пациентами и персоналом
- 3) строгое соблюдение режима отделения и подчинение пациентов персоналу отделения
- 4) полное удовлетворение потребностей пациентов персоналом специализированного отделения

ШИЗОФРЕНИЧЕСКИЙ ДЕФЕКТ ЛИЧНОСТИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) взрывчатостью и отходчивостью
- 2) эгоцентризмом и стремлением к бытовому комфорту
- 3) пассивностью и бедностью эмоций
- 4) ухудшением памяти и понимания

АГРАНУЛОЦИТОЗ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ АТИПИЧНЫЙ АНТИПСИХОТИК

- 1) кветиапин
- 2) зипрасидон
- 3) оланзапин
- 4) клозапин

АСТЕНО-ДЕПРЕССИВНЫЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) фебрильной формы шизофрении
- 2) хронических соматических заболеваний
- 3) инволюционной меланхолии с преобладанием тревожного аффекта
- 4) параноидной шизофрении с парафренным синдромом

СРЕДИ ТИПОВ ДИНАМИКИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА В МКБ-10 ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) соматогенно спровоцированный эпизод мании с психотическими чертами
- 2) по типу двойной депрессии
- 3) биполярное расстройство в состоянии ремиссии
- 4) единичный шизоаффективный эпизод маниакального типа

ПРИ ЛЕЧЕНИИ АЛКОГОЛЬНОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИИ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1) требуется полный отказ от употребления алкоголя
- 2) назначают тиамин и другие витамины группы В
- 3) проводят плазмаферез
- 4) вводят альфалиповую кислоту

ДЛЯ ПСИХОТИЧЕСКОЙ ИНВОЛЮЦИОННОЙ ДЕПРЕССИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ БРЕДОВЫЕ ИДЕИ

- 1) нигилистически-ипохондрического характера
- 2) персекуторного круга
- 3) мегаломанического характера
- 4) воздействия

К ПЕРВИЧНЫМ СИМПТОМАМ ШИЗОФРЕНИИ Е. БЛЕЙЛЕР ОТНЕС

- 1) анормальность мышления и речи, аффективные нарушения, амбивалентность, аутизм
- 2) слуховые иллюзии и галлюцинации
- 3) зрительные иллюзии и псевдогаллюцинации
- 4) бред преследования, отравления, ущерба

СМЕНА АНТИПСИХОТИКА НЕОБХОДИМА, ЕСЛИ ЭФФЕКТ ОТ ТЕРАПИИ В ОПТИМАЛЬНОЙ ДОЗИРОВКЕ ОТСУТСТВОВАЛ В ТЕЧЕНИЕ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 4-6
- 2) 2-3
- 3) 1-2

4) 7-8

**НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ
ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) когнитивный тренинг
- 2) когнитивно-поведенческая психотерапия
- 3) трудотерапия
- 4) светотерапия

**ИСТЕРИЧЕСКОЕ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ С ЯВЛЕНИЯМИ МИМОГОВОРОЕНИЯ,
МИМОДЕЙСТВИЙ НАЗЫВАЮТ СИНДРОМОМ**

- 1) Котара
- 2) Ганзера
- 3) Гретера
- 4) Корсакова

**ОДНИМ ИЗ ВИДОВ КАТАТОНИЧЕСКОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С
ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) галлюцинаторное
- 2) бредовое
- 3) тревожное
- 4) патетическое

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ МЕТОДИКОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ИНТЕЛЛЕКТА
РЕБЕНКА ЯВЛЯЕТСЯ ТЕСТ**

- 1) Люшера
- 2) Роршаха
- 3) Равена
- 4) Векслера

**ПЕРИОД В РАМКАХ ЭПИЛЕПСИИ, ПРИ КОТОРОМ ОТМЕЧАЮТСЯ СТЕРЕОТИПНЫЕ,
КРАТКОВРЕМЕННЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ С РАССТРОЙСТВОМ СОЗНАНИЯ И
ЧАСТИЧНОЙ ИЛИ ПОЛНОЙ АМНЕЗИЕЙ ПЕРЕЖИТОГО, НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) преиктальным
- 2) иктальным
- 3) постиктальным
- 4) интериктальным

ДИССОЦИАТИВНАЯ АМНЕЗИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) диффузную потерю памяти на прошлые события, не обусловленную органическим заболеванием головного мозга или усталостью
- 2) ложным отнесением прошлых важных событий к другому времени
- 3) потерю памяти, обычно на прошлые важные события, обусловленную усталостью, астенией
- 4) потерю памяти, обычно на недавние и важные события, не обусловленную

органическим заболеванием головного мозга или усталостью

НЕСПОСОБНОСТЬ ОСМЫСЛИТЬ СИТУАЦИЮ, РАСТЕРЯННОСТЬ, БЕССВЯЗНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ, ДЕЗОРИЕНТИРОВКА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) онейроида
- 2) сумеречного помрачения сознания
- 3) делирия
- 4) аменции

ДЛЯ ПАРАФРЕННОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) селективного мутизма
- 2) психического инфантилизма
- 3) тотального слабоумия
- 4) фантастического бреда величия, преследования, психического автоматизма

СОГЛАСНО ОПИСАНИЮ ОСТРОЙ ШИЗОФРЕНИИ О.В. КЕРБИКОВЫМ В КЛИНИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ МАНИФЕСТНОГО ПСИХОЗА НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) фугиформные проявления, абсансы, амнезия
- 2) явления сумеречного помрачения сознания
- 3) явления психомоторной заторможенности
- 4) галлюцинаторно-бредовые расстройства

ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эйфория
- 2) благодушие
- 3) слабодушие
- 4) эмоциональная неадекватность

ВЕРОЯТНОСТЬ НАЛИЧИЯ БИПОЛЯРНОГО РАССТРОЙСТВА ПРИ РЕТРОСПЕКТИВНОЙ ОЦЕНКЕ УМЕНЬШАЕТ

- 1) злоупотребление ПАВ в анамнезе
- 2) 3 и более депрессивных эпизодов
- 3) инверсия фазы после антидепрессанта
- 4) родственник с шизофренией

ПАРТНЕРСКИЕ ОТНОШЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ ПРЕДПОЛАГАЮТ

- 1) точное выполнение пациентом плана лечения, рекомендованного врачом
- 2) наличие у пациента личного выбора, общую ответственность
- 3) дополнительные опции, возможность периодического консультирования другими специалистами
- 4) симпатию и дружеское общение вне терапевтических сессий

ТРИАДА ПРОТОПОПОВА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ СИНДРОМА

- 1) депрессивного
- 2) парафренного

- 3) аментивного
- 4) параноидного

ПРИ НЕВРОТИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ (НЕВРОТИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИИ), КАК ПРАВИЛО, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) конфликт между завышенными требованиями к личности и ее реальными возможностями
- 2) конфликт между желаемым и допустимым с точки зрения моральных установок личности
- 3) конфликт между повышенными притязаниями данной личности и реальными возможностями
- 4) затруднение в удовлетворении базисных (витальных) потребностей личности

ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА (ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ) И БЕЗ САНКЦИИ СУДЬИ В СЛУЧАЯХ

- 1) наличия психотического уровня поражения либо слабоумия, либо злоупотребления алкоголем и наркотиками в прошлом (по данным анамнеза)
- 2) беспомощности, то есть неспособности самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности
- 3) непосредственной опасности для себя, окружающих или при диспансерном наблюдении лица
- 4) существенного вреда здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи

БАЗОВЫМИ ИНТЕРВЕНЦИЯМИ ПРИ РАБОТЕ С СЕМЬЁЙ БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) парадоксальные интервенции
- 2) тренинги личностного роста
- 3) психообразовательные программы
- 4) социометрические техники

ДЛЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНА

- 1) эмоциональная дефицитарность
- 2) экспансивность
- 3) эмоциональная лабильность
- 4) высокая эмоциональная отдача, отзывчивость, эмпатия

К ГИПЕРКИНЕЗИЯМ ОТНОСЯТ ТАКИЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ, КАК

- 1) эхопраксии, эхолалии, стереотипии, парамимии
- 2) автоматическое повторение увиденных жестов, поз, действий
- 3) параличи, парезы, ступор
- 4) гиперкинезы, психомоторное возбуждение

К ТЕТРАЦИКЛИЧЕСКИМ АНТИДЕПРЕССАНТАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) флуоксетин
- 2) кломипрамин
- 3) мапротилин
- 4) amitриптилин

ПЕРИОД В ДИНАМИКЕ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ЯВНЫМ ЗАОСТРЕНИЕМ ОСНОВНЫХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СВОЙСТВ ЛИЧНОСТИ, ВРЕМЕННЫМ ИЛИ ДЛИТЕЛЬНОМ НАРУШЕНИЕМ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) дезадаптацией
- 2) эксацербацией
- 3) декомпенсацией
- 4) срывом ремиссии

ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ВЫРАЖЕННОСТИ СОМАТО-ВЕГЕТАТИВНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ТРЕВОГИ В НЕКОТОРЫХ СЛУЧАЯХ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) бета-адреноблокаторов
- 2) альфа-адреноблокаторов
- 3) блокаторов кальциевых каналов
- 4) блокаторов ангиотензиновых рецепторов

СИСТЕМОЙ ДОСТАВКИ ДЕЙСТВУЮЩЕГО ВЕЩЕСТВА ПАЛИПЕРИДОНА (ТАБЛЕТКИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) технология микрокристаллов
- 2) система осмотического контроля ОРОС
- 3) технология микросфер
- 4) технология наложения пластыря

ВРАЧ ДОЛЖЕН ПЕРЕВЕСТИ ПАЦИЕНТА, ЕСЛИ ОН ПРИНИМАЛ ТАБЛЕТИРОВАННЫЙ РИСПЕРИДОН 4 МГ/СУТ И БОЛЕЕ, НА ДОЗИРОВКУ РИСПОЛЕПТА КОНСТЫ (В МГ)

- 1) 50
- 2) 12,5
- 3) 37,5
- 4) 25

ДЛЯ СОМАТОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) бредовые идеи самообвинения, стойкое чувство виновности в отношении обыденных проступков
- 2) повторяющиеся суицидальные мысли, суицидальное планирование, попытки, шантаж
- 3) суточные колебания настроения, наличие тоскливого аффекта и его усиление в утренние часы
- 4) корреляции утяжеления депрессии с утяжелением соматического состояния

КОНВЕРСИОННО-ДИССОЦИАТИВНЫЕ ЯВЛЕНИЯ ПРИ ШИЗОТИПИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) наличием «опоры» на реакцию окружающих
- 2) манипулятивностью в проявлении симптоматики
- 3) устранением симптоматики после разрешения психотравмирующей ситуации
- 4) отсутствием психогенеза

РАСТВОР ЗИПРАСИДОНА СОГЛАСНО ИНСТРУКЦИИ ВВОДИТСЯ

- 1) внутривенно капельно и внутривенно струйно
- 2) внутримышечно, внутривенно капельно
- 3) внутривенно капельно
- 4) только внутримышечно

СЕНСОРНАЯ РЕЧЬ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) понимание
- 2) воспроизведение
- 3) запоминание
- 4) повторение

ОБНУБИЛЯЦИЯ ОТНОСИТСЯ К

- 1) качественным нарушениям сознания (помрачение сознания)
- 2) количественным непароксизмальным нарушениям сознания (выключение сознания)
- 3) нарушениям самосознания
- 4) пароксизмальным формам нарушенного сознания

ОРГАНИЧЕСКОЕ ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОСНОВНЫМИ ОПИСАТЕЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ

- 1) расстройства адаптации
- 2) депрессивного эпизода
- 3) социальной фобии
- 4) панического расстройства

ПАРАФРЕННЫЙ СИДРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ ПРОГРЕДИЕНТНОСТИ ПРИ

- 1) параноидной непрерывнотекущей шизофрении
- 2) шизоаффективном расстройстве
- 3) кататонической шизофрении
- 4) недифференцированной шизофрении

ПОНЯТИЯ «ПОГРАНИЧНЫЕ ФОРМЫ» ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ИЛИ «ПОГРАНИЧНЫЕ СОСТОЯНИЯ» ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- 1) резко выраженных психогенных состояний
- 2) нерезко выраженных непсихотических расстройств, граничащих с состоянием здоровья и отделяющих их от психотических нарушений
- 3) легких форм психотических расстройств
- 4) резко выраженных непсихотических расстройств, граничащих с психотическими нарушениями

ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ ФЕБРИЛЬНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) галлюцинаторно-бредовой
- 2) онейроидно-кататонический
- 3) делерийозный
- 4) аффективно-бредовой

ТИМОАНАЛЕПТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ПРИЕМЕ АНТИДЕПРЕССАНТОВ РАЗВИВАЕТСЯ НЕ РАНЕЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ ____ НЕДЕЛИ ПРИЕМА

- 1) 2-3
- 2) 3-4
- 3) 4-6
- 4) 6-8

ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНВОЛЮЦИОННЫХ БРЕДОВЫХ ПСИХОЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нормотимики
- 2) транквилизаторы
- 3) антидепрессанты
- 4) нейролептики

К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) возможность развития высших мыслительных форм деятельности
- 2) знание алфавита
- 3) сформированность предметно-манипулятивной игровой деятельности
- 4) сформированность навыков опрятности

ОБЕЗДВИЖЕННОСТЬ ВСЛЕДСТВИЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ПРОИЗВОЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ С СОХРАНЕНИЕМ СПОСОБНОСТИ ДЕЙСТВОВАТЬ ПРИ ПОБУЖДЕНИИ ИЗВНЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) эхопраксия
- 2) стереотипия
- 3) ступор
- 4) акинезия

ГАЛЛЮЦИНАТОРНЫЕ (ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАТОРНЫЕ) КОНФАБУЛЯЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) состояния зрительных и слуховых псевдогаллюцинаций, содержанием которых являются различные события, будто бы имевшие место в прошлом
- 2) вымыслы обыденного содержания, сопровождающиеся ложным узнаванием окружающей обстановки и лиц
- 3) нарушения способности идентифицировать источник воспоминаний
- 4) вымыслы о необыкновенных событиях, увлекательных приключениях, сенсационных происшествиях, героических подвигах

ПРИ РЕКУРРЕНТНОЙ ДЕПРЕССИИ ПОСЛЕДУЮЩИЕ ДЕПРЕССИВНЫЕ ЭПИЗОДЫ

- 1) отличаются полиморфизмом симптоматики
- 2) имеют тенденцию к самоизлечиванию
- 3) приобретают реактивный механизм образования
- 4) развиваются быстрее и становятся однообразными

ДЛЯ АЛГИЧЕСКОГО ВАРИАНТА СОМАТИЗИРОВАННЫХ ДЕПРЕССИЙ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление эйфорического настроения
- 2) выявление гипотимии и раздражительности
- 3) отсутствие суицидальных тенденций
- 4) отсутствие нарушений сна

К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ ПАМЯТИ ОТНОСЯТ

- 1) эхолалии
- 2) эхопраксии
- 3) вербегерации
- 4) амнезии

АФФЕКТИВНЫЕ ПСИХОЗЫ НЕСКОЛЬКО ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ У ПАЦИЕНТОВ

- 1) склонных к полноте
- 2) с астеническим телосложением
- 3) с диспластическим телосложением
- 4) высокого роста, физически тренированных

КРИТЕРИЕМ ИСКЛЮЧЕНИЯ РАССТРОЙСТВА ЭКСПРЕССИВНОЙ РЕЧИ, СОГЛАСНО МКБ-10, ЯВЛЯЕТСЯ IQ МЕНЕЕ (В БАЛЛАХ)

- 1) 80
- 2) 75
- 3) 90
- 4) 70

РЕКОМЕНДУЕМАЯ НАЧАЛЬНАЯ ДОЗА СЕРТРАЛИНА ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/СУТКИ)

- 1) 150
- 2) 100
- 3) 25
- 4) 5

ВИТАЛЬНОЙ ТОСКОЙ НАЗЫВАЮТ СОСТОЯНИЯ

- 1) «душевной» боли и тяжести в груди
- 2) эмоциональной тупости
- 3) пассивной подчиняемости
- 4) тоскливо-злобного настроения

ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ЗАСЫПАНИИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) рефлекторными
- 2) гипнопомпическими
- 3) функциональными
- 4) гипнагогическими

ПРИ ВРЕМЕННОЙ УТРАТЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ МОЖЕТ ОФОРМЛЯТЬСЯ НА СРОК ДО (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 10
- 3) 12
- 4) 6

ОРГАНИЧЕСКИЙ ГАЛЛЮЦИНОЗ ВОЗНИКАЕТ НА ФОНЕ

- 1) делириозного помрачения сознания
- 2) сопорозного состояния
- 3) сумеречного помрачения сознания
- 4) ясного сознания

АНТИПСИХОТИКОМ, РЕДУЦИРУЮЩИМ УРОВЕНЬ ПРОЛАКТИНА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амисульпирид
- 2) арипипразол
- 3) клозапин
- 4) рисперидон

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ В ИНТЕРИКТАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мория
- 2) апатия
- 3) мания
- 4) дисфория

ИНТЕРПРЕТАТИВНЫЙ БРЕД ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) произвольности возникновения, чуждости личности больного
- 2) внутренней логики доказательств и систематизации
- 3) политематичного бреда
- 4) нарушения чувственного познания окружающего мира

НА ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОСНОВНОЕ ВЛИЯНИЕ ОКАЗЫВАЕТ _____ ФАКТОР

- 1) фармакогенный
- 2) наследственный
- 3) средовой

4) возрастной

НЕПРОИЗВОЛЬНОЕ, МНОГОКРАТНОЕ ПОВТОРЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ, ДЕЙСТВИЙ, ПОСТУПКОВ ОКРУЖАЮЩИХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) акинезия
- 2) ступор
- 3) стереотипия
- 4) эхопраксия

РАССТРОЙСТВО МЫШЛЕНИЯ В ВИДЕ РЕЗОНЕРСТВА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) шизофрении
- 2) эпилепсии
- 3) истерии
- 4) олигофрении

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) сниженные коммуникативные и когнитивные навыки
- 2) острое психотическое состояние, склонность к агрессии
- 3) моторная неловкость, плохая координация движений, гиподинамия
- 4) трудности вербализации эмоций и понимания чувств другого человека

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КОГНИТИВНЫМ ФАКТОРОМ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экспериментирование
- 2) перенос
- 3) интеллектуализация
- 4) контрперенос

ЧАСТОТА СЛУЧАЕВ АГРЕССИИ И АУТОАГРЕССИИ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТОМ ИНЪЕКЦИОННЫМ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ РИСПЕРИДОНОМ ПО ДАННЫМ E-STAR, 2009

- 1) снижается
- 2) не меняется
- 3) может повышаться
- 4) может существенно повышаться

ГИПЕРБУЛИЯ У ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) депрессии
- 2) депрессивных состояниях
- 3) маниакальных состояниях
- 4) эйфории

ПРЕСЛЕДОВАНИЕ БЫВШЕГО ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА С ЦЕЛЬЮ ВЫПИСКИ ИМ ОПРЕДЕЛЕННОГО ЛЕКАРСТВА НАЗЫВАЕТСЯ СИНДРОМОМ

- 1) Феофроста

- 2) Диогена
- 3) Мюнгхаузена
- 4) Агасфера

Г.В. МАЙЕР СЧИТАЛ, ЧТО ВАРИАНТОМ КАТАТИМНОГО БРЕДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) феномен «преследования преследователей»
- 2) нигилистический парафренный бред
- 3) бред реформаторства
- 4) бред интерметаморфозы

ПОСЛЕ ДЕБЮТА ЭПИЛЕПСИИ ИНТЕРИКТАЛЬНОЕ ДИСФОРИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО РАЗВИВАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ

- 1) через 2 и более лет
- 2) через 3-10 месяцев
- 3) в течение первого года
- 4) в течение первых 6 месяцев

ПРИ ЭЛЕКТИВНОМ МУТИЗМЕ НАБЛЮДАЮТ

- 1) полную утрату речевой функции после периода нормального развития речи
- 2) наличие речевой активности в одних ситуациях и отсутствие в других (определенных) ситуациях
- 3) речь взхлеб
- 4) частичную утрату речевой функции после периода нормального развития речи

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АМБУЛАТОРНОГО ПОДДЕРЖИВАЮЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ СОСТАВЛЯЕТ ОТ

- 1) 3 недель до 12 месяцев
- 2) 2 до 6 недель
- 3) 2 недель до 2 месяцев
- 4) 1 до 6 месяцев

БЫСТРОЦИКЛИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА (БАР) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием интермиссий, непрерывной сменой фаз
- 2) развитием 4 или более аффективных фаз в течение одного месяца
- 3) развитием не менее 4 аффективных фаз в течение одного года
- 4) наступлением эутимного периода после очередной аффективной фазы

ОСОБЕННОСТЬЮ ЭНДОРЕАКТИВНЫХ ДИСТИМИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сверхценное отношение к своему благополучию
- 2) наличие нечетко очерченных фаз
- 3) преобладание в жалобах жалости к себе, формирование

депрессивного эгоцентризма

- 4) психопатоподобный, часто истерический оттенок

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПАРКИНСОНИЗМА У ПАЦИЕНТОВ С ДЕМЕНЦИЕЙ РЕКОМЕНДОВАНО НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) бензатропина
- 2) леводопы
- 3) лизурида
- 4) клоназепам

К НИЗКОПОТЕНТНЫМ АНТИПСИХОТИКАМ ОТНОСЯТ

- 1) рисперидон
- 2) кветиапин
- 3) тиоридазин
- 4) трифлуоперазин

ПРИ ЖАЛОБЕ ПАЦИЕНТА НА ЯРКО ВЫРАЖЕННОЕ СНИЖЕНИЕ ЛИБИДО НА ФОНЕ ДЕПРЕССИИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

- 1) тразодон
- 2) амитриптилин
- 3) пароксетин
- 4) венлафаксин

ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) многократным повторением одних и тех же психических актов (двигательных, речевых, мыслительных)
- 2) автоматическими насильственными движениями вследствие непроизвольных сокращений мышц
- 3) автоматическим повторением увиденных жестов, поз, действий
- 4) усилением и ускорением речи, мышления, моторики

ПРИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПАЦИЕНТА С ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ КОНСУЛЬТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ

- 1) нейропсихолога, генетика, дерматолога, сексолога
- 2) логопеда, ортодонта, оториноларинголога (сурдолога)
- 3) стоматолога, эндокринолога, нейрохирурга
- 4) психолога, терапевта, офтальмолога, невролога, гинеколога

СОГЛАСНО МЕЖДУНАРОДНЫМ КРИТЕРИЯМ РЕМИССИИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ПАССИВНО-АПАТИЧЕСКАЯ СОЦИАЛЬНАЯ ОТГОРОЖЕННОСТЬ НЕ ДОЛЖНА

- 1) выявляться в статусе пациента
- 2) быть выражена больше, чем в легкой степени
- 3) обнаруживать колебания в интенсивности
- 4) превышать умеренной степени выраженности

ДЛЯ ЛОБНО-ВИСОЧНОЙ ДЕМЕНЦИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие глубокого распада личности

- 2) отсутствие нарушений речи
- 3) длительное сохранение особенностей личности
- 4) нарушение памяти в дебюте заболевания

В ПРОДРОМЕ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОШЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ К РОДИТЕЛЯМИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) негативными чувствами вплоть до ненависти
- 2) усилением привязанности
- 3) сохранением теплых и дружеских чувств
- 4) требованиями уделять больше внимания

СОГЛАСНО МКБ-10, К ТИПАМ ШИЗОАФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСИТСЯ

- 1) депрессивный
- 2) тревожный
- 3) дистимический
- 4) апатический

ПРИ СОЦИАЛЬНО-СТРЕССОВЫХ РАССТРОЙСТВАХ ОСТРЫЕ АФФЕКТИВНО-ШОКОВЫЕ РЕАКЦИИ ПРОТЕКАЮТ С

- 1) моторной заторможенностью, бредом, псевдогаллюцинациями
- 2) двигательным возбуждением, бредом, псевдогаллюцинациями, псевдодеменцией
- 3) двигательным возбуждением, моторной заторможенностью, бредом, псевдодеменцией
- 4) двигательным возбуждением, амнестической дезориентировкой, псевдогаллюцинациями

ОСТРЫЕ СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ ПСИХОЗЫ ЧАСТО ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нарушениями сознания
- 2) изменениями личности
- 3) расстройствами интеллекта
- 4) аффективными нарушениями

ДЛЯ ПРОЯВЛЕНИЯ «ПСЕВДОПСИХОПАТИИ» ПРИ ШИЗОФРЕНИИ НЕХАРАКТЕРНА

- 1) раздражительность, дисфория
- 2) импульсивное поведение
- 3) эмоциональная лабильность
- 4) апатия

НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ЛЕЧЕНИИ СОЛЯМИ ЛИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) почечная недостаточность
- 2) агранулоцитоз
- 3) тромбоцитопения
- 4) печеночная недостаточность

ДЛЯ ДОСТОВЕРНОСТИ ДИАГНОЗА ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ПО МКБ-10 НЕОБХОДИМО НАБЛЮДЕНИЕ СИМПТОМОВ В ТЕЧЕНИЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 12
- 2) 2-3
- 3) 6
- 4) менее 1

РИНОЛАЛИЯ - НАРУШЕНИЕ ТЕМБРА ГОЛОСА И ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ

- 1) органическим поражением центра Брока в коре головного мозга
- 2) задержкой речевого развития
- 3) анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата
- 4) нарушением фонематического слуха

В ТРИАДУ ПРИЗНАКОВ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВХОДИТ

- 1) недержание аффекта
- 2) дезориентация
- 3) фиксационная амнезия
- 4) конфабулез

ПРИЗНАКОМ ПСИХИЧЕСКОГО ИНФАНТИЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) плохая память
- 2) двигательная неловкость
- 3) эмоциональная незрелость
- 4) недоразвитие абстрактного мышления

РАССТРОЙСТВО ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ В ВИДЕ РИГИДНОСТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ

- 1) истерией
- 2) шизофренией
- 3) эпилепсией
- 4) депрессией

ПОВТОРНЫЕ АФФЕКТИВНЫЕ ПРИСТУПЫ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ РАЗВИВАЮТСЯ В СРЕДНЕМ С ИНТЕРВАЛОМ В (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6-8
- 2) 17-30
- 3) 3-6
- 4) 12-15

МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ОН ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ

- 1) допускается по решению суда
- 2) не допускается
- 3) допускается по разрешению главного врача

4) допускается по заключению врачебной комиссии

СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «РЕЗИДУАЛЬНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» МОЖЕТ УСТАНОВЛИВАТЬСЯ В СЛУЧАЯХ НАЛИЧИЯ В АНАМНЕЗЕ ОТЧЕТЛИВЫХ ПСИХОТИЧЕСКИХ ЭПИЗОДОВ ОБОСТРЕНИЯ СИМПТОМАТИКИ ШИЗОФРЕНИИ, ЧИСЛО КОТОРЫХ ДОЛЖНО ОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ

- 1) трех
- 2) пяти
- 3) двух
- 4) одного

К КАЧЕСТВЕННЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ КОММУНИКАЦИИ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ОТНОСЯТ

- 1) стереотипии в речи или неадекватное использование слов и фраз, контуров слов
- 2) невозможность в общении использовать взгляд, мимические реакции, жесты и позу в целях взаимопонимания
- 3) неспособность, несмотря на имеющиеся формальные предпосылки, к установлению адекватных возрасту форм общения
- 4) неспособность к социально опосредованному эмоциональному реагированию, девиантный тип реагирования на чувства окружающих

ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) максимально быстрое усложнение с углублением психосоциальных воздействий, готовящих пациента к экстремальным ситуациям в жизни
- 2) неизменный уровень сложности и глубины психосоциальных воздействий или в зависимости от желания пациента
- 3) постепенное упрощение и облегчение психосоциальных воздействий с учетом обычно заниженных жизненных требований
- 4) постепенное усложнение психосоциальных воздействий, приближающих пациента к обыденным требованиям

В ТЕРАПИИ ПРИОБРЕТЕННОЙ АФАЗИИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ (СИНДРОМ ЛАНДАУ-КЛЕФФНЕРА) ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) сосудистые препараты
- 2) ноотропные препараты
- 3) вальпроаты
- 4) малые нейролептики

ОГРАНИЧЕНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВ НА ДЛИТЕЛЬНЫЙ СРОК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) высокая частота летальных исходов
- 2) выраженный синдром отмены
- 3) длительный период полувыведения
- 4) аддиктивный потенциал

ОБМАН ВОСПРИЯТИЯ, ЗАКЛЮЧАЮЩИЙСЯ В ТОМ, ЧТО БОЛЬНОЙ ЧУВСТВУЕТ ЗАПАХ ЦВЕТОВ, СПЕЦИАЛЬНО ВЫЗВАННЫЙ У НЕГО «ГИПНОЗОМ», СЛЕДУЕТ НАЗВАТЬ

- 1) иллюзией
- 2) истинной галлюцинацией
- 3) псевдогаллюцинацией
- 4) сенестопатией

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ПСИХОФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО ДЕЛИРИЯ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) дезориентировку, расстройство восприятия и нарушение направленности и фокусировки внимания
- 2) вербальные псевдогаллюцинации угрожающего и императивного характера
- 3) дезориентировку с наплывом фантастических зрительных псевдогаллюцинаций
- 4) помрачение сознания с отсутствием реакции на вербальные и болевые стимулы

ПО КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ С.С. МНУХИНА, Д.Н. ИСАЕВА, ФОРМА УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ С НЕГЛУБОКИМ НЕРАВНОМЕРНЫМ ПСИХИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ, НЕУСТОЙЧИВЫМ ВНИМАНИЕМ, ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ЛАБИЛЬНОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) астенической
- 2) дисфорической
- 3) стенической
- 4) атонической

РАБОТА С СЕМЬЕЙ БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ ЭФФЕКТИВНА, ПОТОМУ ЧТО

- 1) происходит обучение родственников больного основам и нюансам психофармакотерапии и когнитивно-поведенческой психотерапии
- 2) разрабатывается стиль нормализации внутрисемейных отношений, провоцирующий обострения, путем минимизации коммуникаций
- 3) укрепляются защитные формы реагирования, не вырабатываются новые стратегии совладания у участников реабилитационного процесса
- 4) устраняется патологический коммуникативный стиль внутрисемейных отношений, провоцирующий обострения

СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ПРИ КОТОРОЙ ТРЕБУЕТСЯ ОСТОРОЖНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ИНЪЕКЦИОННОГО РИСПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) недавний инфаркт миокарда
- 2) язвенная болезнь 12-перстной кишки
- 3) синдром раздраженного кишечника
- 4) вирусный гепатит (благоприятный тип течения)

ПРИ ОТСУТСТВИИ СПЕЦИАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ЭНУРЕЗ

- 1) исчезает с возрастом
- 2) усиливается с возрастом
- 3) течет стационарно

4) перейдет в другое заболевание

ПОСТИКТАЛЬНЫЕ ПСИХОЗЫ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ, ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ПРИСТУПА МОГУТ РАЗВИВАТЬСЯ В ПРОМЕЖУТКЕ

- 1) от двух до десяти дней
- 2) от двух до пяти дней
- 3) от нескольких часов до двух дней
- 4) от одного до десяти часов

ПРИ МАНИАКАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ В СТРУКТУРЕ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА 1 ТИПА ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1) идеи самоуничужения
- 2) снижение аппетита, «ком в горле», нарушение глотания
- 3) невыраженность подъема настроения, идеаторного и моторного возбуждения
- 4) идеи переоценки

ПРЕХОДЯЩИМ ЭКЗОГЕННО-ОРГАНИЧЕСКИМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) делириозный синдром
- 2) деменция
- 3) вербальный галлюциноз
- 4) психоорганический синдром

ЗАМЕЩЕНИЕ ПРОВАЛОВ ПАМЯТИ СОБЫТИЯМИ, ПРОИСХОДИВШИМИ В ДРУГОЕ ВРЕМЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) конфабуляцией
- 2) псевдореминисценцией
- 3) гипермнезией
- 4) криптомнезией

РЕШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПНД НЕ ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ

- 1) амбулаторного принудительного наблюдения и лечения
- 2) факта невменяемости пациента в связи с наличием психического заболевания
- 3) отсутствия или наличия противопоказаний для приобретения и хранения оружия
- 4) активное диспансерное наблюдение в связи с совершением противоправных действий

НАРУШЕНИЯ КОГНИТИВНОЙ СФЕРЫ ПРИ ПСИХИЧЕСКОМ ИНФАНТИЛИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) преобладанием образного мышления с комплексами и фантазиями
- 2) гипопрозецией
- 3) гипермнезией
- 4) отсутствием абстрактно-логического мышления

В СООТВЕТСТВИИ С КРИТЕРИЯМИ ВОЗ УРОВЕНЬ СУИЦИДОВ В ОБЩЕСТВЕ СЧИТАЕТСЯ КРИТИЧЕСКИ ВЫСОКИМ ПРИ ПОКАЗАТЕЛЕ СВЫШЕ _____ НА 100 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) 30
- 2) 40
- 3) 20
- 4) 10

ДЛЯ ПОСЛЕРОДОВЫХ ДЕПРЕССИЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) преобладание апатии, ангедонии и «болезненной анестезии»
- 2) выявление полиморфных соматизированных расстройств
- 3) выявление малой интенсивности аффективного компонента
- 4) выявление дистимического характера депрессии

ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСИТСЯ К

- 1) продуктивным синдромам
- 2) негативным синдромам
- 3) нарушениям высших психических функций
- 4) нарушениям социальной когниции

ПРЕСЕНИЛЬНЫЙ ТИП БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) выраженными изменениями личности с утратой критики к болезни на ранних этапах
- 2) гетерогенностью клинической картины на развернутом этапе деменции
- 3) ухудшением корковых функций, не достигающим степени явных очаговых расстройств
- 4) быстрым прогрессирующим течением болезни на этапе клинически выраженной деменции

ПСИХИЧЕСКИЙ ИНФАНТИЛИЗМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) присутствием неврологической симптоматики
- 2) коморбидностью с эпилепсией
- 3) наличием ранних проявлений нарушений, вовлечения моторной и соматической сфер
- 4) выявлением задержанного развития к началу школьного обучения

В ПОЛЬЗУ ДИАГНОЗА ШИЗОФРЕНИИ ПО МКБ-10 СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ

- 1) состояния лекарственной интоксикации или синдрома отмены
- 2) выраженные депрессивные или маниакальные симптомы, а шизофренические симптомы не предшествовали аффективным расстройствам
- 3) галлюцинаторные голоса, галлюцинаций любой сферы
- 4) явные признаки органического поражения головного мозга

СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ШИЗОФРЕНИЯ» НАЛИЧИЕ ВКЛАДЫВАНИЯ ИЛИ ОТНЯТИЯ МЫСЛЕЙ

- 1) требует, как минимум, еще одного диагностического признака заболевания
- 2) является достаточным
- 3) является обязательным диагностическим признаком
- 4) требует, как минимум, еще двух диагностических признаков заболевания

К ВЕГЕТО-ВИСЦЕРАЛЬНЫМ ПАРОКСИЗМАМ ОТНОСЯТ

- 1) тактильные галлюцинации
- 2) фуги, трансы
- 3) парестезии
- 4) абдоминальные, головные боли

ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ АФФЕКТИВНЫЕ ФАЗЫ _____ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) в половине случаев возникают аутохтонно, в половине - соматогенно
- 2) преимущественно психогенным механизмом
- 3) преимущественно аутохтонным механизмом
- 4) в половине случаев возникают аутохтонно, в половине - психогенно

ПРИ ПОЯВЛЕНИИ СУДОРОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ В РАМКАХ РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧАТЬ

- 1) хлорпромазин в дозе 100-300 мг в сутки
- 2) алимемазин 15-30 мг в сутки
- 3) гомеостатическую терапию
- 4) диазепам в дозе до 30-60 мг в сутки в/м или в/в

СОГЛАСНО МКБ-10, ОДНИМ ИЗ ТИПОВ ШИЗОАФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) маниакальный
- 2) циклотимный
- 3) эйфорический
- 4) биполярный

К ГРУППЕ АТИПИЧНЫХ АНТИПСИХОТИКОВ ОТНОСЯТСЯ

- 1) кветиапин, хлорпромазин, сульпирид, амисульприд
- 2) кветиапин, рисперидон, оланзапин, галоперидол
- 3) галоперидол, зуклопентиксол, тиаприд, оланзапин
- 4) рисперидон, клозапин, оланзапин, зипрасидон

ПАРТНЕРСКИЕ ОТНОШЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ ПОДРАЗУМЕВАЮТ

- 1) соблюдение уважения, доверия, сотрудничества
- 2) соблюдение пациентом плана лечения в точности с рекомендациями врача
- 3) симпатию и дружеское общение вне терапевтической программы
- 4) дополнительные опции, профессиональное консультирование

НЕМОТИВИРОВАННОЕ ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ ЛЮБОМУ ВОЗДЕЙСТВИЮ ИЗВНЕ

ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) негативизм
- 2) мутизм
- 3) кататония
- 4) ступор

ГИПЕРПАТИЯ, ПРОТОПАТИЧЕСКИЕ ЯВЛЕНИЯ, ВЕГЕТАТИВНО-ОБМЕННЫЕ РАССТРОЙСТВА (ГИПЕРЕМИЯ ЛИЦА, ПОТЛИВОСТЬ, ПРИСТУПЫ ОЗНОБА, ЖАРА) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ

- 1) теменной доли
- 2) ствола головного мозга
- 3) височной доли
- 4) лобной доли

ДЛЯ РАССТРОЙСТВА ЭКСПРЕССИВНОЙ РЕЧИ ХАРАКТЕРНО

- 1) нарушение только коммуникативной функции речи
- 2) нарушение понимания речи
- 3) сохранное понимание речи
- 4) нарушение только произносительной стороны речи

ПИРОМАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НЕМОТИВИРОВАННЫМ ВЛЕЧЕНИЕМ К

- 1) бесцельным кражам
- 2) поджогам
- 3) перемене мест
- 4) пьянству

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ДЕПРЕССИИ ВЫРАЖАЮТСЯ В

- 1) затруднениях в принятии решений
- 2) парциальном речедвигательном возбуждении
- 3) сокращении длительности сна
- 4) трофических изменениях кожи и слизистых оболочек

К ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТАМ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕКОМПЕНСАЦИИ ПСИХАСТЕНИЧЕСКОЙ ПСИХОПАТИИ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТНОСЯТ

- 1) невроз навязчивых состояний, реактивную депрессию
- 2) истерический невроз
- 3) противоправные поступки
- 4) клептоманию

ЛЕЧЕНИЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ДОЛЖНО НАЧИНАТЬСЯ С

- 1) назначения корректоров экстрапирамидной симптоматики
- 2) отмены назначенной антипсихотической терапии
- 3) назначения транквилизаторов из группы бензодиазепинов
- 4) использования методов экстракорпоральной детоксикации

БОЛЕЕ АКТИВНОЕ, АФФЕКТИВНО-ЗАРЯЖЕННОЕ ПОВЕДЕНИЕ, СО СКРЫТОЙ ИЛИ ЯВНОЙ АГРЕССИЕЙ ПО ОТНОШЕНИЮ К ПСИХОТЕРАПЕВТУ ПОЯВЛЯЕТСЯ НА _____ ФАЗЕ РАЗВИТИЯ ГРУППЫ

- 1) второй
- 2) четвертой
- 3) первой
- 4) третьей

ПОЛНАЯ ПОТЕРЯ ПАМЯТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) инсомнией
- 2) делирием
- 3) гипоамнезией
- 4) амнезией

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ТРАДИЦИОННЫХ НЕЙРОЛЕПТИКОВ (НАПРИМЕР, ГАЛОПЕРИДОЛА) АНТИХОЛИНОЛИТИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ЭКСТРАПИРАМИДНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) при появлении симптомов tardивной дискинезии
- 2) при сохранении экстрапирамидной симптоматики после снижения дозы нейролептика
- 3) одновременно с назначением любого нейролептика
- 4) только при развитии экстрапирамидной симптоматики

СОГЛАСНО МКБ-10, ЕСЛИ ОСТРОЕ БРЕДОВОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ПРОДОЛЖАЕТСЯ БОЛЕЕ 3 МЕСЯЦЕВ, ТО ДИАГНОЗ ДОЛЖЕН БЫТЬ ИЗМЕНЕН НА

- 1) хроническое бредовое расстройство
- 2) шизофрения
- 3) шизотипическое расстройство
- 4) неорганическое психотическое расстройство

ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЕТ БРЕД

- 1) самообвинения
- 2) отравления
- 3) величия
- 4) воздействия

СЕНИЛЬНЫЙ ТИП БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ВОЗРАСТОМ НАЧАЛА БОЛЕЗНИ ПОСЛЕ (В ГОДАХ)

- 1) 60
- 2) 75
- 3) 70
- 4) 65

ПРИ РЕЗИСТЕНТНОМ БИПОЛЯРНОМ РАССТРОЙСТВЕ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ

- 1) метформин
- 2) тиамазол
- 3) пирацитама
- 4) левотироксин

ПРИЗНАКОМ ЭНДОГЕННОЙ ПРИРОДЫ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) явление психического автоматизма
- 2) наличие актуальной психической травмы
- 3) недоразвитие интеллекта
- 4) невроз ожидания неудачи

В ТЕЧЕНИИ СУТОК ПАЛИПЕРИДОН В ТАБЛЕТКАХ ПРИНИМАЕТСЯ

- 1) утром, независимо от приема пищи
- 2) утром и вечером, независимо от приема пищи
- 3) утром с приемом пищи
- 4) во время обеда с приемом пищи

В НАЗНАЧЕНИИ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПЕРВОМ ЭПИЗОДЕ ШИЗОФРЕНИИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ

- 1) пролонгированные формы антипсихотиков
- 2) комбинация антипсихотиков с антидепрессантами
- 3) антипсихотики первого поколения
- 4) антипсихотики второго поколения

ПСИХОТИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ НА ОСТРУЮ ПСИХОТРАВМУ С ПОМРАЧЕНИЕМ СОЗНАНИЯ, ВЗРЫВОМ ГНЕВА С ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ПРОСТРАЦИЕЙ, СНОМ И АМНЕЗИЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) истерический припадок
- 2) онейроидно-кататонический приступ
- 3) патологический аффект
- 4) меланхолический раптус

ХОЛИНОМИМЕТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ПРИ ДЕМЕНЦИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) аугментации сосудистой терапии
- 2) купирования побочных эффектов основной терапии
- 3) коррекции и сохранения когнитивного уровня пациента
- 4) лечения нарушений сна и пищевого поведения

К ОСНОВНЫМ ЗАДАЧАМ ПРОТИВОРЕЦИДИВНОЙ ТЕРАПИИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) достижение ремиссии с полной или значительной редукцией продуктивной симптоматики, воздействие на негативную симптоматику
- 2) удержание стабильной ремиссии, предотвращение развития новых психотических эпизодов (приступов), замедление темпа прогрессивности заболевания
- 3) редукцию тяжести психоза, коррекцию нарушений поведения и сопутствующих

симптомов (возбуждения, агрессии, суицидальных тенденций, кататонических и аффективных симптомов)

4) воздействие на когнитивные нарушения, восстановление, по возможности, прежнего уровня социальной адаптации больного

ПРИ ИНФАНТИЛЬНОМ ПСИХОЗЕ В РАМКАХ ДЕТСКОГО АУТИЗМА МАНИФЕСТНЫЕ ПРИСТУПЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) легкой отвлекаемостью или чрезмерной сосредоточенностью внимания
- 2) ведущими аффективными нарушениями с явлениями депрессии, мании
- 3) неспецифическими кататоноподобными ступорозными расстройствами
- 4) неспецифическими кататоническими расстройствами генерализованного гиперкинетического характера

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ УВЕЛИЧЕНИЯ ДОЗЫ ФЛУФЕНАЗИНА ДЕКАНОАТА ВЫШЕ 50 МГ КАЖДУЮ ПОСЛЕДУЮЩУЮ ИНЪЕКЦИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ УВЕЛИЧИВАТЬ НА _____ МГ

- 1) 50
- 2) 25
- 3) 12,5
- 4) 37,5

ПЕРВИЧНАЯ НЕГАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ключевым проявлением собственно патологического процесса
- 2) результатом неверно назначенной психофармакотерапии
- 3) следствием резистентности и интолерантности к лечению
- 4) результатом длительного нелеченого первого эпизода заболевания

НАЛИЧИЕ В ПАТОЛОГОАНАТОМИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ОЧАГОВО РАСПОЛОЖЕННЫХ, СМОРЩЕННЫХ, ОСТРОУГОЛЬНЫХ ТЕМНЫХ КЛЕТОК СО ШТОПОРООБРАЗНЫМ ИЗВИТЫМ АПИКАЛЬНЫМ ОТРОСТКОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) биполярного аффективного расстройства
- 2) функционального психоза позднего возраста
- 3) эпилепсии
- 4) шизофрении

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПРИСТУПА ПАНИКИ ВО ВРЕМЯ СНА СВЯЗАНО С

- 1) вегетативной (автономной) дисфункцией при пробуждении
- 2) парциальным приступом эпилепсии
- 3) фазой быстрого сна
- 4) паническим (тревожным) расстройством

КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ РЕАКТИВНОГО ПСИХОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) генерализованное тревожное расстройство
- 2) дистимия

- 3) реактивный параноид
- 4) агорафобия

К ОСОБЕННОСТЯМ РЕЗИДУАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ ИНВОЛЮЦИОННОЙ МЕЛАНХОЛИИ ОТНОСЯТ

- 1) симптомокомплексы моральной анестезии
- 2) превалирование угнетенного настроения
- 3) тенденцию к формированию смешанных аффективных состояний
- 4) грубое снижение интеллектуально-мнестических функций

В МКБ-10 СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ОТНЕСЕН К РУБРИКЕ

- 1) F43 – «Реакция адаптации»
- 2) Z73 ? «Стресс, связанный с трудностями поддержания нормального образа жизни»
- 3) F34 – «Невротическое депрессивное состояние»
- 4) F44 – «Истерическая реакция»

СОГЛАСНО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ДАННЫМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ШИЗОФРЕНИЕЙ В МИРЕ НАХОДИТСЯ В ДИАПАЗОНЕ _____ ЛИЦ НА 100 000 ЧЕЛОВЕК НАСЕЛЕНИЯ

- 1) 43-81
- 2) 8-43
- 3) 0,8-1,2
- 4) 1,2-8,0

ЗРИТЕЛЬНЫЙ (СЛУХОВОЙ) ОБМАН ВОСПРИЯТИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЙ У ПАЦИЕНТА СО СНИЖЕННЫМ ЗРЕНИЕМ (СЛУХОМ) НАЗЫВАЮТ ГАЛЛЮЦИНАЦИЕЙ

- 1) Боннэ (Попова)
- 2) Дюпре
- 3) Сегла
- 4) Алленштиля

АКОАЗМЫ И ФОНЕМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) психотической депрессии
- 2) шизофрении
- 3) алкогольного галлюциноза
- 4) биполярного расстройства

К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ПСИХОТЕРАПИИ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ, ОТНОСЯТ

- 1) терапию средой
- 2) аутотренинг
- 3) суггестивную психотерапию
- 4) когнитивно-бихевиоральную психотерапию

КОГНИТИВНЫЙ ТРЕНИНГ ЭФФЕКТИВЕН ПРИ

- 1) поведенческих нарушениях
- 2) сенсорных нарушениях
- 3) умеренной и тяжелой деменции
- 4) легких и умеренных когнитивных нарушениях

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ СЕРОТОНИНОВОМ СИНДРОМЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) повышением мышечного тонуса с акинезией
- 2) гиперрефлексией, тремором и миоклонией
- 3) атетоидными и хореоформными гиперкинезами
- 4) дистоническими проявлениями

ПСИХОТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У ЖЕНЩИН ЧАЩЕ РАЗВИВАЮТСЯ В

- 1) 2 триместре беременности
- 2) предродовом периоде
- 3) послеродовом периоде
- 4) 1 триместре беременности

БЕССВЯЗНОЕ МЫШЛЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ СИНДРОМА

- 1) астенического
- 2) аментивного
- 3) параноидного
- 4) паранойяльного

ДЛЯ РАССТРОЕННОГО СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1) усиление влечений
- 2) отсутствие чувствительности
- 3) снижение побуждений
- 4) помраченное или нарушенное сознание

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОГНИТИВНОГО ТРЕНИНГА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С КОГНИТИВНЫМ СНИЖЕНИЕМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) постоянный состав участников
- 2) формат открытой группы
- 3) гетерогенный состав участников по нозологии
- 4) отсутствие тематической направленности занятия

ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ БЫСТРОЦИКЛИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ БАР НЕОБХОДИМО ДОПОЛНИТЕЛЬНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) реакцию на дексаметазоновый тест
- 2) содержание в моче 5-оксииндол уксусной кислоты
- 3) функцию щитовидной железы
- 4) содержание пролактина, макропролактина

К ОБЩЕМОЗГОВЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ОПУХОЛЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТНОСЯТ

- 1) боли в конечностях, не связанные с местными изменениями
- 2) двигательные персеверации
- 3) дизартрические явления
- 4) расстройства схемы тела

ПРАВИЛА ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ И РАССТРОЙСТВАХ ПОВЕДЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- 1) стандарт оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия»
- 2) порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения
- 3) приказ органов исполнительной власти в сфере здравоохранения
- 4) программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

ТЕРАТОГЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ ПСИХОТРОПНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, КАК ПРАВИЛО, ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) на стадии оплодотворения
- 2) в поздние сроки беременности
- 3) на 4-8-й неделе беременности
- 4) в первые 3 недели после оплодотворения

НЕГАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

- 1) исключительно при параноидной форме заболевания
- 2) исключительно при простой форме заболевания
- 3) при всех формах заболевания
- 4) только при гебефренической и кататонической формах заболевания

ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «ГИПОМАНИАКАЛЬНЫЙ ЭПИЗОД» В СООТВЕТСТВИИ С СОВРЕМЕННЫМИ КРИТЕРИЯМИ МКБ -10 СИМПТОМЫ ГИПОМАНИИ ДОЛЖНЫ НЕПРЕРЫВНО ПРИСУТСТВОВАТЬ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

- 1) 4
- 2) 7
- 3) 14
- 4) 28

ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ПАЛИПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ (1 МЕСЯЦ) СОСТАВЛЯЕТ _____ ДНЕЙ

- 1) 60-90
- 2) 100-125
- 3) 12-14
- 4) 25-49

СИНОНИМОМ РАННЕГО ДЕТСКОГО АУТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

- 1) Ретта
- 2) Геллера
- 3) Аспергера
- 4) Каннера

СИНДРОМ «ВОСКОВОЙ ГИБКОСТИ» ОТМЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ С

- 1) делирием
- 2) манией
- 3) кататонией
- 4) депрессией

СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС ДЕПРЕССИИ ВКЛЮЧАЕТ ИДЕИ

- 1) собственной грандиозности
- 2) вины, малоценности
- 3) отношения сенситивные
- 4) недостаточной оцененности окружающими

КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ

- 1) личностным расстройством
- 2) умственной отсталостью
- 3) эпилепсией
- 4) шизофренией

ЭТАП БРЕДООБРАЗОВАНИЯ ТРЕМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) появлением нового смысла всего происходящего
- 2) нарастающим чувством напряженности, тревоги, угрозы для жизни
- 3) полным распадом личности (собственного «я»)
- 4) переживанием, что пациент стал «центром» всего происходящего

ПРИ ИНВОЛЮЦИОННОЙ МЕЛАНХОЛИИ СУИЦИДАЛЬНЫЙ РИСК

- 1) минимальный, суицидальные попытки отсутствуют
- 2) нарастает при хронификации и/или утяжелении депрессии
- 3) усиливается при присоединении бреда ревности, бреда ущерба
- 4) нарастает при развитии ипохондрических идей, вне зависимости от результатов соматического обследования

ПРИ ПЛАНОВОМ ПОСТУПЛЕНИИ ПАЦИЕНТА В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАБОРАТОРНЫХ АНАЛИЗОВ НА

- 1) яйца гельминтов
- 2) ВИЧ-инфекцию
- 3) заболевания, передающиеся половым путем
- 4) маркеры гепатитов В и С, дифтерию и кишечные инфекции

ОДНОМОМЕНТНЫМ СОЧЕТАНИЕМ МАНИАКАЛЬНЫХ И ДЕПРЕССИВНЫХ

СИМПТОМОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) смешанный эпизод
- 2) быстроциклическое течение
- 3) ультрабыстроциклическое течение
- 4) альтернирующее течение

ПРИ ЧАСТИЧНОМ ОТВЕТЕ НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) смена нормотимика
- 2) добавление второго нормотимика или антипсихотика второго поколения
- 3) смена режима приема препарата
- 4) увеличение дозировки препарата

СОЧЕТАНИЕ ЛАМОТРИДЖИНА И КАРБАМАЗЕПИНА ПРИВОДИТ К

- 1) понижению концентрации ламотриджина
- 2) повышению концентрации ламотриджина
- 3) повышению концентрации карбамазепина
- 4) понижению концентрации карбамазепина

БРЕДОВЫЕ ИДЕИ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ УБЕЖДЕННОСТЬЮ В НАЛИЧИИ УГРОЗЫ ИЗВНЕ, НАЗЫВАЮТ

- 1) экспансивными
- 2) персекуторными
- 3) примитивными
- 4) депрессивными

СОГЛАСНО МКБ-10, МЫШЛЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) метафоричностью
- 2) скачкой идей
- 3) инкогеренцией
- 4) четкой структурированностью

ОСТРЫЙ ПСИХОЗ СТРАХА ПРОДОЛЖАЕТСЯ ОТ

- 1) нескольких дней до нескольких недель
- 2) нескольких часов до нескольких дней
- 3) нескольких месяцев до года
- 4) месяца до шести месяцев

СОГЛАСНО МКБ-10 ДИАГНОЗ «ПРОСТАЯ ФОРМА ШИЗОФРЕНИИ» ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) эксацербации процесса с развернутой манифестной психотической симптоматикой
- 2) отрывочных бредовых идей отношения и преследования
- 3) рудиментарных явлений психического автоматизма
- 4) прогрессирующего заболевания с выраженным усилением негативной

симптоматики

ВАРИАНТ АТОНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ (ПО КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ С.С. МНУХИНА, Д.Н. ИСАЕВА) С ПРИПОДНЯТЫМ НАСТРОЕНИЕМ, ДВИГАТЕЛЬНОЙ РАСТОРМОЖЕННОСТЬЮ, ДУРАШЛИВОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гипертимическим
- 2) мориоподобным
- 3) гебоидным
- 4) эйфориеподобным

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ТАКТИКИ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ФАРМАКОГЕННОЙ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение каберголина
- 2) назначение тригексифинедила
- 3) замена препарата на менее тропный к дофаминергическим рецепторам
- 4) отмена нейролептической терапии

СРЕДИ ПОГРАНИЧНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ _____ СИНДРОМ

- 1) паранояльный
- 2) ипохондрический
- 3) обсессивно-фобический
- 4) астенический

ВЫЯВЛЯЕМОСТЬ БАР II ТИПА ИЗ ЧИСЛА БОЛЬНЫХ С ПЕРВИЧНЫМ ДИАГНОЗОМ РЕКУРРЕНТНОЙ ДЕПРЕССИИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ОПРОСНИКОВ НА СКРИНИНГ ГИПОМАНИИ В АНАМНЕЗЕ СОСТАВЛЯЕТ (В %)

- 1) 40-50
- 2) 30-40
- 3) 20-30
- 4) 10-19

ТИПИЧНЫЕ И АТИПИЧНЫЕ АНТИПСИХОТИКИ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ НАЗНАЧАЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО В КОМБИНАЦИИ С

- 1) антидепрессантами
- 2) антихолинергическими средствами
- 3) ноотропными препаратами
- 4) транквилизаторами

ИСТЕРИЧЕСКАЯ БОЛЬ ОБЫЧНО

- 1) обостряется в одиночестве
- 2) соответствует типичным зонам иннервации
- 3) усиливается в утренние часы
- 4) исчезает при переключении внимания на другой предмет

ПРИСТУП ЭПИЛЕПСИИ ЧАЩЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) длительностью 4-5 минут
- 2) отсутствием упускания мочи
- 3) осторожным падением
- 4) выразительными, размашистыми движениями конечностей

ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫЗВАТЬ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ИЛИ УСИЛИТЬ ИХ У ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНЫМ ДЕЛИРИЕМ ПРИ НАДАВЛИВАНИИ НА ГЛАЗНЫЕ ЯБЛОКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИМПТОМ

- 1) Бехтерева
- 2) Ашаффенбурга
- 3) Ригера и Рейхардта
- 4) Липмана

ПЕРИОД, В КОТОРОМ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ДИАГНОЗ «ДЕПРЕССИВНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ», НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) преиктальным
- 2) интериктальным
- 3) постиктальным
- 4) иктальным

МИМОРЕЧЬ И МИМОДЕЙСТВИЯ, ПУЭРИЛИЗМ, ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНАЯ НЕСОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) псевдодеменции
- 2) деменции альцгеймеровского типа
- 3) депрессии
- 4) мании

К АНТИДЕПРЕССАНТАМ С НАИМЕНЬШИМ ПРОФИЛЕМ БЕЗОПАСНОСТИ (ЧИСЛО ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ) ОТНОСЯТ

- 1) эсциталопрам
- 2) тразадон
- 3) амитриптилин
- 4) флуоксетин

ПРИ ДИАГНОЗЕ «ОСТАТОЧНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» (F20.5) НА ПРОТЯЖЕНИИ БОЛЕЕ 1 ГОДА ОТМЕЧАЕТСЯ/ОТМЕЧАЮТСЯ

- 1) невыраженные позитивные симптомы (бред и галлюцинации)
- 2) хронический характер стойких параноидных расстройств
- 3) хронический галлюцинаторный синдром (вербальный галлюциноз) с экзацербациями
- 4) прогрессирующая деменция с усилением нарушений памяти

В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

_____ СИНДРОМ

- 1) маниакальный
- 2) делириозный
- 3) депрессивный
- 4) обсессивный

ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМΙΑ РЕДКО ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) рисперидоном
- 2) амисульпридом
- 3) галоперидолом
- 4) клозапином

ОБОСТРЕННАЯ РЕАКЦИЯ НА ЗВУКИ, ТРУДНОСТИ ПРИ ЗАСЫПАНИИ, ПОВЕРХНОСТНЫЙ СОН, НЕ ПРИНОСЯЩИЙ ЧУВСТВА ОТДЫХА, ПРИСУТСТВУЮТ ПРИ СИНДРОМЕ

- 1) депрессивном
- 2) астеническом
- 3) маниакальном
- 4) кататоническом

К ТИПАМ СУИЦИДОВ У ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ОТНОСЯТ

- 1) с протестным поведением
- 2) с множественными самоповреждениями
- 3) расширенный с гомицидными идеями
- 4) с отсутствием суицидальных мыслей

ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМΙΑ КАК ПОБОЧНЫЙ ЭФФЕКТ ОТ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ВОЗНИКАЕТ ЗА СЧЕТ ИХ ВЛИЯНИЯ НА РЕЦЕПТОРЫ К

- 1) дофамину
- 2) норадреналину
- 3) ацетилхолину
- 4) серотонину

ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В ПСИХИАТРИИ ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМОСТЬ

- 1) основной ориентировки на формальный диагноз согласно МКБ-10, как необходимого и достаточного для проведения психосоциальной реабилитации
- 2) стандартизации задач реабилитации в рамках синдромального подхода без учета нозологических особенностей и конкретных сроков проведения реабилитации
- 3) определения четкой цели для каждого вмешательства и временного отрезка, необходимого для достижения цели
- 4) разработки уникальных принципов психосоциальной терапии для каждого пациента с обязательным привлечением методик семейной психотерапии и членов семьи

РЕШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ДЛЯ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА С ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ В ГРУППУ ОКАЗАНИЯ АМБУЛАТОРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДОБРОВОЛЬНОМ ОБРАЩЕНИИ ТРЕБУЕТСЯ

- 1) в спорных случаях
- 2) при наличии соответствующего решения администрации медицинского учреждения
- 3) ни в каких случаях
- 4) во всех случаях

НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫМ СЧИТАЕТСЯ СПОНТАННОЕ РАЗВИТИЕ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА С/СО _____ МЕСЯЦ/МЕСЯЦЫ ПОСЛЕ РОДОВ

- 1) девятого по двенадцатый
- 2) первого по третий
- 3) второго по шестой
- 4) шестого по девятый

АГРЕССИВНЫЕ АФФЕКТИВНО-ЛИЧНОСТНЫЕ РЕАКЦИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) бегством из психотравмирующей ситуации, как правило, побегом из дома школы или интерната
- 2) поступками и действиями, направленными на то, чтобы обратить на себя внимание
- 3) нанесением самоповреждений или суицидальными попытками, покушениями на самоубийство
- 4) нападением на обидчика или «вымещением» злобы на случайных лицах

ЗАТРУДНЕНИЯ В ПСИХОТЕРАПИИ ПРИ ПТСР СВЯЗАНЫ

- 1) с негативным отношением больных к психотерапии
- 2) в редком применении психоаналитической модели
- 3) со сложностью межличностных контактов с больными
- 4) со сложностью установления фазы ПТСР при диссимуляции

ОСНОВНОЙ ВЫВОД ИССЛЕДОВАНИЯ ИНЪЕКЦИОННОГО ПРОЛОНГИРОВАННОГО РИСПЕРИДОНА ПО ДАННЫМ ROMERO (2010), ПРОВЕДЕННОГО В РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ, ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО

- 1) респепт конста оказывает более выраженный клинический эффект на симптоматику коморбидной шизофрении зависимости от психоактивных веществ
- 2) инъекционный респепт конста оказывает более выраженный клинический эффект на симптоматику шизофрении
- 3) в 2 раза больше пациентов в группе инъекционного пролонгированного респепт конста к концу исследования с критериями синдромальной ремиссии по PANSS
- 4) средняя длительность госпитализаций в группе инъекционного респепт конста пролонгированного действия в течение года была больше (28,7 против 16,2 дней)

АНГЕДОНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сниженной способностью получать удовольствие
- 2) стремлением к получению удовольствия
- 3) ограничением социальных контактов
- 4) отсутствием побуждений к деятельности

СОГЛАСНО МКБ-10 КОЭФФИЦИЕНТ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ ПАЦИЕНТОВ С ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНЬЮ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ВАРЬИРУЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 20-44
- 2) 20-29
- 3) 35-49
- 4) 20-34

РАССТРОЙСТВА СНА, ДИСФАГИЯ И ВЕГЕТАТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРИ БОЛЕЗНИ ДИФFUЗНЫХ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ КОРРЕЛИРУЮТ С ИХ НАЛИЧИЕМ В

- 1) лимбических структурах
- 2) стволовых структурах
- 3) базальных ядрах
- 4) неокортексе (лобной и теменной коре)

К ПРЕПАРАТАМ, ПОВЫШАЮЩИМ СУДОРОЖНЫЙ ПОРОГ, ОТНОСЯТ

- 1) зуклопентиксол, рисперидон
- 2) кветиапин, зипрасидон
- 3) оланзапин, сульпирид
- 4) клозапин, тиоридазин

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОДДЕРЖАНИЕ И (ИЛИ) ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ВКЛЮЧАЮЩИХ В СЕБЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК

- 1) медицинское вмешательство
- 2) медицинская помощь
- 3) система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского характера
- 4) вмешательства, выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту

НЕЙРОЛЕПТИКОМ, РЕКОМЕНДОВАННЫМ ДЛЯ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рисперидон
- 2) амисульприд
- 3) флупентиксол
- 4) сульпирид

МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ ТЕРАПИЮ ИНЪЕКЦИОННЫМ ПРОЛОНГИРОВАННЫМ РИСПЕРИДОНОМ С ВОЗРАСТА _____ ЛЕТ (ГОДА)

- 1) 12

- 2) 21
- 3) 5
- 4) 18

ДЛЯ ПОДРОСТКОВ В ДЕПРЕССИВНЫХ ФАЗАХ (В РАМКАХ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА) НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫ

- 1) нелепые суициды, нелепые суицидальные высказывания и план суицида
- 2) самоповреждения по типу извращенных влечений, при отсутствии критики
- 3) истинные обдуманые суициды, вытекающие из глубины аффективных расстройств
- 4) ситуационные реакции с самоповреждением при неглубокой депрессии

ПРИ ШИЗОФРЕНИИ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) параноидный синдром
- 2) кататонический синдром
- 3) парафренный синдром
- 4) зрительный галлюциноз

СРЕДИ НООТРОПОВ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЕ АНКСИОЛИТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ

- 1) фенибут
- 2) пирацетам
- 3) церебролизин
- 4) семакс

ЛИЦО, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ, ПОДЛЕЖИТ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЮ КОМИССИЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ

- 1) 96
- 2) 72
- 3) 48
- 4) 24

НЕМОТИВИРОВАННЫЙ ОТКАЗ ПАЦИЕНТА ОТВЕЧАТЬ НА ВОПРОСЫ ИЛИ ЧТО-НИБУДЬ СООБЩАТЬ ПО ПРОСЬБЕ ИЗВНЕ ЕСТЬ

- 1) кататония
- 2) вербигерация
- 3) итерация
- 4) мутизм

К СОМАТИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ МАНИАКАЛЬНОГО ФЕНОМЕНА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОТНОСЯТ

- 1) гипервентиляцию, синдром да Косты
- 2) громкий голос, гиперемия лица
- 3) значительное снижение аппетита и веса

4) запоры, кардиалгии, сердцебиение

ХРОНОЛОГИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА ИПОХОНДРИИ ПО МЕЖДУНАРОДНЫМ СТАНДАРТАМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 6 месяцев
- 2) 3 месяца
- 3) 1 год
- 4) 2 года

РАССТРОЙСТВО САМОСОЗНАНИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ В ПЕРЕЖИВАНИЯХ ОТЧУЖДЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕГО, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) синестезия
- 2) полиэстезия
- 3) аутометаморфопсия
- 4) метаморфопсия

СОХРАННОСТЬ АУТОПСИХИЧЕСКОЙ И АЛЛОПСИХИЧЕСКОЙ ОРИЕНТИРОВКИ ОТЛИЧИТЕЛЬНАЯ ЧЕРТА

- 1) галлюциноза
- 2) амбулаторных автоматизмов
- 3) абсансов
- 4) сумеречных расстройств сознания

ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКУЮ КОРРЕКЦИЮ И НАЗНАЧЕНИЕ АНКСИОЛИТИКОВ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ

- 1) дислалии
- 2) расщеплении твердого неба
- 3) синдроме Ландау – Клеффнера
- 4) невротической форме заикания

НЕДОБРОВОЛЬНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЕСЛИ ПАЦИЕНТ

- 1) конфликтует с родственниками
- 2) высказывает бредовые идеи
- 3) опасен для себя или окружающих
- 4) отказывается от лечения

СОГЛАСНО ОБЩЕЙ КЛИНИКО-ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ОЦЕНКЕ ДЛЯ ДЕПРЕССИЙ НЕВРОТИЧЕСКОГО УРОВНЯ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) утрата критики
- 2) заторможенность с элементами напряженности
- 3) гипореактивность
- 4) возможность компенсации в деятельности

К ОБЩИМ ПРИЗНАКАМ АТРОФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) клинически невыраженное начало с неуклонным прогрессированием
- 2) клинически выраженное острое начало
- 3) отсутствие единого стереотипа развития
- 4) клинический полиморфизм

ПОНЯТИЕ «ДЕПРИВАЦИЯ» ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) неудовлетворением биологических и социально значимых потребностей ребенка
- 2) конфликтами со сверстниками в детских дошкольных или школьных образовательных учреждениях
- 3) повышенной двигательной активностью ребенка и нарушениями сна
- 4) эмоциональной лабильностью и частыми капризами ребенка

НЕОБРАТИМЫМИ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЮТ РАССТРОЙСТВА

- 1) негативные
- 2) психотические
- 3) невротические
- 4) продуктивные

ОСНОВНОЙ ЧЕРТОЙ ЛАРВИРОВАННЫХ ДЕПРЕССИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие разнообразных соматических масок
- 2) выраженность депрессивной симптоматики
- 3) выраженность аффективных нарушений
- 4) отсутствие полиморфизма симптоматики

ШИЗОФРЕНИЮ, ПРОТЕКАЮЩУЮ С КАТАТОНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ, НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

- 1) субкортикальной сосудистой деменцией
- 2) постэнцефалитическим синдромом
- 3) анти-NMDA рецепторным энцефалитом
- 4) посттравматическим стрессовым расстройством

МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК, НА КОТОРЫЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ГРАЖДАНИН МОЖЕТ БЫТЬ ВРЕМЕННО ПРИЗНАН НЕПРИГОДНЫМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СВЯЗАННОЙ С ИСТОЧНИКОМ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) шесть месяцев, с правом последующего переосвидетельствования
- 2) три года, с правом последующего переосвидетельствования
- 3) пять лет, с правом последующего переосвидетельствования
- 4) десять лет, с правом последующего переосвидетельствования

УТРАТА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО РЕЗОНАНСА ПРОЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ

- 1) стойкой фиксации аффективной реакции на каком-либо событии

- 2) душевной холодности, опустошения, черствости, бессердечия
- 3) болезненного чувства выпадения эмоционального отклика на события
- 4) изменчивости настроения по разным причинам

ЗАПОЛНЕНИЕ ПРОБЕЛОВ ПАМЯТИ СОБЫТИЯМИ, КОТОРЫЕ НОСЯТ ФАНТАСТИЧЕСКИЙ, НЕЛЕПЫЙ ХАРАКТЕР И НЕ МОГЛИ ИМЕТЬ МЕСТО В ЖИЗНИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) антероградной амнезии
- 2) конфабуляций
- 3) псевдореминисценций
- 4) криптомнезии

В ПРОДРОМАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ МОГУТ ОТМЕЧАТЬСЯ

- 1) стойкий бред воздействия нелепого содержания
- 2) ежедневное в течение года ощущение открытости мыслей
- 3) постоянные длительные (более 1 месяца) комментирующие «голоса»
- 4) транзиторные квазипсихотические эпизоды

К КАЧЕСТВЕННЫМ НАРУШЕНИЯМ ЭМОЦИЙ И СОЦИАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РЕБЁНКА ПРИ РАССТРОЙСТВАХ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС) ОТНОСЯТ

- 1) неиспользование тональностей и выразительности голоса, частое применение привычных жестов вместо общения
- 2) отсутствие интереса и потребности к общению с близкими в рамках семьи
- 3) особый порядок в выполнении ритуалов нефункционального характера
- 4) недостаточную гибкость речевого выражения, «штампы» в речи

К ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВАМ, ПРИ КОТОРЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПСЕВДОБУЛЬБАРНЫЙ АФФЕКТ, ОТНОСИТСЯ ДЕПРЕССИЯ

- 1) нозогенная
- 2) реактивная
- 3) эндогенная
- 4) постинсультная

ДЛЯ ЛАРВИРОВАННЫХ ДЕПРЕССИЙ ХАРАКТЕРНА

- 1) высокая интенсивность аффективного компонента
- 2) разнообразность соматических масок
- 3) акцентуация демонстративных черт поведения
- 4) значительная выраженность суицидальной идеации

ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДЕПРЕССИЙ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ПЕССИМИСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СВОЕГО ПРОШЛОГО, НАСТОЯЩЕГО И БУДУЩЕГО ВХОДИТ В

- 1) «триаду А. Бека»
- 2) «триаду Протопопова»

- 3) «депрессивную триаду Э. Крепелина»
- 4) «триаду Вальтер-Бюэля»

ЭКСТРАПИРАМИДНЫЙ СИНДРОМ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СВЯЗЫВАНИИ БОЛЕЕ ____ % D₂ - РЕЦЕПТОРОВ

- 1) 50-60
- 2) 70-75
- 3) 30-40
- 4) 40-50

ПОСЛЕ ДОСТИЖЕНИЯ ЛЕЧЕБНОГО ЭФФЕКТА КУПИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ С ПОМОЩЬЮ КОМБИНАЦИИ АНТИДЕПРЕССАНТА С НОРМОТИМИКОМ ПРИ КОНТИНУАЛЬНОМ ТЕЧЕНИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПРОВОДЯТ

- 1) увеличение дозы антидепрессанта
- 2) быструю замену антидепрессанта на атипичный антипсихотик
- 3) постепенную отмену антидепрессанта
- 4) отмену нормотимика

ДЕБЮТ В ДЕТСКОМ И ЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) болезни Пика
- 2) эпилепсии
- 3) злокачественной шизофрении
- 4) биполярного аффективного расстройства

ДЕМОНСТРАТИВНЫЕ АФФЕКТИВНО-ЛИЧНОСТНЫЕ РЕАКЦИИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ

- 1) при сензитивных и неустойчивых акцентуациях
- 2) у подростков с истерическими особенностями
- 3) у возбудимых акцентуированных подростков
- 4) у эпилептоидных акцентуированных подростках

ИСТИННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ ПРИ

- 1) шизофрении
- 2) синдроме Корсакова
- 3) делирии
- 4) мании

ВОЗБУЖДЕНИЕ С ПОВЫШЕННЫМ НАСТРОЕНИЕМ, ЖАЖДой ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) маниакальное
- 2) гебефреническое
- 3) кататоническое
- 4) галлюцинаторно-бредовое

ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ПСИХООРГАНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, НАЗЫВАЮТСЯ ТРИАДОЙ

- 1) Ясперса
- 2) Вальтер-Бюэля
- 3) Протопопова
- 4) Фернана-Видана

ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ НЕЙРОЛЕПТИКОВ МОЖНО НАБЛЮДАТЬ

- 1) физическую лекарственную зависимость
- 2) экстрапирамидные расстройства
- 3) усиление симптомов «перемежающейся хромоты»
- 4) стойкую гипертензию

ОСНОВНЫМ МЕХАНИЗМОМ, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РАЗВИТИЕ ЭПИЗОДА РЕКУРРЕНТНОЙ ДЕПРЕССИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аутохтонный
- 2) реактивный
- 3) сезонный
- 4) средовой

К ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) отсутствие сюжетно-ролевой игры
- 2) наличие речи
- 3) неразвитость изобразительной деятельности
- 4) неравномерность развития отдельных психических функций

ПОВЫШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ВНЕШНИМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ СВОЙСТВЕННО ДЛЯ

- 1) полиэстезии
- 2) гиперстезии
- 3) парестезии
- 4) сенестопатии

КОМПУЛЬСИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) вспышками немотивированной агрессии по отношению к окружающим
- 2) повторениями слов за окружающими
- 3) повторяющимися действиями в стереотипной манере, выполняемыми в ответ на обсессии
- 4) навязчивыми мыслями, идеями, образами, которые больной не может контролировать

ДЛЯ КАТАТОНИЧЕСКОГО СТУПОРА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) немотивированных поступков
- 2) восковидной гибкости
- 3) импульсивности
- 4) конфабуляции

ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЕ ТРЕВОЖНОЕ РАССТРОЙСТВО ВКЛЮЧАЕТ

- 1) навязчивые страхи, компульсивные действия, идеаторные и моторные ритуалы
- 2) навязчивые размышления, тягостные ощущения внутреннего напряжения
- 3) опасения, моторное напряжение, вегетативную гиперактивность
- 4) тягостные ощущения внутреннего напряжения, хронические алгии, навязчивые страхи

СНИЖЕНИЕ ПРОДУКТИВНОСТИ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ТИРЕОТОКСИКОЗЕ СВЯЗАНО С

- 1) вязкостью, ригидностью мышления
- 2) замедлением мыслительных процессов
- 3) ускорением мыслительных процессов и затруднением концентрации внимания
- 4) снижением памяти

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕМЕНЦИИ С ТЕЛЬЦАМИ ЛЕВИ ЭФФЕКТИВНО ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) блокаторов NMDA-рецепторов
- 2) ингибиторов холинэстеразы
- 3) нормотимиков
- 4) антиоксидантов

К ТИПИЧНЫМ ВАРИАНТАМ ПАРАНОИДНОЙ (НЕПРЕРЫВНОПРОГРЕДИЕНТНОЙ) ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСИТСЯ ВАРИАНТ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ

- 1) аффективно-бредовых расстройств
- 2) олигофреноподобного дефекта
- 3) «манерного» слабоумия
- 4) вербальных галлюцинаций и псевдогаллюцинаций

ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ (ДНЕВНЫМ СТАЦИОНАРОМ) ОБЯЗАН ОСМОТРЕТЬ ПАЦИЕНТА С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ

- 1) 24
- 2) 48
- 3) 72
- 4) 2

К НЕВРОТИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ, СООТВЕТСТВУЮЩИМ КАТЕГОРИИ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ «Б», ОТНОСЯТ

- 1) психотические расстройства с кратковременным и благоприятным течением; умеренно выраженные, длительные или повторные невротические расстройства, когда болезненные проявления, несмотря на проводимое стационарное лечение, стойко удерживаются и выражены в степени, затрудняющей исполнение освидетельствуемым обязанностей военной службы
- 2) незначительно выраженные, кратковременные невротические расстройства, характеризующиеся, в основном, эмоционально-волевыми, вегетативными

нарушениями, хорошо поддающиеся лечению и закончившиеся выздоровлением

3) умеренно выраженные, кратковременные невротические расстройства с благоприятным течением и исходом в компенсацию

4) истерический психоз, реактивные состояния с затяжным течением, а также резко выраженные невротические, диссоциативные и соматоформные расстройства, не поддающиеся лечению

НЕКОНТРОЛИРУЕМОЕ АВТОМАТИЧЕСКОЕ ПОВТОРЕНИЕ СЛОВ, УСЛЫШАННЫХ В ЧУЖОЙ РЕЧИ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) афазии
- 2) парафазии
- 3) персеверации
- 4) эхолалии

ДЕПРЕССИИ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОТЕКАЮТ В ВИДЕ

- 1) анестетических состояний с проявлениями «болезненного бесчувствия»
- 2) идей самообвинения, несостоятельности, никчемности, снижения самооценки
- 3) соматизированной симптоматики с ипохондрической фиксацией
- 4) идей преследования (ФСБ, ФБР, другими органами разведки) и воздействия

ПОНИЖЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ВНЕШНИМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ СВОЙСТВЕННО

- 1) синестезии
- 2) гипостезии
- 3) анестезии
- 4) парестезии

ПРИЗНАКОМ ТОТАЛЬНОГО СЛАБОУМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие критики к своему состоянию
- 2) разрушение ядра личности
- 3) грубое нарушение норм этики и морали
- 4) помрачение сознания

К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ШИЗОФРЕНИИ К. ШНАЙДЕР ОТНОСИЛ

- 1) развитие острого психоза с проявлениями аменции
- 2) усложнение клинической картины психотических приступов
- 3) негативные расстройства, изменение личности
- 4) отнятие, вкладывание и открытость мыслей

ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ПОКАЗАТЕЛЬ IQ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АДАПТИРОВАННОГО ДЛЯ РФ ДЕТСКОГО ВАРИАНТА МЕТОДИКИ ВЕКслера ВАРЬИРУЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

- 1) 70-79
- 2) 55-79
- 3) 60-79
- 4) 65-84

К СИНДРОМАМ ПЕРВОГО РАНГА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) систематизированный парафренный бред
- 2) вербальные комментирующие псевдогаллюцинации
- 3) паранойяльный бред
- 4) истинные галлюцинации угрожающего характера

СНИЖЕНИЕ ЧАСТОТЫ ДЕПРЕССИИ В III ТРИМЕСТРЕ БЕРЕМЕННОСТИ СВЯЗЫВАЮТ С

- 1) постепенным снижением уровня эстрогена
- 2) колебаниями уровня эстрогена
- 3) стабильно высоким уровнем эстрогена
- 4) стабильно низким уровнем эстрогена

В ИССЛЕДОВАНИЯХ ОСОЗНАВАНИЯ И ВЫРАЖЕНИЯ ЧУВСТВ У БОЛЬНЫХ ДЕПРЕССИЯМИ ОТМЕЧАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ВНУТРЕННЕГО ЗАПРЕТА НА ВЫРАЖЕНИЕ

- 1) тревоги
- 2) гнева
- 3) стыда
- 4) радости

СИНДРОМ ГНЕВЛИВОЙ МАНИИ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) правой теменной доли
- 2) лобно-височных отделов
- 3) базальных отделов
- 4) височно-затылочной доли слева

К САМОСТИГМАТИЗАЦИИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОГО ОТНОСЯТ

- 1) сенситивные идеи отношения с избегающим поведением общественных мест, где заметны психические особенности
- 2) постпсихотические (посттравматические) изменения личности со страхом повторения психотических проявлений
- 3) адекватную оценку пациентом наличия у себя психического заболевания
- 4) реакцию пациента на заболевание и статус «психически больного» в обществе

К ОСНОВНЫМ ЗАДАЧАМ ВТОРОГО ЭТАПА ТЕРАПИИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) удержание стабильной ремиссии, предотвращение развития новых психотических эпизодов (приступов)
- 2) достижение ремиссии с полной или значительной редукцией продуктивной симптоматики, воздействие на негативную симптоматику и когнитивные нарушения, восстановление, по возможности, прежнего уровня социальной адаптации больного
- 3) редукцию тяжести психоза, коррекцию нарушений поведения и сопутствующих симптомов (возбуждения, агрессии, суицидальных тенденций, кататонических и

аффективных симптомов)

4) замедление темпа прогрессивности заболевания

НАЗНАЧЕНИЕ АНТИДЕПРЕССАНТА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К

- 1) психотической симптоматике
- 2) гиперфагии
- 3) гиперсомнии
- 4) инверсии аффективной фазы

ПЕРЕЖИВАНИЕ ВКЛАДЫВАНИЯ И ОТНЯТИЯ МЫСЛЕЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) Корсакова
- 2) Кандинского-Клерамбо
- 3) Аспергера
- 4) Котара

В КАКИЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ И СТАНДАРТЫ ТЕРАПИИ НЕ ВКЛЮЧЕН ИНЪЕКЦИОННЫЙ ПРОЛОНГИРОВАННЫЙ РИСПЕРИДОН?

- 1) Всемирная ассоциация психиатров
- 2) Европейская ассоциация психиатров
- 3) Американская ассоциация психиатров
- 4) Национальный стандарт Российской Федерации, устанавливающий виды, объем и показатели качества медицинской помощи гражданам, больным психическими расстройствами поддерживается ведущими отечественными специалистами

РЕШЕНИЕ О ПРИМЕНЕНИИ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА ПРИНИМАЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, СОВЕРШИВШИХ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ ДЕЯНИЯ

- 1) врачебной комиссией медицинской организации по результатам обязательного психиатрического освидетельствования
- 2) судом по основаниям и в порядке, установленным Уголовным кодексом Российской Федерации и Уголовно-процессуальным кодексом Российской Федерации
- 3) органами дознания и следствия в связи с проведением расследования
- 4) государственными судебно-экспертными учреждениями системы здравоохранения, по результатам судебно-психиатрической экспертизы

В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 ДИАГНОЗ «ПРОСТОЙ ТИП ШИЗОФРЕНИИ» (F20.6) НЕ СТАВИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

- 1) неблагоприятного, злокачественного, прогрессирующего развития заболевания
- 2) выраженных галлюцинаторных, бредовых и кататонических проявлений
- 3) странностей поведения и неспособности соответствовать требованиям общества
- 4) существенных изменений личности с выраженной утратой интересов, бездеятельностью, снижением общей продуктивности, социальной аутизации

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ПАТОЛОГИИ МЫШЛЕНИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) детализация
- 2) разорванность
- 3) резонерство
- 4) ментизм

АНКСИОЛИТИКОМ, ОБЛАДАЮЩИМ ВЫРАЖЕННЫМ АНТИКОНВУЛЬСИВНЫМ ЭФФЕКТОМ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диазепам
- 2) гидроксизин
- 3) грандаксин
- 4) флувоксамин

ПРИ ПАССИВНОМ НЕГАТИВИЗМЕ ПАЦИЕНТ

- 1) не выполняет того, что просят
- 2) выполняет другие действия вместо тех, что просят
- 3) не отвечает на вопросы
- 4) кривляется, гримасничает, паясничает

ДЛЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ФАКТОРОВ РИСКА ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ

- 1) исследования межличностных проблем (Inventory of Interpersonal Problems)
- 2) определения характера копинг-поведения E. Heim
- 3) исследования личностных убеждений «Personal Beliefs Test»
- 4) определения уровня субъективного контроля личности (УСК)

ПРИ ХОРОШЕЙ ПЕРЕНОСИМОСТИ ДОЗИРОВКУ ДОНЕПЕЗИЛА УВЕЛИЧИВАЮТ ЧЕРЕЗ

- 1) 3-4 дня
- 2) 6 месяцев
- 3) 1 неделю
- 4) 4-6 недель

ПРИ ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИЯХ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) снижение, отсутствие чувственной яркости и телесности чувств галлюцинаторного образа
- 2) уверенность, что окружающие тоже слышат галлюцинаторные звуки («голоса»)
- 3) уверенность, что окружающие тоже видят галлюцинаторные образы
- 4) преобладание депрессивного тоскливого настроения, генерализованной тревоги

ПРИ ПРИЁМЕ ЛИТИЯ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ

- 1) энцефалопатии Вернике
- 2) эссенциального тремора
- 3) аномалии Эбштейна
- 4) врождённого гипотиреоза

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ НЕЙРОЛЕПТИКА В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА ОТСУТСТВУЮТ ДЛЯ

- 1) амисульприда
- 2) оланзапина
- 3) флупентиксола
- 4) кветиапина

ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ 2 ТИПА

- 1) должны наблюдаться развернутые маниакальные или смешанные эпизоды
- 2) никогда не наблюдаются развернутые маниакальные или смешанные эпизоды
- 3) должны наблюдаться развернутые депрессивные эпизоды
- 4) должны наблюдаться гипоманиакальные эпизоды

ДЛЯ РАБОТЫ ВО ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ПО ВОПРОСАМ, РЕГУЛИРУЕМЫМ ЗАКОНОМ О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ, ЛИЦА, СТРАДАЮЩИЕ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ВПРАВЕ ПРИГЛАСИТЬ

- 1) любого специалиста, участвующего в оказании психиатрической помощи
- 2) своего близкого родственника или знакомого либо врача любой специальности
- 3) только специалиста, участвующего в оказании психиатрической помощи на территории обслуживания данного учреждения
- 4) только врача-психиатра со стажем работы по специальности не менее 5 лет

К ПОСТСОМНИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСЯТ

- 1) раннее пробуждение
- 2) боязнь постели
- 3) снижение порога пробуждения
- 4) агнозию сна

СОСТОЯНИЯ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ КРИТЕРИЯМ ШИЗОФРЕНИИ, НО СУЩЕСТВУЮЩИЕ МЕНЬШЕ ОДНОГО МЕСЯЦА, КВАЛИФИЦИРУЮТ КАК

- 1) шизоаффективное расстройство
- 2) продромальный период шизофрении
- 3) шизотипическое расстройство
- 4) острое шизофреноподобное психотическое расстройство

ОСТРЫЕ РАССТРОЙСТВА В ВИДЕ ПРИСТУПООБРАЗНЫХ БОЛЕЙ В ОБЛАСТИ СЕРДЦА, СОСТОЯНИЙ, СХОДНЫХ С АСТМАТИЧЕСКИМ ПРИСТУПОМ, ДИЗУРИИ, ДИСПЕПСИИ НА ФОНЕ АФФЕКТА ТОСКИ, СТРАХА, ТРЕВОГИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ _____ ДОЛИ

- 1) затылочной
- 2) лобной
- 3) височной
- 4) теменной

ЭХОПРАКСИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) произвольным повторением выразительных актов окружающих
- 2) произвольным, многократным и непрерывным повторением какой-то спонтанно произнесенной самим пациентом фразы
- 3) произвольным повторением движений и действий окружающих
- 4) произвольным повторением речи окружающих или отдельных её фрагментов

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ГРАЖДАНИН МОЖЕТ БЫТЬ ПРИЗНАН НЕПРИГОДНЫМ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА К ВЫПОЛНЕНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СВЯЗАННОЙ С ИСТОЧНИКОМ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ

- 1) бессрочно, без права повторного переосвидетельствования
- 2) на срок не более 10 лет с правом последующего переосвидетельствования
- 3) на срок не более 5 лет с правом последующего переосвидетельствования
- 4) на срок не более 2 лет с правом последующего переосвидетельствования

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ИНГИБИТОРОВ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) крапивница и гепатотоксичность
- 2) повышение аппетита и массы тела
- 3) тошнота и рвота
- 4) тахикардия и артериальная гипотензия

ЛИЦО, ПРИЗНАННОЕ НЕВМЕНЯЕМЫМ В ОТНОШЕНИИ СОВЕРШЕННОГО ИМ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНОГО ДЕЯНИЯ

- 1) не подлежит привлечению к уголовной ответственности
- 2) проходит наказание в специализированном учреждении
- 3) имеет право на отсроченное наказание
- 4) имеет право на сокращение сроков наказания

МИШЕНЬЮ ДЛЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неустойчивость самооценки, настроения, ощущение внутренней «пустоты», импульсивность
- 2) искаженность внутренней картины болезни, нарушение самооценки
- 3) высокий интеллектуальный уровень, синдром дефицита внимания
- 4) отчетливая мотивация, нацеленность на решение интрапсихической проблематики

УСТОЙЧИВОСТЬ ГИПОТИМНЫХ СИТУАЦИОННЫХ РЕАКЦИЙ, АНГЕДОНИЯ, АУТОХТОННАЯ ГИПОТИМИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ДЕПРЕССИИ

- 1) этапа аффективной манифестации
- 2) продромального синдрома
- 3) этапа психовегетативной манифестации

4) стадии стабилизации

К ОБЩЕМОЗГОВЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ОПУХОЛЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТНОСЯТ

- 1) пароксизмально возникающие состояния патологического сна
- 2) апрактические расстройства
- 3) тошноту и рвоту при изменении положения головы пациента
- 4) метаморфопсии

ЯКТАЦИЯ, ОНИХОФАГИЯ, ТРИХОТИЛЛОМАНИЯ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТСЯ К СИНДРОМУ

- 1) патологических привычных действий
- 2) элементарных импульсивных действий
- 3) навязчивых состояний
- 4) импульсивных влечений

ПАЦИЕНТЫ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ДЕПРЕССИВНЫМ ЭПИЗОДОМ НА НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ БОЛЕЗНИ

- 1) недееспособны
- 2) полностью трудоспособны
- 3) временно нетрудоспособны
- 4) нуждаются в оформлении инвалидности

ВРАЧ ДОЛЖЕН ПЕРЕВЕСТИ ПАЦИЕНТА, ЕСЛИ ОН ПРИНИМАЛ ТАБЛЕТИРОВАННЫЙ РИСПЕРИДОН 4 МГ/СУТ И БОЛЕЕ, НА ДОЗУ ИНЪЕКЦИОННОГО ПРОЛОНГИРОВАННОГО РИСПЕРИДОНА _____ МГ

- 1) 50
- 2) 100
- 3) 37,5
- 4) 25

К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ ПАМЯТИ ОТНОСЯТ

- 1) гипермнезии
- 2) конфабуляции
- 3) криптомнезии
- 4) псевдореминисценции

ОСОБЕННОСТЬЮ БОЛЕЗНИ С ДИФфузными тельцами Леви является

- 1) раннее развитие выраженных речевых расстройств
- 2) раннее развитие флюктуаций психического состояния, в том числе когнитивного функционирования
- 3) преобладание личностных изменений на ранних этапах заболевания
- 4) раннее развитие выраженных расстройств памяти

ПРОДРОМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПЕРВОГО ПСИХОТИЧЕСКОГО ЭПИЗОДА ШИЗОФРЕНИИ И РАССТРОЙСТВ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА В СРЕДНЕМ ПРОДОЛЖАЕТСЯ ДО

- 1) 3 месяцев

- 2) 1 недели
- 3) 1 года
- 4) 1 месяца

ПРИ ОНЕЙРОИДНОМ ПРИСТУПЕ ШИЗОФРЕНИИ СНОВИДНОЕ ФАНТАСТИЧЕСКИ-БРЕДОВОЕ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) никогда
- 2) крайне редко
- 3) в большинстве случаев
- 4) относительно редко

ГЛАВНАЯ ЧЕРТА «ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СЛАБОУМИЯ» - ЭТО РАССТРОЙСТВО

- 1) памяти
- 2) сознания
- 3) критического отношения
- 4) воли и эмоций

В РАБОТЕ ВРАЧА СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ЭКСПЕРТА ЗАПРЕЩАЕТСЯ

- 1) самостоятельный сбор дополнительных материалов
- 2) ходатайство о предоставлении дополнительных материалов
- 3) сбор анамнеза
- 4) сопоставление криминальной ситуации с личностными особенностями подозреваемого (обвиняемого)

КРИТЕРИИ МКБ-10 ДЛЯ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) слуховые галлюцинации угрожающего или императивного характера
- 2) сенситивный бред отношения, паранойяльный бред высокого происхождения, ревности, эротомания, особого предназначения
- 3) слуховые галлюцинации без вербального оформления (свист, гудение)
- 4) органические расстройства эмоциональной сферы, волевые и речевые нарушения

ПОВЫШЕННЫЙ РИСК ФОРМИРОВАНИЯ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ОТСУТСТВУЕТ ПРИ ПРИЁМЕ

- 1) венлафаксина
- 2) прегабалина
- 3) клоназепамма
- 4) золпидема

ДИАГНОЗ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ

- 1) выраженных депрессивных или маниакальных симптомов, при условии, что шизофренические симптомы не предшествовали аффективным расстройствам
- 2) доминирования органических расстройств и отсутствия необходимого набора эндогенных симптомов (позитивных и негативных)
- 3) аффективных расстройств, проявляющихся текущим эпизодом тяжелой депрессии с психотической симптоматикой

4) тимопатической (неполной) ремиссии после острого психоза

ВЫТЕСНЕНИЕ, РАЦИОНАЛИЗАЦИЯ, ИДЕНТИФИКАЦИЯ ЯВЛЯЮТСЯ МЕХАНИЗМАМИ

- 1) этапов установления отношений
- 2) уровня притязаний
- 3) отношения к болезни
- 4) психологической защиты

ДЛЯ ЗАНЯТИЙ В ПСИХООБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ГРУППЕ НЕОБХОДИМО ВКЛЮЧАТЬ БОЛЬНЫХ

- 1) при наличии согласия и достаточного уровня интеллекта
- 2) с расторможенностью, выраженным психомоторным возбуждением
- 3) с выраженными трудностями коммуникации, нарушениями контроля поведения
- 4) с недоброжелательным отношением к другим участникам группы

СРЕДИ СТАНДАРТИЗИРОВАННЫХ МЕТОДОВ СКРИНИНГА ДЕМЕНЦИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) краткая шкала оценки психического статуса
- 2) опросник Мини-мульти
- 3) четырехмерный опросник по симптомам
- 4) шкала интеллекта Векслера

ФОРМОЙ ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНА ИНКОГЕРЕНЦИЯ МЫШЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) делирий
- 2) аменция
- 3) сомноленция
- 4) онейроид

СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «ОСТРОЕ ПОЛИМОРФНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО БЕЗ СИМПТОМОВ ШИЗОФРЕНИИ» ДОЛЖЕН БЫТЬ ИЗМЕНЕН В СЛУЧАЯХ, КОГДА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 3
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 6

АМБИВАЛЕНТНОСТЬ (ДВОЙСТВЕННОСТЬ ПЕРЕЖИВАНИЙ) ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) шизофрении
- 2) эпилепсии
- 3) аутизма
- 4) невроза навязчивых состояний

ПОСЛЕ АФФЕКТИВНОЙ ФАЗЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА НЕ

ВОЗНИКАЕТ

- 1) тяжелых, но обратимых изменений личности
- 2) выраженных психорганических изменений личности
- 3) изменений личности
- 4) необратимых изменений личности (аутизации)

ЦЕЛЮ ПРОДОЛЖЕННОЙ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) купирование симптоматики депрессивного эпизода
- 2) предотвращение рецидива депрессивного эпизода
- 3) достижение стабильной ремиссии
- 4) купирование резидуальной симптоматики

ДЕСИНХРОНИЗАЦИЯ ЭЭГ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появлением пароксизмальных феноменов
- 2) исчезновением α -ритма при открывании глаз
- 3) усилением синхронизации основного ритма при гипервентиляции
- 4) усилением α -ритма

В ИССЛЕДОВАНИЯХ НАРУШЕНИЙ ПСИХИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЙ Н.С. КУРЕКА БЫЛ ОПИСАН ФЕНОМЕН _____ УРОВНЯ ПРИТЯЗАНИЙ

- 1) снижения
- 2) завышения
- 3) неустойчивости
- 4) адинамии

ПЕРИОД, В КОТОРОМ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ДИАГНОЗ «ПСИХОТИЧЕСКОЕ МАНИАКАЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ», НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) интериктальным
- 2) преиктальным
- 3) иктальным
- 4) постиктальным

ПРЕПАРАТЫ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нормотимики
- 2) антидепрессанты
- 3) нейролептики
- 4) транквилизаторы

ЭЛЕКТИВНЫЙ МУТИЗМ ЯВЛЯЕТСЯ РАССТРОЙСТВОМ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ДЛЯ _____ ВОЗРАСТА

- 1) дошкольного и младшего школьного
- 2) среднего школьного
- 3) подросткового
- 4) юношеского

ПОДХОД К НЕЗАВИСИМОМУ ПРОЖИВАНИЮ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ РАЗВИВАЮТ НА ТРЕНИНГАХ

- 1) восприятие себя, личностного роста
- 2) гигиенических навыков
- 3) релаксации, голотропного дыхания
- 4) решения проблем в отдельных сложных ситуациях

ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ РЕКОМЕНДОВАНА ПАЦИЕНТАМ С

- 1) социопатией, склонностью к образованию бредовых идей отношения
- 2) шизофренией в стадии ремиссии
- 3) психастенией, обычными жизненными трудностями
- 4) расстройством личности возбудимого круга

ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ В АМБУЛАТОРНЫХ И СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ГОДНОСТИ ГРАЖДАНИНА ПО СОСТОЯНИЮ ЕГО ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ К СЛУЖБЕ В КАЧЕСТВЕ ВОЕННОСЛУЖАЩЕГО ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ

- 1) государственного судебно-экспертного учреждения системы здравоохранения
- 2) военно-врачебной комиссией военного комиссариата субъекта Российской Федерации
- 3) специализированной медицинской организации (специализированного отделения медицинской организации)
- 4) военной медицинской организации, военного госпиталя, имеющего в штатной структуре психиатрическое отделение

ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КАТАТОНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слабость связочного аппарата
- 2) отсутствие коленных рефлексов
- 3) тугоподвижность суставов
- 4) восковая гибкость

ПРЕПАРАТ КСЕПЛИОН (ПАЛИПЕРИДОН ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ, 1 МЕСЯЦ) ВЫПУСКАЕТСЯ В ФОРМЕ

- 1) порошка для приготовления суспензии для внутримышечного введения
- 2) суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия
- 3) капсул
- 4) таблеток пролонгированного действия

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ИНВОЛЮЦИОННОЙ МЕЛАНХОЛИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОВОДИТСЯ С

- 1) органическим амнестическим расстройством сосудистого генеза
- 2) патологической реакцией утраты

- 3) дебютом атрофических процессов
- 4) вялотекущей параноидной шизофренией

РЕШЕНИЕ КОМИССИИ О ПРИГОДНОСТИ (НЕПРИГОДНОСТИ) РАБОТНИКА К ВЫПОЛНЕНИЮ ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (РАБОТЫ В УСЛОВИЯХ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ) В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ ВЫДАЁТСЯ РАБОТНИКУ ПОД РАСПISКУ В ТЕЧЕНИЕ ___ ДНЕЙ ПОСЛЕ ЕГО ПРИНЯТИЯ

- 1) 30
- 2) 10
- 3) 3
- 4) 15

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ СОЛЕЙ ЛИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глаукома
- 2) сахарный диабет
- 3) гипотиреоз
- 4) эпилепсия

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ С УМЕРЕННОЙ БОЛЬЮ, ПОЛУЧИВ ПЛАЦЕБО, ЧЕРЕЗ 20 МИНУТ ЗАЯВЛЯЕТ, ЧТО БОЛЬ ПРОШЛА, ТО, СКОРЕЕ ВСЕГО, ЭТОТ ЧЕЛОВЕК

- 1) страдает артифициальным расстройством
- 2) страдает конверсионным расстройством
- 3) реагирует на плацебо
- 4) страдает соматоформным расстройством

БРЕД, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ НАРУШЕНИЕМ ЛОГИЧЕСКОГО ПОЗНАНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) первичный
- 2) вторичный
- 3) индуцированный
- 4) чувственный

К ПРЕДВЕСТНИКАМ ДЕЛИРИОЗНОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

- 1) синдром Жиль де ля Туретта
- 2) общую возбужденность, гиперестезию, беспокойный сон с яркими тревожно-устрашающими сновидениями
- 3) употребление неологизмов в речи
- 4) сомнолентность

КЛИНИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ АНТИПСИХОТИКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ЗАНЯТОСТИ _____% Д₂ - РЕЦЕПТОРОВ

- 1) 30-40
- 2) 60-80
- 3) 10-20
- 4) 90-100

АТИПИЧНЫЕ АНТИПСИХОТИКИ МОГУТ БЛОКИРОВАТЬ 5HT2-СЕРОТОНИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ, ЧТО ОБУСЛАВЛИВАЕТ ИХ СПОСОБНОСТЬ

- 1) не вызывать экстрапирамидные нарушения
- 2) оказывать инцизивное действие
- 3) уменьшать выраженность негативной симптоматики
- 4) оказывать антипсихотическое действие

ЗАБОЛЕВАНИЯ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО СПЕКТРА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) демонстративностью, склонностью к фантазированию и лжи
- 2) снижением уровня личности и распадом психической деятельности
- 3) дисгармоничностью и утратой единства психических функций
- 4) внушаемостью, подверженностью асоциальному влиянию

В ТРИАДУ В.П. ПРОТОПОПОВА ВХОДИТ

- 1) снижение артериального давления
- 2) диарея
- 3) сужение зрачков
- 4) тахикардия

ПРИ ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОТОНИИ И СНИЖЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, СВЯЗАННОГО С ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИЕЙ, НАЗНАЧАЮТ

- 1) адреналин или норадреналин
- 2) кордиамин или сульфокамфокаин
- 3) тригексифенидил или бипериден
- 4) теofilлин или кофеин

ЖАЛОБЫ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ НА ТЯГОСТНЫЕ, С ТРУДОМ ПОДДАЮЩИЕСЯ ОПИСАНИЮ ОЩУЩЕНИЯ В ЖИВОТЕ В ВИДЕ ПЕРЕКАТЫВАНИЯ, НАБУХАНИЯ, СЖАТИЯ, ЖАРА В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ СООТНОСЯТСЯ С СИМПТОМАТИКОЙ

- 1) парейдолий
- 2) гипостетических состояний
- 3) сенестопатий
- 4) гиперестетических состояний

ГИПОТЕЗА ДИНАМИКИ НЕВРОТИЧЕСКИХ ФОРМИРОВАНИЙ ОСНОВАНА НА ЭТАПНОСТИ В ВИДЕ

- 1) невротического радикала, невротического состояния, невротической реакции, невротического развития личности
- 2) невротического состояния, невротической реакции, невротического развития личности
- 3) невротической реакции, невротического состояния, невротического развития личности
- 4) невротического развития личности, невротического состояния, невротической реакции

ЭКСПЕРТИЗА ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ БОЛЬНОГО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ НЕ МОЖЕТ ПРОВОДИТЬСЯ

- 1) клиническим психологом
- 2) лечащим врачом
- 3) заведующим отделением
- 4) клинико-экспертной комиссией

ВАРИАНТ АТОНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ (ПО КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ С.С. МНУХИНА, Д.Н. ИСАЕВА) С ВЫРАЖЕННЫМ ОБЕДНЕНИЕМ ЭМОЦИЙ, СНИЖЕНИЕМ АКТИВНОСТИ, РЕЗКИМ ОГРАНИЧЕНИЕМ КРУГА ИНТЕРЕСОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) апато-актinetическим
- 2) апато-абулическим
- 3) аспонтанно-апатическим
- 4) аспонтанно-акинетическим

СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ШИЗОФРЕНИЯ» НАЛИЧИЕ ГАЛЛЮЦИНАТОРНЫХ «ГОЛОСОВ», КОММЕНТИРУЮЩИХ ПОВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТА ИЛИ ОБСУЖДАЮЩИХ ЕГО МЕЖДУ СОБОЙ ИЛИ ИСХОДЯЩИХ ИЗ КАКОЙ-ЛИБО ЧАСТИ ТЕЛА

- 1) является достаточным
- 2) требует, как минимум, еще одного диагностического признака заболевания
- 3) требует, как минимум, еще двух диагностических признаков заболевания
- 4) является обязательным диагностическим признаком

ПРИ ОТСУТСТВИИ ПРИЗНАКОВ ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ И НАЛИЧИИ ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-БРЕДОВЫХ РАССТРОЙСТВ ПРАВИЛЬНО СЧИТАТЬ, ЧТО СОЗНАНИЕ

- 1) угнетено
- 2) ясное
- 3) не помрачено
- 4) помрачено

ТЕРМИН «ДВОЙНАЯ ДЕПРЕССИЯ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ

- 1) особо тяжелый приступ депрессивного расстройства
- 2) депрессии, наложившейся на дистимию
- 3) рецидива депрессивного расстройства в течении 2-х месяцев
- 4) смешанное расстройство

НЕВЕРБАЛЬНЫЕ КОММУНИКАЦИИ ПРИ ПСИХОТЕРАПИИ НАЦЕЛЕНЫ НА

- 1) коррекцию искажений вероятностных оценок
- 2) репрезентацию побуждений в самосознании
- 3) развитие субъективной модели психики человека
- 4) коррекцию механизмов оценки результата действия

ТРУДОСПОСОБНОСТЬ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) не изменяется
- 2) не изучена
- 3) улучшается
- 4) ухудшается

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕПРЕССИИ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) трициклические антидепрессанты
- 2) селективные ингибиторы обратного захвата серотонина
- 3) блокаторы обратного захвата норадреналина
- 4) ингибиторы моноаминоксидазы

КОРСАКОВСКИЙ СИНДРОМ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) отравления угарным газом
- 2) истерического невроза
- 3) хронической алкогольной интоксикации
- 4) шизофренического процесса

ТРЕВОЖНЫЕ ДЕПРЕССИИ (С И БЕЗ ПАНИЧЕСКИХ АТАК) НАБЛЮДАЮТСЯ У ПОЛОВИНЫ БОЛЬНЫХ С

- 1) церебральным атеросклерозом
- 2) болезнью Иценко-Кушинга
- 3) гипергликемией при сахарном диабете
- 4) поражением коронарных артерий

ТЯЖЕЛЫЙ ДЕПРЕССИВНЫЙ ЭПИЗОД МОЖЕТ ДОПОЛНЯТЬСЯ СЛУХОВЫМИ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ В ВИДЕ _____ ГОЛОСОВ

- 1) угрожающих
- 2) комментирующих
- 3) обвиняющих
- 4) императивных

ОДНИМ ИЗ СИМПТОМОВ КЛАССИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИВНОЙ ТРИАДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двигательное возбуждение
- 2) навязчивый страх
- 3) бред величия
- 4) пониженное настроение

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ОТСУТСТВИИ У НЕГО ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, СОБСТВЕННОЙ СМЕРТИ, «ГИБЕЛИ МИРА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) нелепого
- 2) ипохондрического
- 3) дисморфоманического
- 4) нигилистического

ДЛЯ ВЫРАЖЕННОЙ МАНИАКАЛЬНОЙ ФАЗЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА 1 ТИПА НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) появление идей переоценки
- 2) чувство тревоги
- 3) расторможение влечений
- 4) укорочение сна

СРАЗУ В ЭФФЕКТИВНОЙ ДОЗЕ (БЕЗ ТИТРОВАНИЯ) НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) габапентин
- 2) карбамазепин
- 3) топирамат
- 4) ламотриджин

НАИБОЛЬШИЙ РИСК НАРУШЕНИЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) галоперидола
- 2) зипрасидона
- 3) оланзапина
- 4) рисперидона

МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНЫЙ ПСИХОЗ В МКБ-10 ПРЕДСТАВЛЕН

- 1) постшизофренической дистимией
- 2) вторичной депрессией
- 3) биполярным аффективным расстройством
- 4) послеродовой депрессией

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ, ОБЪЕДИНЯЮЩИХ ВСЕ ПОГРАНИЧНЫЕ СОСТОЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) преобладание непсихотического уровня с эпизодическим развитием психотических нарушений
- 2) сочетание расстройств непсихотического и психотического уровня
- 3) преобладание психотического уровня
- 4) преобладание непсихотического уровня

ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ

- 1) психотических нарушениях, сопровождающихся бредом
- 2) приступах маниакального возбуждения
- 3) эндогенной депрессии
- 4) невротических состояниях

СТАДИЯ ПРОГРЕССИВНОГО ПАРАЛИЧА, НА КОТОРОЙ РАЗВИВАЮТСЯ МНОГОРЕЧИВОСТЬ, НЕЛЕПЫЙ БРЕД ВЕЛИЧИЯ, ПРИПОДНЯТОЕ НАСТРОЕНИЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) циркулярной

- 2) простой
- 3) экспансивной
- 4) ажитированной

«ОСНОВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ» (GRUNDSTÖRUNG) ПРИ ШИЗОФРЕНИИ Е. СТРАНСКИЙ (E.STRANSKY) СЧИТАЛ

- 1) «интенциональную пустоту»
- 2) «интрапсихическую атаксию»
- 3) «редукцию энергетического потенциала»
- 4) «гипотонию сознания»

ИЗМЕНЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНЪЕКЦИОННОГО ПРОЛОНГИРОВАННОГО РИСПЕРИДОНА В СРАВНЕНИИ С ОЛАНЗАПИНОМ

- 1) в 2 раза больше
- 2) в 2 раза меньше
- 3) не имеет отличий, одинаковое при применении 2 препаратов
- 4) не подтверждено в исследованиях

СИНДРОМ ГАНЗЕРА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ _____ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ

- 1) истерическом
- 2) диссоциальном
- 3) шизоидном
- 4) обсессивном

ПРОЯВЛЕНИЕМ АНГЕДОНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чувство вины
- 2) снижение концентрации внимания
- 3) снижение способности испытывать удовольствие
- 4) снижение самооценки

К ПСИХОПАТОПОДОБНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ИНИЦИАЛЬНОГО ПЕРИОДА ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ СИНДРОМ

- 1) неустойчивого поведения
- 2) дисморфоманический
- 3) метафизической интоксикации
- 4) деперсонализационно-дереализационный

ОБОНЯТЕЛЬНЫЕ И ВКУСОВЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ ____ ДОЛИ

- 1) теменной
- 2) затылочной
- 3) лобной
- 4) височной

ДЕМЕНЦИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ ПИКА НАЧИНАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ

- 1) после 65 лет
- 2) между 50 и 60 годами
- 3) между 45-55 годами
- 4) после 75 лет

АВТОМАТИЧЕСКОЕ ПОВТОРЕНИЕ УВИДЕННЫХ ЖЕСТОВ, ПОЗ, ДЕЙСТВИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) стереотипия
- 2) парамимия
- 3) эхोलалия
- 4) эхопраксия

К КРИТЕРИЯМ БЫСТРОЦИКЛИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ КАК МИНИМУМ _____ ЭПИЗОДОВ В ГОД

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 5

ПРИ КУПИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОЙ ДЕПРЕССИИ ЭФФЕКТИВНА КОМБИНАЦИЯ ОЛАНЗАПИНА С

- 1) флуоксетином
- 2) флувоксамином
- 3) амитриптилином
- 4) венлафоксином

ПО КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ С.С. МНУХИНА, Д.Н. ИСАЕВА, ФОРМА УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СО СКЛОННОСТЬЮ К АФФЕКТИВНЫМ ВСПЫШКАМ, АГРЕССИВНОМУ ПОВЕДЕНИЮ, ГРУБО НАРУШЕННОМУ ВНИМАНИЮ (ДО АПРОЗЕКЦИИ), РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) астенической
- 2) атонической
- 3) дисфорической
- 4) стенической

МЕМАНТИН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ ВЫРАЖЕННЫХ НАРУШЕНИЯХ

- 1) эндокринной системы
- 2) функции печени
- 3) функции почек
- 4) зрения

АМНЕСТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ПОДСКАЗКА ОДНОГО СЛОГА ПОМОГАЕТ ПАЦИЕНТУ ВСПОМНИТЬ СЛОВО, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ _____ ДОЛИ

- 1) затылочной

- 2) лобной
- 3) теменной
- 4) височной

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ НАСЛЕДСТВЕННАЯ ОТЯГОЩЕННОСТЬ БОЛЬШЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

- 1) легким когнитивным расстройством резидуально-органического генеза
- 2) неврозоподобным синдромом резидуально-органического генеза
- 3) задержкой психического развития
- 4) умственной отсталостью

ДЛЯ ПАРАНОИДНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) навязчивые идеи
- 2) навязчивые страхи
- 3) бредовые идеи преследования и воздействия
- 4) сверхценные идеи ревности

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ИНГИБИТОРОВ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ

- 1) сохраняется в течение года после завершения курса
- 2) является дозозависимым
- 3) заключается в расщеплении амилоидных бляшек
- 4) истощается через пару месяцев приема препарата

АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО В ВИДЕ ПОВТОРНЫХ ЭПИЗОДОВ ДЕПРЕССИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) циклотимия
- 2) дистимия
- 3) биполярное
- 4) рекуррентное

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СМЕШАННОГО ЭПИЗОДА СИМПТОМЫ МАНИИ И ДЕПРЕССИИ ДОЛЖНЫ ДЛИТЬСЯ НЕ МЕНЕЕ (В ДНЯХ)

- 1) 21
- 2) 4
- 3) 14
- 4) 7

КАКОЙ ШИФР МКБ-10 НЕ ОТРАЖАЕТ ТИП РЕМИССИИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ

- 1) F20.xx5 полная ремиссия
- 2) F20.xx8 другой тип ремиссии
- 3) F20.xx4 неполная ремиссия
- 4) F20.xx6 отсутствие ремиссии

К КЛЮЧЕВЫМ СИМПТОМАМ, ТРЕБУЮЩИМ ОСМОТРА ВРАЧА-ПСИХИАТРА НА ПРЕДМЕТ ВЫЯВЛЕНИЯ У РЕБЕНКА РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА НЕ

ОТНОСИТСЯ

- 1) отсутствие в возрасте 1 года лепетной речи и указательного жеста
- 2) регрессивное развитие с утратой ранее приобретенных речевых и социальных навыков
- 3) отсутствие в возрасте двух лет фразовой речи
- 4) наличие страхов, нарушений сна и пищевого поведения

УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА QT НА ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЕ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АНТИПСИХОТИКАМИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ РАЗВИТИЕ

- 1) мерцательной аритмии
- 2) артериальной гипотонии и ортостатических коллапсов
- 3) желудочковой тахикардии с риском фибрилляции желудочков и внезапной смерти
- 4) синусовой тахикардии

К АНТИДЕПРЕССАНТАМ С ОТЧЕТЛИВЫМ АКТИВИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОТНОСЯТ

- 1) миртазапин
- 2) флувоксамин
- 3) тразодон
- 4) моклобемид

ОДНИМ ИЗ ЭТАПОВ РАБОТЫ ПО ТРУДОУСТРОЙСТВУ ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ ТЯЖЕЛЫМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) помощь в получении высшего профессионального образования по перспективным специальностям в престижных вузах города, доступно расположенных
- 2) осуществление оценки образования пациента с учетом уровня образовательного учреждения, в котором он обучался в течение жизни
- 3) привлечение пациентов к программам когнитивного тренинга в медико-реабилитационных центрах и подбор работы по итогам обучения
- 4) обучение типам нейронных сетей и другим ноу-хау, необходимым для освоения высококвалифицированных профессий, которые будут востребованы в будущем

ПОСТЭНЦЕФАЛИТНЫЙ СИНДРОМ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ОРГАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ

- 1) обратимостью
- 2) некурабельностью
- 3) менее выраженной клиникой
- 4) прогрессирующим течением

УТРАТА СПОСОБНОСТИ ОЩУЩАТЬ РАЗЛИЧНЫЕ ВИДЫ РАЗДРАЖЕНИЙ СВОЙСТВЕННА

- 1) анестезии
- 2) гипостезии
- 3) синестезии

4) парестезии

К АТИПИЧНЫМ НЕЙРОЛЕПТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) аминазин
- 2) клозапин
- 3) дроперидол
- 4) кломипрамин

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ХОЛИНОЛИТИЧЕСКИХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) нейрометаболические стимуляторы
- 2) агонисты дофаминовых рецепторов
- 3) антипаркинсонические корректоры
- 4) антихолинэстеразные средства

ПРИСУТСТВИЕ СИНДРОМА КАНДИНСКОГО – КЛЕРАМБО В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) кататонической шизофрении
- 2) гебефренной шизофрении
- 3) хронического бредового расстройства
- 4) параноидной шизофрении

С ПРИНЦИПАМИ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ЧАСТЫМИ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯМИ СООТНОСИТСЯ

- 1) периодически повторяющийся характер психосоциальных вмешательств на подострых этапах (после купирования обострений заболевания)
- 2) нерегулярный, спонтанный характер психосоциальной терапии и реабилитации в зависимости от обращения пациента
- 3) кратковременный, периодический характер психосоциальной работы при обострениях заболевания
- 4) непрерывность и длительность психосоциальных вмешательств на всех этапах ведения больных

ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИНЪЕКЦИОННОГО ПРОЛОНГИРОВАННОГО РИСПЕРИДОНА ПО СРАВНЕНИЮ С ТИПИЧНЫМИ АНТИПСИХОТИКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАРЕГИСТРИРОВАННОЕ ПОКАЗАНИЕ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ПРИ

- 1) импульсивных расстройствах поведения
- 2) эпилепсии
- 3) шизоаффективном расстройстве
- 4) обсессивно-компульсивном расстройстве

ПОНЯТИЕ «БРЕМЯ СЕМЬИ» БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) лишение родственников оптимального и достаточного отдыха, что приводит к формированию хронической усталости, снижению работоспособности

- 2) недостаток материальных средств для обеспечения, как правило, дорогостоящего длительного (иногда на протяжении всей жизни) лечения
- 3) комплекс субъективных и объективных негативных социально-психологических, эмоциональных тягот вследствие ухода и заботы
- 4) повышенная тревога и психоэмоциональный стресс членов семьи, вызывающие тяжелое восприятие актуального положения семьи

ПРИ УВЕЛИЧЕНИИ ДОЗЫ РИСПЕРИДОНА ДЛИТЕЛЬНОГО ВЫСВОБОЖДЕНИЯ ЭФФЕКТ УВЕЛИЧЕННОЙ ДОЗЫ ОЖИДАЕТСЯ ЧЕРЕЗ ___ДНЯ/ДНЕЙ

- 1) 14
- 2) 3
- 3) 21
- 4) 7

ГЛАВНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ЛОБНО-ВИСОЧНОЙ ДЕМЕНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) преобладание личностных изменений на ранних этапах заболевания
- 2) преобладание нарушений памяти на ранних этапах заболевания
- 3) выраженная астения
- 4) частые психотические расстройства в виде бредовых идей преследования, ревности и ущерба

ПЕРВЫЙ ЭПИЗОД ДЕПРЕССИИ И ПРЕОБЛАДАНИЕ ДЕПРЕССИВНЫХ ФАЗ

- 1) не являются предиктором тяжести заболевания, могут быть при разных вариантах течения
- 2) прогнозируют более легкое течение биполярного аффективного расстройства
- 3) указывают на более тяжелое течение биполярного аффективного расстройства
- 4) не влияют на тяжесть течения биполярного аффективного расстройства

АУТОАГРЕССИВНЫЕ АФФЕКТИВНО-ЛИЧНОСТНЫЕ РЕАКЦИИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ

- 1) у подростков с истерическими особенностями
- 2) при сензитивных и неустойчивых акцентуациях
- 3) у возбудимых акцентуированных подростков
- 4) у эпилептоидных акцентуированных подростков

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В ЕГО ПЕРЕВОПЛОЩЕНИИ В ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА, ЖИВОТНОЕ, НЕОДУШЕВЛЕННЫЙ ПРЕДМЕТ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) интерметаморфозы
- 2) метаморфозы
- 3) инсценировки
- 4) одержимости

ОСОБЕННОСТЬЮ РАССТРОЙСТВА ЭКСПРЕССИВНОЙ РЕЧИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие речевых стереотипий
- 2) сохранность стремления к общению, выразительная мимика, жесты
- 3) нарушение способности к пониманию обращенной речи

4) наличие предшествующего периода общей задержки психического развития

К КАЧЕСТВЕННЫМ НАРУШЕНИЯМ СОЗНАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) аменцию
- 2) деменцию
- 3) сопор
- 4) сомноленцию

ДЛЯ ШИЗОИДНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эмоциональная холодность
- 2) жажда признания
- 3) ритуал
- 4) раздражительность

ДЕСИНХРОНИЗАЦИЯ ЭЭГ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исчезновением α -ритма при открывании глаз
- 2) появлением пароксизмальных феноменов
- 3) усилением β -ритма
- 4) усилением синхронизации основного ритма при гипервентиляции

К ПРОЯВЛЕНИЯМ СЕНСОРНОГО ТИПА ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА ОТНОСЯТ

- 1) множественные соматоформные дисфункции
- 2) синдром раздраженного кишечника
- 3) «сделанные» сенесталгии
- 4) синдром Да Коста (кардионевроз)

СИНДРОМ КАННЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) слабостью эмоционального реагирования
- 2) склонностью к стереотипным движениям
- 3) боязнью всего нового
- 4) отсутствием потребности в контактах с окружающими

СТОЙКО ВЫРАЖЕННОЕ РАССТРОЙСТВО ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, КОТОРОЕ ПРИВОДИТ К НЕВОЗМОЖНОСТИ РАБОТАТЬ, ЛИБО ОБУЧАТЬСЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ

- 1) листка нетрудоспособности
- 2) 1 группы инвалидности
- 3) 3 группы инвалидности
- 4) 2 группы инвалидности

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ДВОЙСТВЕННОСТЬ (АМБИВАЛЕНТНОСТЬ) ПРОЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ

- 1) сосуществования разных чувств по отношению к одному объекту
- 2) болезненного чувства выпадения эмоционального отклика на события
- 3) душевной холодности, опустошения, черствости, бессердечия

4) изменчивости настроения по разным, часто сиюминутным причинам

ТИП ЛИЧНОСТИ, НАИБОЛЕЕ СКЛОННЫЙ К ДЕМОНСТРАТИВНЫМ СУИЦИДАМ, НАЗЫВАЮТ

- 1) уклоняющимся
- 2) шизоидным
- 3) истерическим
- 4) параноидным

ДЕЛИРИЙ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЛЕГЧЕ РАЗВИВАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ

- 1) с эпизодической алкоголизацией
- 2) получивших травму в состоянии алкогольного опьянения
- 3) страдающих хроническим алкоголизмом
- 4) пролечившихся у нарколога

ГРУБЫЕ РАССТРОЙСТВА ПАМЯТИ И ИНТЕЛЛЕКТА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) биполярного аффективного расстройства
- 2) фобических тревожных расстройств
- 3) расстройств личности в зрелом возрасте
- 4) прогрессивного паралича

ПРИ ПСИХОДИНАМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) исследование когнитивных, эмоциональных и поведенческих основ тревожных и депрессивных расстройств
- 2) обучение суггестивным техникам с приемами аутотренинга и прогрессирующей миорелаксации
- 3) исследование бессознательного с помощью свободных ассоциаций и анализа сновидений
- 4) обучение биологической обратной связи для контроля над проявлениями вегетативной (автономной) дисфункции

СТЕПЕНЬ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЮТСЯ АПРОЗЕКЦИЯ, ОТСУТСТВИЕ СЛОВ В ЭКСПРЕССИВНОЙ РЕЧИ, НЕПОНИМАНИЕ СМЫСЛА ОБРАЩЕННОЙ РЕЧИ, НЕДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЕ ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ, НЕЦЕЛЕНАПРАВЛЕННОЕ ПОВЕДЕНИЕ, АГРЕССИЯ, АУТОАГРЕССИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) глубокой
- 2) средней
- 3) легкой
- 4) тяжелой

МАКСИМАЛЬНАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА РАСТВОРА ЗИПРАСИДОНА ДЛЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ

- 1) 80
- 2) 30

- 3) 40
- 4) 60

ЛЮБАЯ СВЕРХЦЕННАЯ ИДЕЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ БРЕДОВОЙ

- 1) доминированием в сознании больного
- 2) отсутствием аффективной насыщенности
- 3) потенциальной возможностью коррекции
- 4) наличием триггерной конфликтной ситуации

ПОХМЕЛЬНЫЙ СИНДРОМ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ, СОЧЕТАЮЩЕЙСЯ С АЛКОГОЛИЗМОМ, ОТЛИЧАЕТСЯ ЧАСТЫМ ВОЗНИКНОВЕНИЕМ

- 1) замкнутости и отгороженности
- 2) демонстративного поведения
- 3) вегетативных нарушений
- 4) тоскливо-злобного аффекта

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ХОЛОДНОСТЬ И ОТЧУЖДЕННОСТЬ ПРИСУЩА ЛИЧНОСТИ С _____ РАССТРОЙСТВОМ

- 1) зависимым
- 2) эмоционально-неустойчивым
- 3) шизоидным
- 4) истерическим

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ноотропы
- 2) антидепрессанты
- 3) нормотимики
- 4) антипсихотики

РАЗВИТИЕ ПАРКИНСОНИЗМА ПРИ БОЛЕЗНИ ДИФFUЗНЫХ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ КОРРЕЛИРУЕТ С ИХ ПОЯВЛЕНИЕМ В

- 1) стволовых структурах
- 2) лимбических структурах
- 3) базальных ядрах
- 4) неокортексе (и лобной, и теменной коре)

ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ К НЕДОБРОВОЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН КОМИССИЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ В ТЕЧЕНИЕ ____ ЧАСОВ

- 1) 12
- 2) 48
- 3) 72
- 4) 24

БИПОЛЯРНОЕ РАССТРОЙСТВО II ТИПА СТОИТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С _____ РАССТРОЙСТВОМ

- 1) обсессивно-компульсивным
- 2) бредовым
- 3) рекуррентным депрессивным
- 4) посттравматическим стрессовым

СРЕДИ ВОЗМОЖНЫХ ФОКУСОВ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ПСИХОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) десенсибилизация в отношении галлюцинаций
- 2) формирование инсайта на заболевание
- 3) улучшение коммуникативных навыков
- 4) разубеждение в бредовых идеях

ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА ПРОВОДИТСЯ

- 1) по этапам: 1 - активное применение психосоциальных воздействий; 2 - активация социальной роли и трудоустройство; 3 - снятие группы инвалидности
- 2) в виде эклектичного психосоциального подхода с применением различных видов психосоциальных воздействий с учетом запроса и ситуации пациента
- 3) как дополнительный способ воздействия после проведения медикаментозного лечения для купирования позитивной и негативной симптоматики при шизофрении
- 4) в первую очередь, в виде трудовой реабилитации в лечебно-трудовых мастерских и производственных цехах на территории психиатрической больницы

ДЛЯ ОРГАНИЧЕСКОГО ПСИХИЧЕСКОГО СИНДРОМА, В ОТЛИЧИЕ ОТ ШИЗОФРЕНИИ, ХАРАКТЕРНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ

- 1) спутанности сознания
- 2) зрительных галлюцинаций
- 3) замедленного мышления
- 4) слуховых галлюцинаций

ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА НАБЛЮДАЮТСЯ _____ ДЕПРЕССИИ

- 1) ажитированные
- 2) анестетические
- 3) апатические
- 4) маскированные

ПРЕПАРАТ ПАЛИПЕРИДОН ПРИНЕСЁТ НАИБОЛЬШУЮ ПОЛЬЗУ ПАЦИЕНТАМ С

- 1) длительным стажем заболевания, с незначительной возможностью ре-социализации
- 2) 1-3 приступом заболевания шизофренией, настроенным на ежедневный прием пероральной терапии
- 3) агрессией (с риском суицидов), суицидальными попытками в анамнезе (катамнезе)
- 4) диагнозом «шизоаффективное расстройство», негативно настроенным на

ежедневный прием пероральной терапии

В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 К КРИТЕРИЯМ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) стойкая инвалидизация
- 2) прогрессивное течение заболевания
- 3) устойчивое течение без ремиссий и рецидивов
- 4) начало заболевания в подростковом возрасте

ПРОЗОПАГНОЗИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ _____ ДОЛИ

- 1) затылочной
- 2) лобной
- 3) теменной
- 4) височной

ПЕРВАЯ ИНЪЕКЦИЯ ИНЪЕКЦИОННОГО ПРОЛОНГИРОВАННОГО РИСПЕРИДОНА ПРИ ПЕРЕВОДЕ ПАЦИЕНТА С ИНЪЕКЦИОННОГО ТИПИЧНОГО АНТИПСИХОТИКА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) за 2 недели до последней инъекции типичного нейролептика
- 2) за 1 неделю до последней инъекции типичного нейролептика или вместо инъекции антипсихотика пролонгированного действия
- 3) через 2 недели до последней инъекции типичного нейролептика
- 4) за 3 недели до последней инъекции типичного нейролептика

НА ПЕРВОЙ СТАДИИ ПРИ СИНДРОМЕ РЕТТА НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) спинальная атрофия, спастическая ригидность
- 2) утрата приобретенных навыков артикуляции, редукция целенаправленных движений, тахипноэ, апноэ, мышечная дистония, атаксия походки
- 3) отрешенность от окружающего, нарушение познавательной активности, остановка психического развития
- 4) прогрессирующая деменция, поперхивания, атрофия прямых мышц спины, эпилептические приступы

ДЛЯ КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) фиксационной амнезии
- 2) стереотипии, кататонического возбуждения
- 3) псевдогаллюцинаций, бреда преследования
- 4) депрессивных эпизодов, дистимии, «двойной» депрессии

ПОД ЗАИКАНИЕМ ПОНИМАЮТ

- 1) нарушение произносительной стороны речи в результате поражения структур центральной или периферической нервной системы
- 2) нарушение речи вследствие тяжелой умственной отсталости
- 3) полную или частичную утрату сформированной речи в результате поражения корковых речевых зон и их связей

4) нарушение ритма, темпа и плавности речи, связанное с судорогами мышц, участвующих в речевом акте

ДЛЯ ОЦЕНКИ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) миннесотский многоаспектный личностный опросник
- 2) шкала Бека
- 3) шкала Гамильтона
- 4) батарея Лурии-Небраска

ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТИ АНТИДЕПРЕССАНТОВ В ПЕРИОД ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН

- 1) лития карбонат
- 2) ламотриджин
- 3) карбамазепин
- 4) кветиапин

К РЕЛИГИОЗНОЙ ТЕМАТИКЕ ПРИ ИЗМЕНЕННЫХ СОСТОЯНИЯХ СОЗНАНИЯ, ОТМЕЧАЕМЫХ РАМКАХ ОСТРЫХ ПСИХОЗОВ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) бредовые идеи воздействия с помощью аппаратуры, находящейся в космическом пространстве
- 2) открытость мысли, способность проникновения в чужие мысли и перемещать объекты
- 3) космический конфликт (добро и зло, свет и тьма и т. д.)
- 4) эхомысли, эходействия, стереотипные повторения слов или действий окружающих

К РАННЕМУ ДЕТСКОМУ АУТИЗМУ ОТНОСИТСЯ

- 1) отставание в интеллектуальном развитии
- 2) отгороженность от внешнего мира, невозможность устанавливать контакты
- 3) моторная неловкость
- 4) отсутствие речи

В СЛУЧАЯХ РАННЕЙ ДЕТСКОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ НА ПРОТЯЖЕНИИ ЖИЗНИ

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется
- 4) не изучен

ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) замкнутости и нерешительности
- 2) педантизма и аккуратности
- 3) неспособности следовать требованиям общества
- 4) нелепого и непредсказуемого поведения

ПРИ НЕВРОЗОПОДОБНОЙ ФОРМЕ ЗАИКАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) первичное возникновение запинок на фоне стресса, как однократного (испуг), так и хронического
- 2) нормальное, либо раннее речевое и моторное развитие
- 3) зависимость выраженности заикания от эмоционального состояния
- 4) слабо выраженное переживание собственного дефекта

НАРУШЕНИЯ КОГНИТИВНОЙ СФЕРЫ ПРИ ПСИХИЧЕСКОМ ИНФАНТИЛИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) нарушениями абстрагирования
- 2) фиксационной амнезией
- 3) неспособностью к длительному обучению, устойчивому овладению навыками
- 4) грубыми нарушениями понимания обращенной речи

СМЕШАННОЕ ТРЕВОЖНОЕ И ДЕПРЕССИВНОЕ РАССТРОЙСТВО ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИ КОТОРОМ В ПСИХИЧЕСКОМ СТАТУСЕ БОЛЬНОГО ОТМЕЧАЮТСЯ

- 1) выраженные проявления депрессии на фоне тревоги и страха
- 2) симптомы тревоги и депрессии, сочетающиеся с явлениями гипомании
- 3) в сравнительно одинаковой степени симптомы тревоги и депрессии
- 4) выраженные проявления тревоги на фоне депрессии

К ПАРЦИАЛЬНЫМ ПРИПАДКАМ ОТНОСЯТ

- 1) сложные
- 2) клонические
- 3) абсансы
- 4) атонические

ЛИЦО, ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЕ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ, ПОДЛЕЖИТ ОБЯЗАТЕЛЬНОМУ ПСИХИАТРИЧЕСКОМУ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЮ КОМИССИЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, КОТОРАЯ ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ ОБ ОБОСНОВАННОСТИ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 48
- 2) 72
- 3) 24
- 4) 12

К НЕХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ УМЕРЕННОЙ СТАДИИ ДЕМЕНЦИИ ПРИЗНАКАМ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ОТНОСЯТ

- 1) полную утрату кратковременной и долговременной памяти
- 2) нарушение способности выполнять привычные действия (одевание, соблюдение личной гигиены)
- 3) невозможность воспринимать новую информацию

4) выраженную дезориентацию

СИТУАЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С НЕОПРЕДЕЛЕННОСТЬЮ, НЕОБХОДИМОСТЬЮ ВЫБОРА И ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ, ПРИВОДЯЩИЕ К ЛОМКЕ ЖИЗНЕННОГО СТЕРЕОТИПА, В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ МОГУТ ОКАЗАТЬСЯ СУИЦИДООПАСНЫМИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА С _____ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ

- 1) шизоидным
- 2) диссоциативным
- 3) параноидным
- 4) ананкастным

СОГЛАСНО МКБ-10, В СЛУЧАЯХ ОСТРОГО И ТРАНЗИТОРНОГО ПСИХОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА, ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОТОРОГО НЕ ПРЕВЫШАЕТ 2 НЕДЕЛЬ, ТРЕБУЕТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА С ДРУГИМИ ПСИХИЧЕСКИМИ И ПОВЕДЕНЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ

- 1) серьезных метаболических расстройств, влияющих на центральную нервную систему
- 2) интоксикации психоактивными веществами
- 3) органического заболевания головного мозга
- 4) шизоаффективного расстройства

ПРИ ЛОБНО-ВИСОЧНОЙ ДЕМЕНЦИИ В НЕКОТОРЫХ СЛУЧАЯХ РАЗВИВАЮТСЯ

- 1) тонические судороги
- 2) пароксизмальные состояния расслабления мускулатуры без полного выключения сознания
- 3) клонические судороги
- 4) тонико-клонические судороги

ТРЕНИНГИ МОДУЛЯ НЕЗАВИСИМОГО ПРОЖИВАНИЯ МОГУТ ПРОВОДИТЬ

- 1) медицинские сестры
- 2) члены волонтерских организаций
- 3) юристы, бухгалтеры
- 4) представители администрации больницы

ВАРИАНТОМ ЦИКЛОТИМИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) деперсонализационная депрессия на фоне негативных изменений личности
- 2) психастеническая депрессия с помешательством сомнений
- 3) невротическая депрессия на фоне хронического стресса
- 4) тревожная субдепрессия

К КОММУНИКАТИВНЫМ ИНДИКАТОРАМ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) склонность к неоправданно рискованным поступкам
- 2) прямые или косвенные сообщения о суицидальных намерениях
- 3) посещение врача без очевидной необходимости
- 4) эскейп-реакции (уход из дома)

К КАЧЕСТВЕННЫМ НАРУШЕНИЯМ ЭМОЦИЙ И СОЦИАЛЬНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РЕБЁНКА ПРИ РАССТРОЙСТВАХ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС) ОТНОСЯТ

- 1) «игру словами» - повторение отдельных звуков, слогов, выдумывание «новых» слов, не связанных с обозначаемым предметом
- 2) тенденции устанавливать жесткий, раз и навсегда заведенный распорядок во многих аспектах повседневной жизни
- 3) отсутствие реакции или яркую негативную реакцию на эмоции других людей, отсутствие изменений в поведении, в соответствии с конкретной ситуацией
- 4) часто повторяющиеся однотипные движения, усиливающиеся при волнении и страхе

ПРОГНОСТИЧЕСКИ БЛАГОПРИЯТНЫМ ФАКТОРОМ ПРИ ПРИОБРЕТЕННОЙ АФАЗИИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ (СИНДРОМ ЛАНДАУ-КЛЕФФНЕРА) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) более младший возраст дебюта
- 2) быстрое развитие симптоматики
- 3) наследственная форма расстройства
- 4) отсутствие изменений на ЭЭГ

АРТ-ТЕРАПИЯ НАПРАВЛЕНА НА

- 1) расширение спектра эмоциональных реакций
- 2) получение от окружающих обратной связи
- 3) преодоление страха и тревоги в ходе визуального самовыражения
- 4) стимуляции когнитивной деятельности с помощью произведений искусства

ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С СЕМЬЕЙ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) 6-недельную кризисно-ориентированную семейную психотерапию
- 2) длительную купирующую психофармакотерапию
- 3) определение выбора хобби и характера развлечений
- 4) выработку системы ограничений для участия в семейных торжествах, встречах

У ПОТОМКОВ РОДИТЕЛЕЙ, СТРАДАЮЩИХ МОНОПОЛЯРНОЙ ДЕПРЕССИЕЙ, ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АФФЕКТИВНОЙ ПАТОЛОГИИ _____, ЧЕМ В ПОПУЛЯЦИИ

- 1) незначительно ниже
- 2) выше
- 3) достоверно ниже
- 4) такая же

ДЕЙСТВИЕ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ВЫСШЕЙ НЕРВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ФОРМИРОВАНИЕМ ПСИХОЗОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) психотомиметическим
- 2) нервно-паралитическим
- 3) психостимулирующим
- 4) седативным

ЦИТОГЕНЕТИЧЕСКИЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) оценивает вклад наследственных факторов в этиологию психических расстройств, определяет конкордантность
- 2) исследует распространение отдельных генов и хромосомных аномалий в популяциях
- 3) изучает хромосомный набор – число хромосом, особенности их строения
- 4) анализирует родословную пациента, позволяет установить тип наследования заболевания

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ПРЕОДОЛЕНИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ПРИ РЕКУРРЕНТНОМ ДЕПРЕССИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) комбинирование антидепрессантов
- 2) аугментация
- 3) электросудорожная терапия
- 4) резкая отмена терапии

НАИБОЛЬШИМ СЕДАТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

- 1) рисперидон
- 2) клозапин
- 3) сертиндол
- 4) азенапин

ПАРЕЙДОЛИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) зрительные иллюзии с фантастическим содержанием
- 2) мнимые восприятия
- 3) бредовые идеи преследования
- 4) сценopodobные галлюцинации

НАЛИЧИЕ В СТРУКТУРЕ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ТИКОВ, ЭНУРЕЗА, СТРАХОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) моторной алалии
- 2) аффективной неустойчивости
- 3) психопатоподобного
- 4) неврозоподобного

К ПРОЯВЛЕНИЯМ ОСТРОГО ЧУВСТВЕННОГО БРЕДА, НАБЛЮДАЕМОГО ПРИ ШИЗОФРЕНИИ, ОТНОСЯТ

- 1) устойчивость (резистентность) к лечению
- 2) систематизированный бред ревности
- 3) аффект недоумения, тревогу
- 4) преобладание негативных нарушений

ПОВЫШЕННАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ, РАЗДРАЖИТЕЛЬНАЯ СЛАБОСТЬ И ИСТОЩАЕМОСТЬ АФФЕКТА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ СИНДРОМА

- 1) истерического
- 2) фобического
- 3) астенического
- 4) депрессивного

СТЕРЕОТИПНОЕ ПОВЕДЕНИЕ С ДЕФИЦИТОМ ТВОРЧЕСТВА И СПОНТАННОСТИ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС) ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушением в ролевых и социально-имитационных играх, двойственным и избирательным отношением к любви и привязанности родственников
- 2) «игрой словами» - повторение отдельных звуков, слогов, выдумывание «новых» слов, не связанных с обозначаемым предметом
- 3) часто повторяющимися однотипными движениями, усиливающимися при волнении и страхе
- 4) негативной реакцией на эмоции других людей, отсутствием изменений в поведении, в соответствии с конкретной ситуацией

К КАЧЕСТВЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОЩУЩЕНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) парестезию
- 2) гипостезию
- 3) анестезию
- 4) гиперестезию

ПРИ НЕВРОТИЧЕСКОЙ ФОРМЕ ЗАИКАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) отсутствие зависимости между выраженностью заикания и эмоциональным состоянием
- 2) частое сочетание с дизартрией
- 3) отсутствие логофобии и избегающего поведения
- 4) сильная выраженность логофобии и избегающего поведения

ОШИБОЧНЫЕ, НЕКОРРИГИРУЕМЫЕ УМОЗАКЛЮЧЕНИЯ, ФОРМИРУЮЩИЕСЯ НА ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВЕ И ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ МИРОВОЗЗРЕНИЕ ПАЦИЕНТА, ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК

- 1) сверхценные идеи
- 2) навязчивые идеи
- 3) бредовые идеи
- 4) фобии

АНТИДЕПРЕССАНТОМ С ВЫСОКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ТЕРАПИИ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вортиоксетин
- 2) вальдоксан
- 3) дулоксетин
- 4) кломипрамин

АГГРАВАЦИЯ НАИБОЛЕЕ ПРИСУЩА ЛИЧНОСТНОМУ РАССТРОЙСТВУ

- 1) тревожному
- 2) зависимому
- 3) истерическому
- 4) эмоционально-неустойчивому

ДЛЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДО ОДНОГО ГОДА ЗА ОДИН ВОЗРАСТНОЙ ПЕРИОД (ИЛИ ЭПИКРИЗНЫЙ СРОК) ПРИНЯТ ПЕРИОД, РАВНЫЙ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 6

ПРИ ДЕПРЕССИИ РИСК СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) нерегулярностью участия в психосоциальной реабилитации
- 2) дисгармоничной структурой депрессий
- 3) тяжестью и структурой депрессии
- 4) неперсонализированной терапевтической стратегией

АНТИДЕПРЕССАНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хлорпромазин
- 2) галоперидол
- 3) феназепам
- 4) амитриптилин

СОСТОЯНИЕ ПОДРОСТКА С ПРИПОДНЯТЫМ НАСТРОЕНИЕМ, ПОВЕДЕНИЕ КОТОРОГО ПОЛНОСТЬЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ГОСПОДСТВУЮЩЕЙ ИДЕЕЙ О ПОСТРОЕНИИ «СПРАВЕДЛИВОГО ОБЩЕСТВА» НА ПЛАНЕТАХ, СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ КАК

- 1) бред воображения
- 2) сверхценную идею реформаторства
- 3) систематизированный бред реформаторства
- 4) увлечения здорового подростка

К ПРОДУКТИВНО-ДИЗОНТОГЕНЕТИЧЕСКИМ СИНДРОМАМ ОТНОСИТСЯ СИНДРОМ

- 1) задержки созревания речи
- 2) интеллектуальной недостаточности
- 3) общего психического недоразвития
- 4) страхов, патологического фантазирования

ПРИ СОМАТИЗИРОВАННЫХ ДЕПРЕССИЯХ НЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) постепенного выявления аффективного радикала
- 2) типичной для соматической патологии клинической картины
- 3) типичной имитации картины соматического заболевания
- 4) необычной локализации патологических ощущений

ПОД ОПТИМИЗАЦИЕЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО

АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПОНИМАЮТ

- 1) смену профилактического препарата
- 2) увеличение дозы назначенного ранее профилактического препарата
- 3) добавление к терапии антипсихотика второго поколения
- 4) добавление к терапии второго нормотимика

ДЛЯ УМЕРЕННОЙ СТАДИИ ДЕМЕНЦИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА СВОЙСТВЕНО

- 1) сохранение способности к ориентации во времени и месте
- 2) нарушение способности выполнять привычные действия (одевание, соблюдение личной гигиены)
- 3) нарушение способности передвигаться
- 4) тотальное нарушение восприятия информации

СУИЦИДАЛЬНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮТСЯ ПРИ _____ СИНДРОМЕ

- 1) неврастеническом
- 2) корсаковском амнестическом
- 3) депрессивном
- 4) маниакальном

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ, ГРАЖДАНИНА, НАПРАВЛЕННОГО НА ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРИЗЫВНОЙ КОМИССИЕЙ, ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1) лист медицинского освидетельствования
- 2) свидетельство о болезни
- 3) акт исследования состояния здоровья
- 4) медицинское заключение о состоянии здоровья гражданина

К АНТИДЕПРЕССАНТАМ С ОТЧЕТЛИВЫМИ СЕДАТИВНЫМИ СВОЙСТВАМИ ОТНОСЯТ

- 1) флуоксетин
- 2) миртазапин
- 3) имипрамин
- 4) венлафаксин

ТРИХОТИЛЛОМАНИЯ, ОНИХОФАГИЯ, ЯКТАЦИЯ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) элементарным импульсивным действиям
- 2) гиперкинезам
- 3) импульсивным влечениям
- 4) патологическим привычным действиям

К НЕРЕКОМЕНДОВАННЫМ СОЧЕТАНИЯМ ПРИ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ СОЧЕТАНИЕ

- 1) вальпроат натрия и ламотриджин
- 2) литий и оланзапин
- 3) карбамазепин и кветиапин

4) литий и ламотриджин

СЕМЕЙНАЯ ТЕРАПИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) уменьшение бремени болезни для семьи
- 2) искусственно спровоцированные обострения
- 3) предупреждение проявлений госпитализма
- 4) периодическое усиление влияния внесемейных стрессоров

В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 ДИАГНОЗ «ОСТАТОЧНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» ВКЛЮЧАЕТ ТАКИЕ ПОНЯТИЯ, КАК

- 1) параноидный тип ремиссии по типу «носителей голосов»
- 2) постшизофреническая депрессия
- 3) шизофреническое резидуальное состояние
- 4) постшизофреническая циклотимия

НАИМЕНЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ГИПЕРПРОЛАКТИНЕМии НА ФОНЕ ТЕРАПИИ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ СВЯЗАН С ПРИЕМОМ

- 1) рисперидона
- 2) галоперидола
- 3) арипипразола
- 4) сульпирида

ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ФОРМЕ ШИЗОФРЕНИИ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ДОМИНИРУЕТ

- 1) эмоциональная неадекватность
- 2) дурашливость поведения
- 3) бред преследования
- 4) стереотипное возбуждение

ДИСФОРИИ, ВЫРАЖЕННЫЕ ГНЕВЛИВЫЕ РЕАКЦИИ В СТРУКТУРЕ ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА, МОГУТ ВОЗНИКАТЬ

- 1) при тяжелых, затяжных депрессивных эпизодах
- 2) только на ранних стадиях заболевания
- 3) при типичном течении депрессии
- 4) на фоне органически измененной почвы

ДЛЯ _____ ПОСТСУИЦИДА ХАРАКТЕРНЫ АКТУАЛЬНОСТЬ КОНФЛИКТА ДЛЯ СУИЦИДЕНТА, ОТСУТСТВИЕ СУИЦИДАЛЬНЫХ ТЕНДЕНЦИЙ, НЕГАТИВНОЕ ОТНОШЕНИЕ К СУИЦИДАЛЬНОЙ ПОПЫТКЕ

- 1) манипулятивного
- 2) критического
- 3) суицидально-фиксированного
- 4) аналитического

К КОМПУЛЬСИВНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) привычки
- 2) ритуалы
- 3) кататонические расстройства
- 4) тики у детей

ПАЦИЕНТ СНИМАЕТСЯ С ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ С КОДОМ 7 «ОТСУТСТВИЕ СВЕДЕНИЙ В ТЕЧЕНИЕ ДЛИТЕЛЬНОГО ВРЕМЕНИ» В СЛУЧАЕ

- 1) если о больном диспансерной группы (в т. ч. и о больном, находящемся на активном диспансерном наблюдении) в течение года, несмотря на принятые меры, не удастся установить достоверных сведений о его нахождении и состоянии
- 2) если о его местонахождении нет сведений в течение длительного времени (не менее 3-5 лет)
- 3) если врачу-психиатру участковому становится известно о факте его смерти, имеются копии документов, подтверждающих данный факт
- 4) отсутствия в течение 5 лет госпитализаций, выписок из стационара, данных за совершение общественно-опасных деяний и каких-либо иных сведений

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гештальт-терапия
- 2) когнитивно-поведенческая психотерапия
- 3) релаксационная психотерапия
- 4) психодинамическая психотерапия

РУТИННЫМ СПОСОБОМ ПРОВОКАЦИИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ ЗАПИСИ ЭЭГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипервентиляция
- 2) голод
- 3) электростимуляция
- 4) гипноз

В ОТВЕТ НА ХРОНИЧЕСКОЕ ПСИХОТРАВМАТИЗИРОВАНИЕ, С ПЕРЕНЕСЕННЫМИ ПОВТОРНЫМИ РЕАКТИВНЫМИ СОСТОЯНИЯМИ, КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ТРАНСФОРМИРУЕТСЯ В

- 1) умственную отсталость
- 2) органическое расстройство
- 3) шизофреноподобное расстройство
- 4) психогенное развитие личности

К ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ТРИАДЕ ВАЛЬТЕР-БЮЭЛЯ ОТНОСЯТ

- 1) двигательное возбуждение, эйфорию, псевдогаллюцинации
- 2) ослабление памяти, ухудшение понимания, недержание аффектов
- 3) головокружение, тошноту, рвоту
- 4) паралич, парез, анестезию

КАТЕГОРИЯ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ «Б» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) наличием устойчивого состояния нарушения жизнедеятельности вследствие болезни или увечья, ограничивающего способность исполнять обязанности военной службы без ущерба для здоровья
- 2) наличием хронических заболеваний или физических недостатков с редкими (не более 1 раза в год) обострениями или с незначительными нарушениями функций органов и систем, не ограничивающих способность исполнять обязанности военной службы, но не годных к военной службе в Воздушно-десантных войсках, морской пехоте, плавсоставе и по отдельным военно-учетным специальностям
- 3) состоянием нарушения жизнедеятельности вследствие болезни или увечья, которое привело к стойкой утрате способности исполнять обязанности военной службы
- 4) утратой способности исполнять обязанности военной службы в течение ограниченного промежутка времени вследствие заболевания или увечья (с нарушением функций органов и систем обратимого характера)

С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ РАЗВИТИЯ СЕРТОНИНОВОГО СИНДРОМА НАЗНАЧАТЬ СЕРТОНИНЕРГИЧЕСКИЙ АНТИДЕПРЕССАНТ ПОСЛЕ ПРИЕМА ФЛУОКСЕТИНА МОЖНО _____ ПОСЛЕ ОТМЕНЫ ПРЕПАРАТА

- 1) через двое суток
- 2) сразу
- 3) через сутки
- 4) через 2 недели

ПО КЛИНИКО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ КЛАССИФИКАЦИИ С.С. МНУХИНА, Д.Н. ИСАЕВА, ФОРМА УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ С ОТНОСИТЕЛЬНО РАВНОМЕРНЫМ ПСИХИЧЕСКИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ, ХОРОШЕЙ ПРИСПОСОБЛЕННОСТЬЮ К БЫТОВОЙ ЖИЗНИ, ОБЩИТЕЛЬНОСТЬЮ, ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ОТЗЫВЧИВОСТЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) стенической
- 2) атонической
- 3) дисфорической
- 4) астенической

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНСОМНИИ ПРИ ВЫСОКОЙ ОПАСНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗАВИСИМОСТИ ТЕРАПИЮ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С

- 1) доксиламина
- 2) феназепам
- 3) прегабалина
- 4) тиопентала

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ПСИХИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЕМ У 52-ЛЕТНЕГО ЧЕЛОВЕКА, КОТОРЫЙ К ЧЕМУ-ТО ПРИСЛУШИВАЕТСЯ, ВНЕЗАПНО НАЧИНАЕТ КИВАТЬ, БОРМОТАТЬ РАЗГОВАРИВАЕТ САМ С СОБОЙ (БЕЗ СРЕДСТВ ТЕЛЕКОММУНИКАЦИИ), ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) бредовые идеи, бредовое восприятие
- 2) конфабуляции

- 3) идеи отношения
- 4) галлюцинации

ДЕЛИРИОЗНЫЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отражением в поведении содержания галлюцинаций и бреда
- 2) эмоциональной тупостью
- 3) восковой гибкостью
- 4) пуэрилизмом

ИСКАЖЕНИЯ ЕСТЕСТВЕННОЙ ФОРМУЛЫ ДВИЖЕНИЙ, ДЕЙСТВИЙ, ВЫРАЗИТЕЛЬНЫХ АКТОВ, ПРОИЗНОШЕНИЯ ЗВУКОВ РЕЧИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) паракинезии
- 2) симптома автоматической подчиняемости
- 3) амбитендентности
- 4) эхопраксии

ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ МАНИАКАЛЬНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышенная отвлекаемость
- 2) сексуальная дисфункция, аноргазмия
- 3) точность прогноза последствий своих действий
- 4) недооценка возможностей

СОЦИАЛЬНО-СТРЕССОВЫЕ РАССТРОЙСТВА ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) развитием гипостении, апатических нарушений, деперсонализации
- 2) заострением личностно-типологических черт характера, развитием гиперстении, панических, депрессивных и других реакций, склонностью к антисоциальным действиям
- 3) нивелировкой личностно-типологических черт характера, утратой «пластичности» общения, развитием гипостении
- 4) антисоциальным поведением на фоне дисфорической депрессии

ТИП РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПОДЧИНЯЕМОСТЬЮ, ВНУШАЕМОСТЬЮ, ПОСТОЯННОЙ ПОТРЕБНОСТЬЮ В ЗАБОТЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) шизоидным
- 2) зависимым
- 3) тревожным
- 4) диссоциальным

ПРИ БОЛЕЗНИ ПИКА ВЫЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕ КРОВотоКА И НАРУШЕНИЕ МЕТАБОЛИЗМА ГЛЮКОЗЫ, ЛОКАЛИЗОВАННОЕ В _____ ОБЛАСТЯХ

- 1) височно-затылочных
- 2) затылочных
- 3) лобных и передневисочных
- 4) теменно-затылочных

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ С ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫМИ-ИНВАЛИДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) разобщенность между больными, разноплановость установок
- 2) альтруизм, групповая сплоченность
- 3) отсутствие сопричастности, изоляция, низкая социальная активность
- 4) повышенный самоконтроль, тревожность, озабоченность

ДЛЯ АПАТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА

- 1) взрывчатость и повышение влечений
- 2) аспонтанность и безразличие к окружающему
- 3) эйфория и резкое снижение критики к своему состоянию
- 4) раздражительность и агрессивность

ПРИМЕНЕНИЕ ИНЪЕКЦИОННОГО ПРОЛОНГИРОВАННОГО РИСПЕРИДОНА НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДЛЯ КАТЕГОРИЙ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ С

- 1) злокачественными формами
- 2) длительностью заболевания не более 2-х лет
- 3) частыми рецидивами
- 4) поздними формами шизофрении

ПСИХОГЕННЫЙ ОБМАН ВОСПРИЯТИЯ В ВИДЕ «СТУКА» И «ЗВОНКА», ВОЗНИКАЮЩИЙ У ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ В СИТУАЦИИ ОЖИДАНИЯ И ТРЕВОГИ, ЕСТЬ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯ

- 1) Дюпре
- 2) Алленштиля
- 3) Боннэ (Попова)
- 4) Сегла

НЕДОСТАТОЧНАЯ СФОРМИРОВАННОСТЬ АРИФМЕТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ НОСИТ НАЗВАНИЕ

- 1) дислексия
- 2) акалькулия
- 3) дисграфия
- 4) дискалькулия

«ЧУВСТВО ОТЧУЖДЕНИЯ» КАК СИМПТОМ I РАНГА ПО К.ШНАЙДЕРУ ОЗНАЧАЕТ ОЩУЩЕНИЕ ТОГО, ЧТО МЫСЛИ

- 1) слышны на расстоянии
- 2) навязаны некими внешними силами, которым необходимо пассивно подчиняться
- 3) исходят из внешних источников и не принадлежат больному
- 4) приводят к конфликту с действительностью

К ПРИЗНАКАМ ГРУППЫ АТРОФИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТНОСИТСЯ

- 1) внезапное начало заболевания

- 2) волнообразное течение
- 3) неуклонно прогрессивное течение
- 4) выраженное ухудшение соматического состояния

ПРИ МАСКИРОВАННЫХ ДЕПРЕССИЯХ, КАК ПРАВИЛО, НЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сезонная (осеннее-весенняя) зависимость
- 2) гипермнезия
- 3) раздражительность и расстройства сна
- 4) периодичность развития ларвированного состояния

ПРИ ВЫБОРЕ АНТИДЕПРЕССАНТА ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ДЕПРЕССИЕЙ И СУИЦИДАЛЬНЫМИ ТЕНДЕНЦИЯМИ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) переносимость препарата
- 2) возраст пациента
- 3) его безопасность при передозировке
- 4) пол пациента

К ПРИЧИНАМ НЕВРОТИЧЕСКОГО ЗАИКАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) «речевой климат» (перегрузки информацией, двуязычие в семье и т.д.)
- 2) резидуально-органическое повреждение ЦНС
- 3) нарушение прикуса
- 4) расщепление твёрдого нёба

КОМПЕТЕНЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПСИХООБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ И ИХ СЕМЕЙ ПРЕДУСМОТРЕНА ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО

- 1) административному управлению
- 2) общей медицине
- 3) медицинской психологии
- 4) неврологии

АУТОМЕТАМОРФОПСИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) искажением формы или величины своего тела
- 2) полной отрешённостью больного от окружающего
- 3) возбуждением в виде автоматизированных двигательных актов
- 4) растерянностью и инкогеренцией

К АНТИДЕПРЕССАНТАМ С ОТЧЕТЛИВЫМ СЕДАТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОТНОСЯТ

- 1) милнаципран
- 2) пирлиндол
- 3) тразодон
- 4) флуоксетин

ГИПОМАНИАКАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) повышением аппетита и нарушением сна
- 2) расторможенностью влечением и идеями величия

- 3) повышением настроения психотического уровня
- 4) увеличением объема и темпа психической активности

ПРЕОБЛАДАЮЩАЯ ЧАСТЬ ВСЕХ САМОУБИЙСТВ ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ ПРИЧИН

- 1) личностно-семейного характера
- 2) учебного и служебного характера
- 3) связанных с соматическим заболеванием
- 4) связанных с психическим заболеванием

ЯТРОГЕННАЯ ДЕПРЕССИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА ПРИМЕНЕНИЕМ

- 1) пирлиндола
- 2) топирамата
- 3) преднизолона
- 4) моксонидина

ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИСТУПЫ ЗЛОБЫ И АГРЕССИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) психопатоподобным
- 2) экстатическим
- 3) маниакальным
- 4) эксплозивным

ПРИ ДЕПРЕССИВНЫХ РЕАКТИВНЫХ ПСИХОЗАХ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) совпадение начала расстройства с воздействием психотравмы
- 2) усиление расстройства по мере дезактуализации психотравмы
- 3) клиническая мономорфность и однородность
- 4) преобладание аффективных нарушений с незначительно выраженной подавленностью

ПРИ ДЕТСКОМ АУТИЗМЕ КАННЕРА АУТИЗМ В ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЕ

- 1) сохраняется на протяжении всей жизни, останавливает психическое развитие ребенка
- 2) значительно смягчается в период ремиссии, приводя к формированию высокофункционального аутизма
- 3) сменяется неспецифической неврозоподобной симптоматикой (фобии, навязчивые действия, ритуалы)
- 4) практически полностью разрешается, регрессируя до уровня личностных особенностей

ПОЖИЛЫЕ ПАЦИЕНТЫ В ИНИЦИАЛЬНОЙ СТАДИИ БРЕДОВОГО РАССТРОЙСТВА

- 1) полностью утрачивают трудоспособность
- 2) могут сохранять трудоспособность
- 3) неменяемы
- 4) недееспособны

ОШИБОЧНОЕ ВОСПРИЯТИЕ РЕАЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩЕГО ОБЪЕКТА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) иллюзия
- 2) галлюцинация
- 3) аутометаморфопсия
- 4) метаморфопсия

ПРИ НАЛИЧИИ ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ПРИЗЫВНИК ПРИЗНАЕТСЯ

- 1) не годным к военной службе
- 2) годным к военной службе с незначительными ограничениями
- 3) временно не годным к военной службе
- 4) ограниченно годным к военной службе

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ГИПОТИРЕОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) делириозное помрачение сознания
- 2) шизоформный психоз
- 3) выраженный депрессивный синдром
- 4) микседематозная кома

ТЕРАПИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ТРЕБУЕТ НАЗНАЧЕНИЯ _____ В ДОЗЕ ____ МГ В СУТКИ

- 1) дексаметазона до 20
- 2) галоперидола 10-15
- 3) хлорпромазина 100-300
- 4) амитриптилина 50-100

ОНИХОФАГИЮ И ЯКТАЦИЮ ОТНОСЯТ К

- 1) тикам
- 2) патологическим привычным действиям
- 3) импульсивным влечением
- 4) навязчивым состояниям

ЦИКЛОТИМОПОДОБНЫЕ РЕМИССИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) простой шизофрении
- 2) недифференцированной шизофрении
- 3) кататонической шизофрении
- 4) шизоаффективного расстройства

ВТОРОЙ ТИП БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ПОДРАЗУМЕВАЕТ ВОЗРАСТ НАЧАЛА БОЛЕЗНИ ДО (В ГОДАХ)

- 1) 65
- 2) 70
- 3) 60
- 4) 75

ЦЕЛЮ ФОРМИРОВАНИЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) создание необходимых условий для пациентов для последующего перевода их в психо-неврологический интернат (ПНИ)
- 2) создание максимально мягких «тепличных» условий для пациентов с целью ограждения их от стрессовых факторов
- 3) оптимизация адаптации пациента (ресоциализация) и интеграция разных форм психотерапевтической помощи
- 4) организация максимально жестких условий для пациентов с целью быстрой адаптации их к сложным социальным факторам

КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) агрессией в отношении строго определенных лиц
- 2) ритуалами
- 3) импульсивными действиями
- 4) целенаправленной двигательной активностью

К КЛИНИКЕ КАТАТОНИЧЕСКОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) стереотипию, импульсивность, неестественность движений
- 2) постоянное стремление к деятельности, повышенную отвлекаемость
- 3) злобно-тоскливое настроение, суженное сознание
- 4) ажитацию, суицидальное поведение

В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА «КАТАТОНИЧЕСКАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ

- 1) кратковременного импульсивного возбуждения в рамках острой реакции на стресс
- 2) возбуждения, не подвластного внешним стимулам
- 3) сопротивления или движения в противоположном направлении в ответ на инструкции в рамках реактивного протестного поведения
- 4) дезорганизованного мышления и разорванной речи

ДИПСОМАНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИМПУЛЬСИВНЫМ ВЛЕЧЕНИЕМ К

- 1) бесцельным кражам
- 2) скитаниям
- 3) пьянству
- 4) поджогам

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СИНДРОМА ДЕМЕНЦИИ У ПОЖИЛОГО ПАЦИЕНТА ТРЕБУЕТСЯ ИСКЛЮЧИТЬ

- 1) бред
- 2) депрессию
- 3) манию
- 4) шизофрению

СОГЛАСНО МКБ-10, НАЛИЧИЕ БЕССВЯЗНОЙ РЕЧИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ И

ТРАНЗИТОРНЫМ ПСИХОТИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ

- 1) требует дифференциальной диагностики с индуцированным бредовым расстройством
- 2) требует дифференциальной диагностики с депрессивным эпизодом
- 3) исключает данный диагноз
- 4) допускается

ДИССОЦИАЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слезливостью
- 2) альтруизмом
- 3) частыми перепадами настроения
- 4) грубой и стойкой позицией безответственности

БОЛЕЗНЕННАЯ ФИКСАЦИЯ ВНИМАНИЯ РЕБЕНКА НА СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ, ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ОТПРАВЛЕНИЯХ, ТЕЛЕСНЫХ ОЩУЩЕНИЯХ, ЖАЛОБЫ НА ОЩУЩЕНИЯ ПЕРЕБОЕВ В РАБОТЕ СЕРДЦА, НЕПРИЯТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ В РАЗНЫХ ЧАСТЯХ ТЕЛА СЛЕДУЕТ ОЦЕНИТЬ КАК СИНДРОМ

- 1) сенестопатический
- 2) бредовой
- 3) ипохондрический
- 4) сенесто-ипохондрический

СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТРОГО ПОЛИМОРФНОГО ПСИХОТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА БЕЗ СИМПТОМОВ ШИЗОФРЕНИИ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ

- 1) любых галлюцинаций или бреда
- 2) амнестического синдрома
- 3) эмоционально-волевых нарушений
- 4) затяжных депрессивных расстройств

КОГНИТИВНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕМЕНЦИЕЙ ДОЛЖНА БЫТЬ НАПРАВЛЕНА НА

- 1) расширение объёма кратковременной памяти и обучение мнемотехникам
- 2) механическую тренировку памяти, внимания и пространственной ориентации
- 3) конкретные аспекты повседневной деятельности и охватывать несколько мишеней воздействия
- 4) постоянное обеспечение ориентирующей информацией в реальной обстановке

К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ КАРБАМАЗЕПИНА ОТНОСЯТ

- 1) пожилой возраст
- 2) нарушения сердечного ритма
- 3) тератому
- 4) воспалительные заболевания кишечника

МЕТОД КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВЕН В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) биполярного аффективного расстройства
- 2) болезни Альцгеймера
- 3) неврозов
- 4) шизофрении

К ЭТАПАМ РАБОТЫ ПО ТРУДОУСТРОЙСТВУ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) обеспечение особой лояльности к ним руководителей в зависимости от характера заболевания
- 2) определение предпосылок к трудовой деятельности (оценка навыков при участии в трудовом процессе, составление самопрезентации)
- 3) создание специальных условий для работы на прежнем месте в рамках щадящего режима и опеки руководителями учреждения
- 4) проведение профориентации для больных шизофренией, биполярным расстройством и болезнью Альцгеймера на рабочих местах с быстрым погружением в специальность

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПСИХИЧЕСКИМИ НАРУШЕНИЯМИ, НАБЛЮДАЕМЫМИ ПРИ СИНДРОМЕ КУШИНГА, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) маниакальные состояния
- 2) синдромы психического автоматизма
- 3) депрессии
- 4) психоорганический синдром

ВЕРОЯТНОСТЬ ТРАНСФОРМАЦИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ВТОРОГО ТИПА В ПЕРВЫЙ

- 1) крайне мала
- 2) увеличивается с количеством приступов
- 3) повышается при отсутствии медикаментозной профилактики
- 4) составляет более 50%

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ УСЛОВИЯ ВОСПИТАНИЯ ИГРАЮТ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В РАЗВИТИИ

- 1) психогенно обусловленной задержки психического развития
- 2) органического инфантилизма
- 3) раннего детского аутизма
- 4) соматогенной формы задержки психического развития

ПСИХООБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ЗАНЯТИЯ С ПАЦИЕНТАМИ ВКЛЮЧАЮТСЯ В КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНО-РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) в периоды обострений для быстрого восстановления критики
- 2) на различных этапах заболевания
- 3) исключительно в периоды вне обострения заболевания
- 4) в периоды нарушения критики к своему состоянию

СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ ШИЗОФРЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У ПАЦИЕНТА

- 1) бедности речи
- 2) эха мыслей
- 3) импульсивных действий
- 4) бездеятельности

СИНДРОМ ЛАНДАУ – КЛЕФФНЕРА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) началом заболевания в возрасте 3-7 лет
- 2) началом заболевания с рождения
- 3) коморбидностью с нарушением слуха
- 4) встречаемостью исключительно среди лиц женского пола

РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ У ПОТОМСТВА ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У МАТЕРИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) увеличивается
- 2) уменьшается
- 3) не изменяется
- 4) не изучен

К ОСОБЕННОСТИ ИСХОДОВ ДЕПРЕССИЙ В ПОЗДНЕМ ВОЗРАСТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМИРОВАНИЕ

- 1) полной (синдромальной) ремиссии у большинства больных
- 2) неполных ремиссий, тенденция к непрерывному течению
- 3) неполных ремиссий, присоединение эпилептиформной активности на ЭЭГ
- 4) неполных ремиссий, присоединение галлюцинаторных расстройств

ТИП ЛИЧНОСТИ, ВКЛЮЧАЮЩИЙ В СЕБЯ ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ «ФАНАТИК», НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) параноидным
- 2) шизоидным
- 3) уклоняющимся
- 4) нарциссическим

НАРУШЕНИЕ КРИТИКИ ПРИ БОЛЕЗНИ ПИКА ВОЗНИКАЕТ НА

- 1) исходной стадии
- 2) любом этапе
- 3) стадии развёрнутой картины
- 4) начальном этапе

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТРЕВОГИ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕМЕНЦИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАН

- 1) лоразепам
- 2) карбамазепин
- 3) флувоксамин
- 4) феназепам

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) амнестическая дезориентировка
- 2) гипотимия
- 3) обнубиляция
- 4) бред отношения

КАК ОСЛОЖНЕНИЕ ЗАДЕРЖКА МОЧИ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА ПРИ НАЗНАЧЕНИИ

- 1) флуоксетина
- 2) миансерина
- 3) амитриптилина
- 4) пиразидола

ГЕБЕФРЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ВОЗНИКАЕТ ЧАЩЕ ВСЕГО В ВОЗРАСТЕ

- 1) детском
- 2) юношеском
- 3) старческом
- 4) зрелом

СОГЛАСНО МКБ-10, ОБЕДНЕНИЕ РЕЧИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) никогда не встречается
- 2) может наблюдаться
- 3) требует проведения дифференциальной диагностики с параноидным расстройством личности
- 4) встречается только при наличии коморбидной органической патологии

ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ТАКОВОЙ ПРИ ДЕПРЕССИИ

- 1) анестезией витальных эмоций
- 2) неконкретностью, вычурностью и изменчивостью описаний переживаний отчуждения
- 3) чувством общей психической и физической измененности
- 4) утратой чувственного тона восприятия

СОГЛАСНО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПРИ БОЛЬШОМ УДЕЛЬНОМ ВЕСЕ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ШИЗОФРЕНИИ ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗЕН ВЫБОР АНТИПСИХОТИКА

- 1) кветиапина или арипипразола
- 2) галоперидола или зуклопентиксола
- 3) сертиндола или арипипразола
- 4) клозапина или тиоридазина

С БЛОКАДОЙ D2-ДОФАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ АНТИПСИХОТИКАМИ СВЯЗАНО РАЗВИТИЕ

- 1) побочных эффектов в виде усиления аппетита, увеличения массы тела,

гиперседации

2) побочных эффектов в виде сухости во рту, задержки мочеиспускания, атонии кишечника и мочевого пузыря, нарушения аккомодации, снижения секреции желудочного сока, снижения аппетита

3) экстрапирамидных побочных эффектов в виде акинето-ригидного синдрома

4) побочных эффектов в виде ортостатической гипотонии, нарушения сердечной проводимости, головокружения, гиперседации

ВОЗРАСТОМ, В КОТОРОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РЕГИСТРИРУЕТСЯ ГНЕВЛИВАЯ МАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

1) средний

2) детский

3) пожилой

4) подростковый

АГНОЗИЯ, АПРАКСИЯ, АФАЗИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

1) деменции при болезни Альцгеймера

2) болезни Пика

3) сосудистой деменции

4) ВИЧ-ассоциированной деменции

ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ МАНИАКАЛЬНОГО СИНДРОМА ПО МКБ-10 ЯВЛЯЮТСЯ

1) завышенная самооценка в отношении собственных способностей

2) сниженная сексуальная активность, фиксация на собственных проблемах

3) заостренное чувство благополучия, умиротворение

4) повышенная психическая активность и энергичность, скачка идей

К ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОСЛЕРОДОВОЙ ДЕПРЕССИИ ОТНОСИТСЯ

1) продолжение работы перед родами

2) наличие профессионального образования

3) поздний возраст

4) принадлежность к европейским этническим группам

СОГЛАСНО ТРАДИЦИОННОЙ СИСТЕМАТИКЕ ВАРИАНТОМ ТЕЧЕНИЯ МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНОГО ПСИХОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) униполярная рекуррентная депрессия

2) единичная эндоформная депрессия

3) единичная мания без психотических черт

4) невротическая депрессия

НА ВТОРОЙ СТАДИИ ПРИ СИНДРОМЕ РЕТТА НАБЛЮДАЮТСЯ

1) прогрессирование деменции, поперхивания, атрофия прямых мышц спины, эпилептические приступы (генерализованные и абсансы)

2) утрата приобретенных навыков артикуляции, редукция целенаправленных

движений, фокальные и ознобopodobные приступы, тахипноэ, апноэ, мышечная дистония, атаксия походки

3) отрешенность от окружающего, нарушение познавательной активности, остановка психического развития

4) спинальная атрофия, спастическая ригидность, полная утрата ходьбы

ДЛЯ ИНТЕРИКТАЛЬНОГО ДИСФОРИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРНЫ

1) легкомыслие, шутливость и поверхностность суждений

2) апатия, отрешенность и безразличие к окружающему

3) тоска, самобичевание и идеи самообвинения

4) раздражительность, озлобленность и аффективная лабильность

НАПЛЫВ ЯРКИХ ГРЕЗОПОДОБНЫХ ФАНТАСТИЧЕСКИХ ПЕРЕЖИВАНИЙ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ СИНДРОМА

1) аментивного

2) кататонического

3) онейроидного

4) Кандинского – Клерамбо

К БАЗОВОЙ ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ОТНОСЯТСЯ

1) нормотимики

2) атипичные антипсихотики

3) антидементивные средства

4) антидепрессанты

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ДЕЛИРИЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1) систематизированным бредом преследования

2) растерянностью и инкогеренцией

3) возбуждением в виде автоматизированных двигательных актов

4) аффектом ужаса и бредом

СИМПТОМ, ПРИ КОТОРОМ НЕЗНАКОМЫЕ ЛИЦА ВОСПРИНИМАЮТСЯ КАК ЗНАКОМЫЕ, А БЛИЗКИЕ КАК ПОДСТАВНЫЕ ЛИЦА, ВПЕРВЫЕ ОПИСАН

1) Кандинским

2) Корсаковым

3) Фреголи

4) Капгра

ПОД ТИПОМ ВОСПИТАНИЯ «ЗОЛУШКА» ПОНИМАЮТ ТИП ВОСПИТАНИЯ

1) при котором ребенок лишен ласки и внимания, над ним издеваются, противопоставляют другим детям

2) когда родители уделяют ребенку чрезмерное внимание, контролируют, навязывают ему свое мнение, подавляют его самостоятельность и инициативу

3) когда родители уделяют ребенку недостаточное внимание; ребенок часто

предоставлен самому себе, воспитание происходит «от случая к случаю»
4) при котором ребенка обожают, считают вундеркиндом, исполняют все его желания и капризы, не приучают к труду

К ПСИХОМЕТРИЧЕСКОМУ МЕТОДУ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ИНТЕЛЛЕКТА ОТНОСИТСЯ ТЕСТ

- 1) Векслера
- 2) Люшера
- 3) Айзенка
- 4) Розенцвейга

ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ РАСТОРМОЖЕННОСТЬ И ОТСУТСТВИЕ ЧУВСТВА ДИСТАНЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) экстатическим
- 2) эйфорическим
- 3) маниакальным
- 4) психопатоподобным

СИМПТОМОКОМПЛЕКС С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ В ВИДЕ СТУПОРА ИЛИ ВОЗБУЖДЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) гиперкинез
- 2) кататония
- 3) негативизм
- 4) акинез

ТЕРАПИЯ ЗАНЯТОСТЬЮ ОТНОСИТСЯ К ВИДАМ СОЦИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ, ПОДРАЗУМЕВАЮЩИМ

- 1) обсуждение скрытых, подсознательных мотивов прокрастинации с откладыванием реализации собственных интересов, склонностей, реакций отказа
- 2) пассивное наблюдение за поведением, участием в культурных мероприятиях участников группы с целью последующей имитации их активности
- 3) контролируемое врачами участие больного в трудовых процессах, имеющих профессиональный характер
- 4) реализацию у пациентов индивидуальных интересов, хобби, склонностей к музыкальным занятиям, литературе, рисованию, вышиванию

ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА ЗНАЧИТЕЛЬНО ЧАЩЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ СУБАРАХНОИДАЛЬНЫМ ЛИБО ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ У БОЛЬНЫХ _____ ВОЗРАСТА

- 1) пожилого и старческого
- 2) раннего детского
- 3) подросткового
- 4) зрелого

МАНИАКАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) незначительно повышенным настроением

- 2) идеаторным и моторным возбуждением
- 3) неустойчивостью самооценки собственных способностей
- 4) затруднением контакта с незнакомыми людьми

СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ БОЛЬНОЙ УБЕЖДЕН, ЧТО НАХОДИТСЯ В ЦЕНТРЕ ДВУХ ПРОТИВОБОРСТВУЮЩИХ СИЛ НАЗЫВАЮТ _____ БРЕДОМ

- 1) мессианским
- 2) манихейским
- 3) микроманическим
- 4) мегаломаническим

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ШИЗОФРЕНИИ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ КАК МИНИМУМ 1 ЧЕТКОГО СИМПТОМА, А ИМЕННО _____ ИЛИ 2 МЕНЕЕ ОТЧЕТЛИВЫХ СИМПТОМОВ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ ОТМЕЧАТЬСЯ НА ПРОТЯЖЕНИИ НЕ МЕНЕЕ 1 МЕСЯЦА

- 1) кататонические расстройства
- 2) стойкие бредовые идеи
- 3) негативные симптомы
- 4) прерывание мыслительных процессов

ТРАВМАТИЧЕСКАЯ ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ СПОСОБСТВУЕТ ПОЯВЛЕНИЮ В СТРУКТУРЕ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА

- 1) смешанных состояний
- 2) апатических депрессий
- 3) замкнутости и отгороженности
- 4) судорожных припадков

СОСТОЯНИЕ СТРАХА ИЗЛИШНЕЙ ПОЛНОТЫ, КОТОРЫЙ ПРИВОДИТ К ДЛИТЕЛЬНОМУ ГОЛОДАНИЮ, ОЦЕНИВАЮТ КАК

- 1) психологически понятное поведение здорового подростка
- 2) навязчивую анорексию
- 3) сверхценную анорексию
- 4) бредовую анорексию

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИМИСЯ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) тактильные
- 2) обонятельные
- 3) слуховые
- 4) зрительные

ПОВЕДЕНИЕ БОЛЬНОГО В СОСТОЯНИИ ОГЛУШЕНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подозрительностью
- 2) галлюцинациями
- 3) ускоренным темпом мышления

4) задержкой ответных реакций на обычные раздражители

ЭКСПЛОЗИВНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ

- 1) чрезмерной эмоциональной возбудимости с вспышками ярости, гнева
- 2) недифференцированного чувства растущей опасности
- 3) недоумения, беспомощности, бестолковости
- 4) неприязненного отношения к окружающим

ГЕБЕФРЕНИЧЕСКУЮ ФОРМУ ШИЗОФРЕНИИ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ВПЕРВЫЕ ДИАГНОСТИРУЮТ В ВОЗРАСТЕ

- 1) зрелом
- 2) пожилом
- 3) раннем детском
- 4) подростковом

ПСИХОГЕННУЮ БОЛЬ СЧИТАЮТ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) истерии
- 2) мании
- 3) эпилепсии
- 4) деменции

У ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИЕЙ ЧАСТО РАЗВИВАЕТСЯ ДЕФИЦИТ

- 1) магния
- 2) кальция
- 3) калия
- 4) натрия

ДЛЯ ДИССОЦИАТИВНОГО СТУПОРА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) галлюцинаций воображения
- 2) психогенных стрессовых событий в недавнем прошлом
- 3) эпизодов онейроидного помрачения сознания
- 4) связи с соматоневрологическими нарушениями

ФОРМОЙ ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНО НАРАСТАНИЕ СИМПТОМАТИКИ В ВЕЧЕРНИЕ ЧАСЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) делирий
- 2) онейроид
- 3) аменция
- 4) обнубиляция

ИНФОРМАЦИОННЫЙ ФАКТОР МИНИМИЗАЦИИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ДИСФУНКЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) обучение больных доступным методам самоконтроля физического состояния
- 2) оценку рецепторной предпочтительности препарата

- 3) выявление при сборе анамнеза наследственности по эндокринным заболеваниям
- 4) анализ средовых факторов, диагностической психиатрической категории, длительности заболевания

ПРИ ГИПЕРСТЕНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ АСТЕНИИ НАБЛЮДАЮТ

- 1) ранние пробуждения
- 2) повышенную возбудимость
- 3) замедление мышления
- 4) диссомнию

ПРИ СИНДРОМЕ ЛАНДАУ – КЛЕФФНЕРА РЕЧЕВОЕ НАРУШЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушением письменной речи
- 2) заиканием
- 3) грубым расстройством артикуляции
- 4) грубым расстройством рецептивной речи

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ УЧАСТИЯ В КОГНИТИВНОМ ТРЕНИНГЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) умеренное когнитивное нарушение
- 2) сосудистое заболевание головного мозга
- 3) неудовлетворительное общее состояние
- 4) легкая деменция

ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) резонерство
- 2) ускорение мышления
- 3) ментизм
- 4) бессвязность

НАЗНАЧЕНИЕ ВАЛЬПРОЕВОЙ КИСЛОТЫ АБСОЛЮТНО ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ

- 1) заболеваниях крови, сопровождающихся тромбоцитопенией
- 2) беременности в первом триместре и в периоде лактации
- 3) сердечно-сосудистой недостаточности
- 4) тяжелых заболеваниях печени со снижением функции

К ПРИМИТИВНЫМ БРЕДОВЫМ ОТНОСЯТ ИДЕИ

- 1) преследования, отношения, воздействия, отравления, ущерба, интерметаморфозы
- 2) овладения, порчи, колдовства, сглаза
- 3) самообвинения, самоуничижения, виновности, греховности, дисморфомании
- 4) величия, изобретательства, высокого происхождения, богатства, мегаломанический бред

БОЛЕЕ РАННЕМУ ВЫЯВЛЕНИЮ БРЕДА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) отрывочное содержание бреда
- 2) систематизация бреда

- 3) направленность бреда на ближайшее окружение
- 4) парафренизация бреда

В ТЕРАПИИ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ДЕМЕНЦИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) гидроксизин
- 2) пустырник
- 3) тразодон
- 4) амитриптилин

СРЕДИ ЭТАПОВ РАЗВИТИЯ ПАРАНОИДНОЙ (НЕПРЕРЫВНОПРОГРЕДИЕНТНОЙ) ШИЗОФРЕНИИ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) кататонический
- 2) параноидный
- 3) обсессивно-компульсивный
- 4) эмоционально-волевого дефекта

БРЕДОВЫЕ ИДЕИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) суждения, односторонне отражающие реальные обстоятельства и доминирующие в сознании в силу их особой личностной значимости
- 2) суждения, несоответствующие действительности, возникающие на болезненной основе, овладевающие сознанием больного, не поддающиеся коррекции
- 3) мысли, воспоминания, сомнения, страхи, возникающие независимо и вопреки желанию и отличающиеся постоянством
- 4) общие рассуждения, не принимающие во внимание конкретные факты и обстоятельства

ТРЕБУТСЯ ЛИ ТАБЛЕТИРОВАННОЕ ПРИКРЫТИЕ ПРИ ПЕРЕВОДЕ ПАЦИЕНТА НА РИСПЕРИДОН ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ?

- 1) это зависит от состояния пациента и решение принимает врач согласно индивидуальной стратегии
- 2) таблетированное прикрытие не требуется
- 3) таблетированное прикрытие не менее 3 недель
- 4) таблетированное прикрытие в диапазоне 1-4 недели

К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГИПНОТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) бредовые формы психозов
- 2) доминирование психологических защит типа вытеснения, диссоциации
- 3) низкий интеллектуальный уровень
- 4) относительно невысокую гипнабельность

СИМПТОМОКОМПЛЕКС ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ВИДЕ СТУПОРА ИЛИ ВОЗБУЖДЕНИЯ, СВОЙСТВЕНЕН

- 1) кататоническому синдрому
- 2) синдрому психомоторного возбуждения
- 3) синдрому ступора
- 4) гебефреническому синдрому

К ФОРМАМ ПОДОСТРЫХ ПСИХОГЕННЫХ РАССТРОЙСТВ, КОТОРЫЕ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ У ПОДРОСТКОВ, ОТНОСЯТ

- 1) острые аффективно-шоковые (и субшоковых) реакции
- 2) психогенные депрессии
- 3) невротические реакции
- 4) галлюцинаторно-параноидные психотические расстройства

ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ЭНДОГЕННОГО АТИПИЧНОГО ДЕТСКОГО ПСИХОЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гипоманиакальные состояния
- 2) бредовые расстройства
- 3) кататонические нарушения
- 4) галлюцинации

ЕСЛИ В СОСТОЯНИИ ПАЦИЕНТА МАНИАКАЛЬНАЯ СИМПТОМАТИКА СОПРОВОЖДАЛАСЬ ПСИХОТИЧЕСКОЙ (БРЕДОМ И/ИЛИ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ), КОТОРАЯ ПОЯВИЛАСЬ И ИСЧЕЗЛА ВМЕСТЕ С СИМПТОМАМИ МАНИИ, ТО В СООТВЕТСТВИИ С КРИТЕРИЯМИ МКБ-10 БОЛЬНОМУ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДИАГНОЗ

- 1) шизофрении с приступообразным течением
- 2) БАР – I типа
- 3) острого полиморфного психотического расстройства с симптомами шизофрении
- 4) шизоаффективного расстройства

ЗАКЛЮЧЕНИЕ О ЛЮБЫХ НАРУШЕНИЯХ В СЕКСУАЛЬНОЙ СФЕРЕ ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ

- 1) сексолога-эксперта
- 2) врача судебно-медицинского эксперта
- 3) врача судебно-психиатрического эксперта
- 4) медицинского психолога

К ИНГИБИТОРАМ МОНОАМИНОКСИДАЗЫ (ИМАО) ОТНОСЯТ

- 1) дулоксетин
- 2) мапротилин
- 3) пиразидол
- 4) миансерин

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ПРИ АБСАНСАХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) окскарбазепин, леветирацетам
- 2) клоназепам, карбамазепин
- 3) вальпроаты, этосуксимид

4) топирамат, ламотриджин

ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ БЕЗУЧАСТНОСТЬ И АДИНАМИЧНОСТЬ ПАЦИЕНТОВ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) цереброастеническим
- 2) субдепрессивным
- 3) гипобулическим
- 4) апатическим

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) дегенеративных изменений нейронов черной субстанции, полосатого тела
- 2) эозинофильных включений ?-синуклеина в цитоплазме тел нейрона
- 3) амилоидных бляшек и нейрофибриллярных клубков
- 4) интраплазматических образований из нейрофиламентов и нейротубул и отечных ахроматичных нейронов

К КРИТЕРИЯМ КАЧЕСТВА В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ И В УСЛОВИЯХ ДНЕВНОГО СТАЦИОНАРА ОТНОСИТСЯ УСТАНОВЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОГО ДИАГНОЗА С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ПРОФИЛЬНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ (ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР) НЕ ПОЗДНЕЕ _____ ЧАСОВ

- 1) 48
- 2) 12
- 3) 72
- 4) 24

В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) ступидная депрессия
- 2) боязливая депрессия
- 3) психопатоподобная депрессия
- 4) унлюст-депрессия

ПАРАНОИДНАЯ ШИЗОФРЕНИЯ У ДЕТЕЙ РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ (В ГОДАХ)

- 1) 12-15
- 2) 2-3
- 3) 7-9
- 4) 5-6

К АНТИПСИХОТИКАМ С АКТИВИРУЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОТНОСЯТ

- 1) тиоридазин
- 2) хлорпротиксен
- 3) сульпирид
- 4) алимемазин

СОГЛАСНО ИССЛЕДОВАНИЯМ ПАМЯТИ, ДЛЯ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО ТО, ЧТО

- 1) использование опосредствования повышает продуктивность запоминания
- 2) использование опосредствования снижает продуктивность запоминания
- 3) относительно сохранна опосредствованная память при снижении механической
- 4) одинаково снижены механическая и опосредствованная память

ФОРМЫ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С СЕМЬЕЙ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ВКЛЮЧАЮТ

- 1) обучение написанию ежедневных, еженедельных отчетов лечащему врачу
- 2) ориентацию на основную роль длительной комбинированной психофармакотерапии (полипрагмазии)
- 3) системную семейную психотерапию
- 4) обучение навыкам поведения с учетом большого числа побочных эффектов психофармакотерапии

К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ ОЩУЩЕНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) анестезию
- 2) парестезию
- 3) сенестопатию
- 4) полиэстезию

ПРИ ТЯЖЁЛОЙ МАНИИ ИЛИ МАНИАКАЛЬНО-БРЕДОВЫХ СОСТОЯНИЯХ НАЗНАЧАЕТСЯ

- 1) только антипсихотик
- 2) комбинация: нормотимик и антидепрессант
- 3) только нормотимик
- 4) комбинация: нормотимик и антипсихотик

ТИМОАНАЛЕПТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ АНТИДЕПРЕССАНТА РАЗВИВАЕТСЯ ПОСЛЕ

- 1) 6-8 недель терапии
- 2) первой недели терапии
- 3) однократного приема
- 4) 2-4 недель терапии

УЛЬТРАБЫСТРЫЕ ЦИКЛЫ ТЕЧЕНИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА (БАР) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наступлением эутимного периода после очередной аффективной фазы
- 2) развитием 4 или более аффективных фаз в течение одного месяца
- 3) развитием не менее 4 аффективных фаз в течение одного года
- 4) отсутствием интермиссий, непрерывной сменой фаз

СИМПТОМЫ ЛИТИЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) кататоническими расстройствами с гипернатриемией и полиурией
- 2) сухостью во рту, тахикардией, задержкой стула и мочеиспускания
- 3) повышением мышечного тонуса с гипертермией, лейкоцитозом
- 4) тремором, тошнотой, рвотой, сонливостью, олигоурией

ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ 1 ТИПА ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТИПИЧНОЙ ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЫ ПРОДОЛЖАЕТСЯ В СРЕДНЕМ

- 1) несколько недель (не более 1,5 месяцев)
- 2) несколько дней (до недели)
- 3) несколько месяцев (от 2 до 6)
- 4) 12 -18 месяцев

ОБСЕССИИ, НЕ СОПРОВОЖДАЮЩИЕСЯ АФФЕКТИВНЫМ НАПРЯЖЕНИЕМ, НАЗЫВАЮТ

- 1) отвлеченными
- 2) идеаторными
- 3) контрастными
- 4) образными

ОТКАЗ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ОТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НЕОБРАТИМЫХ ИНГИБИТОРОВ МОНОАМИНОКСИДАЗЫ СВЯЗАН С

- 1) высокой частотой развития тираминового синдрома
- 2) недостаточной клинической эффективностью
- 3) высокой аддиктивностью препаратов данной группы
- 4) чрезмерным активирующим эффектом, увеличивающим риск суицида

ВОЗБУЖДЕНИЕ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ДВИГАТЕЛЬНЫХ И РЕЧЕВЫХ СТЕРЕОТИПИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) кататоническое
- 2) галлюцинаторно-бредовое
- 3) маниакальное
- 4) гебефреническое

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ДИСГАРМОНИЧНОСТЬЮ ПСИХИЧЕСКОГО СКЛАДА И ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕЕ СОВОКУПНОСТЬ ПОСТОЯННЫХ СВОЙСТВ ИНДИВИДУУМА, ПРОЯВЛЯЮЩИХСЯ ВО ВСЕХ СФЕРАХ НА ПРОТЯЖЕНИИ ВСЕЙ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА, НАЗЫВАЮТ

- 1) расстройством личности
- 2) задержкой психического развития
- 3) психопатологическим диатезом
- 4) общим психическим недоразвитием

К ИДЕАТОРНЫМ ОБСЕССИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) мизофобию
- 2) агорафобию
- 3) навязчивые сомнения
- 4) клаустрофобию

ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ У ВРАЧА-ПСИХИАТРА В

АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НАЗНАЧАЕТ

- 1) суд
- 2) врачебная комиссия
- 3) главный врач
- 4) заведующий отделением

ГИПОМНЕЗИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ПРЕДСТАВЛЕНА

- 1) нарушениями свободного воспроизведения, узнавание представленного для запоминания материала сохранено
- 2) нарушениями и свободного воспроизведения, и узнавания информации
- 3) нарушениями процесса фиксации новой информации вследствие грубого расстройства внимания
- 4) преимущественно нарушениями долговременной памяти

КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ

- 1) аутоагрессивными действиями
- 2) сумеречным помрачением сознания
- 3) избирательностью агрессии
- 4) сохранностью контроля поведения

ПЕРВАЯ СТАДИЯ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО БРЕДА ПО К. КОНРАДУ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) консолидация
- 2) апофеническая фаза
- 3) трема
- 4) апокалептическая фаза

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ СЧИТАЮТ

- 1) лечебную физическую культуру
- 2) фармакотерапию
- 3) психотерапию
- 4) физиотерапию

ПОД СИНДРОМОМ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ ПОНИМАЮТ

- 1) стремление к поеданию несъедобных веществ
- 2) снижение аппетита в связи с соматическим заболеванием
- 3) сознательный отказ от приема пищи с целью похудения
- 4) неконтролируемое и быстрое поглощение большого количества пищи

ТРИАДА ЯСПЕРСА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) реактивных депрессий
- 2) делириозного помрачения сознания
- 3) ларвированных депрессий
- 4) аментивного помрачения сознания

НАИМЕНЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ ОТМЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- 1) старше 55
- 2) до 25
- 3) 25-45
- 4) старше 45

ПРИ ГИПНАГОГИЧЕСКИХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯХ НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) галлюцинации, возникающие при ясном сознании
- 2) галлюцинации, возникающие при закрытых глазах, в состоянии дремоты
- 3) галлюцинации, возникающие во время сеанса гипноза
- 4) сновидения во время дневного сна

В ОСНОВНОМ ПРИЧИНОЙ ВЫНЕСЕНИЯ ПОСТАНОВЛЕНИЯ (ОПРЕДЕЛЕНИЯ) О НЕОБХОДИМОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ОБВИНЯЕМЫЙ

- 1) не имеет определенного места жительства
- 2) находится на учете у психиатра
- 3) страдает сахарным диабетом
- 4) отказывается от дачи показаний

К НЕЙРОЛЕПТИКАМ-АНТИПСИХОТИКАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) галоперидол
- 2) сонапакс
- 3) феназепам
- 4) финлепсин

СИНДРОМ ЧУВСТВЕННОГО БРЕДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) монотематичностью бреда
- 2) выраженностью аффекта тревоги, страха
- 3) нарушением сознания
- 4) повышенным фоном настроения

ЭКСПЕРТНЫЕ ВОПРОСЫ В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ РЕШАЮТСЯ МЕДИКО-ССОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗОЙ В СРОК _____ МЕСЯЦА

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 1
- 4) 4

СОГЛАСНО МКБ-10, ПРИ ИНДУЦИРОВАННОМ БРЕДОВОМ РАССТРОЙСТВЕ РАЗВИВАЮЩИЕСЯ БРЕД ИЛИ БРЕДОВАЯ СИСТЕМА ПЕРВОНАЧАЛЬНО ВОЗНИКАЮТ У ДРУГОГО ЛИЦА С ДИАГНОЗОМ

- 1) органическое бредовое расстройство
- 2) шизофрения

- 3) шизоаффективное расстройство
- 4) расстройство личности

ФОРМИРОВАНИЕ ПСИХОГЕННЫХ РАЗВИТИЙ ЛИЧНОСТИ ПРОХОДИТ НЕСКОЛЬКО ЭТАПОВ, НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ОТМЕЧАЮТ ПРЕВАЛИРОВАНИЕ

- 1) тяжелой депрессии с психотическими включениями
- 2) тяжелой депрессии с психотическими включениями и суицидальными тенденциями
- 3) депрессивных расстройств непсихотического уровня с личностной окраской
- 4) психотического галлюцинаторно-параноидного расстройства

ЗАТРУДНЕНИЯ ЗАСЫПАНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ____ ДЕПРЕССИЙ

- 1) тревожных
- 2) меланхолических
- 3) апатических
- 4) маскированных

ВОВЛЕЧЕНИЕ ЦНС В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ВИЧ ИНФЕКЦИИ ПРОИСХОДИТ

- 1) на ранних стадиях заболевания
- 2) на поздних стадиях заболевания
- 3) при сочетании ВИЧ с органическим заболеванием головного мозга
- 4) при критическом падении уровня CD4+

СПЕКТР НОРМОТИМИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ЛИТИЯ КАРБОНАТА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ

- 1) депрессивных состояний
- 2) маниакальных состояний
- 3) фаз обоих полюсов
- 4) инверсии фазы

НИГИЛИСТИЧЕСКИЙ ИПОХОНДРИЧЕСКИЙ БРЕД ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) инволюционной депрессии
- 2) реактивной депрессии
- 3) биполярного аффективного расстройства
- 4) циклотимии

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ НЕЙРОЛЕПТИКА В КАЧЕСТВЕ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ОТСУТСТВУЮТ ДЛЯ

- 1) кветиапина
- 2) арипипразола
- 3) оланзапина
- 4) сертиндола

ПОВЫШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ВНЕШНИМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ СВОЙСТВЕННО

- 1) парестезии
- 2) полиэстезии
- 3) гиперестезии
- 4) сенестопатии

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ДЛЯ СТРАН ЕВРОПЫ И АМЕРИКИ ПО ДАННЫМ ВОЗ СОСТАВЛЯЕТ _____ СЛУЧАЕВ НА 10000 ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

- 1) 50-55
- 2) 60-65
- 3) 65-70
- 4) 55-60

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В НАЛИЧИИ У НЕГО ТЯЖЕЛОГО НЕИЗЛЕЧИМОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) нигилистического
- 2) ипохондрического
- 3) нелепого
- 4) дисморфоманического

КОНКОРДАНТНОСТЬ ПО ШИЗОФРЕНИИ У МОНОЗИГОТНЫХ БЛИЗНЕЦОВ

- 1) в несколько раз превышает таковую у дизиготных
- 2) колеблется от 85 до 100%
- 3) зависит от их пола
- 4) зависит от воспитания в родной или приемной семье

ПЕРВЫМ В ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ СЧИТАЕТСЯ ЭТАП

- 1) закрепления и поддержки достигнутого уровня социального восстановления
- 2) купирующего лечения с активным применением психосоциальных воздействий
- 3) трудовой реабилитации в лечебно-трудовых мастерских (производственные цеха на территории больницы)
- 4) медикаментозного лечения (купирование психопродуктивной симптоматики)

ОДНИМ ИЗ ХАРАКТЕРНЫХ ПРИЗНАКОВ СЕНЕСТОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) необычный характер ощущений
- 2) кратковременность проявления
- 3) четкая локализация ощущений
- 4) отсутствие аффективной окраски

НА ПЕРИОДИЧНОСТЬ КАК ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ И НОЗОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ УКАЗАЛ

- 1) В.Х. Кандинский
- 2) К. Ясперс
- 3) Э. Блейлер
- 4) Э. Крепелин

**ОСНОВНОЙ МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ ИНЪЕКЦИОННОГО РИСПЕРИДОНА
ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ _____
И ДОФАМИНОВЫМ D2 РЕЦЕПТОРАМ**

- 1) низким сродством к серотониновым 5-HT₂
- 2) высоким сродством к серотониновым 5-HT₂
- 3) низким сродством к H₁- гистаминовым
- 4) высоким сродством к холинорецепторам

ЭЙФОРИЧЕСКИЙ ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) истощаемостью и раздражительной слабостью
- 2) значительными дисмнестическими расстройствами, безразличием к окружающему
- 3) повышенным фоном настроения с оттенком эйфории, повышением влечений
- 4) раздражительностью и агрессивностью

**ДАННЫЕ ПРОГРАММЫ PERFLEX, ПОЛУЧЕННЫЕ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРИМЕНЕНИЯ
ГИБКИХ ДОЗ ПАЛИПЕРИДОНА ER У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ
С НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ (ПО ШКАЛЕ PSP)
ПРЕДШЕСТВУЮЩЕГО ЛЕЧЕНИЯ ПЕРОРАЛЬНЫМ КВЕТИАПИНОМ, ПОКАЗАЛИ
_____ ПРИ ПЕРЕВОДЕ С КВЕТИАПИНА НА ПАЛИПЕРИДОН**

- 1) увеличение в 2 раза количества пациентов с полным отсутствием нарушений по шкале PSP
- 2) отсутствие значимого улучшения социального функционирования
- 3) значительное улучшение социального функционирования пациентов
- 4) увеличение в 4 раза количества пациентов с незначительными нарушениями по шкале PSP

ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭПИЛЕПСИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нейрометаболические препараты
- 2) транквилизаторы
- 3) нейрорептики
- 4) антиконвульсанты

**АФФЕКТИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ КОМОРБИДНОМ ТЕЧЕНИИ
ШИЗОФРЕНИИ И АЛКОГОЛИЗМА**

- 1) часто служат причиной возобновления алкоголизации
- 2) редко влияют на злоупотребление алкоголем
- 3) часто уменьшают тяжесть алкоголизации
- 4) редко возникают при коморбидности двух заболеваний

**ПОЯВЛЕНИЕ АФФЕКТИВНЫХ ПРИСТУПОВ НА ЭТАПЕ ТЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ НАИБОЛЕЕ
ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) шизоаффективного расстройства
- 2) кататонической шизофрении

- 3) недифференцированной шизофрении
- 4) параноидной шизофрении

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВЫМ ПСИХОТИЧЕСКИМ ЭПИЗОДОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НЕПРЕРЫВНАЯ АНТИПСИХОТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 1 года
- 2) 3 месяцев
- 3) 2 лет
- 4) 6 месяцев

ДЕПРЕССИЮ, ВОЗНИКАЮЩУЮ У МАЛЕНЬКИХ ДЕТЕЙ В СВЯЗИ С СЕПАРАЦИЕЙ ОТ МАТЕРИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) анаклитической
- 2) апатической
- 3) анестетической
- 4) ангедонической

В СЛУЧАЕ ОБОСНОВАННОСТИ ПРИНУДИТЕЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, ЗАКЛЮЧЕНИЕ КОМИССИИ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ ДОЛЖНО БЫТЬ НАПРАВЛЕНО В СУД ПО МЕСТУ НАХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ _____ ЧАСОВ

- 1) 72
- 2) 96
- 3) 48
- 4) 24

НАИБОЛЕЕ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ СОПУТСТВУЮЩИХ СОЦИО-ЭМОЦИОНАЛЬНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) расстройстве экспрессивной речи
- 2) расстройстве импрессивной речи
- 3) дислалии
- 4) неврозоподобном заикании

ОБЪЕКТИВНЫМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПОДТВЕРЖДЕНИЕМ ОРГАНИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ПРАВОГО ПОЛУШАРИЯ МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эмоциональная концентрированность
- 2) умение правильно принимать решения
- 3) наличие внимания к своему состоянию
- 4) отсутствие критики

ФЕНОМЕН БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО КОСВЕННОГО ПСИХИЧЕСКОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ИНДУКТОРА НА ПСИХИКУ ЛИЦ, НАХОДЯЩИХСЯ С НИМ В ТЕСНОМ МЕЖЛИЧНОСТНОМ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) параноид
- 2) сверхценные образования

- 3) психическая индукция
- 4) помрачение сознания

ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ ВОЗМОЖНА ПРИ

- 1) сенильной деменции
- 2) нейросифилисе
- 3) болезни Альцгеймера
- 4) болезни Пика

АЖИТАЦИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) внезапно возникшее выраженное тревожное возбуждение с потребностью пациента в постоянном движении
- 2) вспышку гнева, тяжелую эксплозивную реакцию пациента, как правило, возникшую аутохтонно
- 3) погружение в овладевающие представления психотравмирующего содержания с возникновением «эффекта присутствия»
- 4) разновидность истерического припадка с двигательным возбуждением и выкриками на конфликтные для больного темы

ДЛЯ СИНДРОМА КАНДИНСКОГО – КЛЕРАМБО ХАРАКТЕРНЫ

- 1) сценopodobные зрительные галлюцинации
- 2) психические автоматизмы
- 3) иллюзии
- 4) навязчивые сомнения, двигательная заторможенность

ГЕБЕФРЕНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ

- 1) умственной отсталостью
- 2) эпилепсией
- 3) шизофренией
- 4) личностным расстройством

НАРУШЕНИЕ МЫШЛЕНИЯ ПО СТРУКТУРЕ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) разноплановостью
- 2) конкретностью
- 3) ускорением
- 4) вязкостью

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФИБРОМИАЛГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) миансерин
- 2) тразодон
- 3) феварин
- 4) венлафаксин

ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЙ ЧЕРТОЙ ВСЕЙ ГРУППЫ ОСТРЫХ И ПРЕХОДЯЩИХ ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТРОЕ НАЧАЛО В ТЕЧЕНИЕ

- 1) 1 недели
- 2) 2 недель
- 3) 2 месяцев
- 4) 1 месяца

ТЕСТ ВЕКслера И ТЕСТ РАВЕНА ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) типа темперамента
- 2) особенностей характера
- 3) уровня интеллекта
- 4) эмоциональных состояний

ХОЛИНОЛИТИЧЕСКИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ БЫВАЮТ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМИ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) рисперидона
- 2) амисульприда
- 3) клозапина
- 4) сертиндола

ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) убиквитин
- 2) альбумин
- 3) ?-амилоид
- 4) ?-синуклеин

К ВТОРИЧНОЙ НЕГАТИВНОЙ СИМПТОМАТИКЕ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) апато-абулическая симптоматика
- 2) ангедония
- 3) бедность речевой продукции
- 4) бредовый аутизм

ПЕРВЫМ ИЗ ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ПСИХИАТРОВ СИСТЕМАТИЗИРОВАЛ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ

- 1) Корсаков
- 2) Бехтерев
- 3) Кербилов
- 4) Ганнушкин

ПОВЫШЕНИЕ ВЕСА И МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ, ВОЗНИКАЮЩИЕ НА ФОНЕ АНТИПСИХОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ШИЗОФРЕНИИ

- 1) способствуют формированию резистентности к терапии
- 2) снижают продолжительность жизни
- 3) не имеют серьезного значения для жизни и психического состояния

4) повышают тяжесть позитивных симптомов при последующих приступах

АПАТО-АБУЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ В КЛИНИКЕ

- 1) эпилепсии
- 2) неврозов
- 3) паранойдного расстройства личности
- 4) шизофрении

АФФЕКТИВНО СУЖЕННОЕ СОЗНАНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) психогенных расстройств, вследствие «хронического» травматизирования
- 2) легкого депрессивного расстройства
- 3) подострых психогенных реакций
- 4) острых аффективно-шоковых (и субшоковых) реакций

ПО ИНСТРУКЦИИ РАЗРЕШЕННОЙ КРАТНОСТЬЮ ВВЕДЕНИЯ РАСТВОРА ЗИПРАСИДОНА В ДОЗЕ 10 МГ ЯВЛЯЕТСЯ 1 ИНЪЕКЦИЯ КАЖДЫЕ ___ ЧАСА/ЧАС

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

АУТОГЕННАЯ ТРЕНИРОВКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) метод, использующий лечебное воздействие музыки на организм человека
- 2) метод обучения людей снижению стресса и контролю над функциями организма
- 3) лечение дозированными физическими нагрузками в целях воздействия на психоэмоциональное состояние пациента
- 4) особую форму телесной терапии, где чувства спонтанно преобразовываются в движения

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ЕЕ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ВКЛЮЧЕНЫ В

- 1) Трудовой кодекс Российской Федерации
- 2) стандарты оказания медицинской помощи
- 3) порядки оказания медицинской помощи
- 4) программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА

- 1) о назначении принудительных мер медицинского характера
- 2) об ответственности лиц, совершивших преступление в состоянии опьянения
- 3) о гражданской недееспособности лиц и назначении над ними опеки
- 4) об освобождении от наказания в связи с болезнью

В ТРИАДУ ПРИЗНАКОВ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ВХОДИТ

- 1) рассеянность внимания
- 2) фиксационная амнезия
- 3) дезориентация
- 4) ослабление памяти

ИМПУЛЬСИВНОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К ПЬЯНСТВУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) дипсомания
- 2) дромомания
- 3) пиромания
- 4) клептомания

ЭМОТИВНАЯ (МЯГКОСЕРДЕЧНАЯ) АКЦЕНТУАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) легкостью отношения к различным ситуациям, гедонизмом
- 2) хорошим самочувствием, чувством внутреннего комфорта
- 3) отзывчивостью, жалостливостью, задушевностью
- 4) изменениями фона настроения без внешних причин

ХАРАКТЕРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ МЫШЛЕНИЯ ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) паралогичность и символизм
- 2) обстоятельность и вязкость
- 3) разорванность и аморфность
- 4) резонерство и ускоренность

ТРЕБУЕТСЯ ОСТОРОЖНОСТЬ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ШИЗОФРЕНИИ ИНЪЕКЦИОННЫМ РИСПЕРИДОНОМ ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ

- 1) постинсультном состоянии
- 2) закрытоугольной глаукоме
- 3) раке матки и придатков
- 4) раке желудка

В РАМКАХ ДЕПРЕССИИ НЕ РЕДКО ВЫЯВЛЯЮТСЯ НАВЯЗЧИВЫЕ

- 1) счет и мудрствование
- 2) сомнения
- 3) идеаторные ритуалы
- 4) мысли богохульного содержания

ПОД ГИПЕРОПЕКОЙ ПОНИМАЮТ

- 1) тип воспитания, когда родители уделяют ребенку чрезмерное внимание, контролируют, навязывают ему свое мнение, подавляют его самостоятельность и инициативу
- 2) тип воспитания, при котором ребенок лишен ласки и внимания, над ним издеваются, противопоставляют другим детям
- 3) недостаточное внимание к ребенку; ребенок часто предоставлен самому себе, воспитание происходит «от случая к случаю»

4) что ребенка обожают, считают вундеркиндом, исполняют все его желания и капризы, не приучают к труду

К РАССТРОЙСТВАМ МЫШЛЕНИЯ ПО СОДЕРЖАНИЮ ОТНОСИТСЯ

- 1) шперрунг
- 2) резонерство
- 3) бредовая идея
- 4) обстоятельность

К ПРОДУКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) резонерство
- 2) символическое мышление
- 3) разорванность мышления
- 4) идеаторный автоматизм

АМЕНТИВНЫЙ СИНДРОМ ОТНОСИТСЯ К НАРУШЕНИЯМ

- 1) эмоций
- 2) интеллекта
- 3) сознания
- 4) памяти

ПИК СЫВОРОТОЧНОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ЛИТИЯ ПОСЛЕ ПЕРОРАЛЬНОГО ПРИЁМА ОТМЕЧАЮТ ЧЕРЕЗ

- 1) 5-6 часов
- 2) 8-10 часов
- 3) 30 минут - 1 час
- 4) 1-3 часа

В КЛИНИКЕ СИНДРОМА КОРСАКОВА НАБЛЮДАЕТСЯ/НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) иллюзорное восприятие окружающего
- 2) фиксационная амнезия
- 3) систематизированный бред
- 4) зрительные галлюцинации

К АГОНИСТАМ ДОФАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ III ПОКОЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) бромокриптин
- 2) каберголин
- 3) метерголин
- 4) перголид

МЕТОДОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ РЕЗИСТЕНТНЫХ ПСИХОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) приём транквилизаторов
- 2) аутогенная тренировка
- 3) лечение депо-формами нейролептиков
- 4) приём клозапина

К ВАРИАНТАМ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ

- 1) острый, затяжной, хронический
- 2) острый, подострый, хронический
- 3) острый, хронический, с отсроченным началом
- 4) острый, подострый, затяжной

ВРЕМЕННОЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ПРИСТУПОМ И ПОСТИКТАЛЬНЫМ АФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 1) 5-10
- 2) 1-5
- 3) 15-20
- 4) 10-15

СИМПТОМЫ ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) смешанных аффективных состояний при БАР
- 2) параноидной шизофрении
- 3) сосудистой деменции
- 4) соматоформного расстройства

ПРЕИМУЩЕСТВОМ ИНЪЕКЦИОННОГО ПРОЛОНГИРОВАННОГО РИСПЕРИДОНА ПО СРАВНЕНИЮ С ТИПИЧНЫМИ АНТИПСИХОТИКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ МЕНШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ СИНДРОМА

- 1) увеличения интервала QT
- 2) увеличения индекса массы тела
- 3) гиперседации
- 4) экстрапирамидной симптоматики

СОГЛАСНО МКБ-10 К НЕГАТИВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) эхо мыслей
- 2) бедность речи
- 3) депрессивную симптоматику
- 4) прерывание мыслительных процессов или вмешательство в мысли

ПОНЯТИЙНАЯ ФУНКЦИЯ РЕЧИ ОТВЕЧАЕТ ЗА

- 1) регуляцию поведения
- 2) умение писать
- 3) процесс общения при помощи языка
- 4) формирование абстрактно-логического мышления

ГИПЕРТИМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ

- 1) оптимизма, ничем не омрачаемого переживания счастья
- 2) пассивного переживания полного благополучия и отсутствия забот
- 3) безучастности, равнодушия, безразличия к своему положению

4) опечаленности, тоскливости с переживанием разочарования

К ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ПО МКБ-10 ОТНОСЯТ

- 1) повышенную утомляемость
- 2) гиперчувствительность к стрессу
- 3) снижение самооценки, веры в собственные силы
- 4) утрату интересов и удовольствия

СИНДРОМ «ON-OFF» ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) резкое начало и окончание приступов тревоги и тоски
- 2) симптомы начала и окончания действия дозы препарата
- 3) дебют и ремиссию психического заболевания
- 4) кристаллизацию и дезактуализацию бреда

ПРИ СОЧЕТАНИИ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА И АЛКОГОЛИЗМА ЧАЩЕ

- 1) начало алкоголизации и эндогенного расстройства происходят одновременно
- 2) алкоголизация возникает на фоне формирования выраженных негативных изменений личности
- 3) начало алкоголизации предшествует появлению первых признаков эндогенного расстройства
- 4) появление признаков эндогенного расстройства предшествует началу алкоголизации

ИНВЕРТИРОВАННАЯ СУТОЧНАЯ РИТМИКА БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ ДЕПРЕССИИ

- 1) атипичной
- 2) меланхолической
- 3) иронической
- 4) ажитированной

К ОСОБЕННОСТЯМ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПЕРИОД ИНВОЛЮЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) частая встречающийся психологический мотив самонаказания
- 2) наличие выраженных гендерных различий
- 3) большое количество истинных суицидов в результате «подведения жизненных итогов»
- 4) демонстративно-шантажный характер суицидов с целью привлечения внимания

АНТИКОНВУЛЬСАНТОМ, РЕКОМЕНДОВАННЫМ ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ В КАЧЕСТВЕ ТИМОСТАБИЛИЗАТОРА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) окскарбазепин
- 2) карбамазепин
- 3) топирамат
- 4) прегабалин

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЕМ

- 1) метоклопромида
- 2) агонистов дофаминовых рецепторов
- 3) препаратов леводопы
- 4) ингибиторов холинэстеразы

ПРИ ПЕРЕКЛЮЧЕНИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ С ДЕПОНИРОВАННОГО ГАЛОПЕРИДОЛА ДЕКАНОАТА НА ИНЪЕКЦИОННЫЙ ПРОЛОНГИРОВАННЫЙ РИСПЕРИДОН КОГНИТИВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ

- 1) могут улучшаться
- 2) не меняются
- 3) могут ухудшаться
- 4) существенно ухудшаются

ТАКИЕ РАССТРОЙСТВА КАК ФУГА, ТРАНС ОТНОСЯТСЯ К ____ ПОМРАЧЕНИЮ СОЗНАНИЯ

- 1) делириозному
- 2) аментивному
- 3) онейроидному
- 4) сумеречному

К АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛИТИЯ ОТНОСЯТ

- 1) ишемическую болезнь сердца
- 2) гепатиты различной этиологии
- 3) гипотиреоидный зоб
- 4) заболевания почек со снижением их функции

ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альбумин
- 2) β -амилоид
- 3) α -синуклеин
- 4) убиквитин

К ОСНОВНЫМ ПОДХОДАМ КОРРЕКЦИИ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО ОЖИРЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) максимальное ограничение высококалорийных продуктов
- 2) активное потребление продуктов, богатых белками и углеводами
- 3) ограничение потребления низкокалорийных продуктов
- 4) увеличение в рационе продуктов, богатых жирами и сахарами

В МКБ-10 ДЛЯ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ СРЕДИ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ СИМПТОМОВ ОТМЕЧАЮТ

- 1) клинически завершённые депрессивные расстройства

- 2) эмоциональную сглаженность, неадекватность, гипобулию
- 3) смешанные аффективные расстройства
- 4) клинически завершённые маниакальные расстройства

БРЕД, ВОЗНИКАЮЩИЙ КАК РЕЗУЛЬТАТ ПЕРЕРАБОТКИ БРЕДОВЫХ ИДЕЙ ПАЦИЕНТА (ИНДУКТОРА), С КОТОРЫМ ДЛИТЕЛЬНО ОБЩАЕТСЯ РЕЦИПИЕНТ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) вторичный
- 2) чувственный
- 3) индуцированный
- 4) первичный

РАЗВИТИЕ ПСИХОЗОВ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СВЯЗАНО С

- 1) увеличением числа дофаминовых рецепторов и развитием гиперчувствительности дофаминовых D1-рецепторов в мезолимбической системе
- 2) блокадой дофаминовых D2-рецепторов в нигростриальной и мезолимбической системах
- 3) блокадой M1-холинорецепторов головного мозга
- 4) блокадой дофаминовых D2-рецепторов в тубероинфундибулярной системе

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ШИЗОАФФЕКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ВЫРАЖЕНЫ

- 1) минимально, сходно с психически здоровыми людьми
- 2) в той же степени, что и у больных шизофренией
- 3) меньше, чем у больных шизофренией
- 4) в большей степени, что и у больных шизофренией

ПО КРИТЕРИЯМ МКБ-10, ДИАГНОЗ «ДЕПРЕССИВНЫЙ ЭПИЗОД» УСТАНОВЛИВАЕТСЯ, ЕСЛИ СИМПТОМЫ НАБЛЮДАЮТСЯ КАК МИНИМУМ

- 1) шесть недель
- 2) три недели
- 3) две недели
- 4) четыре недели

СЕМАНТИЧЕСКАЯ АФАЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) непониманием устной и письменной речи
- 2) забыванием нужных слов
- 3) затруднением в словесном выражении мыслей
- 4) нарушением понимания логико-грамматических структур речи

СВИНЦОВЫЙ ПАРАЛИЧ ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) усилением аппетита
- 2) психотическими симптомами
- 3) увеличением длительности сна

4) физической астенией

ДЛИТЕЛЬНОЕ (НЕДЕЛИ И БОЛЕЕ) РАССТРОЙСТВО НАСТРОЕНИЯ С ПОДАВЛЕННОСТЬЮ, ГРУСТЬЮ, ЖАЛОБАМИ НА СКУКУ, КАПРИЗНОСТЬЮ, ПЛАКСИВОСТЬЮ, ДВИГАТЕЛЬНОЙ ЗАТОРМОЖЕННОСТЬЮ, СНИЖЕНИЕМ АППЕТИТА И НАРУШЕНИЕМ СНА, ОБЩИМ НЕДОМОГАНИЕМ, ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ЖИВОТЕ ПРИ ОТСУТСТВИИ СОМАТИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИВАТЬ КАК _____ СИНДРОМ

- 1) дисморфоманический
- 2) астенический
- 3) депрессивный
- 4) фобический

ДЛЯ МАНИАКАЛЬНОГО ФЕНОМЕНА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ТИПИЧНЫ

- 1) злобность, агрессивность, склонность к насилию
- 2) прожорливость, сонливость, бездеятельность
- 3) помрачение сознания, фиксационная амнезия
- 4) ускорение мышления и переоценка способностей

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОЙ АКАТИЗИИ НАЗНАЧАЮТ

- 1) бета-адреноблокаторы
- 2) блокаторы кальциевых каналов
- 3) антихолинэстеразные средства
- 4) M1-холиноблокаторы

ПОД ПСИХОГЕННЫМ СТУПОРОМ ПОНИМАЮТ

- 1) обездвиженность, развивающаяся под влиянием галлюцинаций
- 2) оцепенение, являющееся бредовой формой поведения
- 3) двигательное торможение, связанное с депрессией
- 4) обездвиженность, в ответ на действие шоковой психической травмы

КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) развиваются только на отдаленных этапах заболевания
- 2) наблюдаются еще на продромальном этапе, до первого манифестного приступа заболевания
- 3) выявляются исключительно в период обострения заболевания
- 4) отмечаются только при непрерывном течении заболевания

К ПОЗИТИВНЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) гипомнезию
- 2) бред
- 3) эмоциональное уплощение
- 4) гипобулию

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНВОЛЮЦИОННОЙ ДЕПРЕССИИ У ПАЦИЕНТА С СОПУТСТВУЮЩИМ СИНДРОМОМ БЕСПОКОЙНЫХ НОГ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) тразодон
- 2) миансерин
- 3) гидроксизин
- 4) кветиапин

ВТОРЫМ ЭТАПОМ СИНДРОМА ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) парафренный
- 2) паранойяльный
- 3) параноидный
- 4) аффективно-бредовый

РАССТРОЙСТВО НАСТРОЕНИЯ С НАПРЯЖЕННЫМ ТОСКЛИВО-ЗЛОБНЫМ АФФЕКТОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) гипомании
- 2) дистимии
- 3) дисфории
- 4) гипотимии

К СЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРАМ АЦЕТИЛХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ОТНОСЯТ

- 1) ривастигмин, галантамин
- 2) миансерин, сертралин
- 3) мемантин, цитиколин
- 4) пирацетам, циннаризин

ПСИХОЗЫ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) развитием кататонических расстройств и гипертермии
- 2) обострением галлюцинаторно-параноидной симптоматики
- 3) психомоторным возбуждением с импульсивностью и агрессией
- 4) нарушением сознания с развитием делириозной симптоматики

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЭМОЦИОНАЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) идентификация
- 2) интеллектуализация
- 3) проекция
- 4) конфронтация

КАТЕГОРИЯ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ «Г» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) наличием устойчивого состояния нарушения жизнедеятельности вследствие болезни или увечья, ограничивающего способность исполнять обязанности военной службы без ущерба для здоровья
- 2) состоянием нарушения жизнедеятельности вследствие болезни или увечья,

которое привело к стойкой утрате способности исполнять обязанности военной службы

3) утратой способности исполнять обязанности военной службы в течение ограниченного промежутка времени вследствие заболевания или увечья (с нарушением функций органов и систем обратимого характера)

4) наличием хронических заболеваний или физических недостатков с редкими (не более 1 раза в год) обострениями или с незначительными нарушениями функций органов и систем, не ограничивающих способность исполнять обязанности военной службы, но не годных к военной службе в Воздушно-десантных войсках, морской пехоте, плавсоставе и по отдельным военно-учетным специальностям

ПРИ ДЕПРЕССИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) сумеречное помрачение сознания
- 2) идеаторная заторможенность
- 3) повышенное настроение
- 4) фиксационная амнезия

ПРОЯВЛЕНИЯ ПОЗДНЕЙ ДИСКИНЕЗИИ УВЕЛИЧИВАЮТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) антипсихотиков из группы бензамидов
- 2) антипсихотиков из группы бутерофенонов
- 3) антидепрессантов из группы ингибиторов обратного захвата норадреналина
- 4) антидепрессантов из группы ингибиторов обратного захвата серотонина

О ТЯЖЕСТИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ АСТЕНИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) выраженный адинамический компонент
- 2) возбудимость, гиперестезия
- 3) поверхностный сон
- 4) слабодушие

ТИПИЧНЫМ НЕЙРОХИМИЧЕСКИМ НАРУШЕНИЕМ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение уровня катехоламинов
- 2) изменение обмена ГАМК
- 3) снижение уровня ацетилхолина
- 4) снижение уровня дофамина

ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПАЛИПЕРИДОНА РАВНОВЕСНАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ДОСТИГАЕТСЯ НА _____ СУТКИ (ДЕНЬ)

- 1) 2-3
- 2) 1-2
- 3) 7-8
- 4) 4-5

НАЗНАЧЕНИЕ ЭЛЕКТРОСУДОРОЖНОЙ ТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эффективным при сочетании с клозапином
- 2) эффективным при сочетании с антипаркинсоническими корректорами
- 3) неэффективным
- 4) эффективным

МНОГОКРАТНОЕ ПОВТОРЕНИЕ ОДНИХ И ТЕХ ЖЕ ПСИХИЧЕСКИХ АКТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) стереотипия
- 2) парамимия
- 3) эхопраксия
- 4) эхολалия

КРАТКОВРЕМЕННЫЙ АМБУЛАТОРНЫЙ АВТОМАТИЗМ НАЗЫВАЮТ

- 1) сомноленцией
- 2) трансом
- 3) фугой
- 4) псевдодеменцией

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭКСТРАПИРАМИДНЫХ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКИХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- 1) нейрометаболические стимуляторы
- 2) блокаторы кальциевых каналов
- 3) антихолинэстеразные препараты
- 4) агонисты дофаминовых рецепторов

ФАНТАСТИЧЕСКИЕ КОНФАБУЛЯЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) состояния зрительных и слуховых псевдогаллюцинаций, содержанием которых являются различные события, будто бы имевшие место в прошлом
- 2) вымыслы о необыкновенных событиях, увлекательных приключениях, героических подвигах, великих открытиях и изобретениях
- 3) нарушения способности идентифицировать источник воспоминаний
- 4) вымыслы обыденного содержания, сопровождающиеся ложным узнаванием окружающей обстановки и лиц

К ТРИЦИКЛИЧЕСКИМ АНТИДЕПРЕССАНТАМ (ТЦА) ОТНОСЯТ

- 1) бупропион
- 2) мirtазапин
- 3) дулоксетин
- 4) имипрамин

ИСХОДЯ ИЗ СЛОЖИВШИХСЯ КЛАССИФИКАЦИЙ, К ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛЬНЫМ ПСИХОЗАМ ОТНОСЯТ

- 1) бред Котара
- 2) бред ревности
- 3) онейроид

4) делирий

ГИПЕРТИМИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

- 1) мании
- 2) тревоги
- 3) эйфории
- 4) депрессии

В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 ПРИ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ВЫДЕЛЯЮТ

- 1) фрагментарность и нестойкость бреда и галлюцинаций
- 2) выраженность депрессивных нарушений по типу хронической большой депрессии
- 3) медленное, постепенное развитие «негативных» симптомов
- 4) выраженность парафренических нарушений, фантазиофрения

К ЧИСЛУ ФАКТОРОВ, ИМЕЮЩИХ ЗНАЧЕНИЕ В ПРОЯВЛЕНИИ НЕВРОТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ И ЛИЧНОСТНЫХ ДЕКОМПЕНСАЦИЙ, ОТНОСЯТ

- 1) психопатические проявления
- 2) предрасположенность к циклическим аффективным колебаниям
- 3) только социальные факторы индивидуальной основы личности
- 4) конституциональный тип эмоциональности и характера реагирования на окружающее

СОДЕРЖАНИЕ ДЕПРЕССИВНОГО БРЕДА ВКЛЮЧАЕТ ИДЕИ

- 1) реформирования общественного строя
- 2) отравления соседями с целью завладения квартирой
- 3) изобретения вечного двигателя
- 4) самообвинения, самоуничужения, греховности

ЛЕРМИТТОВСКИЙ (ПЕДУНКУЛЯРНЫЙ) ГАЛЛЮЦИНОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- 1) ножек среднего мозга
- 2) ножек мозжечка
- 3) белого вещества головного мозга
- 4) зрительного бугра

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ТУПОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ

- 1) непонимания самых простых ситуаций
- 2) изменчивости настроения по разным, часто сиюминутным причинам
- 3) душевной холодности, опустошения, черствости, бессердечия
- 4) стойкой фиксации аффективной реакции на каком-либо событии

ЭТАПНОЕ РАЗВИТИЕ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _____ ШИЗОФРЕНИИ

- 1) кататонической
- 2) параноидной
- 3) недифференцированной
- 4) простой

К ФОТОПСИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) обонятельные галлюцинации
- 2) сложные зрительные галлюцинации
- 3) элементарные неоформленные зрительные галлюцинации
- 4) иллюзии общего чувства

ПРИ КУПИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ БЫСТРОЦИКЛИЧНОГО ВАРИАНТА БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА С ТЯЖЕЛЫМ ДЕПРЕССИВНЫМ СОСТОЯНИЕМ И СУИЦИДАЛЬНЫМИ ТЕНДЕНЦИЯМИ НЕОБХОДИМО К НОРМОТИМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ДОБАВИТЬ

- 1) антидепрессант
- 2) второй нормотимический препарат
- 3) антипсихотик
- 4) транквилизатор

ГРИМАСНИЧАНЬЕ ПРИ КАТАТОНИЧЕСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ ФОРМЫ ВОЗБУЖДЕНИЯ

- 1) гебефренической
- 2) импульсивной
- 3) безмолвной (немой)
- 4) экстатической

КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) хаотической двигательной активностью
- 2) соответствием поведения бредовым переживаниям
- 3) проявлениями выраженного вербального псевдогаллюциноза
- 4) наличием защитных ритуальных действий

КОНСТИТУЦИОНАЛЬНАЯ ГИПОТИМИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) маловыраженными аффективными расстройствами без декомпенсации психопатических состояний
- 2) безудержным оптимизмом, наблюдающимся длительное время
- 3) богатством идей, превращающимся в пустое прожектерство
- 4) легкой отвлекаемостью, недостатком выдержки, дисциплины

ПРИ НЕВРОЗОПОДОБНОЙ ФОРМЕ ЗАИКАНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) нормальное, либо раннее речевое и моторное развитие
- 2) первичное возникновение запинок на фоне стресса, как однократного (испуг), так и хронического
- 3) отсутствие выраженных неврологических нарушений
- 4) позднее начало речи, может быть отставание в развитии от сверстников

ПОСЛЕ ПЕРВОЙ ИНЪЕКЦИИ РИСПЕРИДОНА ДЛИТЕЛЬНОГО ВЫСВОБОЖДЕНИЯ

ПРИЕМ РИСПЕРИДОНА В ТАБЛЕТКАХ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ДОЗЕ НЕОБХОДИМО ПРОДОЛЖАТЬ В ТЕЧЕНИЕ НЕ МЕНЕЕ ___ДНЯ/ДНЕЙ

- 1) 7
- 2) 21
- 3) 3
- 4) 14

ОДНИМ ИЗ УСЛОВИЙ СОЧЕТАНИЯ ИНЪЕКЦИОННОГО РИСПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ С ПЕРОРАЛЬНЫМ ПРИЕМОМ ДРУГОГО АНТИПСИХОТИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) возможность назначения данного препарата
- 2) важность персонифицированного, индивидуального подхода к его применению из-за риска развития побочных эффектов
- 3) необходимость его назначения в течение первых 3 недель лечения
- 4) возможность назначения альтернативного антипсихотика при использовании низких доз данного препарата

ДОЛГОСРОЧНЫЙ ПРОГНОЗ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ УЛУЧШАЕТСЯ, КОГДА ЛЕЧЕНИЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ДЛИТЕЛЬНУЮ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКУЮ ТЕРАПИЮ И ЛУЧШЕЕ УТВЕРЖДЕНИЕ: « _____ » ДАЁТ ПАЦИЕНТУ НАИЛУЧШЕЕ ОБЪЯСНЕНИЕ ЭТОГО КОМПОНЕНТА В ПЛАНЕ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) чтобы справиться с расстройством, Вы должны понимать коренные проблемы
- 2) доказано, что прогноз гораздо лучше при приеме и лекарств и психотерапии
- 3) это поможет Вам определить здоровую диету для восстановления веса
- 4) лекарства не помогут справиться с проблемой

К СЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРАМ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА (СИОЗС) ОТНОСЯТ

- 1) дулоксетин
- 2) мапротилин
- 3) сетралин
- 4) миансерин

СЕРОТОНИНЕРГИЧЕСКУЮ ТЕОРИЮ ДЕПРЕССИИ ВПЕРВЫЕ ВЫДВИНУЛ

- 1) Лапин
- 2) Мосолов
- 3) Гусельников
- 4) Ашмарин

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИНСОМНИИ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ РЕКОМЕНДОВАН

- 1) феназепам
- 2) амитриптилин
- 3) зопиклон
- 4) галоперидол

ДЛЯ ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА 1 ТИПА ХАРАКТЕРНО ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) депрессивной анестезии
- 2) амбивалентности, амбитендентности
- 3) неустойчивости аппетита и веса
- 4) множественных симпатотонических реакций

В ПАТОГЕНЕЗЕ ШИЗОФРЕНИИ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА

- 1) минеральных веществ
- 2) липидов
- 3) белков
- 4) нейротрансмиттеров

СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ, ПО СТЕПЕНИ СИСТЕМАТИЗАЦИИ БРЕДОВЫХ ИДЕЙ ВЫДЕЛЯЮТ БРЕД

- 1) резидуальный
- 2) паралогический
- 3) фрагментарный
- 4) нелепый

СТАРТОВЫМ ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ДЛЯ ПАЦИЕНТА С ПЕРВЫМ ПСИХОТИЧЕСКИМ ЭПИЗОДОМ (ДИАГНОЗ «ОСТРОЕ ШИЗОФРЕНОФОРМНОЕ ПСИХОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО, F 23.2») ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) телесно-ориентированная психотерапия
- 2) психообразование, комплаенс-терапия
- 3) тренинг по развитию коммуникативных навыков
- 4) психодинамическая психотерапия

ПРОСТАЯ ФОРМА ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) периодами возбуждения, сменяющимися эпизодами застывания
- 2) псевдогаллюцинациями
- 3) сформированными бредовыми идеями персекуторного круга
- 4) медленным углублением негативных симптомов

ПРИ СОМАТИЗИРОВАННЫХ ДЕПРЕССИЯХ ВЫЯВЛЯЕТСЯ БЕЗУСПЕШНОСТЬ

- 1) определения времени появления соматизированных признаков
- 2) обычных методов диагностики физических нарушений
- 3) выявления аффективных нарушений
- 4) локализации патологических симптомов

ПРИ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ В СТРУКТУРЕ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАБЛЮДАЮТ

- 1) гиперподвижность и отвлекаемость внимания
- 2) эмоциональную лабильность
- 3) нарушение социального взаимодействия

4) дислексию

СИМПТОМ ДЮПРЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) неподвижным положением головы лежащего пациента над подушкой в течение неопределённого времени
- 2) склонностью пациента отгораживаться от окружающих, надевая на свою голову что-то наподобие капюшона, сделанного из любого подручного материала
- 3) появлением спонтанной двигательной активности у ступорозных пациентов с наступлением ночи
- 4) отсутствием реакции зрачков на болевые и эмоциональные стимулы

К ОБЩЕМОЗГОВЫМ СИМПТОМАМ ПРИ ОПУХОЛЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТНОСИТСЯ

- 1) акинезия и аспонтанность
- 2) повышение тонуса по экстрапирамидному типу
- 3) головная боль
- 4) гипосмия

ПРИ НАЛИЧИИ В СТРУКТУРЕ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ПСИХОЗА ВЫРАЖЕННОГО ДЕПРЕССИВНОГО АФФЕКТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) присоединение антидепрессанта с активирующим эффектом
- 2) присоединение антидепрессанта с седативным эффектом
- 3) смена нейролептического препарата
- 4) увеличение дозы нейролептического препарата

МАКСИМАЛЬНО ВОЗМОЖНАЯ ТОЧНОСТЬ ДИАГНОСТИКИ СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ ВОЗМОЖНА ТОЛЬКО ПРИ

- 1) проведении магнитно-резонансной томографии
- 2) дуплексном сканировании сосудов головного мозга
- 3) полном собранном анамнезе
- 4) аутопсии

ДИАГНОЗ ШИЗОФРЕНИИ ПО МКБ-10 УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ ТРАНЗИТОРНЫХ ШИЗОФРЕНОФОРМНЫХ И ДЕПРЕССИВНЫХ ИЛИ МАНИАКАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ

- 1) выраженных маниакальных симптомов, проявившихся с транзиторной шизофреноформной симптоматикой, которая не предшествовала аффективным расстройствам
- 2) необходимого набора эндогенных симптомов
- 3) доминирования аффективных расстройств, возникавших ранее и сохраняющихся при отсутствии шизоформных симптомов
- 4) выраженных депрессивных симптомов, проявившихся с транзиторной шизофреноформной симптоматикой, которая не предшествовала аффективным расстройствам

СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ У РЕБЕНКА ЭКСПЛОЗИВНОСТЬ СОЧЕТАЕТСЯ СО

**СКЛОННОСТЬЮ К ДИСФОРИЯМ, ГИПЕРСОЦИАЛЬНЫЕ ЧЕРТЫ С
ОБСТОЯТЕЛЬНОСТЬЮ, ЧРЕЗМЕРНОЙ АККУРАТНОСТЬЮ, УТРИРОВАННЫМ
СТРЕМЛЕНИЕМ К СПРАВЕДЛИВОСТИ ВОЗМОЖНО РАСЦЕНИТЬ КАК**

- 1) эпилептоидные черты характера
- 2) вариант нормального развития личности
- 3) истероидные черты характера
- 4) шизоидные изменения личности

ФАРМАКОТЕРАПИЯ ОСТРОЙ РЕАКЦИИ НА СТРЕСС ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) мягких нейролептиков, антидепрессантов сбалансированного действия, снотворных средств
- 2) анксиолитиков, ноотропов, антидепрессантов сбалансированного действия
- 3) снотворных средств, транквилизаторов, антидепрессантов-стимуляторов
- 4) анксиолитиков, снотворных средств, антидепрессантов с седативным действием

**АДЕКВАТНОЙ СХЕМОЙ ПЕРЕВОДА НА ПАЛИПЕРИДОН ПРОЛОНГИРОВАННОГО
ДЕЙСТВИЯ (ИНИЦИАЦИЯ ТЕРАПИИ ПРИ ПЕРЕВОДЕ С ТАБЛЕТИРОВАННЫХ
НЕЙРОЛЕПТИКОВ) ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) 150 мг в день 1, далее дата поддерживающей инъекции определяется врачом в зависимости от состояния пациента
- 2) 150 мг в день 1 в дельтовидную мышцу, 100 мг в день 8 в дельтовидную мышцу, далее поддерживающая доза 50-150 мг ежемесячно в дельтовидную или ягодичную мышцу
- 3) лечение можно начать с поддерживающей дозы при особенностях переносимости (повышенной чувствительности к нейролептикам и атипичным антипсихотикам)
- 4) схема инициации определяется только лечащим врачом в зависимости от предыдущего опыта лечения нейролептиками и атипичными антипсихотиками

**НАРУШЕНИЕ ГРАММАТИЧЕСКОЙ И СМЫСЛОВОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ РЕЧИ
НАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) бессвязность мышления
- 2) разорванность мышления
- 3) резонерство
- 4) разноплановость

**НАЛИЧИЕ В СТРУКТУРЕ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕЗИДУАЛЬНО-
ОРГАНИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА УТОМЛЯЕМОСТИ, НИЗКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ,
РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТИ, ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ ЛАБИЛЬНОСТИ, НЕПРИЯТНЫХ
ФИЗИЧЕСКИХ ОЩУЩЕНИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА**

- 1) церебрастенического
- 2) психопатоподобного
- 3) моторной алалии
- 4) неврозоподобного

У БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) расширение боковых желудочков головного мозга
- 2) увеличение объема белого вещества мозга в паравентрикулярных областях
- 3) отсутствие изменений объема серого вещества мозга
- 4) отсутствие изменений объема серого и белого вещества мозга

ПРИ ЦЕРЕБРАСТЕНИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ В СТРУКТУРЕ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) быстрый темп деятельности
- 2) низкий темп деятельности
- 3) гипотимия
- 4) устойчивая работоспособность в течение всего дня

ГЕНДЕРНОЕ СООТНОШЕНИЕ (ЖЕНЩИНЫ: МУЖЧИНЫ) ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) 1:2
- 2) 3:2
- 3) 1:1
- 4) 2:1

ПРИ ТРАВМЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПЕРВИЧНЫЕ АФФЕКТИВНЫЕ ПСИХОЗЫ ОБЫЧНО

- 1) наиболее легкие и не сопровождаются помрачением сознания
- 2) наиболее тяжелые и сопровождаются помрачением сознания
- 3) проявляются помрачением сознания при монополярных депрессивных психозах
- 4) проявляются помрачением сознания при маниях и биполярных психозах

АНТИПСИХОТИКОМ, ПРИЕМ КОТОРОГО СВЯЗАН С НАИМЕНЬШИМ РИСКОМ ПРИБАВКИ МАССЫ ТЕЛА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оланзапин
- 2) рисперидон
- 3) арипипразол
- 4) кветиапин

ДЕПРЕССИИ ИСТОЩЕНИЯ ПО ПАТОГЕНЕЗУ И КЛИНИКЕ

- 1) не могут быть отнесены к эндогенным аффективным психозам
- 2) относятся к психогенным депрессиям и депрессиям в рамках протрагированных симптоматических психозов
- 3) принципиально отличаются от эндореактивных дистимий
- 4) не являются принципиально отличными от эндореактивных дистимий

УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ, ВЫЗВАННАЯ ТОКСОПЛАЗМОЗОМ, СОЧЕТАЕТСЯ С

- 1) изменениями со стороны глаз (хориоретинит, микрофтальм, катаракта)
- 2) нарушением работы почек (гломерулонефрит, мочекаменная болезнь)
- 3) экстрапирамидными нарушениями
- 4) тугоухостью

ВТОРИЧНАЯ НЕГАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) осложнений проводимой терапии
- 2) коморбидных психических расстройств
- 3) сопутствующей соматической патологии
- 4) прогрессивной динамики заболевания

МАКСИМАЛЬНЫЙ РИСК ТЕРАТОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ ИЗ АНТИКОНВУЛЬСАНТОВ У

- 1) ламотриджина
- 2) топирамата
- 3) карбамазепина
- 4) вальпроата натрия

БИОПСИХОСОЦИАЛЬНЫЙ ПОДХОД ТЕРАПИИ ШИЗОФРЕНИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) выбор лекарственной терапии с помощью стандартных алгоритмов, установку группы инвалидности
- 2) оценку патологии с помощью биомаркеров, восстановление социального статуса с помощью интенсивной психотерапии
- 3) биологически ориентированную фармакотерапию, психосоциальную терапию и реабилитацию
- 4) купирование психозов, обеспечение изоляции пациента от социума в рамках «щадящего» реабилитационного подхода

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ВЕРБАЛЬНОГО ГАЛЛЮЦИНОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) ясное сознание
- 2) нарушенное сознание
- 3) моносиндромное течение
- 4) наличие бредовых симптомов

ПРИ ПЕРЕХОДЕ С ТАБЛЕТИРОВАННОЙ ФОРМЫ ЗУКЛОПЕНТИКСОЛА НА ЗУКЛОПЕНТИКСОЛ ДЕКАНОАТ

- 1) продолжается прием таблеток в прежней дозе в течение 7 дней после инъекции
- 2) таблетки отменяются одновременно с инъекцией
- 3) продолжается прием таблеток в уменьшенной дозе в течение 7 дней после инъекции
- 4) продолжается прием таблеток в уменьшенной дозе в течение 3 дней после инъекции

ПОСТЕПЕННОЕ РАЗВИТИЕ ШИЗОФРЕНИИ, ПРЕМОРБИДНЫЕ ЛИЧНОСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ, НЕГАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА И КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ, СИСТЕМАТИЗИРОВАННЫЙ ИНТЕРПРЕТАТИВНЫЙ БРЕД, ГЕБЕФРЕНИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА, ОТСУТСТВИЕ КРИТИКИ К БОЛЕЗНИ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРОГНОЗИРУЕМУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТЕРАПИИ КАК

- 1) непредсказуемую

- 2) зависимую от выбора лечебной стратегии
- 3) высокую
- 4) низкую

СУИЦИДАЛЬНЫЙ РИСК ОТНОСИТЕЛЬНО НЕВЫСОК ПРИ

- 1) меланхолической депрессии с суточными колебаниями
- 2) депрессии с раптусами
- 3) депрессии с бредом самообвинения
- 4) ананкастической депрессии

ПРИ НАЛИЧИИ У РЕБЕНКА РАССТРОЙСТВА ИМПРЕССИВНОЙ РЕЧИ НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) клинического анализа крови
- 2) ЭКГ
- 3) МРТ головного мозга
- 4) сурдологического обследования

НИЗКАЯ СПОСОБНОСТЬ К ВЫРАЖЕНИЮ СВОИХ ЧУВСТВ, СНИЖЕНИЕ УМЕНИЯ ДЕЛИТЬСЯ С ОКРУЖАЮЩИМИ СВОИМИ ОЩУЩЕНИЯМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) конверсией
- 2) анозогнозией
- 3) алекситимией
- 4) фрустрацией

КЛИНИЧЕСКИ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПО

- 1) искаженному чувственному восприятию существующих предметов и явлений
- 2) ложному восприятию, возникающему без воздействия извне на органы чувств
- 3) громадности масштабов высказываний
- 4) тревожной и мрачной оценке окружающего мира

ПРИСУТСТВИЕ КАК МИНИМУМ В ТЕЧЕНИЕ 2-Х МЕНСТРУАЛЬНЫХ ЦИКЛОВ 3-ДНЕВНЫХ УХУДШЕНИЙ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ, ВЛИЯЮЩИХ НА ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) предменструальное усиление
- 2) предменструальное напряжение
- 3) предменструальный синдром
- 4) предменструальное дисфорическое расстройство

НАЛИЧИЕ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ВРЕМЕННОЙ И СОДЕРЖАТЕЛЬНО-СМЫСЛОВОЙ СВЯЗИ С ТРАВМИРУЮЩИМ СОБЫТИЕМ СВОЙСТВЕННО ДЕПРЕССИИ

- 1) реактивной
- 2) эндогенной
- 3) маскированной
- 4) органической

К ПОБОЧНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ТИПИЧНЫХ НЕЙРОЛЕПТИКОВ ОТНОСЯТСЯ

- 1) гиперсаливация, акатизия, экстрапирамидный синдром
- 2) гипергидроз, брадикардия, укорочение интервала QT
- 3) лейкоцитоз, гипернатриемия, повышенное оволосение
- 4) повышение веса, эритроцитоз, псориаз

ИМПУНИТИВНЫЕ АФФЕКТИВНО-ЛИЧНОСТНЫЕ РЕАКЦИИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ

- 1) у эпилептоидных акцентуированных подростках
- 2) при сензитивных и неустойчивых акцентуациях
- 3) у возбудимых акцентуированных подростков
- 4) у подростков с истерическими особенностями

ОДНИМ ИЗ ФАКТОРОВ ПАТОГЕНЕЗА ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) накопление α -синуклеина
- 2) изменение активности металлоферментов
- 3) нарушение процессов превращения β -амилоида
- 4) поражение стриарной системы головного мозга

ДЛЯ ПРОГНОЗА РАЗВИТИЯ ЭКСТРАПИРАМИДНЫХ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ

- 1) определение симптома «зубчатого колеса»
- 2) «почерковая» проба
- 3) выявление патологических кистевых и стопных рефлексов
- 4) определение симптома «складного ножа»

НЕУДЕРЖИМОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К ПЕРЕМЕНЕ МЕСТ, СКИТАНИЯМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) дипсомания
- 2) пиромания
- 3) дромомания
- 4) клептомания

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ МАНИАКАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) зипрасидон
- 2) все атипичные антипсихотики
- 3) рисперидон и палиперидон
- 4) клозапин и оланзапин

УЧАСТИЕ ЧЛЕНОВ СЕМЕЙ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, В ПСИХОСОЦИАЛЬНЫХ ПРОГРАММАХ

- 1) часто негативно влияет из-за усиления проявлений зависимости и несамостоятельности
- 2) увеличивает финансовые затраты, следовательно - растет бремя семьи
- 3) уменьшает число повторных обострений, госпитализаций
- 4) влияет на выраженность психотических и негативных расстройств

ПОД СИНЕСТЕЗИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) особенность восприятия некоторых людей, которые способны воспринимать плоские объекты как объемные
- 2) нарушение слухового восприятия, когда высокие звуки воспринимаются как низкие, а низкие, наоборот, как высокие
- 3) комплексное расстройство восприятия, характеризующееся сочетанным нарушением перцепции зрительных и тактильных стимулов
- 4) вид восприятия, при котором реальные стимулы одной модальности воспринимаются как имеющие также и другую модальность

ИСТЕРИЧЕСКОМУ РАССТРОЙСТВУ ЛИЧНОСТИ СВОЙСТВЕННЫ

- 1) постоянно приподнятое настроение и тотальный оптимизм
- 2) тревожная мнительность и пессимизм
- 3) повышенная замкнутость и эмоциональная холодность
- 4) психический инфантилизм, гиперэмотивность и эгоцентризм

УЧАСТИЕ ВРАЧА-ПСИХИАТРА И ВРАЧА-НАРКОЛОГА ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ

- 1) является обязательным для некоторых категорий обследуемых
- 2) является обязательным для всех категорий обследуемых
- 3) определяется по усмотрению врачебной комиссии медицинской организации
- 4) определяется по усмотрению руководителя медицинской организации

К КЛИНИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ЦИКЛОТИМИИ ОТНОСЯТ

- 1) общие симптомы с коморбидными личностными расстройствами
- 2) выраженную интенсивность аффективных фаз
- 3) большое количество маскированных аффективных состояний
- 4) прогрессивность личностных расстройств у части больных

ДЕМЕНЦИЯ С МАНИФЕСТАЦИЕЙ БОЛЕЗНИ НА 3-4 ДЕСЯТИЛЕТИИ ЖИЗНИ С ХОРЕИФОРМНЫХ ГИПЕРКИНЕЗОВ, ПОСЛЕДУЮЩИМ РАЗВИТИЕМ ИЗМЕНЕНИЙ ЛИЧНОСТИ, ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ БОЛЕЗНИ

- 1) диффузных телец Леви
- 2) Крейтцфельда-Якоба
- 3) Паркинсона
- 4) Гентингтона

ПРИ ЦЕРЕБРАСТЕНИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ В СТРУКТУРЕ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) повышение работоспособности к концу дня
- 2) более высокая работоспособность в первой половине дня
- 3) быстрый темп работы
- 4) улучшение внимания по мере утомления

ТИПИЧНЫЕ ДЕПРЕССИВНЫЕ РАССТРОЙСТВА СНА ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) затруднением пробуждения по утрам и гиперсомнией
- 2) частыми пробуждениями в ответ на незначительные внешние стимулы («кивающий сон»), поверхностным сном
- 3) повторяющимися кошмарными сновидениями
- 4) ранними пробуждениями и отсутствием чувства бодрости после сна

НАЛИЧИЕ АФФЕКТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) возможно только как коморбидное состояние
- 2) допускается при данном диагнозе
- 3) является обязательным условием постановки данного диагноза
- 4) указывает на необходимость смены диагноза

НАРУШЕНИЯ АДАПТАЦИИ И РЕАКЦИИ НА СТРЕСС, НАИБОЛЕЕ ВСТРЕЧАЕМЫЕ У ПОДРОСТКОВ, ОТНОСЯТСЯ К РУБРИКЕ МКБ-10

- 1) F32
- 2) F07
- 3) F20
- 4) F43

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО УВЕЛИЧЕНИЕ ВЕСА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

- 1) зипрасидона
- 2) перфеназина
- 3) галоперидола
- 4) клозапина

ЭФФЕКТ ГИПЕРСЕДАЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) кломипрамином
- 2) amitриптилином
- 3) флуоксетином
- 4) имипрамином

ЗАКЛЮЧЕНИЕ КОМИССИИ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ ОБ ОБОСНОВАННОСТИ НЕДОБРОВОЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ НАПРАВЛЯЕТСЯ В СУД ПО МЕСТУ НАХОЖДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, ОКАЗЫВАЮЩЕЙ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, ДЛЯ РЕШЕНИЯ ВОПРОСА О ДАЛЬНЕЙШЕМ ПРЕБЫВАНИИ ЛИЦА В НЕЙ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 48
- 3) 72
- 4) 12

АНГЕДОНИЯ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ РАССТРОЙСТВА

- 1) тревожно-фобического
- 2) депрессивного

- 3) навязчиво-бредового
- 4) обсессивно-компульсивного

ДЛЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА У ПОДРОСТКОВ ХАРАКТЕРНО СОЧЕТАНИЕ ДЕПРЕССИИ С

- 1) неврозоподобными нарушениями речи
- 2) бредоподобными фантазиями
- 3) немотивированными страхами
- 4) нарушениями поведения

ВАЖНЫМ КОМПОНЕНТОМ ПСИХОСОЦИАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сказкотерапия с написанием собственных сказок, интерпретацией контекста сказки и сравнение с всемирно известными сказками
- 2) тренинг когнитивно-поведенческих функций, их закрепление в выбранной среде
- 3) развитие навыков для возможности адаптации в разнообразных, включая экстремальные, условиях
- 4) активное участие в разработке программ психопросвещения и психопрофилактики

В ДЕТСКОМ И ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ В КЛИНИКЕ ПСИХОГЕННЫХ РАССТРОЙСТВ ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) непсихотический уровень расстройств
- 2) психотический уровень расстройств
- 3) клинически развернутая, яркая депрессивная симптоматика с психотическими включениями
- 4) паранойяльный бред с высокой степенью систематизации

ДЛЯ ВЫРАЖЕННОЙ ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА НЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) болезненная психическая анестезия
- 2) угнетенное, безрадостное настроение
- 3) оптимистическое содержание мыслей
- 4) чувство беспредметной (флотирующей) тревоги

БОЛЬНОЙ В МОМЕНТ ЗАСЫПАНИЯ ВИДИТ СТРАШНЫЕ ГРИМАСНИЧАЩИЕ ЛИЦА, КОТОРЫЕ СМЕЮТСЯ НАД НИМ, ПОКАЗЫВАЮТ ЕМУ ЯЗЫК, ЧТО МОЖНО ТРАКТОВАТЬ КАК

- 1) физические иллюзии
- 2) гипнопомпические галлюцинации
- 3) гипнагогические галлюцинации
- 4) рефлекторные (функциональные) иллюзии

СОСТОЯНИЯ «КРАЙНЕГО ЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ПСИХИЧЕСКИМИ ТРАВМАМИ И КРИЗИСНЫМИ СИТУАЦИЯМИ» ПО ЛИЧКО А.Е.

ОБОЗНАЧАЮТСЯ КАК

- 1) острые аффективные реакции короткого замыкания
- 2) острые аффективно-личностные реакции
- 3) депрессивные состояния с психотической симптоматикой
- 4) острый психоза с синдромом регресса психики

МАНИАКАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) беспричинным благодушием
- 2) бессвязным мышлением и речью
- 3) расстройством сознания с ложными воспоминаниями
- 4) повышенным настроением с двигательной и идеаторной гиперактивностью

ДЛЯ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ БОЛЕЗНИ ПИКА ХАРАКТЕРЕН

- 1) дерматозойный бред
- 2) эйфорический оттенок настроения
- 3) афато-апракто-агностический синдром
- 4) делирий

СОПОР ОТНОСИТСЯ К

- 1) качественным нарушениям сознания (помрачение сознания)
- 2) количественным непароксизмальным нарушениям сознания (выключение сознания)
- 3) нарушениям самосознания
- 4) пароксизмальным формам нарушенного сознания

ОДНОВРЕМЕННЫЙ ПРИЕМ ФЕНОТИАЗИНОВЫХ НЕЙРОЛЕПТИКОВ И ПАРОКСЕТИНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием лекарственного взаимодействия
- 2) высоким риском побочных эффектов, из-за чего их совместное использование запрещено
- 3) уменьшением эффекта нейролептика
- 4) усилением эффекта нейролептика

РЕЧЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС) ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) часто повторяющимися однотипными движениями, усиливающимися при волнении и страхе
- 2) негативной реакцией на эмоции других людей, отсутствием изменений в поведении, в соответствии с конкретной ситуацией
- 3) «игрой словами» - повторением отдельных звуков, слогов, выдумыванием «новых» слов, не связанных с обозначаемым предметом
- 4) тенденцией устанавливать жесткий, раз и навсегда заведенный распорядок во многих аспектах повседневной жизни

РАННЕЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ, ГРУБЫЕ РАССТРОЙСТВА

ПАМЯТИ, ПОВЫШЕНИЕ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ, АПРАКСИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) опухолей зрительного бугра и базальных ганглиев
- 2) опухолей области третьего желудочка
- 3) опухолей мозолистого тела
- 4) краниофарингиом

РАСТЕРЯННОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ

- 1) недоумения, беспомощности, бестолковости
- 2) неприязненного отношения к окружающим
- 3) безучастности, равнодушия, безразличия к своему положению
- 4) печаленности, тоскливости с переживанием потери

ОСТРОЕ СОСТОЯНИЕ НА ФОНЕ ИЗМЕНЕННОГО СОЗНАНИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩЕЕСЯ ПОВЕДЕНИЕМ, ИМИТИРУЮЩИМ ПОВЕДЕНИЕ ЖИВОТНОГО ИЛИ «ДИКОГО» ЧЕЛОВЕКА (ПОЛЗАНИЕ НА ЧЕТВЕРЕНЬКАХ, ЛАКАНИЕ ЕДЫ ИЗ МИСКИ, РЫЧАНИЕ И Т.Д.) ОТНОСИТСЯ К

- 1) острому психозу с синдромом регресса психики
- 2) острому психозу страха
- 3) острой аффективной реакции короткого замыкания
- 4) острой аффективно-личностной реакции

РЕШЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ДЛЯ ПЕРЕВОДА ПАЦИЕНТА ИЗ ГРУППЫ Д-3 В ГРУППУ Д-4 ТРЕБУЕТСЯ

- 1) в спорных случаях
- 2) при наличии соответствующего решения администрации медицинского учреждения
- 3) во всех случаях
- 4) ни в каких случаях

СОГЛАСНО МКБ-10, КАТАТОНИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА МОГУТ ВОЗНИКАТЬ

- 1) исключительно при кататонической шизофрении
- 2) в контексте любой формы шизофрении, развиваясь транзиторно
- 3) только при параноидной, кататонической и гебефренной формах шизофрении
- 4) только при кататонической и гебефренной формах шизофрении

СОГЛАСНО МКБ-10, МУТИЗМ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) может наблюдаться
- 2) никогда не встречается
- 3) встречается только при простой форме заболевания
- 4) является обязательным диагностическим критерием

К ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ЭСТ ОТНОСИТСЯ

- 1) эпизодическая головная боль напряжения
- 2) нарушение концентрации внимания, сосредоточения

- 3) остеохондроз с выраженным болевым синдромом
- 4) недавно перенесенный инфаркт миокарда

ДЛЯ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ РЕЗИДУАЛЬНО-ОРГАНИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА ХАРАКТЕРНО

- 1) присутствие грубых неврологических расстройств
- 2) присутствие остаточной микроневрологической симптоматики
- 3) преобладание неосложненных форм
- 4) развитие вследствие хромосомной патологии

СИНДРОМ МЮНХГАУЗЕНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) аутодеструкцией с целью удаления мнимых кожных паразитов – живых существ, внедрившихся в эпидермис или дерму
- 2) нанесением деструктивных повреждений матерью ребенку, стремлением к повторным обращениям за медицинской помощью, вторичной выгодой
- 3) стремлением к госпитализациям, патологической ложью с фальсификацией анамнеза, аутоагрессивным поведением
- 4) стремлением к госпитализациям, доверенной аутодеструкцией со стремлением делегировать медицинским работникам нанесение повреждений

К РЕЧЕВЫМ НАРУШЕНИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЦНС ОТНОСЯТ

- 1) алалию
- 2) афазию
- 3) сурдомутизм
- 4) дизартрию

ДЛЯ ЭЛЕКТИВНОГО МУТИЗМА ХАРАКТЕРНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ ВСЛЕДСТВИЕ

- 1) умственной отсталости
- 2) органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка
- 3) функциональных изменений ЦНС
- 4) распада речевого стереотипа после органического поражения речевых зон коры головного мозга

НЕГАТИВИЗМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ

- 1) выпадения эмоционального отклика на различные события
- 2) душевной холодности, опустошения, черствости, бессердечия
- 3) ослабления адекватных эмоциональных ответов на важные события
- 4) бессмысленного противодействия требованиям ситуации

ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЛИЧНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) группу заболеваний, объединяющую варианты невротических изменений личности
- 2) группу заболеваний, объединяющую варианты невротических и

патохарактерологических личностных изменений

3) заострение черт характера

4) патохарактерологические личностные изменения

КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

1) бесцельных и стереотипных движениях, совершаемых без связи с окружающей обстановкой

2) тяжелой бессоннице на протяжении нескольких дней

3) состоянии тревоги с суетливостью, изменчивым настроением

4) бессмысленной веселости

ПРИ ГИПЕРСТЕНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ АСТЕНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

1) внутреннее беспокойство

2) повышенный аппетит

3) вербальный галлюциноз

4) эмоциональная лабильность

ПАЦИЕНТ СНИМАЕТСЯ С НАБЛЮДЕНИЯ С КОДОМ 8 «НЕ ОБРАТИЛСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА» В СЛУЧАЕ

1) отсутствия в течение года госпитализаций, выписок из стационара, данных за совершение общественно-опасных деяний и каких-либо иных сведений

2) если он состоит под диспансерным наблюдением, состояние характеризуется как стойкая медикаментозная ремиссия, при этом сам пациент заявляет, что не планирует обращаться в ПНД в течение следующего года

3) если он состоит под диспансерным наблюдением (в т. ч. на активном диспансерном наблюдении) и при этом в течение года, несмотря на принятые меры, не удастся установить достоверных сведений о его нахождении и состоянии

4) если он не состоит под диспансерным наблюдением, не был на приеме у врача в течение года с момента последнего посещения

НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ МРТ У БОЛЬНЫХ КЛИНИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

1) повышение активности стволовых структур головного мозга

2) угнетение активности всех участков коры больших полушарий

3) билатеральная активация медиальных отделов лобной доли

4) снижение активности в вентральных областях поясной коры

К МЕТОДАМ РАБОТЫ БАЛИНТОВСКОЙ ГРУППЫ ОТНОСЯТ

1) директивное внушение, пассивное слушание

2) технику свободных ассоциаций

3) самообучение, психообразование

4) классические психоаналитические техники

СИМПТОМОМ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) бредовая идея физической неполноценности

- 2) резонерство и разорванность мышления
- 3) недоразвитие способности к отвлечению и обобщению
- 4) гипнагогическая галлюцинация

К КАЧЕСТВЕННЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ КОММУНИКАЦИИ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА ОТНОСЯТ

- 1) неспособность к социально опосредованному эмоциональному реагированию, девиантный тип реагирования на чувства окружающих
- 2) невозможность в общении использовать взгляд, мимические реакции, жесты и позу в целях взаимопонимания
- 3) отсутствие символических игр в раннем возрасте, игр социального содержания
- 4) неспособность, несмотря на имеющиеся формальные предпосылки, к установлению адекватных возрасту форм общения

ДЛЯ ЭЛЕКТИВНОГО МУТИЗМА ХАРАКТЕРНА КОМОРБИДНОСТЬ С

- 1) шизофренией
- 2) эпилепсией
- 3) аутизмом
- 4) личностными особенностями

С ПРИНЦИПАМИ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫХ С ЧАСТЫМИ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯМИ НЕ СООТНОСИТСЯ

- 1) психообразование, психосоциальная работа с семьей
- 2) вовлечение в группы поддержки в сообществе
- 3) предпочтительность групповой работы
- 4) продление сроков госпитализации

ПОВТОРНУЮ (ПОСЛЕ ПЕРВОЙ) ИНЪЕКЦИЮ ПАЛИПЕРИДОНА ПАЛЬМИТАТА С ИНТЕРВАЛОМ ВВЕДЕНИЯ 1 МЕСЯЦ ПО ИНСТРУКЦИИ НЕОБХОДИМО ДЕЛАТЬ ЧЕРЕЗ _____ НЕДЕЛЮ (НЕДЕЛИ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

НЕПРЕОДОЛИМОЕ СТРЕМЛЕНИЕ УПОТРЕБЛЯТЬ В РЕЧИ ЦИНИЧНЫЕ РУГАТЕЛЬСТВА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ТЕРМИНОМ

- 1) сатириазис
- 2) пиромания
- 3) нимфомания
- 4) копролалия

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЖЕЛТУХИ НОВОРОЖДЕННЫХ ПРИ ИНЪЕКЦИОННОМ ВВЕДЕНИИ ДИАЗЕПАМА В ПЕРИОД РОДОВ СВЯЗАНО С

- 1) токсическим поражением печени

- 2) вытеснением билирубина из связи с белками
- 3) гемолизом эритроцитов
- 4) обструкцией желчевыводящих путей

К КРИТЕРИЯМ ОТЛИЧИЯ ПАЦИЕНТА С АУТИЗМОМ ОТ ПАЦИЕНТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ

- 1) наличие ограниченного, повторяющего комплекса действий и интересов
- 2) сформированность навыков самообслуживания
- 3) повышенную возбудимость
- 4) ремиттирующее течение заболевания

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПРЕПАРАТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) противосудорожные
- 2) ноотропы
- 3) антидепрессанты
- 4) интермедянты

РЕГУЛЯТОРНАЯ ФУНКЦИЯ РЕЧИ ОТВЕЧАЕТ ЗА

- 1) формирование абстрактно-логического мышления
- 2) регуляцию поведения посредством внутренней речи
- 3) умение писать
- 4) умение читать

НЕПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ СУМЕРЕЧНЫЕ ПОМРАЧЕНИЯ СОЗНАНИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ, ПО СРАВНЕНИЮ С ПАРОКСИЗМАЛЬНЫМИ

- 1) полностью амнезируются
- 2) менее продолжительные
- 3) более однообразные
- 4) более продолжительные

СОГЛАСНО МИРОВОЙ СТАТИСТИКЕ ТЯЖЕЛЫМ ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫМ СИНДРОМОМ СТРАДАЕТ _____% ЖЕНЩИН

- 1) 5-10
- 2) 1-2
- 3) 20-30
- 4) 40-50

ЕСЛИ ПАЦИЕНТ НЕ ПОМНИТ СОБЫТИЙ ТЕКУЩЕГО ДНЯ, ДЕЗОРИЕНТИРОВАН В МЕСТЕ, ТО МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ _____ АМНЕЗИЮ

- 1) фиксационную
- 2) ретроградную
- 3) антероградную
- 4) перфорационную

ЭЛЕКТРОЛИТНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) гипокалиемией и гипернатриемией
- 2) гиперкалиемией и гипонатриемией
- 3) гипокальциемией и гиперкалиемией
- 4) гипермагниемией и гиперкальциемией

НАЧАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА В ПОЗДНЕМ ВОЗРАСТЕ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) двигательной расторможенностью
- 2) выраженным слабоумием
- 3) обрывами мыслей
- 4) фобиями ипохондрического содержания

АНТИДЕМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ

- 1) в минимальной поддерживающей дозе
- 2) до достижения положительного эффекта, затем препарат отменить
- 3) пожизненно, в максимально переносимой дозе
- 4) курсами длительностью три месяца каждый год

ИНЪЕКЦИОННЫЙ РИСПЕРИДОН ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) хронических бредовых расстройств органического генеза на фоне деменции
- 2) депрессивных и смешанных эпизодов (аффективных расстройств)
- 3) шизофрении и шизоаффективных расстройств
- 4) тревожно-фобических и обсессивно-компульсивных расстройств

ЭКСПЕРТНЫЕ ВОПРОСЫ В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, РЕШАЮТСЯ ВОЕННОЙ ЭКСПЕРТИЗОЙ В СРОК _____ ДНЕЙ

- 1) 90
- 2) 15
- 3) 30
- 4) 60

МЕТОДИКА «10 СЛОВ» ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) мышления
- 2) речи
- 3) внимания
- 4) памяти

РЕЗКОЕ ОСЛАБЛЕНИЕ ИЛИ ОТСУТСТВИЕ СПОСОБНОСТИ ЗАПОМИНАТЬ ТЕКУЩИЕ СОБЫТИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ретроградной амнезией
- 2) парамнезией
- 3) прогрессирующей амнезией

4) фиксационной амнезией

МАКСИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ РАСТВОРОМ ЗИПРАСИДОНА СОСТАВЛЯЕТ ____ ДНЯ/ДНЕЙ

- 1) 7
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 5

ТИП РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ЧРЕЗМЕРНОЙ ОЗАБОЧЕННОСТЬЮ ПОРЯДКОМ, ПЕРФЕКЦИОНИЗМОМ, СКЛОННОСТЬЮ К НАВЯЗЧИВОСТЯМ И РИТУАЛАМ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) параноидным
- 2) ананкастным
- 3) шизоидным
- 4) пограничным

ПОСЛЕДСТВИЕМ ЧЕРЕПНОМОЗГОВЫХ ТРАВМ МОЖЕТ БЫТЬ РАЗВИТИЕ _____ СИНДРОМА

- 1) маниакального
- 2) нейрорепитического
- 3) парафренного
- 4) судорожного

ПРЕПАРАТ РИСПЕРИДОН ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ К

- 1) типичным таблетированным антипсихотикам
- 2) атипичным таблетированным антипсихотикам
- 3) атипичным инъекционным антипсихотикам
- 4) типичным «большим» нейрорепитикам пролонгированного действия

ДЕБЮТ С АСТЕНО-ВЕГЕТАТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ, РАЗВИТИЕ НА ПОЗДНИХ СТАДИЯХ ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИИ, ДЕРЕАЛИЗАЦИИ, ШИЗОФРЕНОПОДОБНЫХ ПРОДУКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ, СТРАХА, ТРЕВОГИ, КАТАТИМНОГО БРЕДА, НАРУШЕННОГО СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) аденомы гипофиза
- 2) опухолей зрительного бугра и базальных ганглиев
- 3) краниофарингиомы
- 4) опухолей третьего желудочка

ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ, АСОМАТОГНОСТИЧЕСКИЕ ОЩУЩЕНИЯ СО СТРАХОМ, ТРЕВОЖНЫМ БЕСПОКОЙСТВОМ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ ____ ДОЛИ

- 1) лобной
- 2) теменной
- 3) затылочной
- 4) височной

СРЕДИ ЛЕЧЕБНЫХ ПОДХОДОВ В СЛУЧАЕ РЕЗИСТЕНТНОЙ ПСИХОТИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ ОТСУТСТВУЕТ

- 1) проведение плазмафереза
- 2) электросудорожная терапия
- 3) комбинированная психофармакотерапия
- 4) телесная терапия

ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ НЕАДЕКВАТНАЯ ШУТЛИВОСТЬ И НЕУМЕСТНОЕ ВЕСЕЛЬЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) эйфорическим
- 2) экстатическим
- 3) психопатоподобным
- 4) маниакальным

ВЕРОЯТНОСТЬ ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ПЕРВОГО (ЕДИНСТВЕННОГО) ПРИСТУПА ШИЗОФРЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ _____ %

- 1) 3
- 2) 19
- 3) 39
- 4) 9

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОБСЕССИВНО-КОМПУЛЬСИВНОГО РАССТРОЙСТВА РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) гештальт-терапию
- 2) краткосрочную психодинамическую психотерапию
- 3) релаксационные методы
- 4) психодраму

К БЕНЗОДИАЗЕПИНАМ ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ (T_{1/2} - 24-48 Ч) ОТНОСЯТ

- 1) диазепам
- 2) алпразолам
- 3) оксазепам
- 4) мидазолам

ДЛЯ СИНДРОМА ДЕРЕАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО ОЩУЩЕНИЕ

- 1) утраты чувств к близким
- 2) нереальности, искусственности окружающего
- 3) раздвоения и расщепления своего тела
- 4) изменения, утраты своего «я»

КЛЮЧЕВЫМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА АСПЕРГЕРА, ВЫДЕЛЯЮЩИМ ЕГО ИЗ СПЕКТРА АУТИЗМА, СЧИТАЮТ

- 1) отсутствие интеллектуального отставания
- 2) преобладание агрессии и аутоагрессии
- 3) одаренность в какой-либо узкой области

4) стереотипные интересы, предпочтения, вычурные игры

ДЛЯ ДЕПРЕССИЙ ОСТРОГО ПЕРИОДА ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) выявление эйфорического оттенка аффекта
- 2) заторможенности и замедленности привычных действий
- 3) повышенного беспокойства, страха тяжелой патологии и инвалидности
- 4) малая интенсивность аффективного компонента

КАКОЙ АТИПИЧНЫЙ АНТИПСИХОТИК ЯВЛЯЕТСЯ АКТИВНЫМ МЕТАБОЛИТОМ ДРУГОГО АТИПИЧНОГО АНТИПСИХОТИКА?

- 1) зуклопентиксол
- 2) амисульприд
- 3) палиперидон
- 4) зипрасидон

ДЛЯ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ ДЕМЕНЦИИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) нарушения памяти на наиболее значимые события жизни
- 2) фрагментарные воспоминания о жизни
- 3) незначительные признаки забывчивости
- 4) нарушения памяти на текущие события

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМИ ПОБОЧНЫМИ ЭФФЕКТАМИ ТЕРАПИИ СОЛЯМИ ЛИТИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) сухость во рту, тахикардия, нарушение аккомодации, агранулоцитоз
- 2) акатизия, уменьшение или увеличение массы тела, агранулоцитоз
- 3) тремор, диспептические расстройства, жажда и полиурия
- 4) скованность, гипокинезия, задержка мочеиспускания, тромбоцитопения

СОГЛАСНО ПОДХОДУ МКБ-10 КАК САМОСТОЯТЕЛЬНЫЙ ТИП ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ

- 1) приступообразно-прогредиентный с изменениями личности
- 2) эпизодический с нарастающим дефектом
- 3) одного эпизода (шуба) с полным выздоровлением
- 4) шубообразный с регрессом личности, нарастающим слабоумием

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ШИЗОФРЕНИИ ПО МКБ-10 ДОСТАТОЧНО УСТАНОВИТЬ НАЛИЧИЕ

- 1) кататонических расстройств в виде стереотипного возбуждения, импульсивных действий, застывания
- 2) изменений поведения с утратой прежних интересов, бездеятельностью, социальной отстраненностью и аутизацией
- 3) галлюцинаций любой сферы, которые сопровождаются постоянными сверхценными идеями
- 4) эхо мыслей, вкладывания или отнятия мыслей, их трансляцию (открытость)

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЙ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) деменции и органических психических расстройств
- 2) расстройств личности и посттравматического психического расстройства
- 3) аффективных расстройств
- 4) шизофрении и расстройств шизофренического спектра

ОЩУЩЕНИЕ У БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ, ЧТО «КИСЛОТА РАЗЪЕДАЕТ ГРУДИНУ» СЛЕДУЕТ НАЗЫВАТЬ

- 1) сенестопатией
- 2) нарушением схемы тела
- 3) гиперестезией
- 4) парестезией

ТАКИЕ ФОРМЫ ШИЗОФРЕНИИ, КАК _____ НЕ МОГУТ ИМЕТЬ НЕПРЕРЫВНОЕ ТЕЧЕНИЕ

- 1) одноприступная
- 2) параноидная
- 3) вялотекущая
- 4) злокачественная (ядерная)

ПОМИМО ЭКСПЛОЗИВНОГО ЭПИЛЕПТОИДНОГО ХАРАКТЕРА, ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глистроидный
- 2) шизоидный
- 3) ананкастный
- 4) депрессивный

КОНТИНУАЛЬНОЕ ТЕЧЕНИЕ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) непрерывной сменой фаз
- 2) наступлением эутимного периода
- 3) развитием >4 фаз за год
- 4) развитием >4 фаз за месяц

ПРИ ШИЗОФРЕНИИ БЫВАЕТ НАРУШЕНИЕ СОЗНАНИЯ В ВИДЕ

- 1) оглушения
- 2) онейроида
- 3) делирия
- 4) сопора

СИМПТОМ КУЛЕНКАМПА – ТАРНОВА ВОЗНИКАЕТ ПРИ

- 1) нейролептическом паркинсонизме
- 2) острых дискинезиях

- 3) поздних дискинезиях
- 4) акатизии

КОММУНИКАТИВНАЯ ФУНКЦИЯ РЕЧИ ОТВЕЧАЕТ ЗА

- 1) формирование абстрактно-логического мышления
- 2) процесс общения при помощи языка
- 3) формирование навыка чтения
- 4) регуляцию собственного поведения

НЕСФОРМИРОВАННОСТЬ НАВЫКА ПИСЬМА НОСИТ НАЗВАНИЕ

- 1) аграфия
- 2) алексия
- 3) дисграфия
- 4) дислексия

ФЛУКТУИРУЮЩИЕ КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ В СОЧЕТАНИИ С ПАРКИНСОНИЗМОМ И ПСИХОТИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ДЕМЕНЦИИ

- 1) при болезни Бинсвангера
- 2) при болезни Пика
- 3) с тельцами Леви
- 4) сосудистой

«ГРУСТЬ» РОЖЕНИЦ ЛУЧШЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРИЗУЕТ УТВЕРЖДЕНИЕ, ЧТО ОНА

- 1) характеризуется длительной апатией
- 2) более острая, чем послеродовая депрессия
- 3) отмечается у 50-80% молодых матерей
- 4) хронический и рецидивирующий синдром

ЦИКЛОТИМИЯ КАК АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) небольшой тяжестью и длительностью симптомов
- 2) отягощенной наследственностью
- 3) отсутствием хронического течения
- 4) ранним возрастом начала

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) начало работы только после достижения стойкой медикаментозной ремиссии в виде повторных воздействий
- 2) раннее начало работы (на любом этапе), комплексность и непрерывность воздействия
- 3) начало работы на амбулаторном этапе оказания психиатрической помощи, исходя из индивидуальных потребностей и проблем, связанных с заболеванием
- 4) начало работы на этапе завершения стационарного лечения для приближения

пациента к обычным жизненным требованиям

СИНДРОМ КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) сенильной деменции
- 2) отдаленных последствиях черепно-мозговых травм
- 3) эндогенном психическом расстройстве
- 4) кретинизме

К ОСНОВНЫМ ЗАДАЧАМ КУПИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) достижение ремиссии с полной или значительной редукцией продуктивной симптоматики, воздействие на негативную симптоматику и когнитивные нарушения, восстановление, по возможности, прежнего уровня социальной адаптации больного
- 2) редукцию тяжести психоза, коррекцию нарушений поведения и сопутствующих симптомов (возбуждения, агрессии, суицидальных тенденций, кататонических и аффективных симптомов)
- 3) замедление темпа прогрессивности заболевания
- 4) удержание стабильной ремиссии, предотвращение развития новых психотических эпизодов (приступов)

В РАМКАХ ПРОЦЕССА САМОСТИГМАТИЗАЦИИ У БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ МОЖЕТ ФОРМИРОВАТЬСЯ

- 1) расстройство с идеями отношения и особого значения, которые часто формируются вначале хронического эндогенного заболевания
- 2) чувство вины, связанное с наличием инвалидизирующего заболевания
- 3) неадекватная оценка пациентом периода ремиссии, нарушающая адаптацию в обществе
- 4) тревожно-фобическое расстройство с проявлениями нозофобии и нозомании

ХЛОРПРОМАЗИН В ТАБЛЕТИРОВАННОЙ ФОРМЕ И В ФОРМЕ ДРАЖЕ РАЗРЕШЕН К ПРИМЕНЕНИЮ С _____ ЛЕТ

- 1) 9
- 2) 10
- 3) 7
- 4) 5

ПОВТОРЕНИЕ ЧАСТИ ФРАЗЫ СОБЕСЕДНИКА С ДОБАВЛЕНИЕМ ЕЕ ОКОНЧАНИЯ ТОЛЬКО СО ВТОРОГО РАЗА СВОЙСТВЕННО СИМПТОМУ

- 1) Клейста
- 2) Стенгеля
- 3) Сегла
- 4) Йончева

К СИМПТОМАМ КАТАТОНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

- 1) альтруизм

- 2) аутизм
- 3) инфантилизм
- 4) негативизм

ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ РИТУАЛЫ ОТХОДА КО СНУ ОТНОСЯТСЯ К

- 1) интрасомническим расстройствам
- 2) пресомническим нарушениям
- 3) парасомническим расстройствам
- 4) постсомническим нарушениям

ПЕРВИЧНОЙ ЗАДАЧЕЙ АДАПТАЦИИ ЧЛЕНОВ СЕМЬИ К ПРОЖИВАНИЮ С ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) социальная самоизоляция
- 2) преодоление чувства вины и тревоги
- 3) увеличение количества социальных контактов
- 4) игнорирование факта болезни в повседневной жизни

ТЕЧЕНИЕ ДЕЛИРИОЗНОГО СИНДРОМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сонливостью
- 2) сезонностью
- 3) стадийностью, нарастанием клиники в вечернее и ночное время
- 4) тесной связью с психологическим климатом

ПО РЕШЕНИЮ ВРАЧЕБНОЙ КОМИССИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЫПИСКА

- 1) гидроксизина
- 2) амитриптилина
- 3) бромдигидрохлорфенилбензодиазепина
- 4) диазепама

ПРИ ЛОБНО-ВИСОЧНОЙ ДЕМЕНЦИИ ПРИСУТСТВУЕТ/ПРИСУТСТВУЮТ

- 1) выраженные нарушения памяти
- 2) бездеятельность, вялость, апатия, безразличие
- 3) дисфорические состояния
- 4) усиление изначальных личностных черт

АДРЕНАЛИН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ ЛЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИИ У ЛИЦ, ПРИНИМАЮЩИХ

- 1) хлорпромазин
- 2) имипрамин
- 3) амитриптилин
- 4) диазепам

ТИП РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ АМБИЦИОЗНОСТЬЮ, ВЫСОКОМЕРИЕМ, НЕПЕРЕНОСИМОСТЬЮ КРИТИКИ, САМОУВЕРЕННОСТЬЮ, ПОТРЕБНОСТЬЮ В ВОСХИЩЕНИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) нарциссическим
- 2) истерическим
- 3) шизоидным
- 4) шизотипическим

В ПАТОГЕНЕЗЕ ПСИХИЧЕСКОГО ИНФАНТИЛИЗМА ВЕДУЩАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ

- 1) органическому повреждению ЦНС
- 2) конституциональным факторам
- 3) сопутствующей соматической патологии
- 4) неблагоприятным условиям жизни и воспитания

НАПЛЫВЫ МЫСЛЕЙ, ОБРЫВЫ МЫСЛЕЙ, «ОТКРЫТОСТЬ» МЫСЛЕЙ, ЭХО-МЫСЛИ, «ТЕЛЕПАТИЧЕСКОЕ МЫСЛЕННОЕ ОБЩЕНИЕ» ОТНОСЯТСЯ К СЛЕДУЮЩЕМУ ВИДУ ПСИХИЧЕСКИХ АВТОМАТИЗМОВ

- 1) моторным
- 2) двигательным
- 3) идеаторным
- 4) сенсорным

К ПРОДРОМАЛЬНЫМ СИМПТОМАМ ОСТРОГО ПСИХОТИЧЕСКОГО ЭПИЗОДА ОТНОСЯТСЯ

- 1) бред воздействия, влияния или овладения, бредовое восприятие
- 2) постоянные галлюцинации любой сферы
- 3) стойкие бредовые идеи, которые не адекватны для данной социальной культуры
- 4) утрата интереса к работе, к социальной деятельности, к своей внешности, к гигиеническим привычкам

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРЫХ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКИХ ДИСКИНЕЗИЙ В КАЧЕСТВЕ ПРЕПАРАТА ВЫБОРА ПАРЕНТЕРАЛЬНО НАЗНАЧАЮТ

- 1) хлорпромазин
- 2) диазепам
- 3) кофеин
- 4) церебролизин

НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННОЕ ВЛИЯНИЕ НА СНИЖЕНИЕ ПОРОГА СУДОРОЖНОЙ АКТИВНОСТИ С РИСКОМ РАЗВИТИЯ СУДОРОЖНОГО СИНДРОМА ОКАЗЫВАЮТ

- 1) левомепромазин, пропазин, алимемазин
- 2) рисперидон, кветиапин, зуклопентиксол
- 3) клозапин, хлорпромазин, перициазин
- 4) арипипразол, сертиндол, зипрасидон

ИНЪЕКЦИОННЫЙ ПАЛИПЕРИДОН ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ (1 МЕСЯЦ) ПОДДЕРЖИВАЕТ ТЕРАПЕВТИЧЕСКУЮ КОНЦЕНТРАЦИЮ В ПЛАЗМЕ В ТЕЧЕНИЕ _____ НЕДЕЛЬ

- 1) 5-7

- 2) 1-2
- 3) 3-5
- 4) 2-4

**СУДОРОГИ ВО ВСЕХ КОНЕЧНОСТЯХ, ПРОДОЛЖАЮЩИЕСЯ 15 МИНУТ, ХАРАКТЕРНЫ
ДЛЯ _____ ПРИПАДКА**

- 1) малого
- 2) джексоновского
- 3) большого судорожного
- 4) истерического

БОЛЕЗНЬ ДИФFUЗНЫХ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ДЕБЮТИРУЕТ С

- 1) экстрапирамидных симптомов
- 2) когнитивных и/или аффективных нарушений, расстройств сна
- 3) параноидного синдрома
- 4) зрительных галлюцинаций, иллюзий, состояния спутанности сознания

В ПАТОГЕНЕЗЕ ШИЗОФРЕНИИ ИГРАЕТ РОЛЬ

- 1) изменение активности ферментов печени
- 2) увеличение концентрации калия в крови
- 3) снижение уровня лейкоцитов
- 4) оксидантный стресс

**ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ НАЗНАЧЕНИИ ФЕНОТИАЗИНОВЫХ НЕЙРОЛЕПТИКОВ И
ПАРОКСЕТИНА РИСК ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ**

- 1) уменьшается
- 2) увеличивается
- 3) настолько высок, что совместное использование запрещено
- 4) существенно не меняется

К СИМПТОМАМ ПАРАФРЕННОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

- 1) психические автоматизмы и бред величия
- 2) конфабуляцию и эйфорию
- 3) гиперестезию и фиксационную амнезию
- 4) парамнезию и парабулию

**ЛЕВОСТОРОННЯЯ ПРОСТРАНСТВЕННАЯ АГНОЗИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ОЧАГОВОЙ
ПАТОЛОГИИ _____ ОБЛАСТИ**

- 1) правой теменно-височно-затылочной
- 2) левой лобной
- 3) правой лобной
- 4) левой теменно-височно-затылочной

ОСНОВНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЭПИПРИПАДКЕ

- 1) отвлекающая терапия

- 2) внутривенное введение реланиума
- 3) предупреждение травматизации
- 4) введение реланиум per os

ГАЛЛЮЦИНАЦИИ, НАХОДЯЩИЕСЯ ВНЕ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЮТ

- 1) экстракампинными
- 2) функциональными
- 3) рефлекторными
- 4) типа Шарля Боне

ПРИ РАССТРОЙСТВАХ ЛИЧНОСТИ ВСЕГДА НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) агрессивное асоциальное поведение
- 2) тотальная дисгармония личностных черт
- 3) гипертрофия личностных черт
- 4) низкий интеллектуальный уровень

ЗАМКНУТОСТЬ, СТРЕМЛЕНИЕ К ОДИНОЧЕСТВУ, СЛОЖНОСТИ В ЭМОЦИОНАЛЬНОМ ОБЩЕНИИ С ОКРУЖАЮЩИМИ, ЭХОЛАЛИИ, СТЕРЕОТИПИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) синдрома Ландау-Клеффнера
- 2) синдрома Аспергера
- 3) раннего детского аутизма
- 4) гиперкинетического расстройства

ЛЕГКОСТЬ ФОРМИРОВАНИЯ СВЕРХЦЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ

- 1) шизоидного
- 2) диссоциального
- 3) параноидного
- 4) истерического

ВЫБОР ПСИХОТРОПНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИОННО-ДЕРИАЛИЗАЦИОННОМ СИНДРОМЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ

- 1) коморбидной симптоматики
- 2) преобладающей разновидности деперсонализации
- 3) наличия или отсутствия соматовегетативного компонента
- 4) длительности деперсонализации на момент начала терапии

ДЛЯ ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) окскарбазепин, клоназепам
- 2) вальпроаты, этосуксимид
- 3) ламотриджин, леветирацетам
- 4) карбамазепин, топирамат

ПОНЯТИЕ КАТАТИМНЫЙ БРЕД ПО Г.В. МАЙЕРУ ВКЛЮЧАЕТ БРЕД

- 1) Котара

- 2) двойника
- 3) паралитический
- 4) ревности

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ЭЛЕКТРОСУДОРОЖНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ДОСТИГАЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 40-60
- 2) 60-80
- 3) 50-70
- 4) 30-50

ДОСТАТОЧНЫМ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИДЕПРЕССАНТА ГРУППЫ СИОЗС ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В ПСИХИЧЕСКОМ СТАТУСЕ ПАЦИЕНТА _____ СИНДРОМА

- 1) тревожного
- 2) обсессивно-компульсивного
- 3) апато-абулического
- 4) депрессивного

ГРАЖДАНЕ, НАПРАВЛЯЕМЫЕ НА АЛЬТЕРНАТИВНУЮ ГРАЖДАНСКУЮ СЛУЖБУ, ПРОХОДЯТ МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ В ПОРЯДКЕ, ПРЕДУСМОТРЕННОМ СТ. 61 ЗАКОНА ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ, И ИМЕЮТ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ СЛУЖБЫ И ПОКАЗАНИЯХ ДЛЯ ОТСРОЧКИ ИЛИ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ПРИЗЫВА НА ВОЕННУЮ СЛУЖБУ ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ

- 1) частично, без указания диагноза
- 2) в полном объёме
- 3) не имеют права на получение подобной информации
- 4) в объёме, учитывающем их психическое состояние

ВОЗМОЖНОСТЬ ЧИТАТЬ НЕСУЩЕСТВУЮЩИЙ ТЕКСТ ПРИ ПРЕДЪЯВЛЕНИИ ПАЦИЕНТУ ЧИСТОГО ЛИСТА (ВНУШЁННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СИМПТОМ

- 1) Ашаффенбурга
- 2) Липмана
- 3) Бехтерева
- 4) Ригера и Рейхардта

ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕПРЕССИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕМЕНЦИЕЙ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

- 1) трициклические антидепрессанты
- 2) ингибиторы обратного захвата серотонина
- 3) тетрациклические антидепрессанты
- 4) низкопотенциальные нейрорептики

В ПРОВЕДЕНИИ ОДНОРОДНОЙ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ МОЖЕТ

УЧАСТВОВАТЬ

- 1) врач судебно-психиатрический эксперт
- 2) лечащий врач-психиатр
- 3) медицинский психолог
- 4) сексолог-эксперт

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отягощенная наследственность
- 2) возраст
- 3) депрессивное расстройство
- 4) артериальная гипертензия

ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМ ВМЕШАТЕЛЬСТВОМ ДЛЯ ПАЦИЕНТА, ВЫПИСАВШЕГОСЯ ИЗ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА В СОСТОЯНИИ РЕМИССИИ ПРИ СНИЖЕННОЙ КРИТИКЕ И КОМПЛАЕНТНОСТИ (ДИАГНОЗ «БИПОЛЯРНОЕ АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО, ЭПИЗОД МАНИИ, F31.1»), ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) телесно-ориентированная психотерапия
- 2) тренинг по развитию коммуникативных навыков
- 3) психообразование, комплаенс-терапия
- 4) психодинамическая психотерапия

К ФАКТОРАМ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ К ПСИХИЧЕСКОМУ ИНДУЦИРОВАНИЮ У ПОДРОСТКОВ ОТНОСЯТ

- 1) реакции оппозиции и негативизма
- 2) незрелость, внушаемость, подражательность
- 3) поведенческие и психопатоподобные нарушения
- 4) склонность к фантазированию

ОСОБУЮ ОПАСНОСТЬ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ

- 1) Шарля-Бонне
- 2) функциональные (рефлекторные)
- 3) обонятельные
- 4) императивные

ПРИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИ РЕЗИСТЕНТНЫХ ДЕПРЕССИЯХ ОТМЕЧАЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ ОТВЕТА НА __ КУРСА/КУРСОВ ТЕРАПИИ

- 1) 6
- 2) 8
- 3) 4
- 4) 2

СОГЛАСНО МКБ-10, К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ШИЗОТИПИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТНОСЯТ

- 1) аффективные иллюзии

- 2) парейдолии
- 3) сомато-сенсорные иллюзии
- 4) метаморфозии

ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫЙ СИНДРОМ И ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОЕ ДИСФОРИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ЧАЩЕ ВСЕГО КОМОРБИДНЫ

- 1) шизофрении
- 2) расстройствам личности
- 3) аффективным расстройствам
- 4) общему психическому недоразвитию

К ПРИЗНАКАМ ДЕРЕАЛИЗАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) неприятные ощущения, ассоциированные с зоной иннервации
- 2) тягостные ощущения, не всегда имеющие четкую локализацию
- 3) искаженное восприятие отдельных свойств предметов и явлений
- 4) нарушение чувственной окраски восприятия окружающего

РАННИМ КТ/МРТ-ПРИЗНАКОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ ДИАГНОЗ ДЕМЕНЦИИ АЛЬЦГЕЙМЕРОВСКОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ _____ АТРОФИЯ

- 1) лобная
- 2) височно-затылочная
- 3) височно-теменная
- 4) теменно-затылочная

ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ СЕЗОННЫХ ДЕПРЕССИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипосомния, гипофагия, отсутствие соматовегетативных симптомов
- 2) манифестация в разное время года без четкой периодичности
- 3) гиперсомния, гиперфагия
- 4) смена депрессий гипертимными состояниями или гипоманиями

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ОТНОСИТСЯ

- 1) постепенное начало с медленно нарастающим слабоумием
- 2) острое начало с резким ухудшением памяти
- 3) превалирование лобной симптоматики с эйфорией
- 4) искажение восприятия, иллюзии и галлюцинации

НАРУШЕНИЯ ЛИЧНОСТНОЙ СФЕРЫ ПРИ ПСИХИЧЕСКОМ ИНФАНТИЛИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) повышенной тревожностью, психастеническими чертами
- 2) сниженной способностью принимать самостоятельные решения без советов, внушаемостью
- 3) стремлением к лидерству среди сверстников
- 4) замкнутостью, сложностями с установлением контактов

ДЛЯ НАЧАЛЬНЫХ ЭТАПОВ ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) ажитированные депрессии
- 2) интеллектуально-мнестические расстройства
- 3) апатические депрессии
- 4) неврозоподобные состояния

ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ГЕБЕФРЕНИЧЕСКОГО ВОЗБУЖДЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1) аффект беспредметной тревоги, ужаса, инкогерентность, дезориентировка в месте, времени и собственной личности, растерянность, несистематизированные бредовые идеи, фрагментарные галлюцинации, возникновение истинных галлюцинаций
- 2) нелепое стереотипное возбуждение, сопровождающееся бессмысленной яростью, самоповреждениями, негативизмом, речь с элементами эхолалии и стереотипными оборотами
- 3) дурашливо-патетическое, нелепое поведение с двигательными расстройствами типа кривляний, манерностью, эхопраксией
- 4) нелепое разрушительное агрессивное возбуждение с тяжелыми повреждениями окружающих вплоть до убийства. речь бессвязна, аффект злобы, страха, дисфория, реже - экстаз

К КРИТЕРИЯМ ОТЛИЧИЯ ПАЦИЕНТА С АУТИЗМОМ ОТ ПАЦИЕНТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТ

- 1) уровень интеллектуального развития по тесту Векслера равный 80-90 баллам
- 2) начало заболевания в раннем возрасте
- 3) наличие нарушений сна
- 4) наличие синдрома тождества

УСКОРЕНИЕ МЫШЛЕНИЯ (ТАХИФРЕНИЯ) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) замедлением темпа мыслительных процессов в виде затруднений в переходе от одной мысли к другой
- 2) внезапным исчезновением нужной мысли
- 3) затрудненным образованием мыслей, уменьшением общего их числа, однообразием и скудостью содержания
- 4) облегченным возникновением и быстрой сменой мыслей, увеличением их общего числа в единицу времени

В ПОСТПРИСТУПНОМ ПЕРИОДЕ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) кратковременное маниоформное состояние
- 2) сохранение подробных воспоминаний о пережитом пароксизме
- 3) ощущение чуждости к содеянному во время приступа
- 4) сохранение остаточных явлений в виде вербальных галлюцинаций

БОЛЬНЫМ ЭПИЛЕПСИЕЙ ЖЕНЩИНАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАЗНАЧАЮТ

- 1) карбамазепин, топирамат
- 2) окскарбазепин, клоназепам

- 3) вальпроаты, этосуксимид
- 4) ламотриджин, леветирацетам

МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- 1) интраплазматических образований из нейрофиламентов и нейротубул и отечных ахроматичных нейронов
- 2) дегенеративных изменений нейронов черной субстанции, полосатого тела
- 3) эозинофильных включений α -синуклеина в цитоплазме тел нейрона
- 4) амилоидных бляшек и нейрофибриллярных клубков

К ПОНЯТИЮ НЕГАТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) симптомы когнитивного дефицита
- 2) апатия, абулия, астения
- 3) бред, галлюцинации
- 4) явления социальной отгороженности

ЭЭГ ПРИОБРЕТАЕТ СТАБИЛЬНЫЙ, СВОЙСТВЕННЫЙ ДАННОМУ ИНДИВИДУУМУ ХАРАКТЕР В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- 1) 6-8
- 2) 13-15
- 3) 16-17
- 4) 10-12

ВТОРИЧНАЯ НЕГАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ В ВИДЕ

- 1) дистимии
- 2) нейролептической депрессии
- 3) депрессивного эпизода
- 4) рекуррентной депрессии

К ОБЪЕКТИВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ИДЕАТОРНОЙ ЗАТОРМОЖЕННОСТИ ПРИ ДЕПРЕССИВНОМ СОСТОЯНИИ ОТНОСЯТ

- 1) отрешенность пациента от реальности
- 2) нарушение памяти
- 3) большое количество пауз в ответах
- 4) однообразие мимики

ОГРАНИЧЕННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ПРОЛОНГИРОВАННЫХ ФОРМ НЕЙРОЛЕПТИКОВ ПРИ ОРГАНИЧЕСКОМ БРЕДОВОМ РАССТРОЙСТВЕ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) отсутствием клинического эффекта из-за первичного характера бреда
- 2) реактивностью больных и высоким риском побочных эффектов от препаратов
- 3) отсутствием клинического эффекта из-за «малого размаха» бреда
- 4) неэффективностью из-за сочетания бредового синдрома с деменцией

ЭКСПЛОЗИВНЫЙ ВАРИАНТ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бездеятельностью, вялостью, аспонтанностью, адинамией
- 2) астенией с симптомами органической патологии ЦНС
- 3) поверхностным неоправданным весельем, неадекватной шутливостью
- 4) возбудимостью, агрессивностью, неустойчивостью настроения

К ОСНОВНЫМ ТИПАМ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХИАТРИИ ОТНОСЯТ

- 1) системный, обсессивный, неврастенический
- 2) истерический, обсессивный, неврастенический
- 3) неврастенический, импульсивный, системный
- 4) истероидный, астенический, импульсивный

ХАРАКТЕР ВЛИЯНИЯ ОПИОИДНОЙ НАРКОМАНИИ НА КЛИНИКО-ДИНАМИЧЕСКИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ ШИЗОФРЕНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) стадией развития наркомании
- 2) формой эндогенного заболевания
- 3) дозой наркотического вещества
- 4) частотой употребления наркотика

ПЕРВИЧНЫЙ ИНТЕРПРЕТАТИВНЫЙ БРЕД ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ _____ СИНДРОМА

- 1) персекуторного
- 2) парафренного
- 3) параноидного
- 4) паранойяльного

К ПРОЯВЛЕНИЯМ МАНИАКАЛЬНОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

- 1) фиксационную амнезию
- 2) двигательное возбуждение
- 3) конфабуляции
- 4) ритуалы

К ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСИТСЯ

- 1) усиление аппетита
- 2) гипертензивный эффект
- 3) гипотензивный эффект
- 4) синдром раздраженного кишечника

МЕТОДЫ ЭКСТРОКОРПОРАЛЬНОЙ ДЕТОКСИКАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) снижения дозировок препаратов
- 2) редукции выраженности симптоматики
- 3) купирования побочных явлений
- 4) преодоления терапевтической резистентности

ДИСФОРИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ У ДЕТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) страхом
- 2) иллюзиями
- 3) агрессивностью
- 4) апатией

ПАЛИПЕРИДОН ПОКАЗАН ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ С ВОЗРАСТА _____ ЛЕТ

- 1) 15
- 2) 18
- 3) 5
- 4) 12

ОБРАЗОВАНИЕ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ ПРИ БОЛЕЗНИ ДИФFUЗНЫХ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ СВЯЗАНО С

- 1) накоплением α -синуклеина в телах и отростках нейронов
- 2) нарушением процессов превращения β -амилоида
- 3) отложением внутри нейронов тау-протеина
- 4) изменением активности металлоферментов

В ДИНАМИКЕ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ СОСТОЯНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ МИНИМАЛЬНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ЧЕРТ И УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ СОЦИАЛЬНОЙ ПРИСПОСОБЛЯЕМОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) компенсацией
- 2) адаптацией
- 3) ремиссией
- 4) излечением

ВОЗМОЖНОЙ ЭТИОЛОГИЕЙ РАССТРОЙСТВ ЭКСПРЕССИВНОЙ РЕЧИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) генетические нарушения
- 2) постинфекционные изменения
- 3) нарушения слуха в раннем детстве
- 4) анатомические дефекты в строении ротовой полости

КАТЕГОРИЯ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ «В» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) состоянием нарушения жизнедеятельности вследствие болезни или увечья, которое привело к стойкой утрате способности исполнять обязанности военной службы
- 2) наличием хронических заболеваний или физических недостатков с редкими (не более 1 раза в год) обострениями или с незначительными нарушениями функций органов и систем, не ограничивающих способность исполнять обязанности военной службы, но не годных к военной службе в Воздушно-десантных войсках, морской пехоте, плавсоставе и по отдельным военно-учетным специальностям
- 3) утратой способности исполнять обязанности военной службы в течение ограниченного промежутка времени вследствие заболевания или увечья (с нарушением функций органов и систем обратимого характера)

4) наличием устойчивого состояния нарушения жизнедеятельности вследствие болезни или увечья, ограничивающего способность исполнять обязанности военной службы без ущерба для здоровья

ГРАЖДАНИН МОЖЕТ БЫТЬ ВРЕМЕННО ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ПРИЗНАН НЕПРИГОДНЫМ ВСЛЕДСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА К ВЫПОЛНЕНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СВЯЗАННОЙ С ИСТОЧНИКОМ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ НА СРОК

- 1) пожизненно
- 2) не более 1 года
- 3) не более 5 лет
- 4) не более 3 лет

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У БОЛЬНЫХ С АУТОИММУННЫМ ТИРЕИОДИТОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ КОМБИНИРОВАТЬ АНТИДЕПРЕССАНТЫ С

- 1) танаканом
- 2) пирацетамом
- 3) карбамазепином
- 4) хлорпротиксеном

ПРИЗНАКОМ ТЯЖЕЛОЙ ДЕПРЕССИИ С ВЫСОКИМ РИСКОМ СУИЦИДА СЧИТАЮТ

- 1) повышение АД и тахикардию
- 2) витальную тоску, чувство стеснения за грудиной
- 3) снижение вкусовой и обонятельной чувствительности
- 4) сонливость в дневные часы

СНИЖЕНИЕ ПОРОГА СУДОРОЖНОЙ АКТИВНОСТИ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) трициклическими антидепрессантами
- 2) селективными ингибиторами обратного захвата серотонина
- 3) селективными ингибиторами обратного захвата серотонина и норадреналина
- 4) обратимыми ингибиторами моноаминоксидазы

ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) моторная заторможенность
- 2) снижение уровня сознания
- 3) денотат с идеями самообвинения и самоуничтожения
- 4) замедленное течение представлений

В КАЧЕСТВЕ КОРРЕКТОРА ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) циклодол
- 2) мелипрамин
- 3) реланиум

4) финлепсин

АУТОГЕННАЯ ТРЕНИРОВКА ОСНОВАНА НА

- 1) развитию самопринятия через углубление самопознания и самовосприятия
- 2) тренировке «проживания стрессовых ситуаций» в состояниях релаксации
- 3) тренировке мышечной релаксации, самовнушения и самовоспитания
- 4) тренировке повышенной стрессоустойчивости и укреплении «Я» -концепции

ПСИХООРГАНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ

- 1) чувствительности
- 2) памяти
- 3) побуждения
- 4) влечения

К СИНДРОМАМ ПЕРВОГО РАНГА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ К. ШНАЙДЕР ОТНОСИЛ

- 1) ощущение путницы мыслей, нарушения привычного течения мыслей
- 2) бред величия с верой в свою исключительность, особое предназначение
- 3) полиморфные зрительные галлюцинации, проецирующиеся вовне
- 4) псевдогаллюцинации в виде комментирующих голосов и/или их «диалога»

АМБУЛАТОРНЫЕ АВТОМАТИЗМЫ ОТНОСЯТ К

- 1) сложным парциальным припадкам
- 2) простым парциальным припадкам
- 3) генерализованным атоническим припадкам
- 4) абсансам

АГРЕССИВНЫЕ АФФЕКТИВНО-ЛИЧНОСТНЫЕ РЕАКЦИИ ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ

- 1) у подростков с истерическими особенностями
- 2) при сензитивных и неустойчивых акцентуациях
- 3) у эпилептоидных акцентуированных подростках
- 4) у возбудимых акцентуированных подростков

КОНСТАТАЦИЯ БЕСПОМОЩНОГО СОСТОЯНИЯ ПОТЕРПЕВШЕГО ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ

- 1) дознавателя
- 2) врача судебно-психиатрического эксперта
- 3) следователя
- 4) суда

ПО СРАВНЕНИЮ С РЕКУРРЕНТНОЙ ДЕПРЕССИЕЙ ПРИ БАР

- 1) более тяжелые депрессии начинаются в более позднем возрасте
- 2) депрессии имеют смешанные черты
- 3) психотические депрессии реже наблюдаются у ближайших родственников
- 4) умеренные депрессии быстрее реагируют на применение антидепрессантов

ЗАКЛЮЧЕНИЕ О НАЛИЧИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТА У ОБВИНЯЕМОГО ВХОДИТ В КОМПЕТЕНЦИЮ

- 1) медицинского психолога
- 2) следователя
- 3) врача судебно-психиатрического эксперта
- 4) суда

ИСКАЖЕНИЕ ФОРМЫ ПРЕДМЕТОВ ПРИ МЕТАМОРФОПСИИ СВОЙСТВЕННО

- 1) порропсии
- 2) дисмегалопсии
- 3) микропсии
- 4) макропсии

МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ ПАЦИЕНТОВ ШИЗОФРЕНИЕЙ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕНЫ В

- 1) стволе
- 2) затылочных областях
- 3) лобных отделах
- 4) теменной доле

ИСТЕРИЧЕСКИЙ СТУПОР РАЗВИВАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ, СТРАДАЮЩИХ

- 1) аффективным расстройством
- 2) личностным расстройством
- 3) шизофренией
- 4) синдромом зависимости от алкоголя

СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ШИЗОФРЕНИЯ» НАЛИЧИЕ БРЕДА ВОЗДЕЙСТВИЯ, ОТНОСЯЩЕГОСЯ К ДВИЖЕНИЕМ, МЫСЛЯМ, ДЕЙСТВИЯМ ИЛИ ОЩУЩЕНИЯМ

- 1) требует, как минимум, еще одного диагностического признака заболевания
- 2) является достаточным
- 3) является обязательным диагностическим признаком
- 4) требует, как минимум, еще двух диагностических признаков заболевания

ПСИХОГЕННЫЕ И НЕВРОТИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) длительной депрессивной симптоматикой с соматическими симптомами
- 2) длительным, затяжным течением с яркой клинической картиной
- 3) кратковременностью, благоприятным исходом
- 4) психотическими галлюцинаторно-параноидными состояниями

НЕСФОРМИРОВАННОСТЬ НАВЫКА ЧТЕНИЯ НОСИТ НАЗВАНИЕ

- 1) дисграфия
- 2) дислексия
- 3) алексия
- 4) акалькулия

ПРИБЛИЗИТЕЛЬНЫЙ % БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ, КОТОРЫЕ В КОНЕЧНОМ ИТОГЕ СОВЕРШАЮТ СУИЦИД, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 30
- 2) 1
- 3) 10
- 4) 5

НЕГАТИВНАЯ СИМПТОМАТИКА У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ МОЖЕТ ОТМЕЧАТЬСЯ

- 1) исключительно при непрерывном течении заболевания
- 2) только на регрессионном этапе болезни
- 3) только после длительного течения болезни
- 4) еще до развития манифестного приступа заболевания

ПАЛИПЕРИДОН ОБЛАДАЕТ ВЫСОКИМ АНТАГОНИЗМОМ К _____ РЕЦЕПТОРАМ

- 1) бета 1 и бета 1-адренергическим
- 2) 5-НТ2А серотониновым
- 3) мускариновым
- 4) холинергическим

НАЗНАЧЕНИЕ АНТИКОНВУЛЬСАНТОВ ПРОВОДИТСЯ

- 1) только перед припадком
- 2) только во время припадка
- 3) постоянно
- 4) курсами

НАРУШЕНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНО-АФФЕКТИВНОЙ СФЕРЫ ПРИ ПСИХИЧЕСКОМ ИНФАНТИЛИЗМЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) устойчивой гипотимией
- 2) лабильностью и часто гипертимностью настроения
- 3) дистимией
- 4) застойностью аффекта

ПСИХОТРОПНЫЕ ПРЕПАРАТЫ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) назначают в половинной дозе
- 2) назначают, если потенциальная польза от их применения оправдывает потенциальный риск для плода
- 3) назначают по той же схеме, что и до беременности
- 4) назначают, если беременная подписывает информированное согласие на прием психотропных препаратов с учетом всех рисков и противопоказаний

ПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ ВЛИЯНИЕ ПАЛИПЕРИДОНА НА СОН СВЯЗАНО С

- 1) высоким аффинитетом к мелатониновым рецепторам
- 2) отсутствием антагонизма к серотониновым 5-НТ7 рецепторам, отвечающим за

нормализацию циркадных ритмов сна

3) антипсихотическим эффектом

4) высоким аффинитетом к 1-адренергическим рецепторам

ЭКЗАЦЕРБАЦИЯ ГЕБЕФРЕННОЙ ШИЗОФРЕНИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1) психомоторным возбуждением с маниакальным аффектом

2) фрагментарностью и нестойкостью бреда и галлюцинаций

3) недоступностью, растерянностью, полиморфным чувственным бредом

4) стойкими аффективными расстройствами с периодически повторяющимися депрессиями

НА ИНИЦИАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПАРАФРЕННОГО СИНДРОМА ОТМЕЧАЕТСЯ

1) бредовое восприятие

2) кристаллизация бреда

3) трансформация бредовой системы

4) реактивный индуцированный бред

ПОКАЗАТЕЛЕМ НАЧАЛА ПСИХОГЕННОГО РАЗВИТИЯ У ПОДРОСТКОВ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

1) возникновение тяжелой депрессии с психотическими включениями и суицидальными тенденциями

2) присоединение к психогенной симптоматике личностных изменений

3) возникновение тяжелой депрессии с психотическими включениями

4) возникновение психотического галлюцинаторно-параноидного расстройства

ПРИ БОЛЕЗНИ ДИФФУЗНЫХ ТЕЛЕЦ ЛЕВИ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ

1) ингибиторов холинэстеразы

2) тригексифенидила и других центральных холинолитиков

3) мемантина

4) препаратов, усиливающих высвобождение и синтез ацетилхолина

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОВЕДЕНЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ПСИХОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) экспериментирование

2) контрперенос

3) альтруизм

4) катарсис

ЭТАПАМИ ПСИХОФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЮТСЯ

1) купирующий, поддерживающий, реабилитационный

2) стабилизирующий, купирующий, поддерживающий

3) купирующий, продолженный, поддерживающий

4) купирующий, реабилитационный, профилактический

ПРОЦЕСС НАИБОЛЕЕ ПОЛНОГО РАЗВИТИЯ, РАСКРЫТИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ

СПОСОБНОСТЕЙ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА, АКТУАЛИЗАЦИЯ ЕГО ЛИЧНОСТНОГО ПОТЕНЦИАЛА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) приобретением личностного опыта
- 2) созреванием я-концепции
- 3) самоактуализацией
- 4) формированием конгруэнтности

К ВАРИАНТАМ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ

- 1) диссомнический
- 2) гипоманиакальный
- 3) апатический
- 4) гипобулический

ПО ИНСТРУКЦИИ РАЗРЕШЕННОЙ КРАТНОСТЬЮ ВВЕДЕНИЯ РАСТВОРА ЗИПРАСИДОНА В ДОЗЕ 20 МГ МГЯВЛЯЕТСЯ 1 ИНЪЕКЦИЯ КАЖДЫЕ ___ ЧАСА/ЧАС

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 1

ПРИОРИТЕТОМ ПСИХООБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛУЧЕНИЕ БОЛЬНЫМИ НАДЕЖНОЙ ИНФОРМАЦИИ О

- 1) группах больных, способных обеспечить «психосоциальную поддержку» для управления, контроля над ситуациями
- 2) причинах, проявлениях и способах лечения психического заболевания (собственно «образование»)
- 3) понятии и формате терапевтической среды в том регионе, в котором проживает пациент и его семья, формах взаимодействия со средой для совладания со сложными ситуациями
- 4) источниках поддержки, которые могут обеспечить пациентам безопасные условия, в соответствии с этим вырабатывать навыки поведения, общения

СОСТОЯНИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ЗАТОРМОЖЕННОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ступор
- 2) парамимия
- 3) гиперкинез
- 4) паралич или парез

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ВЫРАЖЕННОЙ СПУТАННОСТИ СОЗНАНИЯ ПРИ ДЕМЕНЦИИ РЕКОМЕНДОВАННАЯ ДОЗА ГАЛОПЕРИДОЛА СОСТАВЛЯЕТ (В МГ/СУТ)

- 1) 2 - 5
- 2) 10 - 15
- 3) 5 - 10
- 4) 0,75 - 3

ВЫРАЗИТЕЛЬНОСТЬ ДВИЖЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) не изменена
- 2) не изучена
- 3) увеличена
- 4) уменьшена

ЗАТЯЖНАЯ (МНОГОЛЕТНЯЯ) УНИПОЛЯРНАЯ НЕПСИХОТИЧЕСКАЯ ДЕПРЕССИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) шизофреническая
- 2) психопатическая
- 3) эндогенноморфная
- 4) дистимическая

ДЛЯ ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-БРЕДОВОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО

- 1) сочетание экспансивного бреда с бредом преследования, слуховыми галлюцинациями и/или психическими автоматизмами, измененным аффектом
- 2) отчуждение или утрата принадлежности своему «я» собственных психических процессов, сочетающееся с ощущением влияния посторонней силы
- 3) ложное узнавание людей, предметов, окружающей обстановки (иллюзии двойников)
- 4) преобладание псевдогаллюцинаций на фоне бредовых идей (преследования, воздействия) и других психических автоматизмов

ПРИ ОЛИГОФРЕННОМ ШИЗОФРЕНОПОДОБНОМ ПСИХОЗЕ, В ОТЛИЧИЕ ОТ ДЕТСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ, ОТСУТСТВУЮТ

- 1) кататонические включения в виде кратковременных застываний
- 2) псевдогаллюцинации
- 3) эмоционально-волевое снижение, расстройства мышления
- 4) бредовые идеи преследования, воздействия

СОЦИАЛЬНОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) не изменяется
- 2) не изучено
- 3) улучшается
- 4) ухудшается

СИНДРОМ ОДНОСТОРОННИХ ИНТЕРЕСОВ И УВЛЕЧЕНИЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ

- 1) в дошкольном возрасте
- 2) в пубертатном периоде
- 3) у взрослых
- 4) в младшем школьном возрасте

К МЕТОДАМ СЕНСОРНОЙ СТИМУЛЯЦИИ ПАЦИЕНТОВ С КОГНИТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ОТНОСИТСЯ

- 1) канистерапия
- 2) микрополяризация
- 3) кинезиотерапия
- 4) светотерапия

НАИБОЛЕЕ ВЕРНОЙ СТРАТЕГИЕЙ В БЕСЕДЕ С СУИЦИДЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОПЫТКА ВРАЧА

- 1) остановить, отговорить от задуманного
- 2) доказать незначимость проблемы
- 3) предложить варианты решения ситуации
- 4) объяснить, как будут страдать близкие

К МИШЕНЯМ ДЛЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПСИХОТИЧЕСКИМ ПАЦИЕНТАМ ОТНОСЯТ

- 1) внутриличностные конфликты
- 2) повышение уровня требований к пациенту
- 3) повышение эмоциональной экспрессии
- 4) коррекцию отношения к болезни

В ОСНОВЕ НАИБОЛЕЕ ПРИНЯТОЙ НЕЙРОХИМИЧЕСКОЙ КОНЦЕПЦИИ ПАТОГЕНЕЗА ШИЗОФРЕНИИ ЛЕЖИТ НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА _____ ПЕРЕДАЧИ

- 1) серотонинергической
- 2) дофаминергической
- 3) ГАМК-ергической
- 4) эндогенной опиоидной

ПЕРВИЧНЫЙ БРЕД ЯВЛЯЕТСЯ ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКОМ СИНДРОМА

- 1) Котара
- 2) Кандинского-Клерамбо
- 3) паранойяльного
- 4) маниакального

НАВЯЗЧИВЫЕ ИДЕИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) мысли, воспоминания, сомнения, страхи, влечения, возникающие независимо и вопреки желанию и отличающиеся постоянством
- 2) суждения, несоответствующие действительности, возникающие на болезненной основе
- 3) суждения, односторонне отражающие реальные обстоятельства и доминирующие в сознании в силу их особой личностной значимости
- 4) общие рассуждения, не принимающие во внимание конкретные факты и обстоятельства

РЕКОМЕНДОВАННАЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ДОЗА ГАЛАНТАМИНА СОСТАВЛЯЕТ (МГ/СУТКИ)

- 1) 10-20

- 2) 8
- 3) 16-24
- 4) 36

НЕВРОТИЧЕСКИЕ, СВЯЗАННЫЕ СО СТРЕССОМ И СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА ОБЪЕДИНЕНЫ В ГРУППУ РУБРИК МКБ-10

- 1) F40-F48
- 2) F10-F19
- 3) F20-F29
- 4) F30-F39

БОЛЬНЫЕ С ГИПОТИРЕОЗОМ ПРЕДРАСПОЛОЖЕНЫ К РАЗВИТИЮ _____ РАССТРОЙСТВ

- 1) депрессивных
- 2) психотических
- 3) маниакальных
- 4) обсессивных

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ СИНДРОМА ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) парафренный
- 2) аффективно-бредовый
- 3) параноидный
- 4) паранойяльный

ПО О.В. КЕРБИКОВУ ОСТРАЯ ШИЗОФРЕНИЯ НАЧИНАЕТСЯ С ПСИХОЗА, В КЛИНИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ КОТОРОГО НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) классическая депрессивная триада
- 2) онейроидное помрачение сознания
- 3) соматоформные нарушения с множественной вегетативной (автономной) дисфункцией
- 4) явления психомоторной заторможенности

ПРЕПАРАТ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА НАЗНАЧАЕТСЯ НА ЭТАПЕ _____ ТЕРАПИИ

- 1) профилактической
- 2) продолженной
- 3) купирующей
- 4) противорецидивной

ЗАМЕДЛЕНИЕ ИЛИ ПРИОСТАНОВКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) регрессией
- 2) ретардацией
- 3) асинхронией
- 4) акселерацией

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ПО МКБ-10 ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ ОТ _____ НЕДЕЛИ/НЕДЕЛЬ

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 6
- 4) 4

НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА РАЗВИВАЮТСЯ

- 1) при интоксикациях
- 2) при нарушении режима приема терапии
- 3) самопроизвольно
- 4) при интеркуррентных соматических заболеваниях

ТИМОАНАЛЕПТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПРЕПАРАТОВ ИЗ ГРУППЫ

- 1) антидепрессантов
- 2) анксиолитиков
- 3) тимостабилизаторов
- 4) нейролептиков

ДЛЯ ДЕПРЕССИЙ ДИСТИМИЧЕСКОГО УРОВНЯ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) дисфорические проявления, преобладание пессимистических мыслей
- 2) выполнение большого объема работы и повышенная продуктивность
- 3) доминирование сенесто-ипохондрических проявлений и астенического дефекта
- 4) ведущие проявления в виде выраженной подавленности с усилением в утренние часы

ПРИ БЫСТРОЦИКЛИЧНОМ ТЕЧЕНИИ БИПОЛЯРНОГО РАССТРОЙСТВА ЭФФЕКТИВНО НАЗНАЧИТЬ

- 1) литий
- 2) галоперидол
- 3) оланзапин и флуоксетин
- 4) литий и вальпроат натрия

НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОЕ ВЛИЯНИЕ НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОКАЗЫВАЕТ ФАКТОР

- 1) уровня культуры населения
- 2) качества и доступности медицинской помощи
- 3) здоровой наследственности
- 4) физической выносливости

ПАРОКСИЗМАЛЬНО ВОЗНИКАЮЩЕЕ ТОСКЛИВО-ЗЛОБНОЕ НАСТРОЕНИЕ С НАКЛОННОСТЬЮ К АГРЕССИВНЫМ ДЕЙСТВИЯМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) онейроида
- 2) дисфории

- 3) лакунарной деменции
- 4) панических атак

ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ ОСМОТРОВ РАБОТНИКОВ ВОЗЛАГАЮТСЯ НА

- 1) самих работников
- 2) работодателя
- 3) медицинские учреждения
- 4) профсоюз организации

ПРИ ВЫРАЖЕННОЙ СТЕПЕНИ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТСТАВАНИЕ В РАЗВИТИИ ОСНОВНЫХ ПСИХОФИЗИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ

- 1) двух возрастных периодов
- 2) трех возрастных периодов
- 3) одного года
- 4) четырех возрастных периодов

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ ПАРАДОКСАЛЬНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ

- 1) болезненного чувства выпадения эмоционального отклика на различные события
- 2) ослабления адекватных эмоциональных ответов на важные события при одновременном оживлении реакций на сопутствующие незначительные обстоятельства
- 3) изменчивости настроения по разным, часто сиюминутным причинам, иногда неизвестным и самому пациенту
- 4) душевной холодности, опустошения, черствости, бессердечия

ПОВЫШАТЬ ДОЗУ ИНЪЕКЦИОННОГО РИСПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ СЛЕДУЕТ _____ НЕДЕЛЬ (НЕДЕЛИ)

- 1) еженедельно или 1 раз в 2
- 2) не чаще, чем 1 раз в 8
- 3) не чаще, чем 1 раз в 4
- 4) не чаще, чем 1 раз в 12

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ АФФЕКТ ОТ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО, СЧИТАЮТ

- 1) агрессивное поведение
- 2) наличие галлюцинаций
- 3) помрачение сознания
- 4) компульсивное влечение к насилию и нанесению повреждений

В ИСХОДЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ДЕТСКОЙ ШИЗОФРЕНИИ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) олигофреноподобный дефект
- 2) эмоционально-волевой дефект
- 3) психопатоподобный дефект
- 4) дефект типа фершробен

НАЛИЧИЕ В СТРУКТУРЕ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАРУШЕНИЙ ПОНИМАНИЯ ОБРАЩЕННОЙ РЕЧИ И ФОНЕМАТИЧЕСКОГО СЛУХА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) неврозоподобного
- 2) церебрастенического
- 3) моторной алалии
- 4) сенсомоторной алалии

ВЫЗДОРОВЛЕНИЕМ В РАМКАХ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА СЧИТАЕТСЯ РЕМИССИЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ БОЛЕЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 6
- 2) 3
- 3) 9
- 4) 1

СОГЛАСНО МКБ-10, ДИАГНОЗ «БРЕДОВОЕ РАССТРОЙСТВО» ИСКЛЮЧАЕТСЯ В СЛУЧАЯХ, КОГДА ВЫЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ипохондрические переживания
- 2) заболевания мозга
- 3) идеи ревности
- 4) галлюцинации, не соответствующие критериям шизофрении

ПРИ НАЛИЧИИ ЭПИЛЕПТИФОРМНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ НА ЭЭГ И ОТСУТСТВИИ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЭПИЛЕПСИИ

- 1) назначается карбамазепин в дозе 250 мг/сутки
- 2) назначается любой антиконвульсант в минимальной терапевтической дозе
- 3) применение противоэпилептических препаратов не показано
- 4) назначаются препараты вальпроевой кислоты в минимальной терапевтической дозе

НАЗНАЧЕНИЕ РЯДА НЕЙРОЛЕПТИКОВ ТРЕБУЕТ КОНТРОЛЯ ЭКГ В СВЯЗИ С

- 1) инверсией зубца Т
- 2) укорочением интервала Q-T
- 3) удлинением интервала Q-T
- 4) удлинением интервала R-R

ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ 1 ТИПА ДЕПРЕССИВНОЕ РАССТРОЙСТВО МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) генерализованной тревогой
- 2) устойчивыми нарушениями пищевого поведения
- 3) невротическими эксцессами
- 4) анорексией и дисморфоманией

К СЕЛЕКТИВНЫМ БЛОКАТОРАМ ДОФАМИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) галоперидол
- 2) хлорпромазин
- 3) рисперидон
- 4) клозапин

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

- 1) гипертермию, мышечную ригидность
- 2) сухость во рту, нарушения зрения
- 3) гипотензию, головокружения
- 4) набор веса

УТЯЖЕЛЕНИЕ СИМПТОМАТИКИ И/ИЛИ РАЗВИТИЕ СОСТОЯНИЙ СПУТАННОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕМЕНЦИЕЙ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ПРИЕМ

- 1) вазодилататоров
- 2) бензодиазепинов
- 3) диуретиков
- 4) ангиопротекторов

В НАИМЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ ВЫЗЫВАЕТ ЭКСТРАПИРАМИДНУЮ СИМПТОМАТИКУ

- 1) рисперидон
- 2) клозапин
- 3) арипипразол
- 4) оланзапин

К ХАРАКТЕРНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ТЕРАПИИ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ ОТНОСЯТ

- 1) усиление аппетита
- 2) гипертензивный эффект
- 3) ортостатическую гипотензию
- 4) синдром раздраженного кишечника

ВНЕШНИЙ ВИД ПРИ КАТАТОНО-ОНЕЙРОИДНОМ СТУПОРЕ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) активной реакцией на происходящие события
- 2) невыраженностью мимических реакций
- 3) отрешенностью от окружающего
- 4) эмоциональным однообразием

ПОКАЗАНИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ЗИПРАСИДОНА В ИНЪЕКЦИОННОЙ ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ КУПИРОВАНИЕ

- 1) психомоторного возбуждения
- 2) позитивных симптомов
- 3) негативных симптомов
- 4) депрессивных и смешанных симптомов

ФОРМОЙ ШИЗОФРЕНИИ, ДЛЯ КОТОРОЙ ХАРАКТЕРНА ЭХОЛАЛИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) простая
- 2) недифференцированная
- 3) параноидная
- 4) кататоническая

ПРЕПАРАТОМ, НЕ СОДЕРЖАЩИМ ДЕЙСТВУЮЩЕЕ ВЕЩЕСТВО ПАЛИПЕРИДОН, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Инвега®
- 2) Ксеплион
- 3) Рисполепт Конста®
- 4) Тревикта

СУМЕРЕЧНЫЕ РАССТРОЙСТВА СОЗНАНИЯ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ ОТНОСЯТ К

- 1) генерализованным атоническим припадкам
- 2) абсансам
- 3) простым парциальным припадкам
- 4) сложным парциальным припадкам

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ ВКЛЮЧЕНЫ В ПЕРЕЧЕНЬ

- 1) социально значимых заболеваний
- 2) заболеваний, представляющих опасность для окружающих
- 3) распространенных болезней
- 4) особо опасных болезней

ОСНОВАНИЯМИ ДЛЯ ПОМЕЩЕНИЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО, СТРАДАЮЩЕГО ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ, В СТАЦИОНАРНУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, ПРЕДНАЗНАЧЕННУЮ ДЛЯ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) заявление представителя медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 2) заявление его родителей или иного законного представителя и обязательное заключение психолого-медико-педагогической комиссии
- 3) решение комиссии врачей-психиатров, назначенной руководителем медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 4) заключение врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях

ТАБЛЕТКА ПАЛИПЕРИДОНА ИМЕЕТ _____ ВЕЩЕСТВА

- 1) 2 слоя активного лекарственного и 1 - выталкивающего (осмотически активные компоненты)
- 2) 3 слоя активного лекарственного
- 3) 1 слой лекарственного вещества и 1 слой выталкивающего (осмотически активные компоненты)

4) 2 слоя активного лекарственного

В СЛУЧАЕ ПОДОЗРЕНИЯ НА НАЛИЧИЕ ПСЕВДОРЕЗИСТЕНТНОСТИ НА ВТОРОМ ЭТАПЕ ТЕРАПИИ ДЕПРЕССИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

- 1) применить комбинированную терапию с антипсихотиком
- 2) применить комбинированную терапию антидепрессантами
- 3) нарастить дозу препарата до максимальной
- 4) провести аугментацию литием

ПРОЯВЛЕНИЯ «ФЛЕШБЕК» ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) эпилепсии
- 2) шизофрении
- 3) посттравматического стрессового расстройства
- 4) психопатии

ПРИЧИНОЙ АФФЕКТИВНО-ШОКОВЫХ РЕАКЦИЙ НАИБОЛЕЕ РЕДКО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) катастрофа, угрожающая жизни человека и его родных, внезапная смерть близких
- 2) стихийное бедствие
- 3) тяжелая длительная болезнь у близкого человека
- 4) тюремное заключение

ДИСГРАФИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩАЯСЯ ТРУДНОСТЯМИ В НАПИСАНИИ БУКВ ИЛИ ИХ ЧАСТЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) вербальной
- 2) орфографической
- 3) литеральной
- 4) оптической

В МКБ-10 СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ОТНЕСЕН К РУБРИКЕ

- 1) F43 – «Реакция адаптации»
- 2) Z73 – «Стресс, связанный с трудностями поддержания нормального образа жизни»
- 3) F34 – «Невротическое депрессивное состояние»
- 4) F44 – «Истерическая реакция»

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭКСТРАПИРАМИДНЫХ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКИХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ НАЗНАЧАЮТ

- 1) бромокриптин
- 2) амантадина сульфат
- 3) каберголин
- 4) леводопу

К ВЕДУЩИМ ПРИЗНАКАМ ШИЗОФРЕНИИ В DSM-V ОТНОСЯТ

- 1) вегетативную дисфункцию
- 2) экстрапирамидные расстройства

- 3) негативные расстройства
- 4) психоэндокринные расстройства

КОЭФФИЦИЕНТ ПЕРЕСЧЕТА ДОЗЫ ПАЛИПЕРИДОНА ПАЛЬМИТАТА С ИНТЕРВАЛОМ ВВЕДЕНИЯ 1 МЕСЯЦ НА ПАЛИПЕРИДОНА ПАЛЬМИТАТ С ИНТЕРВАЛОМ ВВЕДЕНИЯ 3 МЕСЯЦА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2,5
- 4) 3,5

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА В НАЛИЧИИ ПОСТОЯННОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА НИМ, СЛЕЖКИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) преследования
- 2) самоуничужения
- 3) воздействия
- 4) отношения

ЗАДАЧЕЙ ПСИХОТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проработка двойного послания
- 2) осознание внутрличностного конфликта
- 3) погружение в травматический опыт прошлого
- 4) потенцирование эффектов биологической терапии

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИНЪЕКЦИОННОГО ПРОЛОНГИРОВАННОГО РИСПЕРИДОНА ПОВЫШАТЬ ДОЗУ СЛЕДУЕТ НА _____ НЕДЕЛЮ (НЕДЕЛИ)

- 1) 25 мг в 2
- 2) 12,5 мг в 2
- 3) 25 мг в 1
- 4) 12,5 мг в 1

ПРИ ЭНДОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ СУТОЧНАЯ ДИНАМИКА СОСТОЯНИЯ ВЫГЛЯДИТ КАК

- 1) отсутствие суточного ритма при типичной депрессии
- 2) ухудшение состояния в обеденные часы
- 3) ухудшение состояния в вечернее время
- 4) плохое самочувствие в утренние часы

ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) полное излечение пациента и обеспечение стабильной сравнимой со здоровым населением работоспособности и социальной активности
- 2) преимущественно психообразовательную работу с членами семьи пациента для адекватного понимания бремени эндогенного заболевания и дезадаптации, вызванной болезнью
- 3) качественные изменения личности с помощью формирования совершенно новых когнитивных и мотивационных ресурсов личности

4) формирование у пациента знаний, навыков взаимодействия и решения проблем, копинг-стратегий для интеграции в общество

УБЕЖДЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА, ЧТО ОН НАХОДИТСЯ В ЦЕНТРЕ БОРЬБЫ ДОБРА СО ЗЛОМ, ХАРАКТЕРНА ДЛЯ БРЕДА

- 1) иного происхождения
- 2) антагонистического
- 3) сутяжного
- 4) эротического

РИСК РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ У ПОТОМСТВА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ МАТЕРИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ

- 1) нефропатией
- 2) гриппом
- 3) мочекаменной болезнью
- 4) язвенной болезнью желудка

ДИСЛЕКСИЯ, ПРОЯВЛЯЮЩАЯСЯ СМЕШИВАНИЕМ ПРИ ЧТЕНИИ БУКВ, СХОДНЫХ ПО ЗВУЧАНИЮ (ГЛУХИЕ/ЗВОНКИЕ, МЯГКИЕ/ТВЕРДЫЕ), НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) оптической
- 2) вербальной
- 3) моторной
- 4) литеральной

АНТИДЕПРЕССАНТАМИ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) селективные ингибиторы обратного захвата серотонина и венлафаксин
- 2) трициклические антидепрессанты
- 3) амитриптилин и тетрациклические антидепрессанты
- 4) обратимые ингибиторы моноаминоксидазы

ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ КАТАТОНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) фебрильного приступа заболевания
- 2) диссоциативного двигательного расстройства
- 3) сопутствующей соматической патологии
- 4) злокачественного нейрорептического синдрома

В СТРУКТУРЕ ШИЗОИДНОЙ ЛИЧНОСТИ ПРИСУТСТВУЕТ

- 1) дефицит эмпатического восприятия
- 2) экстравертированность
- 3) инкогеренция
- 4) копролалия

В НОРМЕ ИНВОЛЮЦИОННАЯ ДИНАМИКА НА ЭЭГ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) замедлении основного ритма
- 2) ускорении основного ритма
- 3) усилении ритма при гипервентиляции
- 4) появлении пароксизмальных феноменов

ПРЕПАРАТЫ ВАЛЬПРОЕВОЙ КИСЛОТЫ ДОЛЖНЫ ПРИМЕНЯТЬСЯ У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН С БИПОЛЯРНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ТОЛЬКО В СЛУЧАЯХ, КОГДА

- 1) проводится терапия тяжелой депрессивной фазы
- 2) возникает состояние психомоторного возбуждения
- 3) у пациенток отсутствует история приема нормотимической терапии
- 4) другие методы лечения оказываются неэффективными

ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ

- 1) невротических расстройствах
- 2) эндогенной депрессии
- 3) психотических нарушениях, сопровождающихся бредом
- 4) приступах маниакального возбуждения

МАНИФЕСТАЦИЯ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ПРОИСХОДИТ В ВОЗРАСТЕ _____ ЛЕТ

- 1) до 20
- 2) 20-30
- 3) 30-40
- 4) после 40

О ФОРМИРОВАНИИ У БОЛЬНОГО ЧЕРТ ШИЗОФРЕНИЧЕСКОГО ДЕФЕКТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ

- 1) навязчивость
- 2) нарушение памяти
- 3) снижение волевой активности
- 4) течение психопатологической симптоматики на фоне измененного настроения

К ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) сдавление головного мозга
- 2) сотрясение головного мозга
- 3) ушиб мягких тканей головы
- 4) диффузное аксональное повреждение

ПРИ ПРИЕМЕ ХЛОРПРОТИКСЕНА РЕДКО НАБЛЮДАЮТСЯ ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ СИМПТОМЫ ЗА СЧЕТ СВЯЗЫВАНИЯ ИМ ____ РЕЦЕПТОРОВ

- 1) серотониновых и дофаминовых
- 2) холиновых и дофаминовых
- 3) адрено и дофаминовых
- 4) холиновых и серотониновых

ОСНОВНОЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотимия
- 2) ангедония
- 3) гипостезия
- 4) апроксия

К ПРИЧИНАМ НЕВРОТИЧЕСКОГО ЗАИКАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) резидуально-органическое повреждение ЦНС
- 2) наследственную отягощенность
- 3) расщепление твёрдого нёба
- 4) нарушение прикуса

НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ ИМЕЕТ КАТАТОНΙΑ

- 1) онейроидная
- 2) люцидная
- 3) эффекторная
- 4) пустая

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ СЛАБОСТЬ ИЛИ ЛАБИЛЬНОСТЬ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ

- 1) недоумения, беспомощности, бестолковости
- 2) стойкой фиксации аффективной реакции на каком-либо событии
- 3) изменчивости настроения по разным, часто сиюминутным причинам
- 4) недифференцированного чувства растущей опасности

ДЛЯ КОМПЛЕКСНЫХ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) существование одновременно разных видов галлюцинаций
- 2) сочетание одного вида галлюцинаций с бредом
- 3) сочетание одного вида галлюцинаций с аффективными нарушениями
- 4) вхождение в структуру синдрома Кандинского – Клерамбо

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИПСИХОТИКОВ ПРИ ДЕМЕНЦИИ С АЖИАТАЦИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 4-6 недель с применением максимальных доз
- 2) 1 неделя с применением максимальных доз
- 3) 3-6 месяцев с применением минимальной эффективной дозы
- 4) 1 год с применением минимальной эффективной дозы

В КОМПЛЕКСЕ СЕМЕЙНЫХ ИНТЕРВЕНЦИЙ ПРИ РАБОТЕ С СЕМЬЁЙ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОТСУТСТВУЮТ

- 1) психообразовательные программы
- 2) суппортивные и кризисные программы
- 3) тренинги личностного роста
- 4) тренинги социально-коммуникативных навыков

ПАРКИНСОНИЗМ, НЕУСИДЧИВОСТЬ И ГИПЕРКИНЕЗЫ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

- 1) ноотропов
- 2) нейролептиков
- 3) бензодиазепиновых транквилизаторов
- 4) СИОЗС

ДВИГАТЕЛЬНАЯ РАСТОРМОЖЕННОСТЬ, ИМПУЛЬСИВНОСТЬ НЕПОСЕДЛИВОСТЬ, ОБЩАЯ ВОЗБУДИМОСТЬ, НЕУСТОЙЧИВОСТЬ ВНИМАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) психопатоподобного синдрома
- 2) тревожного расстройства
- 3) невротоподобного синдрома
- 4) гиперкинетического (гипердинамического синдрома)

СРЕДИ ПРЕДЛОЖЕННЫХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ НАИБОЛЕЕ СБАЛАНСИРОВАННЫЙ ЭФФЕКТ ПРИСУТСТВУЕТ У

- 1) эсциталопрама
- 2) милнаципрана
- 3) флувоксамина
- 4) венлафаксина

СИМПТОМАТИКА КЛАССИЧЕСКОЙ ДЕПРЕССИВНОЙ ТРИАДЫ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) гипотимию
- 2) ипохондрические фиксированные идеи
- 3) нарушения сна и аппетита
- 4) тревожные руминации

ИЗ ВЕГЕТАТИВНЫХ СИМПТОМОВ ДЛЯ СМЕШАННОГО ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) тремор, аритмия, боли в эпигастрии, диарея
- 2) рвота, нарушение сна, нарушение на ЭКГ, ЭЭГ
- 3) нарушение сна, изменение на ЭКГ, ЭЭГ, бурление в животе
- 4) тремор, ощущение сердцебиения, сухость во рту, бурление в животе

ЗАДАЧЕЙ МЕТОДА ТАНЦЕВАЛЬНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) формирование разнообразного спектра движений
- 2) расширение способности к адаптации в социуме
- 3) расширение двигательных копинговых стратегий
- 4) развитие телесной дезинтеграции

ФАЗНОЕ ТЕЧЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) шизоаффективного расстройства
- 2) параноидной шизофрении
- 3) кататонической шизофрении
- 4) недифференцированной шизофрении

К ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА КОРСАКОВА ОТНОСЯТ

- 1) псевдогаллюцинации
- 2) эйфорию
- 3) фиксационную амнезию
- 4) истинные галлюцинации

ДЕСИНХРОНОЗ БИОЛОГИЧЕСКИХ РИТМОВ СЛУЖИТ ПРИЗНАКОМ

- 1) неврастении
- 2) ипохондрического расстройства
- 3) тревожного расстройства
- 4) депрессии

ДЛЯ АГРИПНИЧЕСКОГО ВАРИАНТА СОМАТИЗИРОВАННЫХ ДЕПРЕССИЙ ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие нарушений сна
- 2) отсутствие озабоченности нарушением сна
- 3) наличие разнообразных расстройств сна
- 4) выявление просоночных иллюзий

ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА МАСКИРОВАННОЙ ДЕПРЕССИИ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ КРИТЕРИЙ

- 1) континуального течения патологического состояния
- 2) положительного эффекта от применения транквилизаторов
- 3) отсутствия эффекта соматотропной терапии
- 4) улучшения состояния на фоне приема антидепрессантов

ПРИ ЗАДЕРЖКЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЭКСПРЕССИВНОЙ РЕЧИ РОДИТЕЛЯМ РЕБЕНКА С БОЛЕЗНЬЮ ДАУНА СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ

- 1) прекратить разговаривать с ребенком на 2-3 недели
- 2) как можно чаще выводить ребенка на беседу
- 3) обеспечение ребенка невербальной коммуникативной деятельностью
- 4) использовать лекарственные методы стимуляции речи

ПАЦИЕНТ НЕ МОЖЕТ НАЗВАТЬ ПРЕДЪЯВЛЕННЫЙ ЕМУ ПРЕДМЕТ, НО ОПИСЫВАЕТ ЕГО ФУНКЦИЮ, ЧТО ГОВОРИТ О НАЛИЧИИ

- 1) амнестической афазии
- 2) агнозии
- 3) семантической афазии
- 4) сенсорной афазии

ПРЕОБЛАДАЮЩИМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ ЭЛЕКТИВНОМ МУТИЗМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электросудорожная терапия
- 2) медикаментозная терапия
- 3) поведенческая психотерапия

4) физиотерапия

К ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДИКАМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МЫШЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) корректурную пробу, счет по Крепелину, отсчитывание, таблицы Шульте
- 2) запоминание 10 слов, повторение чисел в прямом и обратном порядке, пиктограмму, воспроизведение рассказов
- 3) тест Векслера, таблицы Равена
- 4) классификацию предметов, сравнение понятий, методику Эббингауза, понимание переносного смысла пословиц и поговорок, ассоциативный эксперимент Юнга

ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РИТУАЛЫ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЮТСЯ В _____ ВОЗРАСТЕ

- 1) младшем школьном
- 2) раннем детском
- 3) подростковом
- 4) дошкольном

СОМАТИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ВЫРАЖЕННОЙ ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА 2 ТИПА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) головные боли по типу мигреней
- 2) психодерматологические синдромы
- 3) симпатотонические нарушения
- 4) запоры, дисменорея, мидриаз

АНТИДЕМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ

- 1) пожизненно, в максимально переносимой дозе
- 2) длительными курсами, в минимальной дозе
- 3) до достижения положительного эффекта, затем отменить
- 4) короткими курсами в минимально поддерживающей дозе

Е. БЛЕЙЛЕР ПРЕДЛОЖИЛ ОТНОСИТЬ К ОСНОВНЫМ РАССТРОЙСТВАМ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ

- 1) аутохтонную астению
- 2) амбивалентность
- 3) анорексию
- 4) альтернирующее сознание

СРЕДИ ВАРИАНТОВ КАТАТИМНОГО БРЕДА ОТМЕЧАЮТ

- 1) манихейский бред
- 2) острый бред преследования
- 3) бред воздействия
- 4) бред ущерба

К ОСОБЕННОСТЯМ АФФЕКТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ РЕКУРРЕНТНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) атипичию маниакальных состояний (дурашливая мания, мания с бредом)

- 2) редкость возникновения смешанных состояний, присоединение растерянности
- 3) типичные нарушения суточного ритма, соматические симптомы (снижение веса, аппетита, инсомния)
- 4) сезонные фазы (весна-осень), широкий круг типичных (ядерных) аффективных нарушений, преобладание простой меланхолии

ПРИ ПОЗДНИХ ДИСКИНЕЗИЯХ РЕКОМЕНДУЮТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) палиперидона
- 2) сертиндола
- 3) рисперидона
- 4) клозапина

ДЛЯ СИНДРОМА ЛАНДАУ – КЛЕФФНЕРА ХАРАКТЕРНО

- 1) наличие пароксизмальных изменений на ЭЭГ, чаще всего двусторонних, в области височной коры
- 2) наличие судорожных приступов при отсутствии изменений в ЭЭГ
- 3) начало заболевания с рождения
- 4) возникновение на фоне умственной отсталости

ПРОДРОМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД ШИЗОФРЕНИИ

- 1) не превышает 1 года
- 2) не ограничен по времени
- 3) не превышает 10 лет
- 4) не превышает 5 лет

ВЛИЯНИЕ КАРБАМАЗЕПИНА НА КОНЦЕНТРАЦИЮ КЛОЗАПИНА В ПЛАЗМЕ ПРИ ИХ СОВМЕСТНОМ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) столь высоким увеличением концентрации, что совместное применение препаратов запрещено
- 2) отсутствием существенного влияния
- 3) уменьшением концентрации
- 4) допустимым увеличением концентрации

ХАРАКТЕРНЫЕ СУТОЧНЫЕ КОЛЕБАНИЯ НАСТРОЕНИЯ И АКТИВНОСТИ ПРИ ТИПИЧНОМ ДЕПРЕССИВНОМ СИНДРОМЕ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В УХУДШЕНИИ СОСТОЯНИЯ

- 1) вечером
- 2) утром
- 3) ночью
- 4) в середине дня

ИДЕАТОРНЫЕ КОГНИТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ РЕКУРРЕНТНОМ ДЕПРЕССИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ОБЫЧНО ПРЕДСТАВЛЕНЫ

- 1) бредоподобными нарушениями
- 2) навязчивыми явлениями

- 3) бредом
- 4) сверхценными идеями

СТЕРЕОТИПНОЕ ПОВЕДЕНИЕ С ДЕФИЦИТОМ ТВОРЧЕСТВА И СПОНТАННОСТИ ПРИ РАССТРОЙСТВАХ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА (РАС) ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) негативной реакцией на эмоции других людей, отсутствием изменений в поведении, в соответствии с конкретной ситуацией
- 2) нарушением в ролевых и социально-имитационных играх, двойственным и избирательным отношением к любви и привязанности родственников
- 3) «игрой словами» - повторение отдельных звуков, слогов, выдумывание «новых» слов, не связанных с обозначаемым предметом
- 4) тенденцией устанавливать жесткий, раз и навсегда заведенный распорядок во многих аспектах повседневной жизни

ЛАРВИРОВАННОЙ НАЗЫВАЮТ ДЕПРЕССИЮ, КОТОРАЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НЕ ТОЛЬКО ГИПОТИМИЕЙ, НО В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ

- 1) ангедонией
- 2) ступором, бредом
- 3) возбуждением
- 4) соматическими расстройствами

ГИПЕРЕСТЕЗИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ В РАМКАХ _____ СИНДРОМА

- 1) гебефренического
- 2) ипохондрического
- 3) астенического
- 4) кататонического

СОЧЕТАНИЕ ВАЛЬПРОАТА НАТРИЯ И КАРБАМАЗЕПИНА ПРИВОДИТ К

- 1) повышению концентрации вальпроата натрия
- 2) понижению концентрации вальпроата натрия
- 3) понижению концентрации карбамазепина
- 4) повышению концентрации карбамазепина

НАИБОЛЕЕ СУЩЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ, ОТЛИЧАЮЩИМ ЗАДЕРЖКУ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТ ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) преобладание речевых нарушений
- 2) отсутствие нарушений памяти
- 3) наличие зоны ближайшего развития
- 4) отсутствие нарушений мышления

КАРДИОТОКСИЧЕСКИЕ ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕНЫ У ПРЕПАРАТОВ ГРУППЫ

- 1) обратимых и необратимых ингибиторов моноаминоксидазы
- 2) селективных ингибиторов обратного захвата серотонина

- 3) трициклических антидепрессантов
- 4) селективных ингибиторов обратного захвата серотонина и норадреналина

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

- 1) ангедонию и стойкое снижение настроения
- 2) двигательную расторможенность
- 3) бредовые идеи преследования
- 4) ускорение ассоциативных процессов мышления

ПЕРВЫЙ ЭТАП ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК ЭТАП

- 1) активных психосоциальных воздействий (психосоциальная терапия)
- 2) практического освоения приближенных к прежним или новых для пациента ролевых функций и социальных позиций
- 3) закрепления и поддержки в той или иной степени неполного или полного социального восстановления
- 4) инструментальной и эмоциональной поддержки

СОГЛАСНО МКБ-10, ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИАГНОЗА «ШИЗОФРЕНИЯ» ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ КАТАТОНИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ

- 1) требуется, как минимум, еще два диагностических признака заболевания
- 2) требуется, как минимум, еще один диагностический признак заболевания
- 3) не требуется наличия других признаков заболевания
- 4) требуется, как минимум, еще три диагностических признака заболевания

ДИАГНОЗ «НЕРВНАЯ АНОРЕКСИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ РУБРИКЕ МКБ-10

- 1) F43.0
- 2) F32.0
- 3) F20.0
- 4) F50.0

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОБОСТРЕНИЯ АФФЕКТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ ПРИ БАР НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) летом и зимой
- 2) весной и осенью
- 3) летом и осенью
- 4) осенью и зимой

ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО С САНКЦИИ СУДЬИ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ПРИ

- 1) возможном (в слабой степени) вреде для себя или окружающих (риск которого возникнет в случае прогрессирования психического расстройства)
- 2) наличия острого, хронического, иного психического расстройства или слабоумия
- 3) непосредственной опасности для себя, окружающих или при диспансерном наблюдении лица

4) беспомощности если лицо будет оставлено без психиатрической помощи

ДИАГНОЗ «ЭНДОГЕННАЯ ДЕПРЕССИЯ» СТАВИТСЯ ПСИХИАТРОМ НА ОСНОВЕ

- 1) биологических тестов
- 2) жалоб пациента
- 3) заключения психолога
- 4) МРТ

К ПЕРВИЧНОЙ НЕГАТИВНОЙ СИМПТОМАТИКЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) астазия-абазия
- 2) акатизия
- 3) алогия
- 4) алекситимия

В СЛУЧАЕ ВОЗРАЖЕНИЯ ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ЛИБО ПРИ ОТСУТСТВИИ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ПРОВОДИТСЯ ПО РЕШЕНИЮ

- 1) судьи об удовлетворении заявления представителя медицинской организации, в которой находится лицо
- 2) органа опеки и попечительства, которое может быть обжаловано в суде
- 3) комиссии врачей-психиатров, назначенной руководителем медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях
- 4) врачебной комиссией медицинской организации

СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА МОЖЕТ БЫТЬ НАЗНАЧЕНА

- 1) адвокатом
- 2) общественным защитником
- 3) руководителем лечебного учреждения
- 4) судебно-следственными органами

СЕНСО-МОТОРНУЮ СФЕРУ ИССЛЕДУЮТ ПОСРЕДСТВОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ МЕТОДИК

- 1) корректурная проба, счет по Крепелину, отсчитывание, таблицы Шульте
- 2) запоминание 10 слов, повторение чисел в прямом и обратном порядке, пиктограмма, воспроизведение рассказов
- 3) классификация предметов, сравнение понятий, методика Эббингауза, понимание переносного смысла пословиц и поговорок, ассоциативный эксперимент Юнга
- 4) тест Векслера, таблицы Равена

ЧРЕЗМЕРНОЕ ФАНТАЗИРОВАНИЕ СО СТРЕМЛЕНИЕМ В ФАНТАЗИЯХ РЕАЛИЗОВАТЬ НЕОСУЩЕСТВЛЕННЫЕ В ЖИЗНИ ЖЕЛАНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К

- 1) фантазиям с навязчивыми идеями
- 2) паранойяльному бреду
- 3) бредоподобным фантазиям

4) сверхценным гиперкомпенсаторным фантазиям

КРИТЕРИЕМ БЫСТРОЦИКЛИЧЕСКОЙ ФОРМЫ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В ГОД _____ ЭПИЗОДОВ

- 1) 8-ми и более
- 2) 2-х
- 3) 4-х и более
- 4) 3-х

БЛОКАДА β -АДРЕНОРЕЦЕПТОРОВ ПРИВОДИТ К

- 1) запорам, сухости во рту, нарушениям зрения
- 2) набору веса
- 3) развитию экстрапирамидных симптомов
- 4) гипотензии, головокружениям

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАСПРОСТРАНЕНИЯ САМОСТИГМАТИЗАЦИИ В СЕМЬЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) учащение обострений болезни
- 2) повышение уровня конфликтности
- 3) социальная самоизоляция
- 4) коммуникация по типу «двойной связи»

СИНДРОМУ ИНТЕРПРЕТАТИВНОГО БРЕДА СВОЙСТВЕННО НАЛИЧИЕ

- 1) непрерывной внутренней работы над содержанием бреда
- 2) растерянности и преобладания образных представлений
- 3) неприятных ощущений, в результате мнимого воздействия из вне
- 4) состояния обездвиженности с сохранением любого изменения позы

ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ БОЛЬНОГО ЭПИЛЕПСИЕЙ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В _____ ПЕРИОДЕ

- 1) постиктальном
- 2) преиктальном
- 3) интериктальном
- 4) иктальном

МОТИВАЦИЯ К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ

- 1) не изменена
- 2) не изучена
- 3) повышена
- 4) снижена

К НАРУШЕНИЯМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ НАЛИЧИЕ ШИЗОФРЕНИИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) негативные изменения личности
- 2) галлюцинаторно-бредовые расстройства

- 3) кататонические расстройства
- 4) психоорганический синдром

ДЛЯ МАНИАКАЛЬНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- 1) психических автоматизмов
- 2) псевдогаллюцинаций
- 3) повышенного, радостного настроения
- 4) двигательной заторможенности

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИ БОЛЕЗНИ ИЦЕНКО-КУШИНГА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психоз
- 2) депрессия
- 3) обсессивно-компульсивное расстройство
- 4) биполярное расстройство

ПЕРИОД, В КОТОРОМ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ДИАГНОЗ «ДЕМЕНЦИЯ В СВЯЗИ С ЭПИЛЕПСИЕЙ», НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) преиктальным
- 2) интериктальным
- 3) постиктальным
- 4) иктальным

К ХАРАКТЕРИСТИКАМ СИНДРОМА КАННЕРА ОТНОСЯТ

- 1) слабость эмоционального реагирования
- 2) отсутствие потребности в контактах с окружающими
- 3) боязнь всего нового (неофобию)
- 4) склонность к стереотипным движениям

РАЗВИТИЕ ИНВОЛЮЦИОННОЙ МЕЛАНХОЛИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕМ

- 1) кататонического возбуждения
- 2) ипохондрических фобий
- 3) метаболического синдрома
- 4) паранойяльного синдрома

НАЛИЧИЕ В СТРУКТУРЕ ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НИЗКОГО ПСИХИЧЕСКОГО ТОНУСА, ГИПОПРОЗЕКЦИИ, СНИЖЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ ЭМОЦИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

- 1) моторной алалии
- 2) церебрастенического
- 3) психической атонии
- 4) психопатоподобного

ПРИСТУПЫ НЕОДОЛИМО ВОЗНИКАЮЩЕГО СНА, НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ,

ОБМЕННО-ВЕГЕТАТИВНЫЕ НАРУШЕНИЯ (НАРУШЕНИЯ ТЕРМОРЕГУЛЯЦИИ, ПОЛИУРИЯ, ОЖИРЕНИЕ, ГЕНИТАЛЬНАЯ ДИСТРОФИЯ), ВЫРАЖЕННАЯ АСТЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) опухолей области третьего желудочка
- 2) опухолей лобной доли
- 3) аденомы гипофиза
- 4) краниофарингиомы

ПО ДАННЫМ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА НАБЛЮДАЕТСЯ _____ ОТДЕЛАХ КОРЫ

- 1) уменьшение кровотока в затылочных
- 2) уменьшение кровотока в височно-теменных
- 3) увеличение кровотока в височно-теменных
- 4) увеличение кровотока в затылочных

ОПАСНОСТЬ ДЛЯ БОЛЬНЫХ В КАТАТОНИЧЕСКОМ СТУПОРЕ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) суицидальным поведением
- 2) императивными галлюцинациями
- 3) отказом от еды
- 4) помрачением сознания

ВАЖНЫМ ПРИНЦИПОМ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ТО, ЧТО ВЫБОР ФОРМЫ ВМЕШАТЕЛЬСТВА ДОЛЖЕН ПРОИЗВОДИТЬСЯ ИСХОДЯ ИЗ

- 1) требований родственников пациента (комфорта и условий проживания родственника с пациентом, уровня дохода семьи)
- 2) получаемой пациентом медикаментозной терапии (наличия лекарственных средств в системе дополнительного льготного обеспечения)
- 3) потребности и представлений лечащего врача (в зависимости от показателей оборота койки, пролеченных, количества посещений и тому подобное)
- 4) реальной потребности конкретного больного (в зависимости от сочетания тех или иных компонентов социального дефицита)

ПОД МИЛЬЕ-ТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕ

- 1) трудом
- 2) средой
- 3) искусством
- 4) общением

АГОРАФОБИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ БОЯЗНЬ

- 1) высоты
- 2) публичных выступлений
- 3) замкнутого пространства
- 4) остаться без какой-либо помощи вне дома

