

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Психиатрия» (Высшая 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/

Состояние пациента определяется клиникой острого психоза с большим удельным весом кататонических расстройств.

Ваша тактика?

Проведение ЭСТ

Терапия галоперидолом, начиная с небольшой дозы

Назначение АВП с благоприятным профилем неврологической переносимости и медленной титрацией дозы

Назначение бензодиазепинов

Варианты ответов А, В и Г

Бригадный подход в помощи пациентам с психическими нарушениями – это:

Оказание комплексной координированной помощи с участием психолога, невролога, учителя;

Оказание комплексной координированной помощи с участием психолога, психиатра, социального работника;

Оказание комплексной координированной помощи с участием психолога, невролога, психиатра;

Оказание комплексной помощи психиатром и социальным работником

Оказание скоординированной помощи социальным работником и другими пациентами

Какие нарушения не входят в структуру патологической реакции горя?

Бредовые

Навязчивые
Аффективные
Расстройства сна
Иллюзорные

Какие виды галлюцинаций не возникают при поздних галлюцинозах ?

Г. Обонятельные
А. Слуховые
В. Псевдогаллюцинации
Б. Зрительные
Д. Вкусовые

К каким формам бреда следует относить дерматозойный бред Экбома?

В. Образный
А. Персекуторный
Г. Ипохондрический
Б. Парафренный
Д. Воображения

Галлюциноз типа Шарля Бонне характерен для:

Поздних функциональных психозов
Шизофрении
Биполярного расстройства
Психогенных психозов
Органических психозов

Какое расстройство личности не подвергается регрессу в позднем возрасте?

А. Возбудимое
В. Паранойяльное
Б. Истерическое
Г. Гипертимное
Д. Ананкастное

Состояние «спутанности» сознания в позднем возрасте это:

Аменция
Онейроид
Делирий
Острый соматогенный психоз
Сумеречное расстройство сознания

Какие виды бреда чаще всего возникают при психозах в позднем возрасте?

Ревности
Ипохондрический
Ущерба
Преследования

Самообвинения

Какой из перечисленных видов фобий является самостоятельным расстройством?

Акрофобия

Фотофобия

Агорафобия

Танатофобия

Никтофобия

Для дистимии свойственно все перечисленное, кроме:

Нарушений сна с ранними пробуждениями

Отсутствие эпизодов гипомании

Длительность 2 года и более

Снижение активности

Частой слезливости

Какие шкалы используются для оценки суицидального риска?

Калифорнийская шкала оценки риска суицида

Шкала Монтгомери-Асберга (MADRS)

Варианты ответов Г и Д

Шкала Гамильтона для оценки депрессий

Шкала SAD PERSON

Суицидальный риск наиболее высок при:

Варианты ответов В и Г

дистимии

шизофрении

тяжелой депрессии

биполярном расстройстве

Суициды у больных биполярным аффективным расстройством чаще совершаются:

Д. Все варианты ответов

А. В депрессивной фазе

Б. При смешанном аффекте

В. При наличии коморбидных расстройств

Г. При быстрых циклах

Каких состояний не бывает при биполярном расстройстве II типа

В. Маний

А. Депрессий

Б. Субдепрессий

Г. Гипоманий

Д. Психотической симптоматики

Какой из перечисленных препаратов менее всего эффективен при

быстроциклическом течении БАР?

- В. Ламотриджин
- А. Вальпроат натрия
- Г. Карбонат лития
- Б. Карбамазепин
- Д. Кветиапин

Какой из симптомов депрессии по МКБ-10 является дополнительным

- Нарушения сна
- Пониженное настроение
- Снижение интереса к происходящему
- Утрата способности переживать положительные эмоции
- Снижение энергии и утомляемость

Быстроциклическим вариантом течения аффективного расстройства является

- Вариант аффективного расстройства, при котором происходит быстрое чередование аффективных циклов (депрессивных, маниакальных, смешанных)
- Один из вариантов протекания рекуррентного депрессивного расстройства
- Вариант биполярного аффективного расстройства с частым возникновением аффективных эпизодов (четыре и более за год)
- Циклотимия
- Вариант протекания органического периодического психоза, при котором аффективные и аффективно-бредовые циклы возникают с частотой 3 и более за год

Вариантами течения фазнопротекающих аффективных расстройств являются все перечисленные, кроме

- В. Течения сдвоенными и строенными фазами
- А. Монополярного
- Д. Прогрессиентного типа
- Б. Биполярного
- Г. Континуального типа течения

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

- Б. Витальный характер депрессии
- А. Исчезновение суточных колебаний
- В. Идеи самоосуждения
- Г. Суицидальные мысли
- Д. Отсутствие аппетита

Течение дистимического расстройства характеризуется всем, кроме

- Следования за депрессивным эпизодом
- чередования фазных депрессивных эпизодов и ремиссий
- Наложения депрессивного эпизода
- Зависимости от психогений

Вариабельностью баланса нормализации настроения и его ухудшения

Для выявления маскированных депрессий необходимо установить наличие

Всего перечисленного

Ангедонии

Фазности и периодичности течения

Безуспешности диагностики

Переживания безнадежности

Дистимические депрессии лечатся

С учетом их психопатологической структуры

Верно все перечисленное

С учетом наличия психогении

С учетом личностных особенностей больных

Осторожным подбором доз препаратов

Факторами риска суицидального поведения у больных депрессией являются все перечисленные, кроме

Выраженности депрессии

Выраженного психомоторного торможения

Наличия суицидальных мыслей

Наличия выраженных идей самообвинения и безнадежности

Малой выраженности психомоторного торможения при выраженной депрессии

Соматическими особенностями маниакальной фазы являются

А. Охрипший голос

Г. Все перечисленные

Б. Отсутствие усталости

В. Учащение пульса

Д. Ничего из перечисленного

Для алгического варианта маскированных депрессий характерно все перечисленное, кроме

Раздражительности

Разнообразных болей

Нарушений сна

Оптимистического характера настроения

Угнетения настроения

Лечение легких депрессий включает:

психотерапию

исключение длительного назначения транквилизаторов

назначение антидепрессантов в минимальной начальной суточной дозе

Верно все перечисленное

Ничего из перечисленного

Неотложными мерами у больных с выраженным депрессивным расстройством с суицидальными мыслями являются все перечисленные, кроме

- Амбулаторного лечения
- Неотложной госпитализации
- Срочного назначения психофармакотерапии
- Надзора
- Проведения психотерапии

Соматический синдром при депрессии характеризуется всеми перечисленными признаками, кроме

- Утраты эмоциональной реактивности
- Ранних утренних пробуждений
- Выраженной утраты интересов и положительных эмоций
- Частой слезливости
- Усиления депрессии в утренние часы

Непосредственной причиной обращения к психиатру при аффективных расстройствах у детей и подростков чаще всего являются

- Повторяемость депрессии
- Школьная неуспеваемость
- Выраженность переживаний безнадежности
- Поведенческие проблемы
- Резкое похудание

Наиболее эффективным препаратом, снижающим суицидальный риск у больных шизофренией с суицидальными намерениями является

- Клозапин
- Амитриптилин
- Карбонат лития
- Кветиапин
- Все варианты ответов

Маниакальный эпизод характеризуется перечисленными признаками, кроме

- Сниженной потребности во сне
- Повышенной активности и отсутствия усталости
- Сниженной самооценки
- Повышенная разговорчивость
- Раздражительности

Какой из перечисленных ниже препаратов разрешен к медицинскому применению в качестве средства профилактики маний и депрессий при биполярном аффективном расстройстве?

- Этаперазин
- Оланзапин

Кветиапин
Рisperидон
Сульпирид

Какие из перечисленных утверждений являются верными в отношении бензодазепиновых транквилизаторов?

Риск возникновения абстинентного синдрома выше у пациентов с тревогой и дисфорией

Чем ниже суточная доза, тем более выражен синдром отмены

Симптомы отмены более выражены и возникают быстрее после отмены бензодиазепинов с коротким временем действия

Чем длительнее период полувыведения препарата, тем выше риск формирования зависимости

Пациенты с расстройствами личности менее склонны к формированию синдрома отмены

Какие симптомы являются конгруэнтными маниакальному состоянию?

Бред преследования

Бред особой значимости собственной личности

Бред отношения

Бред Катара

Ипохондрический бред

Какой из перечисленных препаратов имеет наибольшую базу доказательных исследований по снижению суицидального риска при профилактической терапии биполярного аффективного расстройства?

Г. Литий

А. Карбамазепин

Б. Вальпроат натрия

В. Ламотриджин

Д. Кветиапин

Тираминовый синдром может возникнуть в следующих ситуациях

При сочетанном применении типичных антипсихотиков и гипотензивных препаратов

При сочетанном применении ИМАО и СИОЗС

При сочетанном применении атипичных антипсихотиков и СИОЗС

При сочетанном применении симпатомиметиков и антидепрессантов из группы ИМАО

При употреблении в пищу некоторых видов сыра на фоне применения СИОЗС

При назначении каких препаратов пациентам с сопутствующей сердечно-сосудистой патологией следует соблюдать высокую степень осторожности?

Сертиндол

Галоперидол

Варианты ответов Б и В

Тиоридазин

Все варианты ответов

С чего начинается лечение злокачественного нейролептического синдрома?

Д. Отмена нейролептиков и назначение инфузионной терапии, корригирующей гомеостаз

А. Проведение ЭСТ

Б. Увеличение дозы нейролептика

В. Назначение аминазина

Г. Назначение антипаркинсонических корректоров

Унилатеральная ЭСТ в сравнении с билатеральной ЭСТ

Г. Применяется, в основном, при необходимости минимизировать когнитивные нарушения

А. Применяется только при депрессиях

В. Лучшая переносимость и сопоставимая эффективность при адекватном дозировании и большем числе сеансов

Б. Лучшая переносимость, более низкая эффективность

Д. Варианты ответов А, Б и Г

При назначении каких препаратов пациентам с судорожным синдромом следует соблюдать высокую степень осторожности?

Трициклические антидепрессанты

Все варианты ответов

Антипсихотики первого поколения

Клозапин

Варианты ответов 1 и 3

Какая группа препаратов используется для профилактики фаз при рекуррентной депрессии?

Транквилизаторы

Атипичные антипсихотики

Нормотимики

Антидепрессанты из группы СИОЗС

Классические нейролептики

В основе клинического феноменологического метода лежит

Квалификация психопатологических феноменов на основе выделения воспроизводимых клинических проявлений психического заболевания в их целостности и взаимосвязи

Объективированное наблюдение и базирующееся на заранее заданных критериях стандартизированное описание клинических проявлений психических расстройств

Исследование клинических проявлений глубинных психологических процессов (побуждений, переживаний, форм коммуникации, структурно-динамических

изменений)

Оценка результатов терапевтического вмешательства

Ничего из выше перечисленного

Смешанное тревожно-депрессивное расстройство в МКБ 10 характеризуется

наличием вегетативных симптомов

наличием выраженных нарушений сна

наличием гипоманиакальных эпизодов

малой выраженностью тревожного и депрессивного синдрома

выраженной утомляемостью

Каков частотный диапазон бета-ритма в «норме»

1-4 Гц

13-20 Гц

4-8 Гц

8-13 Гц

3-6 Гц

К соматическим признакам депрессии относят

Все перечисленное

Запоры

Дисменорею

Похудание

Ничего из перечисленного

Соматическими особенностями маниакальной фазы являются

А. Охрипший голос

Г. Все перечисленные

Б. Отсутствие усталости

В. Учащение пульса

Д. Ничего из перечисленного

Для циклотимии характерно

наличие депрессивных и гипоманиакальных фаз

малая интенсивность аффективных расстройств

Все перечисленное

отсутствие прогредиентности

Ничего из перечисленного

Дистимия характеризуется всем, кроме

Эпизодических «светлых» промежутков

Частой слезливости

Многолетнего течения

Сильной выраженности депрессии

Способности больных справляться с повседневными обязанностями

При выраженных маниакальных состояниях мерами неотложной помощи являются все перечисленные, кроме

- Срочного парентерального введения нейролептиков
- Неотложной госпитализации
- Ограничения подвижности больного
- Амбулаторного лечения
- Строгого надзора

Навязчивые мысли и компульсии обычно

- Вызывают выраженный страх
- Доставляют пациенту удовольствие
- Вызывают эмоциональный дистресс
- Безразличны для пациента

При выраженном психомоторном возбуждении у умственно отсталого ребенка нецелесообразно назначать

- Хлорпротиксен
- Перициазин
- Тиоридазин
- Амитриптилин
- Галоперидол

Какой из перечисленных признаков является основным для диагностики легкой умственной отсталости у ребенка младшего школьного возраста?

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

Диагностическим значимым различием между легкой умственной отсталостью (F70.0) и смешанным расстройством школьных навыков (F83) является

- В. Моторная неловкость
- Г. Расстройства поведения
- А. Стойкая неуспешность в школьном обучении
- Б. Недоразвитие аналитико-синтетической мыслительной деятельности

Первичные нарушения при умственной отсталости связаны с нарушениями

- Б. Памяти
- Г. Гнозиса
- А. Речи
- В. Интеллекта

Ребенку с умственной отсталостью легкой степени будут тяжелее даваться задания

на

Понимание смысла

Категоризация цветов

Запоминание вербального материала

Первичные нарушения при умственной отсталости связаны с нарушениями

Б. Памяти

Г. Гнозиса

А. Речи

В. Интеллекта

Ребенку с умственной отсталостью легкой степени будут тяжелее даваться задания

на

Б. Понимание скрытого смысла

А. Категоризация цветов

В. Запоминание вербального материала

Наиболее сложными для ребенка с легкой степенью умственной отсталостью будут задания на

Б. Описание картинок

А. Понимание причинно-следственных связей

В. Конструктивная деятельность

При дифференциальной диагностике умственной отсталости с ЗПР более значимым будет то

В. Насколько большой у ребенка словарный запас

Г. Насколько хорошо он запоминает стихи

А. Насколько хорошо он ориентирован в быту

Б. Насколько ребенок может обучаться

У детей с умственной отсталостью:

Больше всего нарушена речь

Какие-то психические функции развиты на более высоком уровне, а какие-то сильно нарушены

Равномерно нарушено развитие всех психических функций

Что не характерно для расстройства экспрессивной речи у ребенка?:

Незрелая структура предложений

Трудности в подборе слов

Недостаточное понимание речи

Ограниченный словарный запас

Отсутствие плавности предложений

Повышенное слюноотделение при патологии речи обычно указывает на:

В. Эфферентную моторную алалию

- А. Афферентную моторную алалию
- Г. Дизартрию
- Б. Сенсорную алалию

Нарушения тонуса мышц языка и артикуляционного аппарата более характерно для:

- А. Синдрома Ландау-Клеффнера
- Б. Дизартрии
- В. Моторной алалии
- Г. Сенсо-моторной алалии

У детей с моторной алалией более выражено нарушение:

- Импрессивной стороны речи
- Экспрессивной стороны речи

От чего не зависит вариабельность данных по распространенности гиперкинетических расстройств?

- Г. Наличие коморбидных расстройств
- А. Критерии исследования
- Б. Инструментарий исследования
- В. Характер выборки
- Д. Источники информации

Что из перечисленного является факторами риска гиперкинетических расстройств, не являясь этиопатогенетическими?

- А. Раннее органическое поражение ЦНС
- В. Социально-психологические факторы
- Б. Генетические факторы
- Г. Биохимические факторы
- Д. Нейрофизиологические факторы

Что не является критерием диагностики гиперкинетических расстройств?

- А. Раннее начало
- Г. Возникновение только в одной ситуации
- Б. Длительность
- В. Наличие гиперактивности, импульсивности, нарушений внимания
- Д. Возраст

Какие из диагнозов, сопутствующих гиперкинетическим расстройствам, не относятся по МКБ-10 к коморбидным?

- Б. Расстройства поведения
- А. Тревожные расстройства
- В. Тикозные расстройства
- Г. Депрессивные расстройства
- Д. Специфические расстройства развития речи\п.

Какой из перечисленных признаков не является обязательным для гиперкинетического расстройства, соответствующего диагностической рубрике F 90.0?

- Нарушение концентрации внимания
- Двигательное беспокойство
- Агрессивное и деструктивное поведение
- Импульсивность

В клинико-психологической характеристике ребенка с синдромом дефицита внимания и гиперактивности преобладает

- Б. Задержка формирования когнитивного компонента психической деятельности
- А. Несформированность произвольной регуляции психической деятельности вследствие дисфункции регулирующих структур головного мозга
- В. Несформированность произвольной регуляции психической деятельности психогенного происхождения (педагогическая запущенность)
- Г. Наследственно обусловленные особенности темперамента

Какие симптомы не входят в структуру патологической реакции горя?

- Аффективные расстройства сна
- навязчивые
- бредовые
- иллюзорные

Как подразделяется острая стрессовая реакция в МКБ-10?

- А. легкая, умеренная, тяжелая
- Б. легкая и тяжелая
- В. тяжелая и умеренная
- Г. непосредственная и отставленная
- Д. тревожная и депрессивная

Для каких острых стрессовых реакций характерны диссоциативные проявления?

- всех острых стрессовых реакций
- умеренных и тяжелых
- тяжелых
- легких

Какова максимальная длительность острой стрессовой реакции по МКБ-10?

- несколько часов
- 1 неделя
- 12 часов
- 2 недели
- 5 часов

После тяжелой психической травмы ПТСР развивается в среднем

- А. в 5%
- Б. в 25%
- В. в 100%
- Г. в 1%
- Д. в 200%

Коморбидность ПТСР с другим психическим расстройством в среднем составляет:

- Г. 100%
- А. 10%
- В. более 80%
- Б. 50%

При ГТР диагностируют другое психическое расстройство в течение жизни в:

- А. во всех случаях
- Б. около 90%
- В. 10-30%
- Г. 30-50%
- Д. никогда

Для ГТР характерно повышение при сравнении со здоровыми частоты суицидальных попыток:

- в 10 раз
- в 30 раз
- не характерно
- в два раза
- в 100 раз

Какие из перечисленных патологических соматических состояний необходимо исключить при наличии ГТР?

- Б. гипертиреоз
- В. тромбоэмболию легочной артерии
- А. гипотиреоз
- Е. все вышеперечисленные
- Г. гипогликемию

Правильные утверждения по поводу обсессивно-компульсивного расстройства включают следующие, кроме:

- Тревога усиливается после выполнения компульсивного действия
- Начинается обычно в подростковом или молодом зрелом возрасте
- Больные стараются нейтрализовать мысли или импульсы другими мыслями или действиями
- Расстройство одинаково часто встречается у мужчин и у женщин
- Больные обычно воспринимают свои обсессивные симптомы и компульсивные действия как чрезмерные и бессмысленные

Все следующие утверждения по поводу деперсонализационного расстройства, правильны, кроме:

У большинства больных отмечается очень медленное и незаметное начало

Оценка реальности при деперсонализации остается нормальной

Пациенты испытывают ощущение оторванности от собственных психических процессов или тела или находятся в грезоподобном состоянии

Следует отличать от эпизодической деперсонализации, которая часто встречается и не обязательно является патологической

Провести дифференциальную диагностику компульсий, тиков и двигательных стереотипий на основании следующих критериев:

А. Непроизвольное (или частично контролируемое) совершение элементарных повторяющихся движений

Б. Совершение произвольных повторяющихся действий, которые иногда складываются в сложные последовательности

В. Однообразное, как правило, неосознаваемое совершение одних и тех же действий или поступков

Г. Отсутствие критики и внутренней борьбы

Д. Внутренняя борьба

Е. Неспособность или только частичная способность предотвратить повторяющиеся движения.

Варианты расстройств

1. Компульсии

2. Нервные тики

3. Двигательные стереотипии

1- А2- В 3- Б, Д

1-В, 2-А, Е, 3-Б, Д

1-В, Г2-А, Е 3-Б, Д

Диагностика различных вариантов расстройств личности основана на выявлении следующих признаков:

Критерии:

А. Чрезмерная склонность к сомнениям и осторожность

Б. Чрезмерная чувствительность к отказам и неудачам

В. Равнодушие к чувствам других

Г. Перфекционизм

Д. Ригидность и упрямство

Е. Безответственность, пренебрежение социальными правилами и обязанностями

Ж. Подозрительность и неверная трактовка действий других людей в качестве враждебных.

Варианты расстройств личности:

1. Параноидное расстройство

2. Диссоциальное расстройство

3. Ананкастное (обсессивно-компульсивное) расстройство

1- А, Г, 2- Б, ДЗ- Е, Ж

1 - Ж, 2 - В, Е 3-А, Г

1 - В, Е2 - А, Б, Г3 - Д, Ж

Установите соответствие между клиническими проявлениями и структурой нейроэндокринных дисфункций:

Клинические проявления:

А. Сердцебиение

Б. Галакторея

В. Фармакогенная прибавка веса

Г. Нарушение менструального цикла

Д. Гипергликемия

Е. Сексуальные дисфункции

Ж. Раздражительность

З. Потливость.

Синдромы НЭД, обусловленные приемом психофармакологических препаратов

1. Синдром нейролептической гиперпролактинемии

2. Метаболические нарушения

3. Дистиреоз

В, Д, Ж – 1А, Б, Е - 2Б, В, З - 3

А, В, Г – 1Ж, Б, З-2Б, Д - 3

Ж, А, В – 1Г, Д, З – 2Е, Б - 3

Установите соответствие между преобладанием НЭД и применяемыми антипсихотическими препаратами у больных с психическими расстройствами;

Препараты:

А. Галоперидол

Б. Амисульприд

В. Клозапин

Г. Оланзапин

Д. Рисперидон

Е. Кветиапин

Ж. Арипипразол

З. Сертиндол;

Синдромы НЭД, обусловленные приемом психофармакологических препаратов

1. Синдром нейролептической гиперпролактинемии

2. Метаболические нарушения

В, Ж, З - 1А, Б, Д - 2

Ж, Е, З – 1А, В, Д - 2

Г, Д, Е – 1Б, А, Ж - 2

При назначении каких из перечисленных ниже антидепрессантов наиболее высок риск усиления тревоги в начале терапии?

- А. Флуоксетин
- Б. Миртазапин
- В. Сертралин
- Г. Миансерин

А

В

Г+Б

Какой антипсихотик обычно применяют при лечении резистентной шизофрении?

- А. Оланзапин
- Б. Галоперидол
- В. Клозапин
- Г. Флуфеназина деканоат

А

В

Б

Г

Найдите соответствие между психопатологическими феноменами в сфере телесной чувствительности и их свойствами: Характеристика :

- А. Определенная локализация
- Б. Предметность
- В. Связь с соматической дисфункцией
- Г. Стабильность
- Д. Трудность или метафоричность описания;

Психопатологический феномен

- 1. Соматические боли
- 2. Телесные галлюцинации
- 3. Сенестопатии

1 - Б2 - Д3 - А, Г

1 - Б2 - Д3 - В, Г

1 - Д2 - Г3 - А, Б

АБВГД-3

Соотнесите разные типы бреда по механизмам возникновения и его клинические проявления:

Проявления бреда:

- А. Систематизация бредовых идей, относительная сложность фабулы бреда
- Б. Бред тесно связан с нарушениями восприятия и сознания
- В. Идеаторная переработка отсутствует
- Г. Бред основан на фантастических, и конфабуляторных представлениях
- Д. Бред выражается в паралогических суждениях и «обоснованиях»;

Типы бреда:

- 1. Чувственный бред**
- 2. Интерпретативный бред**
- 3. Бред воображения (образный бред)**

1 - А, Д2 - В, Г3 - Б

АГДЗ-1

1 - А, Г2- Б3 - В, Д

1- Г2 - Б, В3 -А

В случае неэффективности монотерапии СИОЗС выраженного депрессивного эпизода в рамках рекуррентного депрессивного расстройства , какой следующий терапевтический шаг целесообразно рассмотреть?

Действия:

А. Проведение ЭСТ

Б. Назначение антидепрессантов из группы ингибиторов обратного захвата серотонина и норадреналина

В. Назначение антипсихотика и коррекция дозы

Г. Смена антидепрессанта на препарат той же фармакологической группы и присоединение оланзапина

Г

А

Б

В

Выберите группу препаратов, являющихся препаратами первого выбора, для лечения биполярного аффективного расстройства

Основные группы препаратов:

А. антидепрессант

Б. атипичный нейролептик

В. транквилизатор

Г. ноотроп

В

Г

А

Б

Какие симптомы соответствуют одному синдрому?:

Симптомы:

А. Гипотимия

Б. Утрата удовольствия

В. Утомляемость

Г. Пессимизм

Д. Идеи виновности;

Синдром:

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

А, Б, В, Г, Д-1

А, Б, В, Г, Д -4

А, Б, В, Г, Д-2

А, Б, В, Г, Д-3

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 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**

А, В, Г-1

Б, Д-1

Б, Е-2

Установите соответствие между особенностями или проявлениями и типом деменции:

проявления:

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 деменции

1. Лакунарная деменция

2. Глобальная деменция

Г, Д, Е, Ж - 1, А, Б, В - 2

А, Б, Д, Е - 1В, Г, Ж - 2

Б, В, Е, Ж - 1А, Г, Д - 2

Установите соответствие всех групп симптомов одному из синдромов:

Симптомы:

А. Гипотимия, гиперактивность, речевой напор.

Б. Гипертимия, снижение либидо и активности.

В. Смена настроения в течении дня, через день;

Синдромы:

1. Астенический синдром

2. Маниакальный синдром

3. Смешанное состояние

4. Депрессивный синдром

А,Б,В-3

А,Б,В -1

А,Б,В -2

А,Б,В-4

Какой из перечисленных ниже диагнозов может быть установлен в соответствии с МКБ-10, если в статусе пациента имеет место депрессивный синдром, удовлетворяющий критериям МКБ-10 для тяжелого Депрессивного эпизода, в сочетании с психотической (галлюцинаторной) симптоматикой при условии, что психотическая симптоматика развилась одновременно с депрессией, а в анамнезе не было маниакальных или депрессивных эпизодов?

А. Агорафобия

Б. Депрессивный эпизод тяжелой степени с психотическими симптомами

В. Шизофрения

Г. Дистимия

Г

А

Б

В

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

Г,Д-1; Б,В-2; Г,А-3

А,Б,Д-3; Б,Г-2; А,Д-1

АВ-1; ВГД-2; БД-3

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

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,Б,Ж -1Б,З,К - 2Г,Е,Ж - 3А,Д,К -4

Б,Г,Е -1Г,Е,К -2Ж,З -3А,Б - 4

Д,И - 1Д,Ж,К -2И,К -3З,И - 4

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

А,Д - 1Е,Ж -2Б,Ж -3

В - 1В,Е -2А,В -3

В,Ж -1А,Ж -2Б,Д -3

Определите соотношение нарушений развития психических функций при умственной отсталости и задержке 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

Б,Г,Е - 1, А,В,Д - 2

А,,Г,Д -1, Б,В,Е -2

Б,Д -1, А,В,Г,Е -2

Дифференцируйте нарушения познавательной деятельности при умственной отсталости и ЗПР (Задержка психического развития):

Особенности познавательной деятельности

А. Опосредствование улучшает запоминание

Б. Уровень достижений в познавательной деятельности снижен равномерно

В. В деятельности характерно истощение

Г. Обучающая помощь мало используется ребенком и незначительно улучшает результаты деятельности

Д. Уровень достижений в познавательной деятельности может быть неравномерен, наибольшие трудности вызывают задания, опирающиеся на недосозревшие функции

Е. В деятельности характерно пресыщение

Ж. Опосредствование ухудшает процесс запоминания

3. Обучающая помощь используется ребенком и улучшает дальнейшую познавательную деятельность;

Тип дизонтогенеза

1. Умственная отсталость (недоразвитие)

2. Задержка психического развития

А,Б,Е,З - 1Б,В,Д,Е - 2

А,Б,В,Ж - 1А,В,Г,Ж - 2

Б,Г,Е,Ж-1, А,В,Д,З-2

Г,Д,Е,З - 1, Б,Г,Д,З - 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

АБВ-4

А,Г - 1Е,И - 2Б,В,Д - 3Ж,З - 4

Е,Ж,З - 1А,Б - 2Д,И - 3В, Г - 4

Б,Д,З - 1Е, Г - 2В,Ж - 3А,З - 4

Установите соответствие между клиническими проявлениями и симптомами гиперкинетических расстройств:

Симптомы:

А. Неспособность сосредоточиться на деталях.

Б. Чрезмерная двигательная активность (бег, прыжки и т.п.)

В. Преждевременные ответы, не дожидаясь окончания вопроса

Г. Потеря вещей, необходимых для деятельности

Д. Невозможность спокойной игры, излишняя крикливость

Е. Вмешательство в разговор, не соблюдение дистанции

Ж. Неусидчивость на занятиях в классе, дома;

Клинические проявления:

1. Гиперактивность

2. Импульсивность

3. Невнимательность

Б,В,Г - 1Д,Е - 2А,Ж - 3

Д,Е - 1В, Ж - 2А,Б,Г - 3
В,Д,Е - 1А,Б,Ж - 2Г,Д - 3

Установите соответствие между различными факторами и прогнозом гиперкинетических расстройств:

Факторы:

- А. Наличие психического инфантилизма**
- Б. Ранняя диагностика**
- В. Комплексная терапия (медикаментозная и немедикаментозная)**
- Г. Выраженные расстройства поведения**
- Д. Наличие коморбидных расстройств**
- Е. Этапность и индивидуализированный подход к терапии;**

Прогноз:

- 1. Благоприятный**
- 2. Неблагоприятный**

Б,В, Е - 1 А,Г,Д - 2

А,Б,Е - 1В,Г,Д - 2

Б, Д - 1А,В,Г,Е - 2

АБВГД-2

Установите соответствие между вариантами гиперкинетических расстройств и используемыми при лечении фармакологическими препаратами, разрешенными в России:

Препараты:

- А. Нейрометаболические препараты**
- Б. Нейролептики**
- В. Антидепрессант-атомоксетин**
- Г. Психостимуляторы**
- Д. Препараты, способствующие нормализации церебральной гемодинамики;**

Варианты:

- 1. Нарушение активности и внимания**
- 2. Гиперкинетическое расстройство поведения.**

А,Б,В,Д - 1А,Б,Д - 2

АБВГД-1

В,Г,Д - 1А,Б - 2

А,В,Д - 1, А,Б,В,Д - 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

А,В,Г - 1 Б, Д - 2

А,Б, В,Г - 1Д - 2

А, В - 1Б,Г,Д - 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

Б,Д,Е - 1А,В,Г - 2

А,Д,Е - 1Б,В,Г - 3

А,В,Г,Е- 1 Б,Д - 2

Установите соответствие между клиническим признаком умственной отсталости и возрастом ребенка (подростка), для которого он наиболее характерен:

Клинический признак:

А. Незрелость личности

Б. Отставание в психомоторике и речи

В. Слабо выражены познавательные интересы, редко задают вопросы

Г. Манипулятивная игра

Д. Недостаточность абстрактного мышления

Ж. Зависимость поведения от внешней ситуации;

Возраст

1. до 3-х лет

2. 4-7 лет

3. 7-10 лет

4. 11-17 лет

БГ-1, В-2, Д-3, АДЖ-4

В,Г - 1А - 2Б - 3 Д,Е - 4

Б,Е - 1Д - 2В - 3А,Г - 4

Г - 1Б,В - 2Е - 3А,Д - 4

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

Критериальный диагностический признак:

А. Нарушение концентрации внимания

Б. Снижение продуктивности по нейропсихологическим тестам

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

Г. Недостаточная способность к обобщению, абстрагированию, установлению логических взаимосвязей

Д. Двигательное беспокойство, трудность спокойного удержания на месте;

Диагноз по МКБ-10

1. Расстройство активности и внимания F 90.0

2. Легкое когнитивное расстройство F 06.7

3. Умственная отсталость легкая F 70.0

А,Б,Г - 1В,Д - 2А,Г - 3

Б,Г - 1Б,Г,Д - 2А,Б - 3

А,В - 1А,Б - 2 А,Б,Г,Д - 3

АВД-1, АБВ-2, БГ-3

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

АБВГ -3

А,В - 1, А,Г - 2, А,Б,В,Г - 3

ВГ - 1, Б,В,Г -2, А,В - 3

Б,Г - 1, Б,В - 2А,В -3

Соотнесите критериальные диагностические признаки с диагнозом по МКБ-10:

Критериальный диагностический признак:

А. Необычно интенсивные ограниченные интересы или ограниченные, повторяющиеся и стереотипные поведение, интересы и активность

- Б. Стереотипные движения руками (такие как сжатие или вытирание рук) одновременно с потерей целенаправленных движений руками или после этого
- В. Задержка роста головы между 5 месяцами и 4 годами, потеря приобретенных целенаправленных ручных навыков в возрасте от 5 до 30 месяцев с появлением плохой координации походки
- Г. Нарушение развития выявляется в возрасте до 3-х лет
- Д. Нарушение развития выявляется в возрасте после 3-х лет
- Е. Навязчивая привязанность к специфическим, нефункциональным поступкам или ритуалам
- Ж. Задержка или полное отсутствие разговорной речи, что не сопровождается попыткой компенсировать этот недостаток жестикуляцией и мимикой
- З. Двигательные стереотипии
- И. Результаты психометрического исследования умственных возможностей соответствуют возрастной норме либо превышают ее;

Диагноз по МКБ-10

1. Атипичный детский аутизм—F 84.12
 2. Детский аутизм F 84.0
 3. Синдром Ретта F 84.2
 4. Синдром Аспергера F 84.5
- А,Г,Ж,И,З - 1Б,Г,Ж,З - 2Б,В,Е,З - 3А,Б,Д,Е,И - 4
 А,В,Д,И - 1А,Б,Г,Д - 2А,В,Ж,З - 3Б,В,Д,Е,Ж,З,И - 4
 А,Е,Ж - 1Г,Д,Е,Ж - 2А,Б,Д,Ж - 3А,Б,Г,З,И - 4
 АБВГДИ-4

Установите соответствие диагностическим категориям:

Особенности течения

- А.Течение сдвоенными фазами
- Б.Течение континуальное
- В.Течение приступообразно-прогредиентное
- Г.Течение с интермиссиями;

Диагностическая категория

1. Шизофрения
 - 2.Биполярное расстройство
 3. Рекуррентное аффективное расстройство
- Б,В,Г-1, А,Г-2, Г-3
 А-2,Б-3,В-3
 А-3,Б-3,В-2, Г-1

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИНДРОМУ:

СИМПТОМЫ

- А. Идеаторное торможение
- Б. Моторное торможение
- В. Идеи самообвинения

Г. Безрадостность;

СИНДРОМЫ:

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

А-1,Б-2, В-3, Г-1

А,Б,В,Г -3

А-3,Б-1,В-2,Г-1

А,Б,В,Г-1

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-1, Б-3, В-3,Г-4

А-3,Б-4,В-4,Г-1

А-4,Б-1,В-1,Г-3

Установите соответствие симптомов конкретному синдрому:

Симптомы:

- А. Пониженное настроение**
- Б. Пониженный аппетит**
- В. Раздражительность**
- Г. Запоры;**

Синдромы:

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

А-4,Б-1,В-1,Г-3

А-1, Б-2, В-1,Г-4

А,Б,В,Г - 3

А-3,Б-4,В-4,Г-1

Установите соответствие симптомов конкретной диагностической категории:

Симптомы:

- А. Эпизоды незначительно повышенного настроения**
- Б. Периодические эпизоды незначительно угнетенного настроения**
- В. Маскированность аффекта**
- Г. Сохранность социальной адаптации**

Диагностическая категория:

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

АБВГ - 4

А,Б,В,Г - 1

А,Б,В,Г - 3

А,Б,В,Г - 2

Установите соответствие симптомов конкретной диагностической категории:

Симптомы:

- А. Многолетнее угнетение настроения**
- Б. Короткие эпизоды «просветления»**
- В. Маскированность аффекта**
- Г. Сохранность социальной адаптации**

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ КАТЕГОРИЯ:

- 1. Биполярное расстройство**
- 2. Рекуррентное депрессивное расстройство**
- 3. Дистимия**
- 4. Шизоаффективное расстройство**

А,Б,В,Г - 1

А,Б,В,Г - 3

А,Б,В,Г - 2

А,В, Г - 4

Установите соответствие признаков варианту расстройства:

Признаки:

- А. Гомосексуальная ориентация по полу объекта, первична по происхождению**
- Б. С детского возраста**
- В. Постоянная озабоченность и желание избавиться от врожденных половых признаков**
- Г. Стабильное и неизменное чувство принадлежности к противоположному полу.**
- Д. Отношение к своим половым органам положительное или безразличное**
- Е. Желание избавиться от врожденных половых признаков хирургическим путем**
- Ж. Стабильное и неизменное чувство принадлежности к противоположному полу**

Диагноз:

1. Транссексуализм

2. Гомосексуализм

Б, Е Ж - 1, А,В,Г,Д - 2

В, Е, Ж - 1, А,Б,Г,Д -2

Б,В, Ж - 1, А,Г,Д,Е -2

АБВ-1, ГДЕЖ-2

Установите соответствие признаков варианту расстройства:

Признаки:

А. Манифестация в допубертатном, или раннем пубертатом возрасте

Б. Возникновение заболевания в юношеском и зрелом возрасте

В. Желание сменить пол

Г. Отношение к половым органам нарциссическое

Д. нарастание аутоэротических тенденций, снижение либидо

Варианты:

1. Трансвестизм фетишистский вариант

2. Трансвестизм , полоролевой вариант

А, Г, Д - 1 Б - 2

АБВГД-2

Б, В, Г - 1 А, Д - 2

Б, Г, Д, - 1, А, В - 2

Установите соответствие признаков варианту расстройства:

Признаки:

А. Считает себя принадлежащим к другому полу не только с сексуальной точки зрения , но и с психологической

Б. половое самосознание не нарушено

В. Избегает лечения

Г. Отвращение к половым органам

Д. Подчеркивает свои половые признаки

Е. Инверсия половой роли, носящая эпизодический хар-р

Ж. Понимает, что делает что-то запретное

Вариант:

1. Транссексуал

2. Гомосексуал

3. Трансвестит

АГД-1, БВ-2

Б-2

Е-1

ЕЖ-3

Сгруппируйте антидепрессанты по степени их влияния на половые функции:

Антидепрессанты:

- А. Дулоксетин**
- Б. Пирлиндол**
- В. Негрустин**
- Г. Мапротилин**
- Д. Гептрал**

Влияние на половые функции

- 1. Не оказывает отрицательного влияния на половые функции**
- 2. Возможно негативное влияние на сексуальные функции**

Б, Д - 1А, В, Г - 2

АБВ-1, ГД-2

Б, В - 1 А, Г Д- 2

В, Д - 1 А, Б, Г - 2

Определите соответствие между проведенными исследованиями и указанными авторами:

Исследования:

- А. Прямая регистрация сексуальных реакций человека в процессе искусственной стимуляции половых органов**
- Б. Изучение частоты однополых контактов среди населения**
- В. Изучение динамики сексуальной активности у людей разных возрастных групп**
- Г. Разработка и апробация методы сексуальной терапии для лечения половых расстройств**
- Д. Изучение частоты различных сексуальных проявлений у мужчин и женщин путем прямых индивидуальных интервью**

Авторы:

- 1. Кинзи А.**
- 2. Мастес В., Джонсон В.**

Б, В - 1 А, Г Д- 2

Б, Д - 1 А, В, Г - 2

В, Д - 1 А, Б, Г - 2

АБВГД-1

Соотнесите указанные проявления со специфичностью для транссексуализма:

Проявления:

- А. Стабильное желание быть лицом противоположного пола возникает во время периода полового созревания**
- Б. Спокойное отношение к возможности обнажения своих половых органов во время сексуальных контактов**
- В. Полоролевое поведение противоположно имеющемуся физическому полу**
- Г. Стабильное желание быть лицом противоположного пола возникает до 6-7 летнего возраста**
- Д. Имеет место стремление к хирургическому изменению своих половых органов**

Специфичность:

- 1. Специфично для транссексуализма**
- 2. Не характерно для транссексуализма**

А, В, Д - 1 Б, Г - 2

А, Б, В - 1 Г, Д - 2

Б, В, Г - 1 А, Д - 2

АБВГД-1

Сгруппируйте клинические данные имеющие отношение к показаниям или противопоказаниям для смены пола: Клинические данные:

А. Ощущение себя лицом противоположного пола, возникшее до 7-летнего возраста

Б. Мысли о самоубийстве при невозможности осуществить желаемое изменение своего пола

В. Наличие в анамнезе периодов во время которых ощущение себя лицом противоположного пола отсутствовало

Г. наличие в клинической картине бреда полового метаморфоза

Д. Изменение вторичных половых признаков в желаемую для пациента сторону в результате самостоятельного (без рекомендации врача) приема гормональных препаратов

Показания по смене пола:

1. Смена не показана

2. может быть рекомендована смена паспортного пола

А, Б, В, Г - 1 Д - 2

Б, В, Г, Д - 1 А - 2

Б, Г - 1 А, В, Д - 2

АБВГД-1

Соотнесите методы психотерапии детских страхов с возрастом их применения:

Методы психотерапии детских страхов:

А. Игротерапия

Б. Сказкотерапия

В. Систематическая десенситизация (десенсибилизация)

Г. Когнитивно-поведенческие методы

Возраст детей:

1. Методы, используемые в дошкольном возрасте

2. Методы, используемые в подростковом возрасте

1-а, в2-б, г

АБ-1, ВГ-2

1-г, а2-б, в

1-а2-б, в, г

Соотнесите клинические проявления с препаратами первоочередного выбора в

терапевтической тактике обсессивно-компульсивного расстройства (ребенок 8 лет)

Препарат:

- А. Перфеназин
 - Б. Флувоксамин
 - В. Галоперидол
 - Г. Сертралин
- Б
В
А
Г

Соотнесите перечисленные симптомы и аффективные расстройства:

Симптомы:

- А. Депрессивный эпизод легкой степени
- Б. Депрессивный соматический синдром
- В. Хроническая депрессия, не достигающая выраженности легкого депрессивного эпизода
- Г. Депрессивный эпизод средней степени
- Д. Смешанный эпизод

Расстройства

- 1. Дистимия
- 2. Рекуррентная депрессия

Д,В-2, Д,Г,Б-1
А,Б,Г,Д-2, В-1
Д,Г,Б,А-1, В-2
А,Б,В-2, Д,Г-1

Сопоставьте диагнозы аффективных расстройств по МКБ-10 и их формы течения:

Расстройства:

- А. Рекуррентное депрессивное расстройство
- Б. Биполярное аффективное расстройство
- В. Циклотимия
- Г. Дистимия
- Д. Депрессивный эпизод

Формы течения аффективных расстройств:

- 1. Хронические расстройства настроения
- 2. Эпизодические расстройства настроения

А,Б,Д-1, В,Г-2
Г-1, А,Б,В,Д -2
А,Б,В-1,Г,Д-2
А,Г,Д-1, Б,В-2

Сопоставьте диагнозы аффективных расстройств по МКБ-10 и их формы течения:

Расстройства:

- А. Рекуррентное депрессивное расстройство**
- Б. Биполярное аффективное расстройство**
- В. Циклотимия**
- Г. Дистимия**
- Д. Депрессивный эпизод**

Формы течения аффективных расстройств

- 1. Хронические расстройства настроения**
- 2. Эпизодические расстройства настроения**

А,Б,В-1,Г,Д-2

А,Г,Д-1, Б,В-2

А,Б,Д-1, В,Г-2

ВГ-1, А,Б,Д-2

Соотнесите имеющуюся симптоматику с вариантами шизофрении:

Симптомы:

- А. Восковая гибкость**
- Б. Бред преследования, отношения и значения**
- В. Ступор**
- Г. Негативизм**
- Д. Обонятельные или вкусовые галлюцинации, сексуальные или иные телесные ощущения**

Вариант шизофрении

- 1. Параноидная шизофрения**
- 2. Кататоническая шизофрения**

1 - В, Г2 - А, Б, Д

1- АБВГД

1 - А, В, Г2 - Б, Д

2- А, В 1- Б, Д, Г

Соотнесите имеющуюся симптоматику с вариантами шизофрении:

Симптомы:

- А. Манерность**
- Б. Бредовые расстройства и галлюцинации отсутствуют**
- В. Дурашливость**
- Г. Апатия, бедность речи, сглаженность эмоциональных реакций**
- Д. Пассивность, бездеятельность, аутизация**

Варианты шизофрении

- 1. Простая шизофрения**
- 2. Гебефренная шизофрения**

1 - Б, В, Д2 - А, Г

1 - А, В 2 - Б, Г, Д

- 1- Б,Г,Д 2- А,В
1 - Б, В, Д2 - А, Г

Соотнесите перечисленные критерии с вариантами депрессий по МКБ-10:

Симптомы:

- А. Пониженное настроение**
- Б. Имеются не выраженные негативные симптомы шизофрении**
- В. Депрессивные симптомы сохраняются по крайней мере в течение 2-х недель**
- Г. В течение предшествующих 12 месяцев выявлялись общие критерии шизофрении**
- Д. Утрата способности получать удовольствие**

Варианты депрессий

1. Постшизофреническая депрессия

2. Депрессивный эпизод

- 1 - В, Д2 - А, Б, Г
1- А,Б,В,Г,Д 2-А,В,Д
1 - А, В2 - Б, Г, Д
1 - Б, В, Д2 - А, Г

Подберите для каждого расстройства соответствующие диагностические признаки:

Симптомы:

- А. Бред преследования**
- Б. Нарушение логики в мышлении**
- В. Эхо мыслей, «вкладывание» или «отнятие» мыслей, «радиовещание» мыслей**
- Г. Нарушение критики к своему состоянию и поведению**
- Д. Чудаковатость, эксцентричность**

Диагноз:

1. Шизотипическое расстройство

2. Шизофрения

- 1 - Б, В2 - А, Г, Д
1 - В, Г2 - А, Б, Д
1- Б,Г,Д 2-А,Б,В,Г,Д
1 - А, В, Г2 - Б, Д

Подберите для каждого расстройства соответствующие диагностические признаки:

Симптомы:

- А. Депрессивные симптомы возникли после галлюцинаторно-бредового приступа**
- Б. Шизофренические и аффективные симптомы возникают последовательно в течение нескольких дней в рамках одного приступа**
- В. Хронические бредовые симптомы сочетаются с аффективными расстройствами**
- Г. Шизофренические и аффективные симптомы выражены одновременно**
- Д. Наличие отчетливых негативных шизофренических симптомов**

Диагноз:

1. Шизоаффективное расстройство

2. Шизофрения

1 - Б, В, Г 2 - А, Д

1 - А, В, Д 2 - Б, Г

1 - В, Д 2 - А, Б, Г

АБВГД - 2

Укажите, какой диагностический критерий НЕ применим для маниакального эпизода БАР:

А. Неадекватно приподнятое настроение

Б. Снижение потребности во сне

В. Одновременное наличие симптомов мании или гипомании и депрессии или быстрое их чередование в рамках одного эпизода

Г. Минимальная продолжительность эпизода – 1 неделя

Д. Повышенная самооценка

В

А

Б

Г

Укажите, к какой из групп психических расстройств относят следующие расстройства:

Расстройство:

А. паническое расстройство с агорафобией

Б. Паническое расстройство

В. Смешанное тревожное и депрессивное расстройство

Г. Социальная фобия

Д. Специфическая фобия

Группа психических расстройств

1. Тревожно-фобические расстройства

2. Другие тревожные расстройства

1 - А, Б 2 - В, Г, Д

1 - В, Д 2 - А, Б, Г

1 - Б, В 2 - А, Г, Д

1-Г, Д 2-А, Б, В

Укажите, к какой из групп психических расстройств относят следующие расстройства:

Расстройство

А. Синдром деперсонализации-дереализации

Б. Расстройство множественной личности

В. Острая реакция на стресс

Г. Диссоциативный ступор

Д. Неврастения

Группа психических расстройств

1. Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации

2. Диссоциативные расстройства

3. Другие невротические расстройства

А, Д - 3 Б, В - 2 Г - 1

А, Б - 3 В, Г - 2 Д - 1

В-1, Б, Г-2 А, Д-3

А, Б, В - 3 Г - 2 Д - 1

Определите, какие симптомы соответствуют перечисленным расстройствам:

Симптомы:

А. Тревога, беспокойство, ощущение неспособности справиться с обстоятельствами

Б. Появление симптоматики связано со стрессовым событием, ситуацией или жизненным кризисом

В. Жалобы на повышенную утомляемость после умственной работы и/или физической нагрузки

Г. Любые тревожные или депрессивные симптомы не настолько продолжительны или тяжелы, чтобы соответствовать критериям специфических тревожных или аффективных расстройств

Д. Боли в мышцах, головокружение, головная боль напряжения, нарушения сна, раздражительность, неспособность расслабиться

Диагноз:

1. Расстройство адаптации

2. Неврастения

А, Б-2, В, Г, Д - 1

А-1, Г-2

А, Б, В, Г, Д - 2

А, Б, В, Г, Д - 1, ВД-2

Определите соответствие между признаками и диагнозами по МКБ-10:

Признаки:

А. Повторяющееся возникновение или сохранение соматических симптомов, которые не соответствуют по форме или тяжести результатам объективного медицинского обследования

Б. Потеря чувствительности или нарушение способности к движениям

В. Частичная или полная утрата интеграции между памятью, идентичностью, субъективными ощущениями и контролем над движениями тела

Г. Наличие четкой связи по времени со стрессовыми событиями, межличностными проблемами или нарушением взаимоотношений

Д. Повторяющееся обращение за медицинской помощью, вопреки разубеждению и успокоению со стороны окружающих и врачей

Диагноз по МКБ-10

1. Соматоформные расстройства

2. Конверсионное расстройство

А,Д - 1, Б,В,Г-2

А,Б,В,Г,Д – 2

А,Б,В,Г,Д - 1

А,Б-2,В,Г,Д -1

Укажите, к каким разделам классификации психических расстройств относят следующие диагностические категории: Диагностические категории

А. Расстройства приема пищи

Б. Шизоаффективные расстройства

В. Половая дисфункция, не обусловленная органическим расстройством или заболеванием

Г. Дистимия

Д. Злоупотребление веществами, не вызывающими зависимости

Разделы МКБ-10

1. Поведенческие синдромы, связанные с физическими нарушениями и физическими факторами

2. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

3. Аффективные расстройства

А,Б,В,Г,Д – 2

А,В,Д -1 Б-2, Г-3

А,Б,В,Г,Д - 1

А,Б-2,В,Г,Д -1

Укажите, к каким разделам классификации психических расстройств относят следующие диагностические категории: Симптомы

А. Дефицит веса тела по отношению к ожидаемому - как минимум на 15%

Б. Искажение образа тела

В. Стремление противодействовать «полнящему» эффекту пищи при помощи рвоты, слабительных, голодания, физической нагрузки

Г. Постоянные мысли о еде, периодически возникающие эпизоды переедания, когда за короткое время принимается большое количество пищи

Д. Эндокринные нарушения

Диагностические категории

1. Нервная анорексия

2. Нервная булимия

1 - Г2 - А, Б, В, Д

1 - Б, В, Г2 - А, Д

АБД-1, А,Б,В,Г,Д -2

1 - А, Б, Д2 - В, Г

Укажите, какие из признаков являются определяющими для диагностики различных вариантов соматоформных расстройств:

Признаки:

А. Психовегетативные нарушения, относящиеся к одной или нескольким системам организма, и чрезмерные опасения по поводу связанных с этим симптомов

Б. Ипохондрическая концептуализация

В. Большое количество переменных жалоб на соматическое состояние

Г. Длительная и психически угнетающая боль, которая не может быть объяснена соматическим состоянием

Д. Повторяющиеся страхи заболеть каким-либо определенным соматическим расстройством (нозофобии)

Диагноз

1. Ипохондрическое расстройство

2. Соматизированное расстройство

3. Соматоформная вегетативная дисфункция

4. Хроническое соматоформное болевое расстройство

1 - А2 - Г3 - В, Д4 - Б

1-Б, 2-В, 3-А, 4-Г

1 - В2 - Б, Д3 - Г4 - А

1 - Г2 - А, Д3 - Б4 - В

Укажите, какие нарушения отмечаются при диссомниях и парасомниях:

Симптомы :

А. Нарушения количества и качества сна

Б. Снохождение

В. Увеличение продолжительности сна

Г. Ночные кошмары

Д. Нарушения цикла сон-бодрствование

Группы расстройств сна

1. Диссомнии

2. Парасомнии

1 - Б, Г2 - А, В, Д

1-А,В,Д 2-Б,Г

1 - Б, Д2 - А, В, Г

1 - В, Г2 - А, Б, Д

Определите, какие симптомы соответствуют указанным формам нарушений сна:

Симптомы:

А. Жалобы на бессонницу и ее последствия, как ночью, так и в течение дня

Б. Неудовлетворительная продолжительность и качество сна приводят к серьезному психологическому дискомфорту

В. Жалобы исключительно на плохое засыпание, трудности сохранения сна или на плохое качество сна

Г. В период бодрствования отмечается гиперсомния

Д. Часто отмечается связь между нарушениями сна и стрессовой ситуацией

Диагноз по МКБ-10

1. Бессонница неорганической природы

2. Расстройства режима сна-бодрствования

1 - В, Г2 - А, Б, Д

1-АБВГД

1 - Б, Г, Д2 - А, В

1 - А, Б, В, Г, 2 - Г, Д

Определите, какие симптомы отмечаются при ужасах во время сна, ночных кошмарах и снохождении:

Симптомы нарушения сна:

А. Один или более эпизодов подъема с постели и хождения, что обычно имеет место в первую треть ночного сна.

Б. Воспоминание об эпизоде отсутствия

В. Один или более эпизодов пробуждения ото сна с паническим криком; эти эпизоды характеризуются тревогой, подвижностью и вегетативной гиперактивацией.

Г. Насыщенные тревогой и страхом сны, которые больной детально помнит

Д. Во время эпизода больной слабо реагирует на попытки окружающих повлиять на его состояние или поведение

Диагноз по МКБ-10

1. Снохождение

2. Ужасы во время сна

3. Ночные кошмары

1 - АБД, 2 - В - 2, Г-3

1 - Г2 - А, Б3 - В, Д

1 - В2 - А, Г3 - Б, Д

3-АБВ

Соотнесите особенности поведения с видами расстройств привычек и влечений:

Особенности поведения

А. Совершение антисоциальных действий без очевидных мотивов, таких как получение денег или мести

Б. Нарастающее психологическое напряжение перед совершением асоциального действия и чувство удовлетворения после его совершения

В. Аномальные действия носят повторяющийся характер, несмотря на возникновение неблагоприятных последствий

Г. Овладевающие мысли и представления о совершаемом действии

Д. Нарушения поведения усиливаются в стрессовых ситуациях.

Диагноз по МКБ-10

1. Патологическая склонность к азартным играм

2. Патологические поджоги

3. Клептомания

1 - А, Б2 - В, Д3 - Г

1 - А,Б 2 - Г 3 - В, Д

1 - Б, В2 - А, Д3 - Г

3- АБВГД

Определите, какие особенности поведения характеризуют следующие расстройства половой идентификации и сексуального предпочтения:

Особенности поведения

А. Чувство неадекватности от собственного пола

Б. Желание быть принятым в качестве лица противоположного пола

В. Получение удовольствия от временного ощущения своей принадлежности к противоположному полу

Г. Желание получить хирургическое или гормональное пособие с целью изменить свой пол

Д. Переодевание сопровождается сексуальным возбуждением

Диагноз по МКБ-10

1. Транссексуализм

2. Трансвестизм двойной роли

3. Фетишизм

А, Д – 1Б – 3Б, Г - 2

А,В – 1Б – 2Д - 3

А, Г – 1Б – 2В - 3

АБ-1

Определите, какие критерии позволяют дифференцировать расстройства личности от акцентуаций:

Симптоматика

А. Наличие аномальных черт характера

Б. Постоянные затруднения социальной адаптации вследствие характерологических аномалий

В. Аномальный стиль поведения является всеобъемлющим и отчетливо нарушает адаптацию к широкому кругу психологических и социальных ситуаций

Г. Аномальный стиль поведения, отмечается только в пределах определенного набора стрессовых ситуаций.

Д. От поведения больного страдают окружающие или сам больной.

Аномалии личности

1. Расстройство личности

2. Акцентуация личности

2- АБВ

1 - А, Б, Г 2 - В, Д

2 - А, Г 1 - Б, В, Д

1 - Б, Г 2 - А, В, Д

Определите, какие признаки характеризуют преувеличение симптомов соматического заболевания по психологическим причинам, а какие характерны для фиктивного расстройства:

Симптоматика

А. Наличие симптомов соматического заболевания

Б. Усиление соматической симптоматики, обусловленное психическим состоянием пациента

В. Озабоченность своим соматическим состоянием

Г. Связь болезненного состояния пациента с глубокими психологическими переживаниями, материальной, межличностной или статусной мотивацией

Д. Преднамеренное воспроизведение клинических проявлений несуществующего заболевания

Диагноз по МКБ-10

1. Преувеличение физических симптомов по психологическим причинам

2. Фиктивное расстройство (преднамеренное вызывание или симуляция физических или психологических симптомов или инвалидизации)

1 - А, Д2 - Б, В, Г

1 - В, Г, Д2 - А, Б

1 - Б, Г, Д2 - А, В

2- АБГ

Определите, какие из симптомов более характерны для депрессии меланхолического типа, а какие для атипичной депрессии:

Симптомы

А. Повышение аппетита с увеличением массы тела

Б. Бессонница

В. Гиперсомния

Г. Стойко пониженное настроение со отсутствием или снижением реактивности на жизненные события

Д. Выраженная ангедония

Тип депрессии

1. Меланхолическая депрессия

2. Атипичная депрессия

А,Д-1, Б,В,Г-2;

Б,А-1, Г,В,Д-2

Б,Г,Д -1 А,В-2

А,В-1, Б,Г,Д-2

Социальная фобия проявляется перечисленными признаками, кроме тревоги по любому поводу

опасений оказаться в центре внимания
избегания социальной активности
симптомы возникают в особых ситуациях

Установите соответствие между симптомами и заболеванием:

Симптомы:

- А. повторяющиеся зрительные галлюцинации и иллюзии**
- Б. гипокинезия**
- В. колебания выраженности когнитивных нарушений**
- Г. нарушение постуральных рефлексов**
- Д. ригидность**
- Е. объемистые, быстрые, неритмичные, произвольные движения**
- Ж. тремор**
- З. медленная, неравномерная, невнятная речь, сопровождающаяся лишними звуками**

Заболевание:

- 1. болезнь Паркинсона**
 - 2. болезнь Гентингтона**
 - 3. болезнь диффузных телец Леви**
- АБВ-1, ГДЕ-2, ЖЗ-3
БГДЖ-1, ЕЗ-2, АБВГДЖ-3
АЖЗ-1, БВГ-2, ДЕЖЗ-3
АЗИ -3 Г-1

Установите соответствие между наиболее типичными некогнитивными немоторными расстройствами и заболеваниями:

Проявление:

- А. бред ущерба**
- Б. блуждания**
- В. раздражительность, часто сочетающаяся с агрессией**
- Г. «жизнь в прошлом»**
- Д. эмбриональная поза**
- Е. избирательная малоподвижность при сохранности двигательных функций**
- Ж. нарастающая апатия**
- З. неадекватно тяжелая психическая реакция на любое вновь возникающее соматическое ухудшение**

Заболевание:

- 1. Болезнь Альцгеймера**
 - 2. Васкулярная деменция**
 - 3. Болезнь Гентингтона**
- АВЖ-1, БГЗ-2, ВЖЕ-3
ГДЕ-1, АБВ-2, Ж-3
АБГД-1, ЕЗ-2, ВЖ-3

АБГ-1, ДЕЗ-2, ЗВЖ-3

Диагностика вариантов расстройств личности основана на выявлении следующих признаков:

- А. Чрезмерная склонность к сомнениям и осторожность**
- Б. Чрезмерная чувствительность к отказам и неудачам**
- В. Равнодушие к чувствам других**
- Г. Перфекционизм**
- Д. Ригидность и упрямство**
- Е. Безответственность, пренебрежение социальными правилами и обязанностями**
- Ж. Подозрительность и неверная трактовка действий других людей в качестве враждебных**

Варианты:

- 1. Параноидное расстройство**
- 2. Диссоциальное расстройство**
- 3. Ананкастное (обсессивно-компульсивное) расстройство**

БЖ-1, ВЕ-2, АГ-3

АБ-1, ВГ-2, ДЖ-3

АГ-1, ВД-2, ЖЗ-3

ВЕ-1, ГД-2, АБ-3

Какие признаки могут помочь при дифференциации различных вариантах депрессии?

- А. Неконгруэнтная аффекту симптоматика (бред, галлюцинации)**
- Б. Продолжительность депрессивного эпизода более 4 месяцев**
- В. Преморбидные расстройства личности**
- Г. Меньшая выраженность депрессивной симптоматики**
- Д. Выявленность суицидальных тенденции**

Варианты:

- 1. Депрессия при биполярном аффективном расстройстве**
- 2. Депрессивный эпизод при рекуррентном депрессивном расстройстве**

АБВ-1, ГД-2

АБД-1, ВГ-2

БГД-1, АВ-2

ВГ-1, АБД-2

Выберите наиболее характерную группу препаратов для каждого типичного синдрома:

Препараты:

- А. антидепрессант**
- Б. нейролептик**
- В. транквилизатор**
- Г. ноотроп**

Д. нормотимик

Синдром:

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

АБВ-1, Г-2, В-3, Г-4, В-5

А-3, БД-4, Г-1, Б-2, АВ-5

АГ-2 БД-2, Д-1, АГ-5

А-1, БГ-2, АБ-3, Г-4, Б-5

Установите соответствие между клиническими проявлениями и структурой нейроэндокринных дисфункций

- А. Сердцебиение**
- Б. Галакторея**
- В. Фармакогенная прибавка веса**
- Г. Нарушение менструального цикла**
- Д. Гипергликемия**
- Е. Сексуальные дисфункции**
- Ж. Раздражительность**
- З. Потливость**

Синдром:

1. Синдром нейролептической гиперпролактинемии

2. Метаболические нарушения

3. Дистиреоз

ВЗ-1, АБ-2, ГД-3

ЖЗ-1, Г-2, Д-3

А-1, Б-2, Ж-3

БГЕВ-1, ВД-2, АЖЗ-3

Установите соответствие между преобладанием НЭД и применяемыми антипсихотическими препаратами у больных с психическими расстройствами

Препараты:

- А. Галоперидол**
- Б. Амисульприд**
- В. Клозапин**
- Г. Оланзапин**
- Д. Рисперидон**
- Е. Кветиапин**
- Ж. Арипипразол**
- З. Сертиндол**

Синдром:

1. Синдром нейролептической гиперпролактинемии

2. Метаболические нарушения

ЕЗ-1, АД-2

АБД-1, ВГЕЗ-2

АЗ-1, БД-2

В-1, БДЕЗ-2

При назначении каких из перечисленных ниже антидепрессантов наиболее выражены явления инициальной тревоги и синдрома отмены? Найдите соответствие

Препарат:

А. Флуоксетин

Б. Мелипрамин

В. Феварин

Г. Сертралин

Д. Миансерин

Эффекты:

1. Инициальная тревога

2. Синдром отмены

АД-1, Б-2

Д-1, АБВГ-2

Б-1, АД-2

АГ-1, БВГ-2

Какие антипсихотики целесообразно использовать при купировании психотического состояния в рамках шизофрении? Найдите соответствие

Препарат:

А. Оланзапин

Б. Галоперидол

В. Клозапин

Г. Флуфеназинадеканоат

Д. Тиоридазин

Психоз:

1. Острый галлюцинаторно-параноидный синдром с онейроидом (первый эпизод)

2. Повторный подострый галлюцинаторно-параноидный приступ

3. Резистентное галлюцинаторно-бредовое состояние в рамках хронической шизофрении

БГ-1, А-2, В-3

АБ-1, АБГ-2, В-3

Г-1, Б-2, ВГ-3

АВ-1, В-2, БГ-3

Какие антидепрессанты предпочтительно применять в качестве препаратов первой

линии при следующих психопатологических состояниях, в том числе, в сочетании с препаратами иных групп?

Препарат:

- А. Сертралин
- Б. Мелипрамин
- В. Миртазапин
- Г. Кломипрамин
- Д. Флуоксетин

Расстройство:

- 1. Тяжелая депрессия
- 2. Обсессивно-компульсивное расстройство
- 3. Дистимия

Б,В-1, АГ-2, АД-3

Д-1, Г-2, А-3

АГ-1, БВ-2, Г-3

АБВ-1, ГД-2, А-3

Соотнесите различные варианты нарушений мышления и их клинические проявления

Проявления:

- А. Сверхценные идеи
- Б. Овладевающие представления
- В. Разноплановое мышление
- Г. Ментизм
- Д. Бред
- Е. Шперунг

Варианты:

- 1. Нарушения мышления по форме (нарушения ассоциативного процесса)
- 2. Нарушения мышления по содержанию
- 3. Комплексные нарушения мышления

БД-1, АГ-2, Е-3

АБ-1, В-2, Г-3

АБ-1, В-2, Г-3

ГЕ-1, АБД-2, В-3

Соотнесите варианты общих нарушений мышления и их клинические проявления:

- А. Неологизмы, обеднение ассоциативного процесса
- Б. Слова, суждения или представления обладают реальной силой
- В. Мышление направлено на внутренний мир или фантазии
- Г. Недостаточная логичность мышления, выводы основаны на неочевидных, субъективных или второстепенных критериях
- Д. Слабая связь мышления с окружающей реальностью

Варианты:

- 1. Аутистическое мышление**
- 2. Магическое мышление**
- 3. Аморфное мышление**

А-1, Б-2, В-3

АБ-1, ВГ-2, Г-3

ВД-1, Б-2, АГ-3

Б-1, В-2, Г-3

Соотнесите варианты бреда по механизмам возникновения и их клинические проявления

Проявления:

- А. Систематизация бредовых идей, относительная сложность фабулы бреда**
- Б. Бред тесно связан с нарушениями восприятия и сознания**
- В. Идеаторная переработка отсутствует**
- Г. Бред основан на фантастических, и конфабуляторных представлениях**
- Д. Бред выражается в паралогических суждениях и «обоснованиях»**

Варианты:

- 1. Чувственный бред**
- 2. Интерпретативный бред**
- 3. Бред воображения (образный бред)**

БВ-1, АД-2, Г-3

АГ-1, Б-2, Г-3

Г-1, АБ-2, В-3

АБВ-1, ГД-2, Д-3

Установите соответствие вариантов особенностям динамики аффективного расстройства

Динамика:

- А. Частота эпизодов 2 в год**
- Б. Более 4 в год**
- В. Без ремиссии биполярное**
- Г. Без ремиссии униполярное 1 год**

Варианты:

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

АГ-1, Б-2, В-3

АБ-1, В-2, Г-3

А-4, Б-1, В-2, Г-3

БГ-1, АВ-2, АБВГ-3

Установите соответствие между особенностями или проявлениями и типом деменции

Проявления:

- 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**

АБВ-1, ГДЕЖ-2

БДЕЖ-1, АВГ-2

А-1, БВГДЕЖ-2

БВГД-1, ЕЖА-2

Найдите соответствие между проявлениями и определением феноменов

Проявления:

- 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**

Феномены:

1. Галлюцинация

2. Иллюзия

3. Сенестопатия

Г-1, Д-3, Б-3

АБ-1, ВГ-2, Д-3

В-1, Д-2, А-3

Д-1, Б-2, В-3

Найдите соответствие между типами бредовых синдромов и их клиническими проявлениями

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

Синдромы:

1. Паранойяльный

2. Параноидный

3. Парафренный

АВ-1, ВГД-2, БВД-3

А-1, Б-2, ВГД-3

Б-1, В-2, АГ-3

Г-1, Д-2, АБВ-3

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

Симптомы:

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. Фобии

И. Явления аффективной возбудимости

К. Сверхценные идеи

Уровень:

1. Сомато-вегетативный

2. Психомоторный

3. Аффективный

4. Эмоционально-идеаторный

АБ-1, ВГ-2, ДЕ-3, ЖЗИК-4

АВЕ-1, БГЖ-2, ЗИ-3, ДК-4

БК-1, В-2, Ж-3, А-4

АБВГ-1, ДЖ-2, Е-3, З-4

Установите соответствие между причинами нарушения психического развития и типами дизонтогенеза

Тип:

А. Искаженное развитие

Б. Недоразвитие

В. Дефицитарное развитие

Д. Задержанное развитие

Е. Дисгармоническое развитие

Ж. Поврежденное развитие

Причина:

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

АБВ-1, ГДЕ-2, Ж-3

Ж-1, Д-2, А-3

АЕ-1, БВ-2, ДЖ-3

БД-1, ВЖ-2, АЕ-3

Соотнесите степень умственной отсталости с уровнем нарушения психических функций

Уровень нарушений:

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

Степень

1. Легкая степень

2. Умеренная степень

3. Тяжелая степень

ГД-1, А-2, Б-3

АБВ-1, ГД-2, Д-3

Б-1, ВГ-2, АД-3

Д-1, А-2, В-3

Определите соотношение нарушений развития психических функций при умственной отсталости и ЗПР (Задержке психического 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

1. Умственная отсталость

2. Задержка психического развития

АЕ-1, БВГ-2

ДЕ-1, АБВГ-2

АБВ-1, ГДЕ-2

БГД-1, АВЕ-2

Дифференцируйте нарушения познавательной деятельности при умственной отсталости и ЗПР (Задержке психического развития)

Нарушения:

А. Опосредствование улучшает запоминание

Б. Уровень достижений в познавательной деятельности снижен равномерно

В. В деятельности характерно истощение

Г. Обучающая помощь мало используется ребенком и незначительно улучшает результаты деятельности

Д. Уровень достижений в познавательной деятельности может быть неравномерен, наибольшие трудности вызывают задания, опирающиеся на недозревшие функции

Д. Уровень достижений в познавательной деятельности может быть неравномерен, наибольшие трудности вызывают задания, опирающиеся на недозревшие функции

Е. В деятельности характерно пресыщение

Ж. Опосредствование ухудшает процесс запоминания

З. Обучающая помощь используется ребенком и улучшает дальнейшую познавательную деятельность

1. Умственная отсталость (недоразвитие)

2. Задержка психического развития

АБВГД-1, ЕЖЗ-2

АБВ-1, ЕЖЗ-2

БГЕЖ-1, АВДЗ-2

З-1, АБВГД-2

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

Нарушения:

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 астении

Расстройство:

1. Ранний детский аутизм

2. Умственная отсталость

3. Задержка психического развития

4. Эпилепсия

ВЕЗ-1, АГ-2, БИ-3, ДЖ-4

АБ-1, ВГ-2, ДЕ-3, ЖЗИ-4

А-1, Б-2, В-3, Г-4

Д-1, Е-2, ЖЗ-3, АБ-4

Установите соответствие между клиническими проявлениями и феноменами гиперкинетических расстройств

Проявления:

А. Неспособность сосредоточиться на деталях.

Б. Чрезмерная двигательная активность (бег, прыжки и т.п.)

В. Преждевременные ответы, не дожидаясь окончания вопроса

Г. Потеря вещей, необходимых для деятельности

Д. Невозможность спокойной игры, излишняя крикливость

Е. Вмешательство в разговор, не соблюдение дистанции

Ж. Неусидчивость на занятиях в классе, дома

Феномены

1. 1. Гиперактивность

2. 2. Импульсивность

3. 3. Невнимательность

В-1, ЕД-2, Ж-3, Г-4

А-1, Б-2, В-3, Ж-4

БДЖ-1, ВЕ-2, АГ-3

Ж-1, Б-2, Г-3, ЕЖ-4

Установите соответствие между различными факторами и прогнозом гиперкинетических расстройств

Факторы:

А. Наличие психического инфантилизма

Б. Ранняя диагностика

В. Комплексная терапия (медикаментозная и немедикаментозная)

Г. Выраженные расстройства поведения

Д. Наличие коморбидных расстройств

Е. Этапность и индивидуализированный подход к терапии.

Прогноз:

1. Благоприятный прогноз

2. Неблагоприятный прогноз

ГД-1, АБВ-2

А-1, Д-2

А-1, БВГД-2

БВЕ-1, АГД-2

Установите соответствие между вариантами гиперкинетических расстройств и используемыми при лечении фармакологическими препаратами, разрешенными в России.

Варианты гиперкинетических расстройств:

- 1. Нарушение активности и внимания**
- 2. Гиперкинетическое расстройство поведения.**

Фармакологические препараты:

А. Нейрометаболические препараты

Б. Нейролептики

В. Антидепрессант-атомоксетин

Г. Психостимуляторы

Д. Препараты, способствующие нормализации церебральной гемодинамики.

АГ-1, АБВГД-2

АВД-1, АБВД-2

БВГ-1, АБВГД-2

Г-1, АБВД-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» времяпровождение

Влияние на адаптацию:

1. Положительное

2. Отрицательное

ГД-1, АБВ-2

АД-1, БВГ-2

АВГ-1, БД-2

А-1, БВГД-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 результаты

2. Отрицательные результаты

ВГД-1, АБ-2

А-1, Д-2

АБ-1, ВГДЕ-2

АВГЕ-1, БД-2

Соотнесите клинический лабораторный признак и синдром с умственной отсталостью:

Клинический лабораторный признак:

А. Повышенное содержание мукополисахаридов в моче

Б. Повышенное содержание фенилпировиноградной кислоты в моче

В. Кариотип 46 ХХУ

Г. Фрагильная X-хромосома (ген FMR1)

Д. Кариотип 47 ХХ 21+

Синдром с умственной отсталостью:

1. Синдром Мартина -Белл

2. Синдром Дауна

3. Гаргоилизм

4. Фенилкетонурия

5. Синдром Кляйнфелтера

Г-1,Д-2,А-3,Б-4,В-5

АБ-1, БВ-2,ВГ-3,Д-4,Г-5

А-1,Б-2,В-3,Г-4,Д-5

АГ-1,БВ-2,Г-3,Д-4,Г-5

Установите соответствие между клиническим признаком умственной отсталости и возрастом ребенка (подростка), для которого он наиболее характерен:

Клинический признак:

А. Незрелость личности

Б. Отставание в психомоторике и речи

В. Слабо выражены познавательные интересы, редко задают вопросы

Г. Манипулятивная игра

Д. Недостаточность абстрактного мышления

Ж. Зависимость поведения от внешней ситуации

Возраст:

1. до 3-х лет

2. 4-7 лет

3. 7-10 лет

4. 11-17 лет

БГ-1, В-2, Д-3, АДЖ-4

А-1, Б-2, В-3, Г-4

АГ-1, БВ-2, ДЖ-3, Ж-4

АБВГДЖ-1

Соотнесите клинические проявления с заболеванием при дифференциальном диагнозе умственной отсталости от рано приобретенной деменции:

Клинические проявления

А. Ригидность, плохая переключаемость, склонность к застреванию

Б. Прогрессирующее течение заболевания

В. Мозаичность структуры психического дефекта

Г. Отсутствие привязанности к близким

Д. Тотальный характер недоразвития

Ж. Вязкость аффекта

3. Недостаточность абстрактного мышления

Заболевание

1. Умственная отсталость

2. Олигофреноподобное состояние при ранней шизофрении

3. Олигофреноподобное состояние при рано начавшейся эпилепсии

АБВГДЖ-3

ДЗ-1, БВГ-2, АБЖ-3

АБ-1, ВГ-2, ДЖ-3

З-1, АБВ-2, ГД-3

Установите соответствие между диагнозом по МКБ-10 и диагностическим признаком:

Диагностический признак:

А. Нарушение концентрации внимания

Б. Снижение продуктивности по нейропсихологическим тестам

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

Г. Недостаточная способность к обобщению, абстрагированию, установлению логических взаимосвязей

Д. Двигательное беспокойство, трудность спокойного удержания на месте

Диагноз по МКБ-10

1. Расстройство активности и внимания F 90.0

2. Легкое когнитивное расстройство F 06.7

3. Умственная отсталость легкая F 70.0

А-1, Б-2, ВГ-3

АВД-1, АБВ-2, БГ-3

Б-1, В-2, А-3

Д-1, Г-2, АБВ-3

Установите соответствие между диагнозом по МКБ-10 у детей и диагностическими признаками:

Диагностический признак

- А. Повторяющиеся и стереотипные поведение, интересы и активность
- Б. Вспышки раздражительности с агрессивным и деструктивным поведением
- В. Нарушение операциональных когнитивных функций, подтвержденное нейропсихологическим исследованием
- Г. Нарушение нормативной для возраста аналитико-синтетической деятельности, подтвержденное психометрическим исследованием, либо клинически
- Д. Наличие анамнестических и параклинических данных о заболевании, повреждении или дисфункции головного мозга
- Е. Наличие хронических или рецидивирующих галлюцинаций, развивающихся при ясном сознании

Диагноз по МКБ-10

- 1. Органическое расстройство личности (псевдопсихопатический тип) F 07.0
- 2. Органический галлюциноз F 06.0
- 3. Легкое когнитивное расстройство F 06.7
- 4. Несоциализированное расстройство поведения F 91.1
- 5. Гиперкинетическое расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями F84.4

БВГД-1, ВГДЕ-2, ВГД-3, Б-4, АГ-5

АБВГ-4, ДЕ-2

ДЕ-5, А-1, Б-2, В-4

АБВГДЕ-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

АБВГД-3, Б-2, Г-3

ВГ-1, АБВГ-2, АБ-3

В-1, Г-2, АБГ-3

Г-1, Б-2, В-3

Соотнесите критериальные диагностические признаки с диагнозом по МКБ-10:

Критериальный диагностический признак:

- А. Необычно интенсивные ограниченные интересы или ограниченные, повторяющиеся и стереотипные поведение, интересы и активность**
 - Б. Стереотипные движения руками (такие как сжатие или вытирание рук) одновременно с потерей целенаправленных движений руками или после этого**
 - В. Задержка роста головы между 5 месяцами и 4 годами, потеря приобретенных целенаправленных ручных навыков в возрасте от 5 до 30 месяцев с появлением плохой координации походки**
 - Г. Нарушение развития выявляется в возрасте до 3-х лет**
 - Д. Нарушение развития выявляется в возрасте после 3-х лет**
 - Е. Навязчивая привязанность к специфическим, нефункциональным поступкам или ритуалам**
 - Ж. Задержка или полное отсутствие разговорной речи, что не сопровождается попыткой компенсировать этот недостаток жестикуляцией и мимикой**
- 3. Двигательные стереотипии**
- И. Результаты психометрического исследования умственных возможностей соответствуют возрастной норме либо превышают ее**

Диагноз по МКБ-10:

- 1. Атипичный детский аутизм—F 84.12**
 - 2. Детский аутизм F 84.0**
 - 3. Синдром Ретта F 84.2**
 - 4. Синдром Аспергера F 84.5**
- ДЕИ-1, АБ-2, ГЖ-3, З-4
А-1,Б-2,В-3, Г-4
АДЕЗ-1, АГЕЖЗ-2, БВГЖ-3, АДЕИ-4
АБВИ-1, Г-2, Д-3, ЖЗ-4

Установите соответствие диагностическим категориям:

Особенности течения:

- А.Течение сдвоенными фазами**
- Б.Течение континуальное**
- В.Течение приступообразно-прогредиентное**
- Г.Течение с интермиссиями**

Диагностическая категория

- 1. Шизофрения**
 - 2.Биполярное расстройство**
 - 3. Рекуррентное аффективное расстройство**
- А-1,Б-2,ВГ-3
АБ-2, В-1, Г-2,3
АБВГ-1
ВГ-2, АБ-1

Установите соответствие диагностических признаков синдрому:

Признаки:

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

СИНДРОМЫ:

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

АБВГ-3

АБВГ-1

АБ-1, В-2, Г-3

Г-1, Б-2, В-3

Установите соответствие симптомов синдрому:

Симптомы

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

Синдромы:

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

ВГ-3

АБВГ-2

АБ-1

АГ-3, Б-2, В-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. Рекуррентная депрессия**
- 3. Циклотимия**
- 4. Шизоаффективное расстройство**

АГ-1
АБВГ-2
АБВГ-3
АБВГ-1

УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ КОНКРЕТНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ КАТЕГОРИИ

СИМПТОМЫ

- А. Хроническая гипотимия
- Б. Эпизоды «просветления»
- В. Маскированность аффекта
- Г. Сохранность социальной адаптации

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ КАТЕГОРИЯ

- 1. Биполярное расстройство
- 2. Рекуррентное депрессивное расстройство
- 3. Дистимия
- 4. Шизоаффективное расстройство

АБВГ-3
АГ-1
Г-4
АБВГ-1

Укажите, какие из перечисленных симптомов, являются диагностическими критериями для указанных расстройств по МКБ-10:

Симптомы

- А. Пониженное настроение
- Б. Утрата интересов
- В. Утрата способности получать удовольствие
- Г. Беспокойство по любому поводу
- Д. Усталость

Расстройство:

- 1. Депрессивный эпизод
- 2. Генерализованное тревожное расстройство

А,Б,В,Д-1, ГД-2
АБ-1, ВГД-2
АГД-1, БВ-2
АБВГД-2

Соотнесите перечисленные симптомы и аффективные расстройства:

- А. Депрессивный эпизод легкой степени
- Б. Депрессивный соматический синдром
- В. Легкая хроническая депрессия
- Г. Депрессивный эпизод средней степени

Д. Смешанный эпизод

Расстройства:

1. Дистимия

2. Рекуррентная депрессия

АБВ-1, ГД-2

А-1, ВГД-2

В-1, АБГД-2

АБВГД-1

Сопоставьте диагнозы аффективных расстройств по МКБ-10 и их варианты течения:

Расстройства

А. Рекуррентное депрессивное расстройство

Б. Биполярное аффективное расстройство

В. Циклотимия

Г. Дистимия

Д. Депрессивный эпизод

Варианты течения аффективных расстройств

1. Хронические расстройства настроения

2. Эпизодические расстройства настроения

АБВГД-2

АБВГД-1

ВГД-1, АБВ-2

ВГ-1, АД-2

Соотнесите имеющуюся симптоматику с формами шизофрении

Симптомы:

А. Восковая гибкость

Б. Бред преследования, отношения и значения

В. Ступор

Г. Негативизм

Д. Обонятельные или вкусовые галлюцинации, сексуальные или иные телесные ощущения

Формы шизофрении

1. Параноидная шизофрения

2. Кататоническая шизофрения

АБВ-1, ГД-2

БГД-1, АВГ-2

АБВГД-1

АБВГД-2

Укажите, какие критерии Вы могли бы использовать для постановки соответствующих диагнозов:

Симптомы:

- А. Утрата интересов**
- Б. Депрессивный бред греховности, обнищания, надвигающихся несчастий**
- В. Утрата эмоциональной реактивности**
- Г. Ранние пробуждения**
- Д. Типичные суточные колебания**

Диагноз

- 1. Тяжелый депрессивный эпизод с психотическими симптомами**
- 2. Рекуррентное депрессивное расстройство, текущий эпизод умеренной тяжести**

АБВГД-1, АВГД-2

АБВ-1, ГД-2

АБВГД-2

АБВГД-1

Установите соответствие диагностическим категориям

Особенности течения

- А. Течение сдвоенными фазами**
- Б. Течение континуальное**
- В. Течение приступообразно-прогредиентное**
- Г. Течение с интермиссиями**

Диагностическая категория

- 1. Шизофрения**
- 2. Биполярное расстройство**
- 3. Рекуррентное аффективное расстройство**

АГ-1, БВ-2, В-3

А-1, Б-2, ВГ-3

АБВГ-1

БВГ-1, АВГ-2, Б-3

Дифференциальная диагностика компульсий, тиков и двигательных стереотипий осуществляется на основании следующих критериев

Критерии

- А. Непроизвольное (или частично контролируемое) совершение элементарных повторяющихся движений**
- Б. Совершение произвольных повторяющихся действий, которые иногда складываются в сложные последовательности**
- В. Однообразное, как правило, неосознаваемое совершение одних и тех же действий или поступков**
- Г. Отсутствие критики и внутренней борьбы**
- Д. Внутренняя борьба**
- Е. Неспособность или только частичная способность предотвратить повторяющиеся движения.**

Варианты расстройств

1. Компульсии

2. Нервные тики

3. Двигательные стереотипии

БД-1, АЕ-2, ВГ-3

АБВГ-3, ДЕ-1

А-1, Б-2, ВГД-3

ДЕ-1, АГ-2, Б-3