

## **Вопросы с вариантами ответов по специальности «Психиатрия» (II категория) для аттестации**

**Купить базу вопросов с ответами можно здесь:**

<https://medik-akkreditacia.ru/product/psihiatr/>

### **Полезные ссылки:**

1) Тесты для аккредитации «Психиатрия» (3000 вопросов)

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

2) Тесты для аккредитации «Психиатрия-наркология» (4000 вопросов)

[https://medik-akkreditacia.ru/product/psihiatriya\\_narkologiya/](https://medik-akkreditacia.ru/product/psihiatriya_narkologiya/)

### **Общественно ориентированная психиатрическая служба это:**

Отказ от психиатрических больниц в пользу групп самопомощи

Возможно более полное перемещение психиатрической помощи в социальную среду

Институализация и Централизация психиатрической помощи

Полипрофессиональное бригадное обслуживание

Повышение роли стационарной психиатрической помощи

### **Какой тип депрессий чаще всего наблюдается в позднем возрасте?**

Тоскливая

Тревожная

Апатическая

Ипохондрическая

Соматизированная

### **В триаду Вальтер Бюэля при психоорганическом синдроме не входят:**

А. Бредовые расстройства

Б. Дисмнестические

В. Аффективные

Г. Астенические

Д. Неврозоподобные

### **Паническое расстройство всегда характеризуется следующим:**

Панические приступы возникают вследствие соматического заболевания  
Паническое расстройство приводит к формированию агорафобии  
Панические приступы возникают только после контакта пациента с фобическим стимулом  
Панические приступы должны быть повторяющимися  
Ничем из указанного

**Наиболее эффективная помощь пациенту с тревожным расстройством - это:**

Индивидуальная психотерапевтическая работа  
сочетание медикаментозной терапии, индивидуальной и семейной психотерапии  
Медикаментозная терапия, назначенная врачом-психиатром  
Немедикаментозные методы терапии

**Признание гражданина непригодным вследствие психического расстройства к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности осуществляется:**

Г. Судом  
А. Законом о психиатрической помощи и правах граждан при ее оказании  
Б. Врачебной комиссией медицинской организации, уполномоченной на то федеральным органом исполнительной власти в сфере здравоохранения  
В. Врачом психиатром, имеющим лицензию на проведение психиатрического освидетельствования  
Д. Всеми перечисленными

**Дееспособность - это:**

Г. Дееспособность характеризуется 1, 2 и 3 пунктами  
А. Способность гражданина своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права  
Б. Способность гражданина создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их  
В. Дееспособность возникает с наступлением совершеннолетия, т.е. по достижении восемнадцатилетнего возраста  
Д. Дееспособность характеризуется только пунктами 1 и 3

**На какой вопрос отвечает судебно-психиатрический эксперт при определении вменяемости?**

А. Страдает ли гражданин каким-либо психическим расстройством и если страдает, то способен ли он понимать значение своих действий (бездействия) или руководить ими  
Б. Страдает ли обвиняемый каким-либо психическим расстройством и если страдает, то мог ли он осознавать фактический характер и общественную опасность совершаемых им действий (бездействия) либо руководить ими при совершении инкриминируемого ему деяния  
В. Способен ли гражданин правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них правильные показания

- Г. Какие меры медицинского характера должны быть применены к обвиняемому
- Д. Способен ли обвиняемый отбывать наказание

**Умственная отсталость это:**

- А. Состояние, обусловленное врожденным или рано приобретенным недоразвитием психики с выраженной недостаточностью интеллекта
- Б. Состояние, делающее полностью невозможным адекватное социальное функционирование индивидуума
- В. Олигофрения
- Г. Врожденное или рано приобретенное заболевание, характеризующееся нарушением абстрактно-логического мышления
- Д. Дебильность

**Для лечения умственной отсталости используют:**

- Ноотропные препараты
- Нейролептики - корректоры поведения
- Лечебно-охранительный режим
- Специфическое лечение в случаях, когда известна этиология заболевания
- Антидепрессанты

**Заикание характеризуется**

- В. Повторение последних слогов в слове
- Г. Тиками
- А. Началом в детском возрасте и завершением в юношеском возрасте
- Б. Частым повторением или пролонгацией звуков либо слогов, либо нарушением ритмического течения речи из-за частых остановок
- Д. Обязательной связью со стрессовыми событиями (страх, испуг, подавленность)

**Какие шкалы используют для оценки суицидального риска?**

- Варианты ответов В и Г
- Шкала Монгомери-Асберг (MADRS)
- Шкала Гамильтона для оценки депрессий
- Калифорнийская шкала оценки риска суицида
- Шкала SAD PERSON

**Наиболее эффективная помощь пациентам с депрессивным расстройством представляет собой:**

- Сочетание медикаментозной терапии и психотерапии
- Индивидуальная психотерапия
- Медикаментозная терапия, назначенная врачом-психиатром
- Диета
- Охранительный режим

**Причины депрессивных расстройств:**

- А. Био-психо-социальные факторы

- Б. Генетические факторы (депрессивное расстройство у родителей пациент)
- В. Социальные факторы (социальные стрессы)
- Г. Семейные факторы (нарушения семейных отношений)

**Для выраженной депрессивной фазы рекуррентного депрессивного расстройства характерно все перечисленное, исключая:**

- Психическую анестезию
- Наличие депрессивной триады
- Завышенную самооценку
- Идеи самообвинения
- Апатию

**Для выраженной маниакальной фазы биполярного аффективного расстройства характерно все перечисленное, исключая**

- завышенная самооценка
- расстройство сна
- наличие маниакальной триады
- чувство тревоги
- расторженность влечений

**Профилактика суицидов заключается**

- В. в назначении необходимого лечения
- А. в устранении или смягчении стрессовых ситуаций
- Г. во всем перечисленном
- Б. в психотерапевтических мероприятиях
- Д. ни в чем из перечисленного

**Какой диагноз может быть установлен в соответствии с МКБ-10, если в статусе пациента имеет место депрессия с психотическими симптомами конгруэнтными аффекту, а в анамнезе – маниакальный эпизод. Выберите 1 из перечисленных ниже**

- Шизофрения шубообразная
- Шизофрения циркулярная
- Шизофрения периодическая
- Биполярное расстройство
- Ни один из перечисленных

**Какая минимальная частота эпизодов определяет диагноз быстроциклического течения биполярного аффективного расстройства?**

- Более 2-х эпизодов в год
- Не менее 4-х эпизодов в год
- Не менее 8 эпизодов в год
- Ежемесячная смена аффективных фаз
- Более 12 эпизодов в год

**Трициклические антидепрессанты с холинолитическим действием вызывают все указанные ниже эффекты, за исключением:**

- Мидриаза
- Гипертермии
- Задержки мочи
- Задержки эякуляции
- Фотофобии

**Основные задачи психофармакотерапии включают:**

- Устранение психопатологической симптоматики и достижение ремиссии
- Восстановление прежнего уровня социальной и трудовой адаптации
- Быстрое купирование симптомов
- Все из перечисленных
- Предотвращение или снижение риска развития обострения или нового эпизода

**Под общим (глобальным) антипсихотическим действием нейролептиков понимается:**

- А. Способность оказывать седативное затормаживающее действие
- Г. Способность оказывать целостное воздействие на психоз
- Б. Способность оказывать седативное действие и вызывать состояние эмоциональной индифферентности
- В. Способность вызывать экстрапирамидные расстройства
- Д. Все из перечисленного

**Под избирательным антипсихотическим действием нейролептиков понимается:**

- А. Способность оказывать обрывающее воздействие на психоз
- Г. Способность влиять на отдельные психопатологические симптомы и синдромы
- Б. Способность устранять психомоторное возбуждение
- В. Способность вызывать экстрапирамидные расстройства
- Д. Все из перечисленных

**К нейролептикам относят препараты, обладающие следующими клиническими характеристиками:**

- Редуцировать различные виды психомоторного возбуждения, включая маниакальное
- Способность вызывать характерные экстрапирамидные расстройства
- Способность оказывать седативное действие
- Все из перечисленных
- Оказывать редуцирующее влияние на острые и хронические психозы

**Антипсихотический эффект нейролептиков связан:**

- Г. С блокадой гистаминовых рецепторов
- А. Со стимуляцией дофаминовых рецепторов
- В. С блокадой дофаминовых рецепторов
- Б. С блокадой серотониновых рецептоов

Д. Ни с одним из перечисленных

**Развитие экстрапирамидных побочных эффектов нейролептиков связано:**

Г. Со всеми из перечисленных

Б. С блокадой гистаминовых рецепторов

А. С блокадой дофаминовых рецепторов в подкорковых структурах головного мозга

В. С блокадой дофаминовых рецепторов в префронтальной коре головного мозга

Д. Ни с одним из перечисленных

**Прием нейролептиков пролонгированного действия позволяет обеспечить:**

А. Максимальную непрерывность терапевтического воздействия

Д. Все из перечисленных

Б. Надежный контроль за приемом препарата

В. Стабильную концентрацию препарата в крови

Г. Более удобный режим приема препарата

**Клиническими показаниями к назначению нейролептиков пролонгированного действия являются**

В. Несоблюдение больным режима приема препаратов

А. Сохраняющаяся галлюцинаторно-бредовая симптоматика

Д. Все из перечисленных

Б. Профилактика рецидивов

Г. Резистентность к пероральной форме нейролептиков

**Какие побочные неврологические эффекты не возникают при лечении нейролептиками?**

В. Дискинезии

А. Паркинсонизм

Д. Параличи и парезы

Б. Акатизия

Г. Судорожный синдром

**К неврологическим побочным эффектам нейролептиков относят**

Острые дистонии (дискинезии)

Все из перечисленных

Паркинсонизм

Акатизия

Поздние дискинезии

**Какими свойствами не обладают атипичные антипсихотики?**

Вызывать развитие тяжелых экстрапирамидных расстройств

Способность редуцировать позитивные шизофрени

Оказывать положительное влияние на когнитивные функции

Уменьшать выраженность негативных симптомов

Ни одним из перечисленных

**Какие нейролептики чаще вызывают развитие злокачественного нейролептического синдрома?**

Традиционные антипсихотики с выраженным общим и избирательным антипсихотическим действием

Атипичные антипсихотики

Антипсихотики с пролонгированным действием

Все из перечисленных

Ни один из перечисленных

**При лечении каким препаратом наиболее часто развивается агранулоцитоз ?**

В. Клозапин

А. Галоперидол

Б. Хлорпромазин

Г. Оланзапин

Д. Кветиапин

**Какими основными свойствами обладают антидепрессанты?**

А. Способность вызывать эйфорию

Г. Способность влиять на патологически сниженное настроение или депрессивный аффект

Б. Способность купировать возбуждение

В. Способность улучшать сон

Д. Ни одно из перечисленных

**На основании каких симптомов основывается диагностика злокачественного нейролептического синдрома?**

В. Помрачение сознания

А. Гипертермия

Д. Все из перечисленных

Б. Мышечная ригидность

Г. Ступор

**Какие нежелательные явления могут вызывать трициклические антидепрессанты?**

Б. Холинолитические побочные эффекты

В. Адренолитические побочные эффекты

А. Инверсия аффекта или фазы с развитием мании

Д. Все из перечисленных

Г. Кардиотоксическое действия

**Основным показанием к применению ЭСТ являются:**

Б. Обсессивно-компульсивное расстройство

В. Тяжелые и резистентные депрессии

А. Кататония

Г. Варианты ответов А и В

Д. Все варианты ответов

**Для проведения ЭСТ необходимо получение информированного согласия:**

В. У пациента и у его родных

Г. Необходимо решение ВКК

Б. У родственников пациента

А. У пациента

Д. Все варианты ответов

**Инсулино-коматозная терапия (ИКТ); показания к применению:**

Б. Раноначавшиеся, злокачественные формы шизофрении

Г. Первичные, терапевтически наивные пациенты шизофренией

А. Высокий риск развития ЗНС и тяжелых ЭПС при терапии антипсихотиками

В. «Ультрарезистентная» шизофрения

Д. Пациенты шизофренией с низким комплаенсом

**Что понимается под спектром психотропной активности препарата?**

Б. Способность оказывать целостное влияние на психоз

В. Способность вызывать характерные побочные эффекты

А. Способность оказывать влияние на отдельные психопатологические симптомы

Г. Все из перечисленных

Д. Ни одного из перечисленных

**Каков частотный диапазон бета-ритма в «норме»**

В. 8-13 Гц

А. 1-4 Гц

Г. 13-20 Гц

Б. 4-8 Гц

Д. 50-60 Гц

**При какой ситуации максимально выражен альфа-ритм ЭЭГ человека**

Г. В состоянии напряжения с закрытыми глазами

А. В состоянии покоя с открытыми глазами

Б. В состоянии покоя с закрытыми глазами

В. В состоянии напряжения с открытыми глазами

Д. При депрессивном состоянии

**Какой из симптомов необходимо включить к имеющимся трем (повышенное настроение, сниженные потребности во сне, прилив энергии), чтобы квалифицировать состояние как смешанное?**

Замедленное мышление

Скачка идей

Идеи величия

Бессонница

Усиление моторики



**Патологический аффект это:**

- Г. Постоянная смена настроения, не имеющая каких-либо объективных причин или поводов
- А. Депрессия, мания и смешанные состояния
- Б. Аффективно обусловленное сужение или помрачение сознания.
- В. Эмоциональная сглаженность, равнодушие, сопровождающееся апатией или амбивалентностью
- Д. Расстройства аффективной регуляции

**К сложным маниакальным синдромам относят:**

- Спутанная мания
- Гневливая мания
- Простая мания
- Бредовая мания
- Хроническая мания

**Парафренный бред это:**

- Б. Представления открытости, радиовещание мыслей, отнятие мыслей, сделанные мысли и убеждения
- А. Сочетание фантастического бреда величия, бреда преследования и воздействия, явлений психического автоматизма и аффективных расстройств
- В. Бред преследования и воздействия, явления психического автоматизма и псевдогаллюцинаций
- Г. Психическое расстройство, проявляющееся систематизированным интерпретативным бредом
- Д. Несистематизированный, чувственный бред, сопровождающийся психомоторным возбуждением

**К психосенсорным расстройствам относят:**

- Парейдолии
- Сенестопатии
- Аутометаморфопсии
- Синестезии
- Галлюцинации

**Что такое патологическая почва?**

- Фазы
- Диагноз психического расстройства
- Конституционально-биологическая предрасположенность
- Реакции
- Диагноз соматического расстройства

**Дистимия это расстройство, характеризующееся:**

- Длительным (более 2 лет) невыраженным угнетением настроения

Пониженной способностью переживать удовольствие, утрата интересов, пониженное настроение, снижение концентрации внимания, нарушения сна, аппетита, либидо

Повторяющимися эпизодами депрессии

Эпизодами тоскливо-злобного настроения

Тревожным настроением

**Паратимия это:**

В. Состояние, при котором аффект качественно и количественно не соответствует вызвавшей его причине

А. Стойкое, аффективное напряжение, не зависящее от внешней ситуации

Б. Равнодушие, безучастность к происходящему

Г. Отсутствие или сниженная способность к эмоциональному резонансу и эмпатии, бедность эмоциональных проявлений

Д. Отсутствие настроения

**Деперсонализация это:**

В. Расстройство схемы тела

А. Потеря чувства витальности

Д. Нарушение идентичности самосознания

Б. Потеря чувства активности

Г. Расстройство границ самосознания

**Ценности, установки и смыслы принято относить к следующим психологическим факторам:**

Б. Аффективным;

А. Личностным

В. Поведенческим

Г. Когнитивным

Д. Социальным

**К интерперсональным факторам расстройств аффективного спектра относят:**

неформальные законы и правила повседневной жизни

Людей одного возраста

семейное окружение;

систему средств массовой информации;

Внутриличностные психологические структуры

**Перенаселенность и безработицу относят к следующей группе социальных факторов, влияющих на психическую патологию:**

Микросоциальные факторы

Социально-политических

Интерперсональные факторы;

Макросоциальные факторы

Биосоциальных

**Фундаментальные теоретические вопросы нормы и патологии изучаются в рамках следующего раздела клинической психологии:**

- В. Нейропсихология
- Г. Психосоматика
- Б. Частная патопсихология
- А. Общая патопсихология
- Д. Психодиагностика

**Какой отдел клинической психологии занимается изучением нарушений и восстановлений высших психических функций?**

- Б. Частная патопсихология
- А. Нейропсихология
- В. Психопатология;
- Г. Общая патопсихология
- Д. Психокоррекция

**Какой раздел клинической психологии занимается изучением асинхронии развития:**

- Б. Частная патопсихология
- А. Детская патопсихология
- В. Нейропсихология;
- Г. Клиническая психодиагностика
- Д. Психология семейных отношений

**Шкала депрессии Бека относится к следующей группе психодиагностических методик:**

- Эксперимент
- Нейропсихологическая методика
- проективные методики;
- опросниковые методики
- Личностная методика

**К методам, заимствованным патопсихологами из клинической практики, относится**

- Физикальное обследование
- Клиническая беседа
- Тестирование.
- Патопсихологический эксперимент
- Генограмма

**С точки зрения когнитивно-поведенческой терапии, что лежит в основе всех психологических нарушений?**

- Несоответствие установок личности условиям ценности, принятым в социальном окружении
- Конфликт между структурами личности

Дисфункциональные базовые убеждения  
Биологические нарушения  
Патологические жизненные сценарии

**Системная семейная психотерапия пациента и его семьи направлена на:**

- А. Проведение патопсихологического обследования с целью оценки уровня развития или уровня нарушений когнитивных функций пациента
- Б. Анализ связей между всеми членами семьи, выявление нарушений в семейной системе, а также нормализацию отношений в системе
- В. Оценку уровня социальной успешности пациента с точки зрения его семьи
- Г. Предупреждение попадания человека в психологические «ловушки»
- Д. Предупреждение открытой агрессии в семье

**Как обозначают основной ритм ЭЭГ человека**

- В. Тета
- Г. Дельта
- Б. бета
- А. альфа
- Д. омега

**Где находится фокус альфа-ритма в «норме»**

- А. В теменных\п корковых\п зонах
- В. В затылочных корковых зонах
- Б. В височных корковых зонах
- Г. В центральных корковых зонах

**Каков частотный диапазон альфа-ритма в «норме»**

- Б. 4-8 Гц
- Г. 13-20 Гц
- А. 1-4 Гц
- В. 8-13 Гц
- Д. 50-60 Гц

**Какие функциональные нагрузки используются при регистрации ЭЭГ человека**

- А. Поворот головы вправо и влево
- Б. Гипервентиляция
- В. Введение психотропных препаратов
- Г. Измерение артериального давления в покое
- Д. Определение порога болевой чувствительности

**Классическая депрессивная триада характеризуется**

- В. Идеаторным торможением
- А. Пониженным настроением
- Г. Всем перечисленным
- Б. Двигательным торможением

Д. Ничем из перечисленного

**К простым вариантам депрессивного синдрома относятся все перечисленные, кроме:**

- Б. Тревожной депрессии
- В. Ступорозной депрессии
- А. Апатической депрессии
- Г. Депрессии с навязчивостями
- Д. Депрессии с идеями самообвинения

**К простым вариантам маниакального синдрома относятся все перечисленные, кроме**

- В. спутанной мании
- А. гневливой мании
- Г. мании с чувственным бредом
- Б. веселой мании
- Д. непродуктивной мании

**Маниакальная триада характеризуется**

- Г. Всем перечисленным
- А. Повышенным настроением
- Б. Ускорением ассоциаций
- В. Двигательным возбуждением
- Д. Ничем из перечисленного

**Маниакальные синдромы могут развиваться при**

- Эпилепсии
- аффективных психозах
- всех вышеперечисленных
- шизофрении
- органических заболеваний головного мозга

**Для рекуррентного депрессивного расстройства характерно**

- Интермиссии
- Периодичность течения
- Все перечисленное
- Депрессивные эпизоды
- Ничего из перечисленного

**Для течения биполярного аффективного расстройства имеют значение следующие признаки**

- сдвоенными аффективными состояниями
- Все перечисленные
- строеными аффективными состояниями
- Континуальный тип

Ни один из перечисленных

**Для выраженной депрессивной фазы рекуррентного депрессивного расстройства характерно все перечисленное, исключая:**

- Г. депрессивную анестезию
- А. наличие депрессивной триады
- В. завышенную самооценку
- Б. идеи самообвинения
- Д. апатию

**Суицидальное поведение у психически больных выражается**

- В высказываниях о безвыходности ситуации, безнадежности
- В суицидальных мыслях
- В мыслях о бессмысленности существования
- Во всем перечисленном
- Ни в чем из перечисленного

**К негативным последствиям стигматизации принято относить:**

- Б. отказ от поиска лечения и помощи
- В. социальную изоляцию больного
- А. Гипердиагностику психических расстройств
- Д. Б – Г
- Г. усиление страданий и тяжести нарушений

**Автором теории, определяющей стресс как неспецифическую адаптационную реакцию, является:**

- М. Селигман
- Р. Лазарус
- Бенсон;
- Г.Селье;

**Какой диагноз может быть установлен в соответствии с МКБ-10, если в статусе пациента имеет место депрессия с психотическими симптомами конгруэнтными аффекту, а в анамнезе – маниакальный эпизод. Выберите 1 из перечисленных ниже.**

- Биполярное расстройство
- Шизофрения периодическая
- Шизофрения шубообразная
- Шизофрения циркулярная
- Ни один из перечисленных

**Какая минимальная частота эпизодов определяет диагноз быстроциклического течения биполярного аффективного расстройства?**

- Б. Более 2-х эпизодов в год
- А. Не менее 4-х эпизодов в год

- В. Не менее 8 эпизодов в год
- Г. Ежемесячная смена аффективных фаз
- Д. Более 12 эпизодов в год

**Ишемическая шкала Hachinski V.C. (1974) разработана в первую очередь для**

- Г. Скрининга болезни Альцгеймера
- А. Диагностики дисциркуляторной энцефалопатии
- В. Разграничения болезни Альцгеймера и васкулярной деменции
- Б. Скрининга васкулярной деменции
- Д. Подтверждения диагноза деменции

**Важнейшим условием для постановки диагноза васкулярной деменции является:**

- Б. инсульты в анамнезе и жалобы обследуемого на ухудшение памяти
- В. неврологически очаговые знаки и утрата навыков самообслуживания
- А. наличие когнитивного дефицита и признаков экстрацеребрального атеросклероза
- Д. наличие временной и причинно-следственной связи между нарушением мозгового кровообращения и наступлением слабоумия
- Г. клинические признаки деменции и мозговая атрофия, выявляемая при КТ/МРТ-исследовании

**Основным признаком злокачественного нейролептического синдрома является:**

- А. Лейкоцитоз
- В. Выраженная мышечная ригидность
- Б. Изменение психического состояния пациента
- Г. Нарушения вегетативной регуляции
- Д. Повышение температуры тела до 38°C

**Какой из указанных препаратов чаще всего вызывают лекарственную зависимость?**

- В. Депакин
- Г. Карбонат лития
- Б. Флуоксетин
- А. Алпразолам
- Д. Рисперидон

**Какой из перечисленных препаратов может повышать артериальное давление?**

- Флувоксами
- Венлафаксин
- Амитриптилин
- Алпразолам
- Вальпроевая кислота

**Основные принципы психофармакотерапии включают:**

- Динамичность (изменение терапии вслед за изменением психического статуса больного)
- Длительность и непрерывность терапевтического воздействия

Клиническую обоснованность (соответствие спектра психотропной активности препарата ведущему психопатологическому синдрому)

Все вышеперечисленное

Комплексность (психотерапии, социальная реабилитация)

**На какие дозы психотропных следует ориентироваться при проведении психофармакотерапии?**

В. Высшую терапевтическую суточную дозу

А. Максимальную разовую дозу

Г. Все из перечисленных

Б. Среднюю терапевтическую суточную дозу

Д. Ни одной из перечисленных

**Какие эндокринные побочные эффекты не отмечаются при назначении антипсихотиков?**

Метаболический синдром

Полиморфный синдром

Синдром гиперпролактинемии

Синдром Иценко-Кушинга

Дистиреоз

**Какие клинические симптомы входят в понятие нейролептической гиперпролактинемии (НГП)?**

Варианты ответов А, Б, В

Галакторея

Нарушения менструального цикла (НМЦ)

Сексуальные дисфории

Тахикардия

**Какие подходы применяют для коррекции НГП?**

Назначение корректоров (агонистов дофаминовых рецепторов)

Снижение дозы препарата

Варианты ответов А, Б, В

Перевод на препарат без пролактинового эффекта

Назначение гормональных препаратов

**Что не входит в понятие метаболического синдрома (МС) у психически больных?**

В. Повышенный уровень триглицеридов

Г. Повышенный уровень содержания глюкозы в плазме крови

Б. Абдоминальное ожирение

А. Алиментарное (глутеоморальное) ожирение

Д. Повышение уровня липопротеидов высокой плотности

**Для умственной отсталости легкой степени характерны**

В. Неспособность овладения абстрактными формами познания



- А. Неспособность овладения простыми учебными навыками (чтение, письмо, простые математические действия)
- Б. Неспособность овладения навыками самообслуживания
- Г. Неспособность овладения разговорной речью

**IQ у детей с умственной отсталостью:**

- Б. < 60
- А. < 90
- В. < 70

**У детей с умственной отсталостью эмоциональная сфера характеризуется:**

- А. Нарушениями коммуникации
- Г. Нарушениями произвольной регуляции эмоций и поведения
- Б. Трудностями выражения эмоций
- В. Эмоциональная сфера не нарушена

**Нарушения развития у детей с умственной отсталостью:**

- Можно полностью скомпенсировать, если психокоррекционные мероприятия будут начаты в сензитивный для развития нарушенной функции период
- Можно полностью скомпенсировать, если много заниматься с ребенком
- Необратимы

**Какова общая распространенность психических расстройств среди детей и подростков?**

- 15- 20%
- 5-10%
- 25 - 30%
- 40 -50%
- 50 - 60%

**Наиболее частой причиной обращения детей и подростков за психиатрической помощью является:**

- Б. Расстройства поведения
- А. Тревожное расстройство в связи с разлукой
- В. Большое депрессивное расстройство
- Г. Расстройства аутистического спектра

**Для какого психического расстройства характерно начало в младенчестве или раннем детском возрасте?**

- Б. Пика
- А. Расстройства поведения
- В. Оппозиционно-вызывающее расстройство
- Г. Нарушение активности и внимания (СДВГ)
- Д. Посттравматическое стрессовое расстройство

**Для какого из следующих состояний у подростков является характерным «поиск острых ощущений»?**

- Г. Расторможенное расстройство привязанности
- А. Шизофрения
- Б. Ювенильная делинквентность
- В. Обсессивно-компульсивное расстройство

**Какие клинические признаки у подростков, страдающих депрессией, представляются наименее вероятными по сравнению со взрослыми больными?**

- В. Повторяющиеся мысли о смерти
- А. Затруднения в мышлении
- Г. Меланхолические симптомы
- Б. Чувство вины или никчемности

**Заикание, тики, навязчивые движения относят к:**

- Сомато-вегетативному уровню возрастного реагирования
- Психомоторному уровню возрастного реагирования
- Аффективному уровню возрастного реагирования
- Невротическому уровню возрастного реагирования

**Ретардация психического и речевого развития относится к числу:**

- В. Продуктивно-дизонтогенетических психических расстройств
- А. Продуктивных психических расстройств
- Г. Негативно-дизонтогенетических психических расстройств
- Б. Негативных психических расстройств

**К явлениям психического дизонтогенеза относят:**

- Явления патологической ирритации психических процессов
- Патологически искаженные и утрированные проявления нормального возрастного развития
- Явления
- Нарушения развития психических функций

**Симптомы разных уровней возрастного реагирования**

- Б. Полностью определяют характер дизонтогенеза на разных возрастных этапах
- Г. Определяют течение психического заболевания на разных возрастных этапах
- А. Строго соответствуют определенному возрастному этапу
- В. Могут сосуществовать вместе на одном и том же возрастном этапе

**Что из перечисленного является наиболее существенной причиной обращения за помощью родителей детей, страдающих аутизмом:**

- Недостаточность адекватного социального взаимодействия
- Импульсивность
- Стереотипное поведение
- Школьные трудности

Странные игры

**У детей с ранним детским аутизмом (РДА):**

- А. Часть функций недоразвивается, часть задерживается в развитии, часть функций патологически акселерируют, часть функций развивается диспропорционально
- Б. Все функции недоразвиваются
- В. Все функции развиваются диспропорционально

**Для задержки темпа психического развития характерны:**

- Б. Первичные нарушения интеллекта
- А. Тотальность нарушений
- В. Мозаичность нарушений

**При выполнении умственной деятельности для детей с задержкой психического развития (ЗПР) более свойственно:**

- А. Пресыщение
- Б. Истощение
- В. Трудности переключения с одного способа действия на другой

**При задержке темпа психического развития (ЗПР) более всего страдает:**

- А. Интеллект
- В. Процессы программирования и контроля
- Б. Опосредствованная память

**Среди больных с тяжелой депрессией процент пациентов, которые потенциально могут завершить суицид, составляет:**

- А. Около 15%
- Б. Менее 1%
- В. Около 2%
- Г. Около 30%
- Д. Около 60%

**Какая потеря веса считается клинически значимой:**

- Б. 2% веса тела в течение двух недель
- А. 5% в течение месяца
- В. 3% веса тела в течение месяца
- Г. 1% в течение недели

**Критерий длительности депрессивного эпизода (по МКБ-10):**

- В. 1 неделя
- Г. 3 месяца
- Б. 2 месяца
- А. 2 недели
- Д. 6 месяцев

**Какая длительность затруднения засыпания является клинически значимой:**

- А. 2 часа
- Б. 0,5 часа
- В. 1 час
- Г. 1,5 часа

**Несмотря на то, что при депрессивном расстройстве с психотическими симптомами встречается различный бред, наиболее часто отмечается бред:**

- Конгруэнтный аффекту
- Неконгруэнтный аффекту
- Не связанный с аффектом
- Аффективный
- Ни один из перечисленных

**Диагноз биполярного аффективного расстройства может быть адекватным у пациентов, у которых имеется следующее, кроме:**

- Г. мании в настоящее время без аффективных нарушений в прошлом
- Б. рецидивирующих депрессий и мании в анамнезе
- А. рецидивирующих депрессий без мании в анамнезе
- В. мании в настоящее время и депрессивного эпизода в анамнезе
- Д. нескольких маниакальных эпизодов в анамнезе без депрессии

**Какой из признаков НЕ характерен для дистимии?**

- Б. Как минимум 2 года постоянного или постоянно рецидивирующего депрессивного настроения
- А. Возникновение эпизодов депрессии в период 2-х лет, тяжесть или продолжительность которых удовлетворяла бы критериям легкого рекуррентного депрессивного расстройства
- В. Возникающие время от времени периоды нормального настроения редко продолжаются дольше двух недель, отсутствие эпизодов гипомании
- Г. Нарушения сна

**Циклотимия характеризуется:**

- А. Хроническим течением, ранним началом, периодами колебания настроения и состояния, не достигающими уровня эпизода
- Б. Хроническим течением, повышенным фоном настроения
- В. Ранним началом заболевания выраженными колебаниями настроения
- Г. хроническим течением, ранним началом заболевания, периодами сниженного настроения, достигающими клинического значения

**Циклотимия как аффективное расстройство в первую очередь характеризуется:**

- В. Отсутствием хронического течения
- Г. Ранним возрастом начала
- Б. Отягощенной наследственностью
- А. Небольшой тяжестью и длительностью симптомов

Д. Преморбидным типом личности

**При соматических вариантах маскированной депрессии наблюдается всё кроме:**

- Б. Необычности клинической картины заболевания
- А. Типичной имитации картины соматического заболевания
- В. Безуспешности обычной соматической терапии
- Г. Неэффективности соматических методов диагностики
- Д. Постепенного выявления аффективного радикала

**Правильные утверждения по поводу депрессии, которая протекает синхронно с соматическим заболеванием, включают следующее, кроме того, что она:**

- может предшествовать соматическому заболеванию
- может быть результатом лечения
- обычно не поддается терапии антидепрессантами
- может быть связана с соматическим заболеванием
- может иметь ту же симптоматику, что и тяжелый депрессивный эпизод

**К расстройствам приема пищи относят следующие категории, кроме**

- В. Нервная булимия
- Г. Нервная анорексия – булимия
- Б. Нервная анорексия
- А. Нервная абулия

**Правильные утверждения по поводу сезонных аффективных расстройств включают следующие, кроме:**

- Г. Они часто лечатся световой терапией
- Б. Они более часто наблюдаются у женщин, чем у мужчин
- А. Они связаны с подъемом настроения
- В. Симптомы часто включают гиперсомнию и увеличение массы тела
- Д. Депрессия в характерных случаях начинается осенью или зимой

**Посттравматическое стрессовое расстройство диагностируют по МКБ-10 при наличии**

- Г. хронической стрессовой ситуации
- Б. любой стрессовой ситуации
- А. чрезвычайной ситуации, несущей угрозу жизни
- В. острой стрессовой ситуации
- Д. ситуации, значимой для пациента

**Минимальная длительность ПТСР составляет:**

- 1 месяц
- 6 месяцев
- 12 месяцев
- 2 суток
- 3 года

**Кратковременная депрессивная реакция в рамках расстройств адаптации длится:**

- Б. 2 суток
- А. не более одного месяца
- В. 1 месяц
- Г. не более года
- Д. не более 10 лет

**Психотерапевтическая терапия ПТСР может включать:**

- все вышеперечисленные группы препаратов
- бензодиазепиновые транквилизаторы
- антидепрессанты
- нейролептики
- тимостабилизаторы

**В основе этиологии ПТСР лежит:**

- Г. Интоксикационные факторы
- Б. Неблагоприятная наследственность
- А. Психическая травма
- В. Физиогенные и соматогенные факторы

**Агорафобия – это страх**

- Г. закрытых пространств
- А. тараканов
- В. открытых пространств
- Б. высоты
- Д. смерти

**Для фобического расстройства характерны симптомы:**

- Б. страха смерти
- А. страха и избегания
- В. избегания
- Г. депрессии
- Д. острого психоза

**Генерализованное тревожное расстройство наиболее часто встречается в возрасте**

- 50-70 лет
- 60-80 лет
- 20-40 лет
- 10-20 лет
- 80-100 лет

**Длительность ГТР по МКБ-10 составляет:**

- 12 месяцев и более
- несколько месяцев

- 2 месяца и более
- 24 месяца и более
- 3 года и более

**При паническом расстройстве панические приступы:**

- В. не связаны с внешней опасностью и угрозой жизни
- А. связаны с любым стрессовым фактором
- Б. связаны с угрозой жизни
- Г. связаны с внешней опасностью

**Дисфория относится к нарушению:**

- Б. Мышления
- А. Эмоций
- В. Интеллекта
- Г. Памяти
- Д. Воли

**Тосливо-злбный характер настроения обозначается как:**

- Б. Дистимия
- А. Дисфория
- В. Гипотимия
- Г. Гипертимия

**Абулия характерна для:**

- Шизофренического дефекта
- А+Б
- Органического поражения лобных долей головного мозга
- Психопатий
- Алкогольных психозов

**Аффективные синдромы доминируют в клинической картине:**

- Психопатий
- Шизоаффективного расстройства
- Шизофрении
- Алкогольного делирия
- Деменции

**Неврастения характеризуется:**

- Висцеро-вегетативными расстройствами
- Метеозависимостью
- Нарушениями сна
- Повышенной психической и физической истощаемостью
- Снижением аппетита, потеря в весе

**Для группы невротических синдромов характерно:**

Критическое отношение к болезненным переживаниям  
Выраженное снижение памяти и интеллекта  
Признаки нарушения сознания  
Иллюзии, галлюцинации  
Начало в связи с соматическим заболеванием

**Дереализация характеризуется:**

- Г. Мнестическими расстройствами
- Б. Нарушением ориентировки в месте и времени
- А. Искаженным восприятием окружающей реальности
- В. Галлюцинациями
- Д. Эйфорией

**Способность к активной, сознательной и целенаправленной деятельности определяется как:**

- Б. Влечение
- А. Воля
- В. Память
- Г. Мышление
- Д. Внимание

**Типичными нарушениями личностного расстройства являются**

- Эмоционально-волевые нарушения
- Расстройства восприятия
- Нарушения сознания
- Кататонические симптомы
- Расстройства памяти

**Анестетическая депрессия характеризуется:**

- Б. Преобладанием моторной заторможенности
- А. Преобладанием болезненного бесчувствия
- В. Преобладанием тревоги с двигательной заторможенностью
- Г. Преобладанием чувства безрадостности

**«Скачка идей» является нарушением процесса мышления, который проявляется:**

- Внезапной сменой тем
- Ускоренной речью
- Каламбурами или игрой слов
- Целенаправленным мышлением

**Эмоциональная слабость - это**

- В. Повышенное настроение с беспечным довольством, пассивной радостью, безмятежностью
- Б. Недостаточность или утрата аффективной откликаемости
- А. Выраженная изменчивость настроения с капризностью, слезливостью, и



переходами от пониженного настроения к повышенному

**Пиромания - болезненное влечение к:**

- А. Поджогам
- Б. Бродяжничеству
- В. Воровству
- Г. Самоубийству

**Критическое отношение к болезненным переживаниям наиболее характерно для больных с:**

- Б. Резонерством
- А. Обсессиями
- В. Сверхценными идеями
- Г. Обстоятельностью
- Д. Бредовыми идеями

**Защитные формы поведения (ритуалы) наблюдаются в структуре синдрома:**

- А. Обсессивно-фобического
- Б. Параноидного
- В. Онейроидного
- Г. Истерического
- Д. Астенического

**Импульсивные действия проявляются всем, кроме:**

- В. Возникновения, действия при глубоком нарушении психической деятельности
- Г. Внезапного и стремительного начала
- Б. Совершения действия без контроля сознания
- А. Характера сделанности
- Д. Немотивированного, бессмысленного действия

**Ритуалы относят к:**

диссоциативным расстройствам  
уклоняющемуся расстройству личности  
реакции на тяжелый стресс  
навязчивым действиям

**Дисморфофобия – это:**

Тягостное ощущение нереальности, утрата чувства действительности и реальности существования окружающего мира  
Бредовая убежденность в физическом дефекте  
Навязчивое представление о собственном физическом несовершенстве

**К сложным маниям относят все, исключая:**

- Манию с интерпретативным бредом
- Спутанную манию

Мании с чувственным бредом

Манию с галлюцинозом

Манию с онейроидом

**Какова основная причина возникновения зависимости от алкоголя?**

Г. Соматические заболевания

А. Наследственность

Б. Частое потребление спиртных напитков

В. Аномалии характера

Д. Тендерные различия

**Что такое суточная толерантность к алкоголю?**

А. Количество алкоголя, обычно употребляемого за день

Б. Максимальное количество потребляемого алкоголя

В. Количество алкоголя, вызывающего опьянение I степени

Г. Количество алкоголя, вызывающего опьянение II степени

Д. Количество алкоголя, приводящего к появлению сопора

**Что следует считать началом формирования зависимости от алкоголя?**

А. Частое потребление опьяняющих доз алкоголя

В. Появление труднопреодолимого влечения к опьянению после употребления определенной дозы спиртного напитка

Б. Возникновение амнезий состояния опьянения

Г. Стремление часто употреблять алкоголь

Д. Неправильное поведение в опьянении

**Какая симптоматика не может возникнуть во время банального опьянения?**

В. Растроможение влечений

А. Двигательное возбуждение

Г. Бред и галлюцинации

Б. Речевое возбуждение

Д. Агрессия

**Чем отличается патологическое опьянение от банального?**

Г. Амнезией состояния опьянения

А. Возбуждением

В. Появлением сумеречного помрачения сознания с бредом, галлюцинациями и отрешенностью от окружающего

Б. Неадекватными поступками

Д. Возникновением характерных для опьянения двигательных нарушений

**Что наиболее часто приводит к возникновению запоя?**

В. Стремление потреблять алкоголь как все остальные ( окружающие)

А. Появление влечения к опьянению

Д. Совокупность различных факторов

- Б. Изменение настроения
- Г. Преодоление дискомфортного состояния

**Каковы наиболее частые причины прекращения запоя?**

- В. Изменение настроения
- Г. Угроза лишиться работы или семьи
- Б. Отсутствие денег для продолжения пьянства
- А. Ухудшение физического состояния и непереносимость алкоголя
- Д. Физическое заболевание

**Что такое алкогольная деградация?**

- Б. Нарушение внимания
- Г. Слабоумие
- А. Ослабление памяти
- В. Патологическое развитие личности с морально-этическим снижением
- Д. Утрата семьи и работы

**В каком возрасте чаще всего встречается алкоголизм?**

- До 20 лет
- 26-40 лет
- 21-30 лет
- 41-50 лет
- 51-60 лет

**Выберите наиболее характерную группу препаратов для каждого типичного синдрома**

**Основные группы препаратов:**

- А. антидепрессант
- Б. нейролептик
- В. транквилизатор
- Г. ноотроп
- Д. нормотимик

**Синдром:**

1. Астенический
2. Параноидный
3. Депрессивный
4. Маниакальный
5. Обсессивно-компульсивный

АБВГ-1

Б,Д-5, А-1

Б-2, Г-1, А-3, Д-4

Б,Д-1,В-5

**Найдите соответствие между типами бредовых синдромов и их клиническими**

проявлениями

Клинические проявления:

А. Фабула бреда разнообразна по содержанию (ревность, изобретательство, преследование, реформаторство и др.)

Б. Фантастические идеи величия

В. Бред связан с нарушением абстрактного мышления, базирующегося на субъективной логике и искаженной системе доказательств

Г. Фабула бреда ограничена идеями преследования и воздействия

Д. Явления психического автоматизма

Типы бредовых синдромов

1. Паранойяльный

2. Параноидный

3. Парафренный

А,В-1 ГДВ-2 БД-3

Д-1А-2 Г-3

Б-1 Д-3

АБ-3

Установите соответствие между уровнем возрастного реагирования и характерными для них возрастными симптомами

А. Повышенная общая и вегетативная возбудимость

Б. Гипердинамические расстройства

В. Нарушения сна и аппетита

Г. Тики, заикания

Д. Реакции протеста и эмансипации

Е. Повышенная судорожная готовность

Ж. Гиперкинезы

З. Страхи

И. Явления аффективной возбудимости

К. Сверхценные идеи

Возрастной уровень нервно-психического реагирования

1. Сомато-вегетативный

2. Психомоторный

3. Аффективный

4. Эмоционально-идеаторный

А-1

Б,Д-4

З,И-3

Б,Д-1

Установите соответствие между причинами нарушения психического развития и типами дизонтогенеза

Тип дизонтогенеза:

- А. Искаженное развитие**
- Б. Недоразвитие**
- В. Дефицитарное развитие**
- Д. Задержанное развитие**
- Е. Дисгармоническое развитие**
- Ж. Поврежденное развитие**

**Причина нарушения**

- 1. Отставание в развитии**
- 2. Поломка в развитии**
- 3. Асинхрония развития**

Б,Е-2

Е-1

А,Б-2

Б,Д-1

**Определите соотношение нарушений развития психических функций при умственной отсталости и ЗПР(Задержка психического развития)**

**Характерные закономерности нарушения развития:**

- А.Мозаичность нарушений психических функций**
- Б.Тотальность нарушений развития психических функций**
- В. Преходящий характер нарушений темпа развития психических функций**
- Г. Иерархичность нарушения развития психических функций**
- Д. Необратимость нарушений развития**
- Е. Возможность досозревания психических функций при создании специальных медико-психолого-педагогических условий**

**Тип дизонтогенеза**

- 1. Умственная отсталость**
- 2. Задержка психического развития**

А,В,Е-2

Б,В,Г-2

А,В,Г-1

Е-2

**Соотнесите клинические проявления с заболеванием при дифференциальном диагнозе умственной отсталости от шизофрении начавшейся в раннем возрасте**  
**Заболевание**

- А. Умственная отсталость**
- Б. Олигофреноподобное состояние при ранней шизофрении** Клинические проявления

- 1. Прогредиентное течение заболевания**
- 2. Неравномерность структуры психического дефекта**
- 3.Отсутствие привязанности к близким**
- 4. Тотальный характер недоразвития**

АБ-4

А -1, Б-4

А-2 Б-3

А -3, Б-2

**Установите соответствие между диагнозом по МКБ-10 и критериальным диагностическим признаком**

**Диагноз по МКБ-10:**

**А. Расстройство активности и внимания F 90.0**

**Б. Легкое когнитивное расстройство F 06.7**

**В. Умственная отсталость легкая F 70.0**

**Критериальный диагностический признак**

**1. Нарушение концентрации внимания**

**2. Когнитивные нарушения и снижение продуктивности по нейропсихологическим тестам**

**3. Нормативный для возраста уровень аналитико-синтетической деятельности, подтвержденный психометрически**

**4. Недостаточная способность к обобщению, абстрагированию, установлению логических взаимосвязей**

**5. Двигательное беспокойство, трудность спокойного удержания на месте**

В-5

А-2 Б-1 В – 4

А-3 Б-1 В –2

А-5 Б-3 В – 2

**Соотнесите критериальные диагностические признаки с диагнозом по МКБ-10**

**Критериальный диагностический признак:**

**А. Проявляет упорную агрессию или жестокость по отношению к другим людям**

**Б. Часто активно отказывается выполнять требования взрослых или нарушает правила при наличии адекватных отношений со сверстниками**

**В. Часто отвлекается на внешние стимулы**

**Г. Часто проявляющаяся неспособность внимательно следить за деталями или совершение беспечных ошибок в школьной программе, работе или другой деятельности**

**Диагноз по МКБ-10:**

**1. Расстройство активности и внимания F 90.0**

**2. Гиперкинетическое расстройство поведения F 90.1**

**3. Социализированное расстройство поведения F 91.2**

А- 2 Б,Г-1 В-3

А-3, Г-1

А-1 Б,Г-3 В -2

А-3, Б, В-2 ВГ-3

## **УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ СИНДРОМУ**

- А. Идеаторное торможение**
- Б. Моторное торможение**
- В. Идеи самообвинения**
- Г. Безрадостность**

### **СИНДРОМЫ**

- 1. Астенический**
- 2. Маниакальный**
- 3. Депрессивный**

АГ-1

А,Б-1

А,Б,В,Г-3

В,Г-2

## **Установите соответствие всех симптомов синдрому**

**Симптомы:**

- А. Деперсонализация**
- Б. Дерезализация**
- В. Пессимизм**
- Г. Безрадостность**

**Синдромы:**

- 1. Астенический**
- 2. Маниакальный**
- 3. Депрессивный**

А,Г-2

АБ-3

А,Б-1

В,Г-3

## **УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ НЕКОТОРЫМ СИНДРОМАМ**

### **СИМПТОМЫ**

- А. Галлюцинации зрительные**
- Б. Галлюцинации слуховые**
- В. Идеи виновности**
- Г. Идеи преследования**

### **СИНДРОМЫ**

- 1. Астенический**
- 2. Галлюцинаторно-бредовый**
- 3. Депрессивный**

Б,Г-3

АГ-2

А,Б-1

А,Б,Г-2, В-3

## **УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ НЕКОТОРЫМ СИНДРОМАМ**

### **СИМПТОМЫ:**

- А. Повышенное настроение**
- Б. Малопродуктивная активность**
- В. Идеи виновности**
- Г. Завышенная самооценка**

### **СИНДРОМЫ**

- 1. Параноидный**
- 2. Маниакальный**
- 3. Депрессивный**
- 4. Судорожный**

В,Г-3

ВГ-3

В,Г-1

АБГ-2, В-3

## **Установите соответствие симптомов конкретному синдрому**

### **Симптомы:**

- А. Повышенное настроение**
- Б. Малопродуктивная активность**
- В. Укороченный сон**
- Г. Завышенная самооценка**

### **Синдромы**

- 1. Параноидный**
- 2. Маниакальный**
- 3. Депрессивный**
- 4. Астенический**

А,Б,В,Г-2

А,Б-1

А,Б, Д - 4

АБВГ-3

## **Установите соответствие симптомов конкретному синдрому**

### **Симптомы**

- А. Пониженное настроение**
- Б. Пониженный аппетит**
- В. Сухость кожи и слизистых**
- Г. Запоры**

### **Синдромы**

- 1. Параноидный**
- 2. Маниакальный**
- 3. Депрессивный**
- 4. Судорожный**

А,Б,В,Г-3



В,Г-2

А,Б,Г-4

Г-4

**Установите соответствие симптомов конкретной диагностической категории**

**Симптомы**

**А. Слегка повышенное настроение**

**Б. Слегка пониженное настроение**

**В. Маскированность аффекта**

**Г. Сохранность социальной адаптации**

**Диагностическая категория**

**1. Биполярное аффективное расстройство**

**2. Рекуррентное депрессивное расстройство**

**3. Циклотимия**

**4. Шизоаффективное расстройство**

А,Б,Г-4

АБВ-2

Б,Г-1

Б,В,Г-3

**Выберите наиболее характерную группу препаратов для каждого типичного синдрома**

**Основные группы препаратов**

**А. антидепрессант**

**Б. нейролептик**

**В. транквилизатор**

**Г. ноотроп**

**Д. нормотимик**

**Синдром**

**1. Астенический**

**2. Параноидный**

**3. Депрессивный**

**4. Маниакальный**

**5. Обсессивно-компульсивный**

А-3,БД-4,Г-1,Б-2,АБВ-5

Б-1,В-2,Г-3,Д-5

АБВ-1,Г-3, Б-2, В-5

АБВГД-5

**Установите соответствие особенностям циклирования аффективного расстройства**

**Особенности циклирования эпизодов**

**А. Частота эпизодов 2 в год**

**Б. Более 4 в год**

**В. Без ремиссии биполярное**

## **Г. Без ремиссии униполярное 1 год**

### **Оценка циклирования**

- 1. Быстрое циклирование**
- 2. Континуальное течение**
- 3. Затяжное течение эпизода**
- 4. Медленное циклирование**

**Г-1, В-3**

**АБ-1, ВГ-2,**

**А-4, Б-1, В-2, Г-3**

**А-1, Б-2, В-3, Г-4**

### **Какие симптомы соответствуют одному синдрому?**

#### **Симптомы**

- А. Гипотимия**
- Б. Утрата удовольствия**
- В. Утомляемость**
- Г. Пессимизм**
- Д. Идеи виновности**

#### **Синдром**

- 1. Делириозный**
- 2. Астенический**
- 3. Помрачения сознания**
- 4. Депрессивный**
- 5. Параноидный**

**АБВГД-1**

**АБВГД-3**

**АБВГД-4**

**АБВГД-2**

### **Дифференциация понятий психоз, невроз и психопатия производится на основании следующих критериев**

#### **Критерии**

- А. При возникновении психических расстройств отсутствует прямая связь со стрессом или внутриличностным конфликтом**
- Б. Незначительные нарушения способности оценивать реальность (суждения и поведение «неочевидно» противоречит окружающему)**
- В. Отсутствие критики и к болезненному характеру имеющихся нарушений**
- Г. Наличие бреда, галлюцинаций, расстройств сознания**
- Д. В клинической картине преобладают тревога, конверсии, навязчивости, астения и ипохондрия и др.**
- Е. Психические нарушения затрагивают несколько сфер психики и носят устойчивый характер**

## **Психопатологические категории**

**1. Психоз**

**2. Невроз**

**3. Психопатия**

АВГ-1, БД-2, БЕ-3

АБ-1, А-2, Е-3

Е-1, Б-2, В-3, Г-1

АБВГ-2

## **УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИНДРОМУ СИМПТОМЫ**

**А. Идеаторное торможение**

**Б. Моторное торможение**

**В. Идеи самообвинения**

**Г. Безрадостность**

## **Синдромы**

**1. Астения**

**2. Мания**

**3. Депрессия**

АБВГ-1

ВГ-2

АБВГ-2

АБВГ-3

## **Установите соответствие симптомов синдрому**

### **Симптомы**

**А. Деперсонализация**

**Б. Дерезализация**

**В. Пессимизм**

**Г. Безрадостность**

### **Синдромы**

**1. Астения**

**2. Мания**

**3. Депрессия**

АБ-2

ВГ-3

АБ-3

АГ-1

## **УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ НЕКОТОРЫМ СИНДРОМАМ СИМПТОМЫ**

**А. Галлюцинации зрительные**

**Б. Галлюцинации слуховые**

**В. Идеи виновности**

## **Г. Идеи преследования**

### **СИНДРОМЫ**

- 1. Астенический**
- 2. Галлюцинаторно-бредовый**
- 3. Депрессивный**

ВГ-1, А-2

АБВГ-1

АБГ-2, В-3

Г-1,АБВ-2

### **Установите соответствие симптомов некоторым синдромам**

#### **Симптомы**

- А. Гневливость, раздражительность**
- Б. Малопродуктивная активность**
- В. Идеи виновности**
- Г. Завышенная самооценка**

#### **Синдромы**

- 1. Параноидный**
- 2. Маниакальный**
- 3. Депрессивный**
- 4. Судорожный**

АВ-1,Б-2

АБГ-2,В-3

Г-1,В-3,Б-2

### **УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ НЕКОТОРЫМ СИНДРОМАМ**

#### **СИМПТОМЫ**

- А. Повышенное настроение**
- Б. Малопродуктивная активность**
- В. Идеи виновности**
- Г. Завышенная самооценка**

#### **СИНДРОМЫ**

- 1. Параноидный**
- 2. Маниакальный**
- 3. Депрессивный**
- 4. Судорожный**

АБГ-2,В-3

А-1,Б-2,Г-3

Г-1,АВ-2

АБВ-2

### **Установите соответствие симптомов конкретному синдрому**

#### **Симптомы**

- А. Повышенное настроение**
- Б. Малопродуктивная активность**
- В. Укороченный сон**
- Г. Завышенная самооценка**

**Синдромы**

- 1. Параноидный**
- 2. Маниакальный**
- 3. Депрессивный**
- 4. Астенический**

АГ-4

АБВГ-3

АБВГ-2

АБВГ-1

**Установите соответствие симптомов конкретному синдрому**

**Симптомы**

- А. Пониженное настроение**
- Б. Пониженный аппетит**
- В. Сухость кожи и слизистых**
- Г. Запоры**

**Синдромы**

- 1. Параноидный**
- 2. Маниакальный**
- 3. Депрессивный**
- 4. Судорожный**

АГ-4

АБВГ-2

АБВГ-3

АБВГ-1

**Установите соответствие симптомов конкретной диагностической категории**

**Симптомы**

- А. Слегка повышенное настроение**
- Б. Слегка пониженное настроение**
- В. Маскированность аффекта**
- Г. Сохранность социальной адаптации**

**Диагностическая категория**

- 1. Биполярное аффективное расстройство**
- 2. Рекуррентное расстройство**
- 3. Циклотимия**
- 4. Шизоаффективное**

АБВГ-2

АБВГ-3  
АБВГ-1  
АГ-4

**Установите соответствие между особенностями или проявлениями и типом деменции**  
**проявление**

- А. Рано поражается ядро личности**
- Б. Развивается при очаговом поражении головного мозга**
- В. Рано возникают грубые расстройства самосознания**
- Г. Развивается при диффузном поражении головного мозга**
- Д. В первую очередь поражаются предпосылки интеллекта**
- Е. Психические функции разрушаются неравномерно**
- Ж. Ядро личности относительно сохранно**

**Тип**

- 1. Лакунарная деменция**
- 2. Глобальная деменция**

АБ-1, ВГДЕ-2  
БДЕЖ-1, АВГ-2  
АБВГД-1, ЕЖ-2  
АБВГДЕЖ-2

**Установите соответствие всех групп симптомов одному из синдромов**  
**Симптомы**

- А. Гипотимия, гиперактивность, речевой напор.**
- Б. Гипертимия, снижение либидо и активности.**
- В. Смена аффекта в течении дня, через день**

**Синдромы**

- 1. Астенический синдром**
- 2. Параноидный синдром**
- 3. Смешанное состояние**

АБВ-3  
АБВ-4  
АБВ-2  
АБВ-1

**Найдите соответствие в показаниях к терапии между категориями психических расстройств и антидепрессантами различных групп**

**Психические расстройства**

- А. Агорафобия**
- Б. Депрессивный эпизод тяжелой степени**
- В. Атипичная депрессия**
- Г. Генерализованное тревожное расстройство**

## **Д. Депрессивный эпизод средней степени**

### **Группы антидепрессантов**

**1. Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина**

**2. Ингибиторы моноаминоксидазы**

**3. Трициклические антидепрессанты**

АБВГД-2

АБВГД-3

АГД-1,В-2,Б-3

А-2,Б-3,Г-2

**Найдите соответствие между психологическими процессами и их определением**

### **Характеристика**

**А. Отпечаток, остающийся после прекращения действия стимула**

**Б. Отражения предметов и явлений внешнего и внутреннего мира**

**В. Ошибочное восприятие чего-либо реально существующего**

**Г. Механизм отделения незначимой информации от значимой для улучшения ее обработки**

**Д. Мнимое восприятие (восприятие без объекта)**

### **Психологический процесс**

**1. Внимание**

**2. Галлюцинация**

**3. Иллюзия**

АБВГД-2

АБВ-1, Г-2,Д-3

А-1,Д-2,В-3

АБВ-3,Г-1

**Найдите соответствие между психопатологическими феноменами и их определением**

### **Характеристика**

**А. Неопределенные, трудно локализуемые телесные ощущения**

**Б. Отсутствие реакции на внешние раздражители**

**В. Мнимое восприятие объекта**

**Г. Необоснованная убежденность в наличии тяжелого заболевания**

**Д. Ошибочное восприятие объекта**

### **Психопатологический феномен**

**1. Галлюцинация**

**2. Иллюзия**

**3. Сенестопатия**

В-1,Д-2,А-3

А-1,Б-2,Д-3

А-2,Б-2,В-3

Г-1,2,3

**Найдите соответствие между типами бредовых синдромов и их клиническими проявлениями**

**Клинические проявления**

**А. Фабула бреда разнообразна по содержанию (ревность, изобретательство, преследование, реформаторство, любовь и др.)**

**Б. Фантастические идеи величия**

**В. Бред связан с нарушением абстрактного мышления, базирующегося на субъективной логике и искаженной системе доказательств**

**Г. Фабула бреда ограничена идеями преследования и воздействия**

**Д. Явления психического автоматизма**

**Типы бредовых синдромов**

**1. Паранойяльный**

**2. Параноидный**

**3. Парафренный**

АБВГД-1

БВ-1,ГД-3, А-1

АВ-1,ВГД-2,БД-3

АБВГД-2

**Установите соответствие между причинами нарушения психического развития и типами дизонтогенеза**

**Тип дизонтогенеза**

**А. Искаженное развитие**

**Б. Недоразвитие**

**В. Дефицитарное развитие**

**Д. Задержанное развитие**

**Е. Дисгармоническое развитие**

**Ж. Поврежденное развитие**

**Причина нарушения**

**1. Отставание в развитии**

**2. Поломка в развитии**

**3. Асинхрония развития**

БД-1,ВЖ-2,АЕ-3

А-1,Д-2,В-3

АЕ-1, ЕЖ-2, Б-3

АБВГ-2

**Соотнесите степень умственной отсталости с уровнем нарушения психических функций**

**Уровень развития психических функций**

**А. Неспособность усвоить навыки самообслуживания**



- Б. Неспособность овладения абстрактными формами познания**
- В. Неспособность овладения учебными навыками (чтение письмо, математические действия), при возможности овладения простыми навыками**
- Г. Способность овладения элементарной речью**
- Д. Выраженная недостаточность речевого развития**

**Степень:**

- 1. Легкая степень**
- 2. Умеренная степень**
- 3. Тяжелая степень**

АД-1, Б-2, В-3

АБВГД-3

АБВ-1, ГД-2, Б-3

Б-1, ВГ-2, АД-3

**Определите соотношение нарушений развития психических функций при умственной отсталости и ЗПР(Задержка психического развития)**

**Характерные закономерности нарушения развития**

- А. Мозаичность нарушений психических функций**
- Б. Тотальность нарушений развития психических функций**
- В. Преходящий характер нарушений темпа развития психических функций**
- Г. Иерархичность нарушения развития психических функций**
- Д. Необратимость нарушений развития**
- Е. Возможность досозревания психических функций при создании специальных медико-психолого-педагогических условий**

**Тип дизонтогенеза**

- 1. Умственная отсталость**
- 2. Задержка психического развития**

АБВГДЕ-2

АБВГДЕ-1

АБВ-1, ГДЕ-2

БГД-1, АВЕ-2

**Установите соответствие между положительным и отрицательным влиянием методов воспитания родителей на психосоциальную адаптацию детей с гиперкинетическими расстройствами**

**Методы воспитания**

- А. Избегание завышенных требований к ребенку**
- Б. Вседозволенность**
- В. Последовательность воспитания**
- Г. Организующая и стимулирующая помощь**
- Д. Гипоопека и «пустое» времяпрепровождение**

## **Влияние на адаптацию**

### **1. Положительное**

### **2. Отрицательное**

АБВГД-1

АБВГД-2

БД-1, АВГ-2

АВГ-1,БД-2

**Установите соответствие между рекомендациями для педагогов и результатами их соблюдения для детей с гиперкинетическими расстройствами**

### **Рекомендации**

**А. Понимание проблемы «гиперактивности»**

**Б. Применение авторитарных методов**

**В. Положительная мотивация на успех**

**Г. Организующая и стимулирующая помощь ребенку**

**Д. Постоянное сравнение с другими детьми**

**Е. Социализация ребенка в детском коллективе**

### **Результаты**

#### **1. Положительные**

#### **2. Отрицательные**

АБВГД-2

ДЕ-1, АБ-2

АБВГДЕ-1

АВГЕ-1,БД-2

**Установите соответствие между психическими расстройствами и характерными для них нарушениями эмоциональной сферы**

### **Особенности нарушения эмоциональной сферы**

**А. Нарушения развития высших эмоций**

**Б. Относительная незрелость эмоционально-волевой регуляции психической деятельности**

**В. Нарушения эмоциональной коммуникации**

**Г. Выраженные нарушения произвольной регуляции эмоциональной сферы и поведения**

**Д. Инертность эмоционального реагирования**

**Е. Нарушения эмоциональной экспрессии, амимичность**

**Ж. Эксплозивность аффективного реагирования**

**З. Наличие гипер- и гипосенситивности**

**И. Повышенная склонность к астенизации**

### **Психическое расстройство**

**1. Ранний детский аутизм**

**2. Умственная отсталость**

**3. Задержка психического развития**

#### **4. Эпилепсия**

АБВГДЕЖЗИ-4

АБ-1, ВГ-2, ДЕ-3, ЖЗИ-4

ВЕЗ-1, АГ-2, БИ-3, ДЖ-4

АБВГД-1, ЕЖ-2, З-3

**Установите соответствие между симптомами в детском возрасте и их определениями**

**Определение**

**А. Патологически искаженные и утрированные проявления нормального возрастного развития**

**Б. Явления «выпадения» психической деятельности**

**В. Явления патологической ирритации психических процессов**

**Г. Нарушения развития психических функций**

**Симптомы**

**1. Негативные симптомы болезни**

**2. Продуктивные симптомы болезни**

**3 Симптомы дизонтогенеза**

**4. Возрастные симптомы**

Б-1, В-2, Г-3, А-4

АБ-1, ВГ-2, Б-3

АБВГ-4

АГ-1, БГ-2, Д-4