

**Здесь последовательно представлены вопросы по специальности  
"Психиатрия".**

**Сперва идёт первая категория, потом вторая, потом высшая.  
Сделано это для быстрого поиска нужного вам вопроса и ответа.**

**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/)

**При проведении методики быстрой транквилизации для купирования  
возбуждения и агрессивного поведения используют**

Бензодиазепины

Хлорпромазин

Галоперидол или другие АПП

Все варианты ответов

Галоперидол+ бензодиазепины

**Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство  
(психиатрическое) в отношении несовершеннолетнего дает один из родителей или  
иной законный представитель в случае**

Если ему менее 16 лет, а если он страдает наркоманией, то ему менее 15 лет

Если ему не исполнилось 16 лет

Если ему менее 15 лет, а если он страдает наркоманией, то ему менее 16 лет

Если такое лицо признано судом недееспособным

При применении принудительных мер медицинского характера по основаниям,  
предусмотренным Уголовным кодексом Российской Федерации

**Психосоциальная реабилитация это:**

Создание условий для формирования психологической независимости больного от  
врача

Использование комплекса психосоциальных воздействий (психообразование,

тренинги навыков, семейную терапию)

Восстановление или формирование недостаточных или утраченных в результате психической болезни психологических ресурсов личности, навыков, знаний, умений взаимодействовать и решать жизненные проблемы

Помощь в трудоустройстве

Проведение психофармакотерапии в соответствии со стандартами, утвержденными Минздравом

**В остром психотическом состоянии у больного старше 65 лет необходимо:**

В случае диагностированного ранее слабоумия оценить его глубину

Уверенно судить о наличии слабоумия

Оценить о состояние сознания

Поставить нозологический диагноз

Уверенно судить об отсутствии слабоумия

**Шкала Mini - mental state examination (MMSE) не позволяет оценивать**

Воспроизведение

Внимание и счет

Особенности мышления

Оптико-пространственные нарушения

Способность ориентироваться в месте и времени

**Диагноз деменции может быть поставлен в том случае, если**

Б. Обследуемый старше 65 лет

В. Обследуемый в прошлом перенес инсульт

А. Когнитивный дефицит выявляется с помощью психометрических тестов

Д. Деменция выявляется клинически и подтверждается психометрически

Г. Обследуемый жалуется на ухудшение памяти и внимания

**Какой симптом НЕ отмечается при болезни Пика?**

Г. Аспонтанность

Б. Стереотипии

А. Внутриутробная поза

В. Эхопраксия

Д. Эхолалия

**Какое слабоумливающее заболевание наиболее часто встречается в геронтопсихиатрической практике?**

Болезнь Гентингтона

Болезнь Паркинсона

Болезнь Альцгеймера

Болезнь диффузных телец Леви

Болезнь Пика

**Что чаще всего вызывает тревогу у лиц позднего возраста?**

Состояние собственного здоровья  
Материальные трудности  
Состояние здоровья детей и внуков  
Мысли о приближающейся смерти  
Конфликты в семье

**Выбрать один Ответ на вопрос:**

**какие виды бреда не встречаются при инволюционном параноиде ?**

Величия  
Преследования  
Отношения  
Отравления  
Воздействия

**Какой тип течения характерен для инволюционных параноидов?**

Хроническое  
Острое  
Подострое  
Рецидивирующее  
Регрессионное

**Какое расстройство личности не подвергается регрессу в позднем возрасте?**

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

**Что предпочтительнее для лечения состояний спутанности сознания у больных позднего возраста?**

Б. Малые нейролептики  
А. Большие нейролептики  
В. Транквилизаторы  
Г. Ноотропные средства  
Д. Снотворные средства

**Какой из способов совладания с тревогой в позднем возрасте является наиболее частым и эффективным?**

В. Отвлечение любимым делом  
А. Смирение  
Б. Обращение за помощью к другим  
Г. Альтруизм (помощь другим)  
Д. Оптимизм

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

- А. Ипохондрический
- В. Ущерба
- Б. Преследования
- Г. Ревности
- Д. Самообвинения

**Для депрессии истощения характерно все перечисленное, за исключением**

- Б. Психогенного содержания переживаний
- В. Демонстративности поведения
- А. Повышенной раздражительности
- Г. Доминирования идей самообвинения
- Д. Идеи самоунижения, собственной неполноценности

**К вариантам циклотимических депрессий могут относиться все перечисленные, кроме**

- Унылой депрессии
- Ажитированной депрессии
- Слезливой депрессии
- Угрюмой депрессии
- Депрессии с вегетативными симптомами

**Клиническими особенностями депрессий истощения являются**

- Б. Сходство с эндореактивными дистимиями в выраженной стадии
- В. Наличие астенических симптомов
- А. Маскированный характер депрессии на ранних стадиях
- Г. Все перечисленные
- Д. Ничего из перечисленного

**Как может влиять терапия антидепрессантами на уровень риска суицида?**

Антидепрессанты со стимулирующим компонентом действия могут повышать риск суицида в начале терапии

При терапии антидепрессантами суицидальный риск не снижается

Антидепрессанты не повышают риск. Случаи суицидов связаны с медленным развитием тимоаналептического эффекта и невыявлением суицидального риска до начала терапии

Терапия антидепрессантами может сопровождаться повышением риска суицида

Седативные антидепрессанты могут повышать риск суицида

**Маниакальное идеаторное возбуждение может быть выражено всеми перечисленными признаками, исключая**

- Гипермнезию
- Конфабуляции
- Ускорение ассоциаций
- Явления отвлекаемости со скачкой идей
- Ускорение темпа речи

**Вариантами течения фазнопротекающих аффективных расстройств являются все перечисленные, кроме**

- В. Течения сдвоенными и строеными фазами
- А. Монополярного
- Д. Приступообразно-прогредиентного типа
- Б. Биполярного
- Г. Континуального типа течения

**Какой вариант депрессии является наиболее суицидоопасным ?**

- Тревожная депрессия
- Депрессия при биполярном расстройстве
- Дисфорическая депрессия
- Апатическая депрессия
- Дистимия

**Депрессивный синдром может развиваться при всех перечисленных заболеваниях, кроме**

- Шизофрении
- Эпилепсии
- Аффективных расстройств
- Прогрессивного паралича
- Симптоматических психозах

**Судебно-психиатрическая оценка при биполярном аффективном расстройстве.**

**Больные невменяемы в период**

- Выраженной депрессии
- Выраженного смешанного состояния
- Выраженной мании
- Верно все перечисленное
- Ничего из перечисленного

**При установлении суицидального риска у пациентов рекуррентной депрессией и биполярным аффективным расстройством возможным терапевтическим выбором является назначение:**

- Б. Карбоната лития
- А. Карбамазепина
- В. Трициклических антидепрессантов
- Г. Ламотриджина
- Д. Клозапина

**Препарат какой из перечисленных групп должен назначаться для купирования депрессии при биполярном аффективном расстройстве**

- Анксиолитик
- Нормотимик

Антидепрессант  
Атипичный нейролептик  
Гипнотик

**Какой диагноз может быть установлен в соответствии с МКБ-10, если в статусе пациента имеет место депрессия с психотическими симптомами, 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

**Серотониновый синдром может развиваться как осложнение терапии в следующих ситуациях:**

Б. При комбинации ингибиторов МАО с трициклическими антидепрессантами  
А. При сочетании антипсихотиков с трициклическими антидепрессантами  
В. При комбинации бензодиазепиновых транквилизаторов с барбитуратами  
Г. При резкой отмене селективных ингибиторов обратного захвата серотонина  
Д. При отравлении тригексифенидилом

**Какой из перечисленных ниже антидепрессантов обладает дофаминергическим эффектом?**

Амитриптилин  
Сертралин  
Флувоксамин  
Циталопрам  
Пароксетин

**Какой из указанных препаратов в наибольшей степени подавляет влечение к алкоголю?**

Г. Налтрексон  
А. Лоразепам  
Б. Хлорпромазин  
В. Имипрамин  
Д. Ноотропил

**При каком из нижеперечисленных психических расстройств оправдано назначение карбамазепина?**

- Биполярное расстройство
- Шизофрения
- Нервная анорексия
- Бессонница
- Нейролептический паркинсонизм

**От чего зависит частота или кратность приема психотропных средств?**

- А. От остроты клинических проявлений
- Г. От длительности периода полувыведения препарата
- Б. От нозологии
- В. От длительности течения болезни
- Д. Ни от одного из перечисленных

**Какие терапевтические действия не проводятся при лечении злокачественного нейролептического синдрома?**

- Д. Назначение аминазина
- А. Отмена нейролептиков
- Б. Назначение инфузионной терапии
- В. Проведение детоксикации (плазмаферез, гемосорбция)
- Г. Проведение ЭСТ

**К психотропным средствам относят препараты, оказывающие:**

- Антидепрессивное действие
- Все из перечисленных
- Общее антипсихотическое действие
- Избирательное антипсихотическое действие
- Специфическое влияние на разные уровни (регистры) психических нарушений

**Идея использования клинического опыта вчувствования в переживания пациента в работе психиатра была предложена следующим автором:**

- К. Ясперс
- Р. Лэнг;
- Ж. Шарко;
- Е. Блейлер

**К какой группе МКБ-10 относят расстройства адаптации**

- Аффективные расстройства
- Диссоциативные расстройства
- Реакции на выраженный стресс
- Соматоформные расстройства
- Шизофрения

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

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

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

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

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

- Бессонница
- Скачка идей
- Замедленное мышление
- Идеи величия
- Усиление моторики

**Патологический аффект это:**

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

**К сложным депрессивным синдромам относят:**

- Адинамическую депрессию
- Апатическую депрессию
- Астеническую депрессию
- Сенесто-ипохондрическую депрессию
- Тревожную (ажитированную) депрессию

**К клиническим проявлениям нарушений мышления по содержанию относят:**

- Аморфность мышления
- Разорванность мышления
- Бессвязность мышления
- Сверхценные идеи
- Персеверации и стереотипии мышления

**К психиатрическим субспециальностям относится:**



- А. Детская психиатрия
- Г. Психотерапия
- Б. Психосоматика
- В. Психофармакология
- Д. Психиатрия катастроф

**Что является наиболее полной характеристикой «предварительного диагноза» психического расстройства?**

- Б. Выставляется не только врачом-психиатром, но и врачами других специальностей
- В. Не имеет правовых и социальных последствий
- А. Носит синдромальный характер
- Д. Все выше перечисленное
- Г. Может быть основанием для назначения терапии и ведения

**Какой принцип положен в основу МКБ-10?**

- Б. Синдромальный
- Г. Димензионный
- А. Нозологический
- В. Операциональный
- Д. Феноменологический

**Какие признаки не характерны для сенильной деменции альцгеймеровского типа?**

- В. Начало после 65 лет
- А. дефицит в двух или более областях когнитивной сферы
- Г. Гиперкинезы
- Б. прогрессирующее ухудшение когнитивных функций
- Д. феномен оживления прошлого опыта

**Приобретенное слабоумие это в первую очередь:**

- В. нарушение мышления
- Г. неадекватное поведение
- Б. патология эмоций
- А. ухудшение познавательных функций
- Д. волевые расстройства

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

- Б. Аффективным;
- А. Личностным;
- В. Поведенческим;
- Г. Когнитивным
- Д. Интеллектуальным

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

- А. Неформальные законы и правила повседневной жизни

- Г. Референтная группа
- Б. Экономические факторы
- В. Система средств массовой информации;
- Д. Сведения, почерпнутые из анамнеза

**Основателем отечественной нейропсихологии является:**

- В. Н. Леонтьев
- Г. С.Л. Рубинштейн
- Б. Л.С. Выготский;
- А. Р. Лурия

**«Психический дизонтогенез» исследуется в рамках следующего раздела клинической психологии:**

- Детская патопсихология
- Общая патопсихология;
- Нейропсихология;
- Психосоматика

**Патопсихологическое обследование завершается:**

- В. Написанием статьи.
- Г. Выводами по результатам анализа
- Б. Оформлением специальной справки
- А. Написанием патопсихологического заключения

**Какая функциональная нагрузка используется при регистрации ЭЭГ человека**

- В. Ритмическая фотостимуляция
- А. Поворот головы вправо и влево
- Б. Различение букв на расстоянии
- Г. Велотренажер
- Д. Задержка дыхания

**Депрессивное идеаторное торможение может быть выражено всеми проявлениями, кроме:**

- Явлений прогрессирующей амнезии
- Затруднения запоминания
- Быстрого устного счета
- Затруднения воспроизведения
- Депрессивного моноидеизма

**К соматическим признакам депрессии относят**

- Запоры
- Все перечисленное
- Дисменорея
- Снижение веса тела
- Ничего из перечисленного

**Депрессивный синдром может развиваться при**

Любом психическом расстройстве  
Аффективных расстройств  
Шизофрении  
Эпилепсии  
Симптоматических психозах

**Для рекуррентного депрессивного расстройства характерно**

Все перечисленное  
Периодичность течения  
Фазы с пониженным настроением  
Усиление когнитивных нарушений  
Ничего из перечисленного

**«Соматический» синдром при депрессии в МКБ-10 не включает:**

Пробуждения на 2 и более часов ранее, чем в обычное время  
Утрату интересов и удовольствия  
Повышение аппетита в вечернее время  
Утрату эмоциональной реактивности на окружение и события  
Выраженное снижение либидо

**Негативное отношение к людям с психическими расстройствами и психиатрическим диагнозом обозначается как:**

Антипсихиатрия  
Стигматизация  
Диспансерный учет  
Евгеника  
Депривация

**При оказании медицинской помощи врач-психиатр, мнение которого не совпадает с решением врачебной комиссии**

Г. Вправе не соглашаться с решением комиссии и отстаивать его во всех вышестоящих организациях вплоть до суда  
Б. Вправе продолжать оказывать психиатрическую помощь так, как он это считает нужным, если он является лечащим врачом  
А. Вправе дать свое заключение, которое приобщается к медицинской документации  
В. Обязан подчиниться решению врачебной комиссии или лиц, являющихся его руководителями  
Д. Обязан сообщить об этом своим пациентам

**Способность понимать значение своих действий или руководить ими составляет важнейшую предпосылку:**

Вменяемости

Дееспособности  
Правоспособности  
Психического здоровья  
Способности давать свидетельские показания

**Нарушение рецептивной речи это:**

- А. Специфическое нарушение развития, при котором способность ребенка использовать разговорную речь заметно ниже уровня, соответствующему его умственному развитию.
- Б. Специфическое нарушение развития, при котором понимание ребенком речи ниже уровня, соответствующего его умственному развитию
- В. Нарушения, при которых ведущим симптомом является нарушение звукопроизношения
- Г. Одна из разновидностей специфического расстройства школьных навыков
- Д. Одна из форм общего расстройства развития

**Что входит в понятие нейроэндокринной дисфункции (НЭД)?**

- А. Эндокринные побочные эффекты препаратов
- Г. Варианты ответов, А, Б, В
- Б. Соматические и эндокринные факторы риска у больных
- В. Патогенетические механизмы психического расстройства у больного

**Какие факторы не способствуют минимизации развития нейроэндокринных дисфункций (НЭД)?**

- Б. Наличие наследственности по эндокринным заболеваниям
- В. Возрастные факторы
- А. Информирование больного о возможности НЭД при антипсихотической терапии
- Г. Наличие НЭД при проведении предшествующей терапии
- Д. Гендерный фактор

**Терапия какими антипсихотиками приводит к развитию нейролептической гиперпролактинемии (НГП)?**

- Б. Амисульприд
- В. Рисперидон
- А. Галоперидол
- Д. Варианты ответов А, Б, В
- Г. Оланзапин

**Какие клинические проявления НЕ характерны для умственной отсталости?**

- Г. Недоразвитие высших эмоций
- А. Конкретный тип мышления
- В. Прогрессиентность состояния
- Б. Недостаточность восприятия
- Д. Повышенная внушаемость

**Какие формы умственной отсталости НЕ относят к наследственно обусловленным формам?**

- Синдром Шерешевского-Тернера
- Фетальный алкогольный синдром
- Синдром Мартина-Белла
- Мукополисахаридоз
- Фенилкетонурия

**Умеренной умственной отсталости обычно соответствует коэффициент умственного развития (IQ), полученный с использованием стандартизированных тестов, в диапазоне:**

- Б. 50 – 69 баллов
- Г. 20 – 34 балла
- А. 70 – 88 баллов
- В. 35 – 49 баллов

**Какой из перечисленных признаков НЕ характерен для тяжелой умственной отсталости?**

- Б. Неспособность самостоятельно передвигаться
- А. Неспособность усвоить навыки самообслуживания
- В. Неспособность обучаться чтению и счету
- Г. Выраженная недостаточность речевого развития

**Для умеренной умственной отсталости НЕ характерно:**

- Г. Необходимость социального и бытового патронажа
- А. Неспособность овладения учебными навыками (чтение, письмо, математические действия)
- В. Неспособность овладения навыками самообслуживания
- Б. Неспособность овладения абстрактными формами познания

**Процент молодых матерей, у которых развивается послеродовая депрессия, считается приблизительно равным:**

- Б. 0,5-1%
- А. 10-15%
- В. 25-30%
- Г. 35-40%
- Д. свыше 50%

**Сколько степеней тяжести депрессивного эпизода Вы знаете?**

- 1-5
- 3
- 2-3
- 5-6
- 1-2

**Термин двойная депрессия используется для обозначения:**

Соматического заболевания с наслоившимся депрессивным эпизодом

Особо тяжелого приступа депрессивного расстройства

Депрессивного эпизода, наслоившегося на дистимию

Рецидива депрессивного эпизода в течение 2мес.

Депрессивного эпизода, наслоившегося на «родильную грусть»

**В патогенезе стрессовых расстройств участвует:**

В. нейроиммунная система

А. ЦНС

Д. все вышеперечисленные системы организма

Б. нейроэндокринная система

Г. нейромедиаторная система

**Симптомы, характерные для генерализованного тревожного расстройства свойственны**

ПТСР

умеренной реакции

легкой стрессовой реакции

легкой, умеренной и тяжелой реакции

тяжелой реакции

**Избегающее поведение характерно для**

А. ПТСР

Б. острой стрессовой реакции

В. острой стрессовой реакции и ПТСР

Г. кратковременного расстройства адаптации

Д. пролонгированного расстройства адаптации

**Генерализованное тревожное расстройство встречается**

у женщин чаще, чем у мужчин в 10 раз

у мужчин чаще, чем у женщин в 5 раз

у женщин чаще, чем у мужчин в 2 раза

одинаково часто

**Для больных ГТР характерна**

повышенная обращаемость к врачам-психиатрам

повышенная обращаемость к врачам первичной и специализированной медицинской практики

низкая обращаемость к врачам первичной и специализированной медицинской практики

низкая обращаемость к врачам

**Тревога является значимым доказанным фактором риска:**

Г. гипотиреоза

- Б. ВИЧ инфекции
- А. смертельного исхода в постинфарктном периоде
- В. панкреатита
- Д. Перитонита

**Обсессивно-компульсивное расстройство по МКБ-10 длится:**

- Г. как минимум 3 суток
- А. как минимум месяц
- Б. как минимум 2 недели
- В. от 10 до 20 лет
- Д. как минимум 2 года

**Какова распространенность панического расстройства в популяции?**

- 3,5%
- 12,5%
- 21,8%
- 1,8%
- 0,85%

**Какова распространенность социальной фобии в популяции:**

- 13,3%
- 4,25%
- 18,5%
- 2,0%
- 60%

**Какова распространенность генерализованного тревожного расстройства?**

- В. 15,7%
- Г. 1,3%
- Б. 11,8%
- А. 5,1%
- Д. 20,1%

**Какова распространенность обсессивно-компульсивного расстройства?**

- 1-3%
- 5-10%
- 10-15%
- 0,3-0,8%
- 15-20%

**Какие препараты противопоказаны при купировании алкогольного абстинентного синдрома?**

- Г. Трициклические антидепрессанты
- А. Транквилизаторы
- Б. Геминеврин

- В. Антипсихотики
- Д. Пиразидол

**Алкогольный абстинентный синдром имеет**

- 2 стадии
- 3 стадии
- 8 стадий
- 6 стадий

**Что следует считать интермиссией у больных алкоголизмом?**

- В. Воздержание от алкоголя с отсутствием появления влечения к опьянению, восстановлением семейного и трудового статуса на протяжении по крайней мере 2-5 лет
- А. Воздержание от потребления алкоголя в течение 1 года
- Б. Воздержание от алкоголя в течение 2-х лет
- Г. Воздержание от потребления алкоголя не менее 2 лет при появлении легких колебаний настроения и «алкогольных сновидений»
- Д. Воздержание от потребления алкоголя на протяжении 2-5 лет и появление легкого влечения к алкоголю в ситуации застолья

**Чем не может смениться алкогольный бред преследования?**

- В. Хроническим галлюцинозом
- А. Делирием
- Б. Затяжым галлюцинозом
- Г. Корсаковским амнестическим синдромом
- Д. Подострым галлюцинозом

**Какой из наркотиков и ПАВ обладает наибольшим стимулирующим эффектом?**

- Г. Метамфетамин (первитин)
- А. Эфедрин
- Б. Грацидин
- В. Амфетамин (фенамин)
- Д. Кокаин

**Какие расстройства могут присутствовать в структуре алкогольного абстинентного синдрома?**

- Б. Неврологические
- В. Психические
- А. Вегетативно-сосудистые
- Д. Все выше перечисленные
- Г. Судорожные (эпилептиформные) припадки

**Что следует обозначать как терапевтическую ремиссию у больного алкогольной зависимостью?**

- А. Воздержание от потребления алкоголя после курса лечения длительностью в 3



месяца

- В. Воздержание более 3 месяцев после проведения курса специальной антиалкогольной терапии
- Б. Воздержание от употребления алкоголя более 3 месяцев после лечения соматического заболевания
- Г. Воздержание от алкоголя более 3 месяцев после смерти близкого человека, страдавшего алкоголизмом
- Д. Воздержание от потребления алкоголя после проведенного лечения, но в условиях, исключающих потребление спиртных напитков

**При каких методах лечения достигаются наиболее длительные ремиссии у больных алкогольной зависимостью?**

- Б. При лечении с помощью тетурама
- В. При лечении с использованием психотропных средств (антипсихотиков, антидепрессантов, транквилизаторов).
- А. При аверсионной терапии
- Д. При сочетании психотерапии с медикаментозными назначениями
- Г. При использовании различных психотерапевтических методик

**Что способствует наиболее частому возникновению рецидива после многолетней интермиссии у больного алкогольной зависимостью?**

- Б. Психическая травма с возникновением депрессии
- В. Убежденность, что длительная трезвость привела к излечению от алкоголизма
- А. Ощущение неполноценности, возникающее в ситуации застолья
- Д. Сумма разных факторов
- Г. Отсутствие патологического влечения после однократного употребления небольшой дозы алкоголя

**Как наиболее эффективно организуется аверсионная терапия?**

- Б. При групповых методах лечения
- В. При сочетании аверсионной терапии с психотерапией
- А. При индивидуальном проведении сеансов терапии
- Д. При многократном проведении сеансов аверсионной терапии, сочетающейся с направленным психотерапевтическим воздействием
- Г. При безвыборочном направлении на аверсионную терапию

**Каким больным показано лечение тетурамом в стационарных условиях?**

- Б. Тем, кого не удастся привлечь к лечению в амбулаторных условиях и
- Д. Тем, кто не может самостоятельно прекратить прием алкоголя
- А. Тем, у кого обнаружены существенные соматические или неврологические расстройства
- В. Тем, кто не верит в эффективность внебольничной терапии
- Г. Тем, кто перенес ранее алкогольные психозы

**Какие алкогольные психозы встречаются наиболее часто?**

- А. Алкогольные галлюцинозы
- Б. Алкогольные делирии
- В. Острые алкогольные энцефалопатии
- Г. Острый алкогольный параноид и бред ревности
- Д. Затяжные алкогольные психозы

**Перед какими алкогольными психозами наиболее часто возникают эпилептиформные припадки?**

- Перед острым параноидом
- Перед тяжело протекающим делирием
- Перед острым галлюцинозом
- Перед типичным делирием
- Перед атипичным делирием

**При каком алкогольном психозе возникают снопоподобные галлюцинаторные состояния помрачения сознания?**

- Б. Алкогольный делирий
- А. Острый алкогольный галлюциноз
- В. Алкогольный параноид
- Г. Карсаковский психоз
- Д. Алкогольный псевдопаралич

**При каком алкогольном психозе наиболее выражены стойкие расстройства памяти с картиной фиксационной амнезии?**

- Г. Алкогольный бред ревности
- А. Острый алкогольный галлюциноз
- В. Корсаковский психоз
- Б. Алкогольный бред ревности
- Д. Алкогольный бред преследования

**Какая терапия наиболее эффективна при лечении больных острым алкогольным параноидом?**

- Транквилизаторы
- Транквилизаторы в сочетании с витаминами комплекса В
- Аминазин в/в медленно один раз
- Аминазин в/в медленно один раз с последующим назначением любых антипсихотиков
- Транквилизаторы в сочетании со снотворными

**Какая терапия наиболее эффективна при лечении больных тяжело протекающей белой горячкой?**

- Транквилизаторы
- Реанимационные мероприятия, направленные на нормализацию гомеостаза с контролем водно-солевого обмена и Ph крови
- Снотворные

Ноотропы

Сердечно-сосудистые средства

**Какой наиболее распространенный в России вид наркомании?**

- Б. Зависимость от кокаина
- Г. Зависимость от гашиша
- А. Зависимость от стимуляторов
- В. Зависимость от опиатов
- Д. Зависимость от ЛСД

**При зависимости от каких препаратов (веществ) абстинентный синдром может протекать с появлением эпилептиформных припадков и психозов?**

- Г. ЛСД
- А. Опиаты
- В. Барбитураты
- Б. Гашиш
- Д. Стимуляторы

**Какая симптоматика не возникает при злоупотреблении коноплей (гашиш, анаша)?**

- А. Расширение зрачков
- В. Эпилептиформные припадки
- Б. Гиперемия кожных покровов
- Г. Приподнятое настроение
- Д. Повышение аппетита

**Какой из препаратов не относится к группе психоделиков (галлюциногенов)?**

- А. ЛСД
- Г. Серотонин
- Б. Псилоцибин
- В. Мескалин
- Д. Гармалин

**Какие психические нарушения характерны для барбитуромании?**

- А. Ускорение психических процессов
- Б. Брадипсихия
- В. Возникновение амнестического синдрома
- Г. Стойкий синдром психического автоматизма
- Д. Стойкий, длительный вербальный галлюциноз

**Какие препараты наиболее эффективны при купировании психозов, возникающих при злоупотреблении психоделиками?**

- Транквилизаторы
- Антипсихотики
- Антидепрессанты
- Снотворные

## Ноотропы

**Для лечения острых и пароксизмальных дистоний и дискинезий, обусловленных применением типичных антипсихотиков, применяются следующие средства:**

Увеличение дозы типичных антипсихотиков

Применение карбамазепина или вальпроата натрия

Агонисты дофаминовых рецепторов (бромкриптин, каргилин)

Холинолитики (тригескифенидил, бипериден)

**Пост-шизофреническая депрессия включает признаки**

депрессии в течение последних 12 месяцев

шизофрении в течение 12 последних месяцев, но не в настоящий момент и

депрессии

шизофрении

гипомании

**Установите соответствие между проявлениями и заболеванием:**

**Проявление**

**А. Деменция**

**Б. Внезапное начало**

**В. Параличи, парезы**

**Г. Инсульты в анамнезе**

**Д. Дефицит в двух или более областях когнитивной сферы**

**Е. Ступенеобразное ухудшение познавательных способностей**

**Ж. прогрессирующее ухудшение когнитивных функций**

**З. Начало в возрасте от 40 до 90 лет, преимущественно после 65 лет;**

**Заболевание**

**1. болезнь Альцгеймера**

**2. цереброваскулярная деменция**

А,Б,В-1, Г-2

Г,Е,Ж,З - 1 А,Г,З - 2

А,Д,Ж,З - 1 Б,Е,Г,В - 2

В,Г,Ж,З - 1 А,В,Г,З-2

**Какие морфологические изменения НАИБОЛЕЕ характерны для перечисленных ниже заболеваний:**

**Проявление**

**А. атрофия лобных долей**

**Б. атрофия височных долей**

**В. нейрофибриллярные клубки**

**Г. атрофия теменных долей**

**Д. амилоидные бляшки**

**Е. лакуны в перивентрикулярной области**

**Ж. инфаркты головного мозга**

### **3. атрофия гиппокампа;**

#### **Заболевание**

- 1. болезнь Альцгеймера**
- 2. болезнь Пика**
- 3. васкулярная деменция**

Б,В,Д,З - 1 А,Б-2 Ж-3

А,В, Г,Е - 1 В,Г - 2 В,Г -3

А,Д,Е,З - 1 Ж,З-2 Ж,З-3

АЗ-1, АВ-2, Г-3

**Диагностика различных вариантов расстройств личности основана на выявлении следующих признаков:**

**Критерии:**

- А. Драматизация, театральность, преувеличенное выражение эмоций**
- Б. Неспособность проявлять теплые, нежные чувства, а также гнев**
- В. Поверхностная и лабильная эмоциональность**
- Г. Импульсивность**
- Д. Нечеткость и неустойчивость индивидуальных предпочтений и идентичности**
- Е. Сниженная способность получать удовольствие;**

**Варианты расстройств личности:**

- 1. Шизоидное расстройство**
- 2. Демонстративное расстройство**
- 3. Эмоционально неустойчивое расстройство**

АБВГ-1

А,В-1 Б,В-2 А,Г-3

Б,Е-1 А,В-2 Г,Д-3

А,Г-1 Б,Г-2 Б,Д-3

**Какие симптомы соответствуют одной диагностической категории?:**

**Симптомы:**

- А. Неадекватно повышенное настроение или гневливость**
- Б. Гиперактивность**
- В. Речевой напор**
- Г. Сниженная потребность во сне**
- Д. Сексуальная расторможенность**
- Е. Явно завышенная самооценка**
- Ж. Поведение соответствует настроению, самоконтроль отсутствует;**

**Диагностическая категория:**

- 1. Гебефренная шизофрения**
- 2. Олигофрения**
- 3. Гипомания эпизод**
- 4. Мания эпизод**

## **5. Прогрессивный паралич**

А,Б,В,Г,Д,Е,Ж -4

А,Б,В,Г,Д,Е,Ж -1

А,Б,В,Г,Д,Е,Ж-3

А,Б,В-2

**Какие симптомы соответствуют одной диагностической категории?:**

**Синдромы:**

**А. Текущий эпизод гипомании**

**Б. Депрессивные эпизоды умеренной выраженности в анамнезе**

**В. Ремиссии в анамнезе**

**Г. Нет ремиссий;**

**Диагностическая категория:**

**1.Биполярное аффективное расстройство**

**2.Циклотимия**

**3.Дистимия**

**4. Рекуррентное депрессивное расстройство**

А,Б,В,Г - 1

А,Б, Г-3

А,Б,В,Г-4

А,Б,Г-2

**Какие симптомы соответствуют одной диагностической категории?:**

**Синдромы:**

**А. Текущий эпизод депрессии**

**Б. Депрессивные эпизоды в анамнезе**

**В. Ремиссии в анамнезе**

**Г. Нет ремиссий;**

**Диагностическая категория:**

**1.Биполярное аффективное расстройство**

**2.Циклотимия**

**3.Дистимия**

**4. Рекуррентное депрессивное расстройство**

А,Б,В-3

А,Б,В,Г -1

А,Б,В-4

А,Б,В -2

**Какие синдромы соответствуют двум диагностическим категориям?:**

**А. Текущий эпизод депрессии**

**Б.Гипоманиакальные эпизоды в анамнезе**

**В. Ремиссии в анамнезе**

**Г. Нет ремиссий;**

## **Д. Легкие биполярные колебания настроения**

### **Диагностическая категория:**

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

А, Б, В, Г - 3

А, Б, В-4, Д-4

А, Б, В - 1, Г-2

А, Б, В-4, В, Г, Д-2

**Какие синдромы соответствуют одной или нескольким диагностическим категориям?:**

### **Синдромы:**

- А. Аффективный**
- Б. Маниакальный**
- В. Депрессивный;**

### **Диагностические категории:**

- 1. Органические расстройства**
- 2. Шизофрения**
- 3. Аффективные расстройства**

Б, В-2, 3

А, Б, В-2

А, Б, В - 3

А, Б, В -1, 2, 3

**Какому расстройству соответствуют перечисленные симптомы?:**

### **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**

А, Б, В, Г, Д - 3

А, Б, В, Г, Д - 2

А, Б, В, Г, Д-1

А,Б,В,Г,Д-4

**Какие синдромы соответствуют одной диагностической категории?:**

**Синдромы:**

**А. Текущий эпизод депрессии**

**Б. Гипоманиакальные эпизоды в анамнезе**

**В. Ремиссии в анамнезе**

**Г. Нет ремиссий;**

**Диагностическая категория:**

**1. Биполярное аффективное расстройство**

**2. Циклотимия**

**3. Дистимия**

**4. Рекуррентное депрессивное расстройство**

А,Б,В,Г-1

А,Б,Г -3

А,В-4

БГ-2

**Какие симптомы соответствуют одной диагностической категории?:**

**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**

А,Б,В,Г,Д -1

А,Б,В,Г,Д -4

А,Б,В,Г,Д -3

А,Б,В,Г,Д -2

**Для рекуррентного депрессивного расстройства не характерны идеи:**

величия

параноидные

самообвинения

греховности

**Диссоциативные нарушения характерны для:**



тревожных расстройств  
стрессовых расстройств и  
диссоциативных расстройств  
аффективных расстройств

**В случае неэффективности монотерапии депрессии антидепрессантом, какие действия целесообразно рассмотреть? Найдите соответствие в зависимости от природы депрессии:**

**Действия:**

**А. Проведение ЭСТ**

**Б. Назначение антидепрессантов из группы ингибиторов обратного захвата серотонина и норадреналина, бензодиазепинов, L-тироксина**

**В. Назначение антипсихотика и коррекция его дозировки**

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

**Д. Назначение нормотимика;**

**Депрессия:**

**1. Хроническая депрессия в рамках рекуррентного депрессивного расстройства**

**2. Депрессия в рамках биполярного аффективного расстройства**

**3. Депрессивно-параноидный синдром в рамках приступа шизофрении**

А,Б,Г-1 , В,Г,Д-2 А,В-3

А,Б,Д -3 А,Г,Д - 1 А,В,Д-2

А,Б,Д-2 А,Г,Д-3 А,В,Д-1

А,Б,В,Г-2

**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**

А,Б,В,Г,Д-2

А,Б,В,Г,Д-4

А,Б,В,Г,Д-3

А,Б,В,Г,Д -1

**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 «не очевидно» 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**

А,Б,В,Г,Д -1

А,В,Г-3 Б,Д-1 Б,Е-2

А,В,Г-1 Б,Д-2 Б,Е-3

А,В,Г-1 Б,Д-3 Б,Е-2

**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;**

**Вариант деменции:**

**1. Лакунарная деменция**

**2. Глобальная деменция**

Б,Д,Е,Ж-1 А,В,Г-2

А,Г-1 Б,Д-2

В,Г-1 Д,Е-2

А,Б,И,Г,Ж -1 Е-1

**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**

А,Б,В-1

А,Б,В-3

А,Б,В-2

А,В-2

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

**Психические расстройства:**

**А. Паническое расстройство**

**Б. Рекуррентный депрессивный эпизод тяжелой степени**

**В. Атипичная депрессия**

**Г. Генерализованное тревожное расстройство**

**Д. Рекуррентный депрессивный эпизод легкой степени;**

**Группы антидепрессантов:**

**1. Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина**

**2. Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина**

**3. Трициклические антидепрессанты**

А,Б,В,Г,Д -3

А,Г,Д-3 в-1 Б-2

А,В,Г,Д-1 Б-2,3

А,Д-2 В,Г-1 Б-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**

А,Б,В,Д-2

А,В-3 В,Г,Д-1 Б,Д-2

А,В-1, В,Г,Д-2, Б,Д-3

А,В-2 Б,Г,Д-3 Б,Д-1

**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,Г-1 В,Г,Д-2 Д,К-3 З,И-4

А,Б,В-1, ГДЕ-2

А,В,Е-3 Б,Г,Ж-4 З,И-1 Д,К-2

А,В,Е-1 Б,Г,Ж-2 З,И-3 Д,К-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,Б,В-1, ЕЖ-2

Б,Д-2 В,Ж-3 А,Е-1

Б,Д-1 В,Ж-2 А,Е-3

Б,Д-2 В,Ж-1 А,Е-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**

А,Б,В,Г-1, ДЕ-2

А,Б,В-1, Г,Д,Е -2

Б, Г, Д – 1, А,В,Е -2

А,Б,В-2, Г,Д,Е -1

**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**

Б,Г,Е,Ж-1 А,В,Д,З -2

А,Б,В,Г-2 Б,В,Г,Д-1

В,Г,Д,Е-2 А,Б,В,Г-1

АБВГД-1, ЕЗ-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**

В,Е,З-1 А,Г-2 Б,И-3 Д,Ж-4

А,Г-1 Б,И-2 Д,Ж-1 В,Е,-4

Б,И-1 А,Г-3 Д,Ж-2 В,Г-4

АБВ-1, ГЕ-2

**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,Д,Ж-2 В,Е-1 А,Г-2

АЕ-1, БВ-2

Б,Д,Ж-2 В,Е-3 А,Г-1

Б,Д,Ж-1 В,Е-2 А,Г-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 прогноз**
- 2. Неблагоприятный прогноз**

Б,В,Е-1 А,Г,Д-2

А,Б,В-2 Г,Д,Е-1

А,Б,В-1 Г,Д,Е-2

А,Б-1,Г,Д-2

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

**Препараты:**

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

**Варианты:**

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

А,Б,В-1 Г,Д-2

А,В,Д-1 А,Б,В,Д-2

Б,В,Г-1 Д,А-2

А,Г-1, 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 влияние**

**2. Отрицательное влияние**

А,Б,В-1 Г,Д-2

А,В,Г-1 Б,Д-2

А,В,Г-2 Б,Д-1

А,Б,В,Г-1

**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**

В,Г,Д,Е-1 А,Б-2

А,Б,В,Г,Д-1

Б,В,Г,Д-1 А,Е-2

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**

Б, Г – 4В – 1Д – 2А, Д, Ж – 3

А,Б,В-1, ГДЕ-2,Ж-3

Б, Г – 2В – 3Д – 4А, Д, Ж – 1



Б, Г – 1 В – 2 Д – 3 А, Д, Ж – 4

Установите соответствие между диагнозом по МКБ-10 и критериальным 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

Д-1, А, Б-2, ГД-3,

А, В, Д – 2А, Б, В – 3 Б, Г – 1

А, В, Д – 1 А, Б, В – 2 Б, Г – 3

А, В, Д – 3А, Б, В – 1Б, Г – 2

А, Б, В, Г, Д -1

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. Несоциализированноерасстройство поведения F 91.1

5. Гиперкинетическое расстройство, сочетающееся с умственной отсталостью и стереотипными движениями F84.4

Б, В, Г, Д – 1 В, Г, Д, Е – 2 В, Г, Д – 3 Б – 4 А, Г – 5

Б, В, Г, Д – 2 В, Г, Д, Е – 3В, Г, Д – 4Б – 5А, Г – 1

Б, В, Г, Д – 4В, Г, Д, Е – 5В, Г, Д – 1Б – 2А, Г – 3

А,Б,В,Г-1, Д,Е-3

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

**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**

В, Г – 1 А, Б, В, Г – 2 А, Б – 3

В, Г – 3 А, Б, В, Г – 1А, Б – 2

А, В – 1А,Г – 2В,Г – 3

А,Б,В,Г-1, Д-2

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

**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, не функциональным 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, Д, Е, З – 4А, Г, Е, Ж, З – 1Б, В, Г, Ж – 2А, Д, Е, И – 3

Б, В-1, Г, Д-2, Е, Ж, И-3, А-4

А, Д, Е, З – 3А, Г, Е, Ж, З – 4Б, В, Г, Ж – 1А, Д, Е, И – 2

А, Д, Е, З – 1А, Г, Е, Ж, З – 2Б, В, Г, Ж – 3А, Д, Е, И – 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 аффективное расстройство**

**3. Рекуррентное аффективное расстройство**

А, Б, В, Г -1, 2, 3

В, Г-1 Г-2 А-2, 3

А, Б –2 В-1 Г-2, 3

Б, В-2 А-1 Г-1, 3

**Укажите соответствие перечисленных признаков одному расстройству:**

**Симптомы:**

**А. Идеаторное торможение**

**Б. Двигательное торможение**

**В. Идеи самообвинения**

**Г. Безрадостность;**

**Расстройства:**

**1. Неврастения**

**2. Маниакальный эпизод**

**3. Депрессивный эпизод**

А, Б-1

А, Б, В, Г-1

А, Б, В, Г-2

А, Б, В, Г-3

**Установите соответствие всех симптомов расстройству:**

**Симптомы**

**А. Деперсонализация**

**Б. Дерезализация**

**В. Пессимизм**

**Г. Безрадостность;**

**Расстройство:**

- 1. Неврастения**
- 2. Маниакальный эпизод**
- 3. Депрессивный эпизод**

В,Г-3

А,Б,В,Г-1

А,Б,В,Г-2

А,Б-3

**Установите соответствие перечисленных симптомов соответствующим синдромам**

**Симптомы:**

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

**Синдромы:**

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

А,Б,В,Г-1

Г-1 А,Б-3

А,Б,Г-2, В-3

А,Г-3 Б-1

**Установите соответствие симптомов перечисленным синдромам:**

**Симптомы:**

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

**Синдромы**

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

А,Б,Г-2, В-3

В,Г-2 А-3

Б,В-1 Г-3

А,Б,В,Г-4

**Установите соответствие симптомов перечисленным синдромам**

**Симптомы:**

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

**Синдромы:**

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

А,Б-1 Г-3

А,Б,Г-2 В-3

В,Г-1 А-3

А,Б,В,Г-4

**Установите соответствие симптомов конкретному синдрому:**

**Симптомы:**

- А. Повышенное настроение**
- Б. Малопродуктивная активность**
- В. Укороченный сон;**

**Синдромы:**

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

А,Б,В-3

А,Б,В-2

А,Б,В-4

А,Б,В-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**

А,Б,В,Г-3

А,Б,В,Г-2

А,Б,В,Г-4

Б,Г-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 депрессивное расстройство
- 3. Циклотимия
- 4. Шизоаффективное расстройство

А,Б,В,Г-2

В,Г-4

А,Б,В,Г-1

А,Б,В,Г-3

**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

А,Б,В,Г-3

А,Б,В,Г-2

А,Б,В,Г-4

В-4

**Сгруппируйте антидепрессанты по наличию или отсутствию седативного эффекта**

**Антидепрессанты:**

- А. Миансерин
- Б. Миртазапин
- В. Амитриптилин
- Г. Флуоксетин
- Д. Ципраamil

## **Е. Дулоксетин**

### **Седативный эффект:**

**1- Есть**

**2- Нет**

2-А,Б,В,Г,Д,Е

1- Г,Д, 2-А,В,Д

1-А,Б,В, 2-Г,Д,Е

1-А,Б,Е, 2-В,Г

**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.**

2-А,Б,В,Г,Д

1-А,Д 2-Б,В

1-Б,В,Д, 2-А,Г

1-А,Б 2-В,Г

**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**

1-А,Б 2-В,Г

1-В,Г,Б, 2-А,Д

1-Б,В 2-Г,Д

2-А,Б,В,Г,Д

**Соотнесите характер нарушения развития психических функций в зависимости от скорости их созревания в онтогенезе: Характер нарушения при дизонтогенезе**

**А. Могут оставаться ненарушенными**

**Б. Повреждаются**

**В. Недоразвиваются**

**Г. Регрессируют**

**Д. Задерживаются в развитии;**

**Скорость созревания психических функций**

**1. Быстро развивающиеся функции**

**2. Длительно развивающиеся функции**

1-А,Д 2-Б,Г

1-А,Б,Г, 2-В,Д

1- В,Д 2-А,Г

1-Г, 2-А,Б,В

**Соотнесите направления психотерапии, используемые в детско-подростковом возрасте, с их характеристиками:**

**Основные характеристики:**

**А. Метод показан подросткам со способностью к самонаблюдению и анализу своих мыслей**

**Б. поведенческие проблемы являются следствием пробелов в обучении, образовании и воспитании.**

**В. Основные положения были сформулированы Беком**

**Г. использует достижения, методы и техники классического (условно-рефлекторного, павловского), оперантного, наблюдательного (моделирование поведения) научения и саморегуляции поведения;**

**Направления психотерапии, используемые в детско-подростковом возрасте**

**1. Когнитивная психотерапия**

**2. Поведенческая терапия**

А,Б,В-1, Г-2

А, Г – 1Б, В– 2

А, В – 1, Б, Г – 2

Б, В – 1А, Г – 2

**Соотнесите методы психотерапии с возрастом их применения:**

**Психотерапевтические методы:**

**А. Холдинг-терапия**



- Б. Рациональная психотерапия**
- В. Когнитивная терапия**
- Г. Игровая терапия**
- Д. Материнская гипнотерапия;**

**Возраст детей:**

- 1. Методы, используемые в дошкольном возрасте**
- 2. Методы, используемые в подростковом возрасте**

А, В, Д – 1Б, Д – 2

А,Г,Д – 1, Б,В – 2

А,Б – 1, В,Г – 2

А,Б,В-1, Г,Д-2

**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**

А, Г – 1Б, В – 2

А, Б – 1, В, Г – 2

В, Б – 1А, Г – 2

А,Б,В,Г-1,2

**:Соотнесите основные подходы к игровой терапии, используемые в детско-подростковом возрасте, с их характеристиками: Характеристики:**

- А. Интерпретация игры для осознания ребенком бессознательных мотивов своих действий и внутренних конфликтов**
- Б. Работа с заблокированной врожденной способностью ребенка к самоактуализации**
- В. Теоретической основой является психология бихевиоризма**
- Г. Концепция патологии -неадаптивное поведение, которое возникло в результате неправильного научения**
- Д. В процессе игры использует техники научения и саморегуляции поведения.**
- Е. Основано на глубинной психологии — психоанализе;**

**Основные подходы к игровой терапии**

- 1. Психоаналитический подход к игровой терапии**
- 2. Гуманистический подход к игровой терапии**
- 3. Поведенческий подход к игровой терапии**

А,Б-1, Г,Д-2

А, Е – 2Б – 3В, Г, Д – 1

А, Е – 1Б – 2, В, Г, Д – 3

А, Е – 3Б – 1В, Г, Д – 2

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

**Критериальный диагностический признак:**

- А. Отсутствие общего расстройства развития, неврологического, сенсорного или физического нарушения, которое прямым образом влияло бы на разговорный язык**
  - Б. Артикуляционные навыки, определяемые по стандартизированным тестам, ниже 2 стандартных отклонений для возраста ребенка**
  - В. Навыки экспрессивной речи, определяемые по стандартизированному тесту, ниже 2 стандартных отклонений для возраста ребенка**
  - Г. Навыки экспрессивной речи по меньшей мере на 1 стандартное отклонение ниже невербального КИ при определении по стандартизированным тестам**
  - Д. Понимание речи, определяемое по стандартизированным тестам, ниже 2 стандартных отклонений для возраста ребенка**
  - Е. Значительная потеря экспрессивной и рецептивной речи на протяжении периода времени, не превышающего 6 месяцев, с предшествующим нормальным развитием речи**
  - Ж. Невербальный коэффициент умственного развития по стандартизированному тесту ниже 70**
- 3. Пароксизмальные аномалии ЭЭГ, относящиеся к одной или обоим височным долям;**

**Диагноз по МКБ-10:**

- 1. Специфическое расстройство речевой артикуляции F80.0**
- 2. Расстройство экспрессивной речи F80.1**
- 3. Расстройство рецептивной речи (смешанное расстройство экспрессивной/импрессивной речи) F80.2**
- 4. Синдром Ландау-Клеффнера F 80.3**

А, Б – 4 А, В, Г – 1А, Г, Д – 2Е, З – 3

А,Б,В-1, Г-2, Д,Е-3

А, Б – 3 А, В, Г – 4А, Г, Д – 1Е, З – 2

А, Б – 1, А,В,Г – 2, А, Г, Д – 3 Е,З-4

**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**

Б,В,Е-1, А-2

Б,Г,Д – 1, А,В,Е -2

А,Г,Е-1, Б,Д-2

А,В,Е-1, Д-2

**Укажите симптомы и признаки, характерные для ПТСР и острой стрессовой реакции по МКБ-10:**

**Симптомы и признаки**

- А. Сужение внимания**
- Б. Дезориентация**
- В. Гнев и агрессия**
- Г. Возбуждение**
- Д. Повторяющиеся переживания**
- Е. Избегающее поведение**

**Диагноз по МКБ-10**

- 1. Посттравматическое стрессовое расстройство**
- 2. Острая стрессовая реакция**

В,Г,Д,Е-1, А,Б,В,Г-1

А,Б,В,Г-1, Д,Е-2

А,Б,В,Г,Д-1, Е-2

Б,В,Г-1, А,Е-2

**Найдите соответствие между характером галлюцинаций и особенностями их клинического проявления**

**Клинические проявления галлюцинаций**

- А. Появляются только в моменты, когда пациент совершает какое-то действие**
- Б. Проявляющиеся только в одной модальности восприятия**
- В. Зрительные обманы, возникающие вне поля зрения**
- Г. Проявляющиеся в нескольких сферах восприятия**
- Д. Неопределенные звуки или вспышки света**

**Характер галлюцинаций**

- 1. Простые галлюцинации**
- 2. Комплексные галлюцинации**

А,Б,В,Г-1,Д-2

Б-1, Г-2

ГД-1, АБВ-2

ВД-1, АБ-2

**Соотнесите разные типы бреда по происхождению и его клинические проявления**

**Проявления бреда**

**А. Бред возникает как следствие и отражение эмоциональных нарушений, обманов восприятия или потери памяти**

**Б. Бред тесно связан с неблагоприятными внешними обстоятельствами (угроза жизни, влияние окружающих)**

**В. Редуцированные интерпретации, отражающие искаженные представления о перенесенном психозе**

**Г. «Кристаллизованный» бред, развивающийся из бредового восприятия и бредовой интерпретации реальности**

**Типы бреда (по происхождению)**

**1. Первичный бред**

**2. Вторичный бред**

**3. Резидуальный**

**4. Индуцированный бред**

А,Б,В,Г,Д-3

Б,В-1, Д-4

А,Б,В-4, Г-3

Г-1,А-2,В-3,Б-4

**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,Б,Г-1, Д-2

А-3, Б,Д-4, Г-1, Б-2, А,В-5

А-1,Б-2,В-2, ГД-4, Д-5

А,Б,В,Г,Д-4

**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**

А,Б-1,ВГ-2

А-4,Б-1, В-2,Г-3

А-2,Б-3,В-3,Г-1

А-3,Б-2,В-3,Г-1

**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-4

АБВГД-3

АБВГД-2

АБВГ-1

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

- 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**

А-2, ГД-2

АЕ-1, БВГ-2

БДЕЖ-1, АВГ-2

Ж-1, Е-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**

А-2

АВ-1

АБВ-3

БВ-2

**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**

АГД-1, В-2, Б-3

АБВГД-3

А-3, Б-2, В-1

АБВГД-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**

Д-1, Б-2, В-3

АБВД-2

АБВГ-3

А-1, Д-2, В-3

**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**

АБВГ-1, Д-2

В-1, Д-2, А-3

Г, Д-1, Б-2

АБВГД-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-3

АВ-1, ВГД-2, БД-3

АБВГД-1

ГД-1, Б-2, В-3

**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**

А-1, Б-2, В-3, Г-4

ЖЗИ-1, АБВГД-2

АБВГД-1, И-4

ВЕЗ-1, АГ-2, БИ-3, ДЖ-4

**Установите соответствие между клиническими проявлениями и симптомами гиперкинетических расстройств**

**Симптомы Клинические 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**

**Клинические признаки**

**1. Гиперактивность**

**2. Импульсивность**

**3. Невнимательность**



АБВГДЖИ-1

АБ-1, ЕГ-2, ДЖ-3

БДЖ-1, ВЕ-2, АГ-3

А-1,Б-2,В-3, Ж-1

**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**

АБВГ-1, ДЕ-2

БВЕ-1, АГД-2

АБВГДЕ-1

АБВГДЕ-2

**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 АФФЕКТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО**

**3. Рекуррентное аффективное расстройство**

АБВГ-1

АБ-2, В-1, Г-2,3

АБВГ-2

АБВГ-3

**УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИНДРОМУ**

**СИМПТОМЫ**

**А. Идеаторное торможение**

**Б. Моторное торможение**

**В. Идеи самообвинения**

**Г. Безрадостность**

## **СИНДРОМЫ**

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

АБВГ-2

АБВГ-3

АБВГ-1

АГ-1, Б-2

**Установите соответствие некоторых симптомов синдрому**

### **Симптомы**

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

### **Синдромы**

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

БВ-2

АБ-2

АБ-1

ВГ-3

**Установите соответствие симптомов синдромам**

### **Симптомы**

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

### **Синдромы**

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

АБГ-2, В-3

АБВГ-1

А-1, Г-4

АБВГ-4

**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**

АБВГ-2

АБВГ-4

АБГ-2, В-3

ВГ-1, Б-2, В-4

**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**

АБВГ-1

АГ-1

АБВГ-3

АБВГ-2

**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**

АБВГ-3

АБВГ-1

АБВГ-2

АБВГ-4

**Установите соответствие симптомов конкретной диагностической категории**

**Симптомы**

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

**Диагноз**

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

АБВГ-1

АГ-1

АБВГ-2

АБВГ-3

**УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ КОНКРЕТНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ КАТЕГОРИИ**

**СИМПТОМЫ**

- А. Хроническое угнетение**
- 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-1

АБВГ-4

АБВГ-2

АБВГ-3

**Соотнесите современные и традиционные представления о шизофрении**

**Общие характеристики шизофрении**

- А. Прогрессиентность шизофрении определяется нарастанием апато-абулического дефекта**
- Б. Шизофрения характеризуется наличием негативной симптоматики**
- В. Шизофрения характеризуется наличием когнитивных расстройств**
- Г. Прогрессиентность шизофрении обусловлена нарушением процессов**

социального познания

**Д. Шизофрения характеризуется наличием позитивной симптоматики**

**Концепция шизофрении**

**1. Традиционная концепция**

**2. Современные представления о шизофрении**

АБВГД-1

АБВД-1, БВГД-2

АБВГД-2

А-1, БВГД-2

**Диагностика различных вариантов расстройств личности основана на выявлении следующих признаков**

**Критерии**

**А. Драматизация, театральность, преувеличенное выражение эмоций**

**Б. Неспособность проявлять теплые, нежные чувства, а также гнев**

**В. Поверхностная и лабильная эмоциональность**

**Г. Импульсивность**

**Д. Нечеткость и неустойчивость индивидуальных предпочтений и идентичности**

**Е. Сниженная способность получать удовольствие**

**Варианты расстройств личности**

**1. Шизоидное расстройство**

**2. Истерическое расстройство**

**3. Эмоционально неустойчивое расстройство**

БЕ-1, АВ-2, ГД-3

АБВ-2

ГДЕ-1

ГЕ-3

**Какие симптомы соответствуют одной диагностической категории?**

**Симптомы**

**А. Легкое повышение настроения или раздражительность**

**Б. Повышенная активность**

**В. Повышенная социальность**

**Г. Сексуальная активность**

**Д. Самоконтроль поведения незначительно снижен или сохранен**

**Диагностическая категория**

**1. Гебефреническая шизофрения**

**2. Олигофрения**

**3. Гипомания эпизод**

**5. Прогрессивный паралич**

АБВГД-3

АБВГД-2

АБВГД-1

ВГ-1

Какие симптомы соответствуют одной диагностической категории?

Симптомы

А. Неадекватно повышенное настроение или гневливость

Б. Гиперактивность

В. Речевой напор

Г. Сниженная потребность во сне

Д. Сексуальная расторможенность

Е. Явно завышенная самооценка

Ж. Поведение соответствует настроению, самоконтроль отсутствует

Диагностическая категория

1. Гебефреническая шизофрения

2. Олигофрения

3. Гипомания эпизод

4. Мания эпизод

5. Прогрессивный паралич

АБВ-2

АБВ-1

АБВГДЕЖ-4

ДЕЖ-1

Какие симптомы соответствуют одной диагностической категории?

Синдромы

А. Текущий эпизод гипомании

Б. Депрессивные эпизоды в анамнезе

В. Ремиссии в анамнезе

Г. Нет ремиссий

Диагностическая категория

1. Биполярное аффективное расстройство

2. Циклотимия

3. Дистимия

4. Рекуррентное депрессивное расстройство

АБВГ-1

АБВГ-2

АБВГ-4

АБВГ-3

Какие проявления соответствуют одной диагностической категории?

Проявления:

А. Текущий эпизод депрессии

Б. Депрессивные эпизоды в анамнезе

**В. Ремиссии в анамнезе**

**Г. Нет ремиссий**

**Диагностическая категория**

**1. Биполярное аффективное расстройство**

**2. Циклотимия**

**3. Дистимия**

**4. Рекуррентное депрессивное расстройство**

АБГ-1

ВГ-1

АБВГ-3

АБВ-4

**Определите синдромы для двух диагностических категорий**

**Синдромы**

**А. Текущий эпизод депрессии**

**Б. Депрессивные эпизоды в анамнезе**

**В. Ремиссии в анамнезе**

**Г. Нет ремиссий**

**Д. Легкие биполярные колебания настроения**

**Диагностическая категория**

**1. Биполярное аффективное расстройство**

**2. Циклотимия**

**3. Дистимия**

**4. Рекуррентное депрессивное расстройство**

АБВГ-1, Д-2

АБВ-4, ВГД-2

АД-1, БВ-2

ГД-1

**Определите синдромы для двух диагностических категорий**

**Синдромы**

**А. Текущий эпизод депрессии**

**Б. Депрессивные эпизоды в анамнезе**

**В. Ремиссии в анамнезе**

**Г. Нет ремиссий**

**Д. Легкие гипотимные колебания настроения**

**Диагностическая категория**

**1. Биполярное аффективное расстройство**

**2. Циклотимия**

**3. Дистимия**

**4. Рекуррентное депрессивное расстройство**

АБВ-4, ГД-3

АБВГД-1  
Г-1, АБВ-2  
А-2, БВГ-3

**Какие синдромы соответствуют одной диагностической категории?**

**Синдромы**

- А. Текущий эпизод депрессии**
- Б. Гипоманиакальные эпизоды в анамнезе**
- В. Ремиссии в анамнезе**
- Г. Нет ремиссий**

**Диагностическая категория**

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

БВГ-3

БГ-4

АБВГ-2

АБВГ-1

**Установите соответствие определений аффективному компоненту депрессии**

**Определения**

- А. Волнение, беспокойство, опасения**
- Б. Грусть, печаль, скорбь**
- В. Безразличие, равнодушие**
- Г. Мрачная раздражительность, злость**

**Аффективный компонент депрессии**

- 1. Апатия**
- 2. Тоска**
- 3. Тревога**
- 4. Дисфория**

АБВГ-1

А-3, Б-2, В-1, Г-4

АГ-2

Г-1, Б-2

**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 Монтгомери-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

расторможенность 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 рецепторов
- 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 психологами из клинической практики, относится**

Физикальное обследование  
Клиническая беседа  
Тестирование.  
Психологический 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 психологического 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 корковых 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 нейрорептического синдрома является:**

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

**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

**Психотерапия 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

**Тоскливо-злой 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. Растрорможение 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**

### **3. 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. Прогрессирующее 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. Глобарная 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

**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
- Отсутствии 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, корректирующей гомеостаз
- А. Проведение ЭСТ
- Б. Увеличение дозы нейролептика
- В. Назначение амиазины
- 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 прогрессивности
- 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 облигатным для гиперкинетического расстройства, соответствующего диагностической рубрике F 90.0?**

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

**В клиничко-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, Д3- 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, 3 - 3

А, В, Г – 1Ж, Б, 3-2Б, 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, 3, К - 2Г, Е, Ж - 3А, Д, К - 4

Б, Г, Е - 1Г, Е, К - 2Ж, 3 - 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**

**З. 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 ограниченное, 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 жестикоммуляцией 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 пубертатном 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. Трансексуал**

**2. Гомосексуал**

**3. Трасвестит**

**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, Д2 - Б, Г

1 - В, Д2 - 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, Б2 - В, Г, Д

1 - В, Д2 - А, Б, Г

1 - Б, В2 - 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 четко 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 отсутствует**
- 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 месть**

**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**

**3. 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. Выраженность 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, АБД-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. Глобарная 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» времяпрепровождение**

**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 Х-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 жестикующей 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**

ДЕИ-1, АБ-2, ГЖ-3, 3-4

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. Дерееализация**

**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, АБГ-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