

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Наркология» для аккредитации медиков

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

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

ПОД ПОНЯТИЕМ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ПОНИМАЮТ

- 1) ощущение нереальности окружающего
- 2) искаженное восприятие окружающего
- 3) восприятие без объекта
- 4) нечеткое восприятие объекта

ПСИХОЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) грубой дезинтеграцией психики
- 2) критичностью
- 3) частичным сохранением адекватности психических реакций
- 4) появлением способности произвольно руководить собой

УКОРОЧЕНИЕ ЗАПОВ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) ухудшением физического состояния
- 2) отрицательным отношением членов семьи к употреблению алкоголя
- 3) отсутствием денежных средств
- 4) снижением эйфорического компонента при опьянении

ПАРАНОИДНАЯ ФОРМА ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием аффекта страха, доходящего до ужаса
- 2) наличием фантастических сценподобных галлюцинаций
- 3) делириозным расстройством сознания
- 4) наличие двигательных стереотипий

ПРИ СИНДРОМЕ «ОСТРОГО ЖИВОТА» НЕОБХОДИМО

- 1) применить наркотические анальгетики, госпитализировать больного
- 2) передать «актив» в поликлинику
- 3) применить антибиотики, госпитализировать больного
- 4) применить холод, срочно госпитализировать больного

ТОЛЕРАНТНОСТЬ К АЛКОГОЛЮ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) технологии изготовления алкогольной продукции
- 2) пола человека

- 3) возраста человека
- 4) изначальной активности альдегидокисляющих ферментов

К СОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА НАРКОЗАВИСИМОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) отягощенная алкоголем и наркотиками наследственность
- 2) подростковая недисциплинированность
- 3) желание получать удовольствие
- 4) доступность табака, алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ

КО ВТОРОЙ ГРУППЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) лица, у которых имеются факторы риска развития заболеваний
- 2) здоровые люди
- 3) граждане, имеющие заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения
- 4) относительно здоровые люди

УСТОЙЧИВОЕ СОЧЕТАНИЕ ВЗАИМОСВЯЗАННЫХ ПОЗИТИВНЫХ И НЕГАТИВНЫХ СИМПТОМОВ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ОБЩИМ ПАТОГЕНЕЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) слабоумие
- 2) расстройство
- 3) нарушение
- 4) синдром

ФИЗИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ОТ АЛКОГОЛЯ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) на первой стадии алкоголизма
- 2) на третьей стадии алкоголизма
- 3) сразу после употребления первой дозы алкоголя
- 4) на второй стадии алкоголизма

ОСНОВНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА, СТРАДАЮЩЕГО АЛКОГОЛЬНОЙ ЭПИЛЕПСИЕЙ, ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) трансы
- 2) изменения личности
- 3) дисфории
- 4) пароксизмы

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРОВОДИТСЯ

- 1) при поступлении на работу или учебу
- 2) перед началом рабочего дня (смены, рейса)
- 3) по окончании рабочего дня (смены, рейса)
- 4) с установленной периодичностью

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПО ВОПРОСАМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДСМЕННЫХ, ПРЕДРЕЙСОВЫХ И ПОСЛЕСМЕННЫХ, ПОСЛЕРЕЙСОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ СОСТАВЛЯЕТ ЧАСОВ

- 1) 72
- 2) 36
- 3) 18
- 4) 144

ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ ДЕЛИРИИ НЕОБХОДИМО

- 1) назначить амбулаторную седативную терапию
- 2) провести успокоительную психотерапевтическую беседу
- 3) неотложно госпитализировать в психиатрическую больницу
- 4) направить в наркологический диспансер

О ПСИХОПАТОПОДОБНЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ ЛИЧНОСТИ НАРКОМАНА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ

- 1) ослабление всех видов памяти
- 2) колебания эмоционального фона и снижение интеллекта
- 3) раздражительность, возбудимость и сужения круга интересов
- 4) снижение интеллекта

ОБМАНЫ ВОСПРИЯТИЯ, ПРИ КОТОРЫХ ПАЦИЕНТ СЛЫШИТ ПРИКАЗАНИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) императивные галлюцинации
- 2) функциональные галлюцинации
- 3) галлюцинации общего чувства
- 4) вербальные иллюзии

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЙ СПОСОБ УПОТРЕБЛЕНИЯ СПАЙСОВ

- 1) внутривенный
- 2) курение
- 3) зондовый
- 4) внутримышечный

К ТРАНКВИЛИЗАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) производные бензамида
- 2) производные бензодиазепина
- 3) ингибиторы моноаминооксидазы
- 4) производные гамк

ОДНА ИЗ ГЛАВНЫХ ЦЕЛЕЙ В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ СОСТОИТ В ВЫРАБОТКЕ УСТАНОВКИ НА

- 1) дозированное потребление алкоголя
- 2) полную трезвость
- 3) потребление натуральных вин
- 4) потребление слабоалкогольных напитков

В КЛИНИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА

НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) расстройство сна
- 2) вторичные формы влечения к алкоголю
- 3) комплекс соматоневрологических расстройств
- 4) вегетативные расстройства

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ПОЛИ НЕВРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) положительный симптом Ромберга
- 2) наличие многочисленных трофических язв
- 3) парестезии
- 4) усиление ахилловых рефлексов

В СООТВЕТСТВИИ С МКБ-10 КОД F 17 ПОДРАЗУМЕВАЕТ УПОТРЕБЛЕНИЕ

- 1) кокаина
- 2) галлюциногена
- 3) алкоголя
- 4) табака

ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ, ОТРАЖАЮЩИМ ДИНАМИКУ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амбулаторная карта
- 2) статистический талон
- 3) лист временной нетрудоспособности
- 4) справка о здоровье

НИЗКИЙ ТЕМП ПРОГРЕДИЕНТНОСТИ АЛКОГОЛИЗМА ЧАЩЕ ОТМЕЧАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ

- 1) начавших злоупотреблять алкоголем в зрелом возрасте
- 2) с высоким уровнем образования
- 3) без грубых соматических расстройств
- 4) употребляющих алкоголь с низким содержанием вредных примесей

В РАМКАХ ПЕРВОГО ЭТАПА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДЯТ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

- 1) мотивационное
- 2) семейное
- 3) углубленное профилактическое
- 4) краткое индивидуальное профилактическое

ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ ИССЛЕДОВАТЕЛИ ПРИ ПОСТРОЕНИИ КЛАССИФИКАЦИЙ АЛКОГОЛИЗМА ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО КРИТЕРИИ

- 1) клинико-динамические
- 2) социальные
- 3) психодинамические
- 4) психологические

ЦЕЛЬ СУИЦИДАЛЬНОЙ ИНТЕРВЕНЦИИ

- 1) разрешение проблемы, приведшей к суицидальным тенденциям
- 2) повышение ответственности за собственную жизнь и здоровье
- 3) коррекция неадаптивного поведения
- 4) сохранение жизни пациента

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО УПОТРЕБЛЕНИЕМ СТИМУЛЯТОРОВ

- 1) ускорение речи по типу монолога
- 2) двигательная заторможенность
- 3) понижение сухожильных рефлексов
- 4) гипотония

УПРАВЛЯЕМЫМИ ФАКТОРАМИ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) вредные привычки, гиподинамия
- 2) генетические заболевания, наследственная предрасположенность
- 3) традиции в семье, экология
- 4) национальная принадлежность, политическая нестабильность

В ОСНОВЕ ФОРМИРОВАНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ И ФИЗИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАРКОТИКОВ ЛЕЖАТ

- 1) повышение активности холинэстеразы и снижение концентрации мозгового ацетилхолина
- 2) торможение высвобождения гистамина
- 3) нарушения обмена пролактина
- 4) нарушения обмена норадреналина, дофамина и серотонина

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО ПРИЁМОМ ОПИЙНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) тахикардия
- 2) угнетение дыхания
- 3) расширение зрачков
- 4) гипертензия

ИЗМЕНЕНИЯ ЛИЧНОСТИ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) грубыми расстройствами памяти
- 2) патологическим развитием личности
- 3) снижением «энергетического потенциала»
- 4) заострением преморбидных характерологических особенностей

ДЛЯ ЭПИЛЕПТОИДНОЙ ФОРМЫ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1) состояние суженого сознания
- 2) угнетение мышечной и болевой чувствительности
- 3) наличие связи поведения с происходящей ситуацией
- 4) интенсивное двигательное возбуждение в форме бессмысленных, хаотических и

агрессивных действий

К БИОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА НАРКОЗАВИСИМОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) особенности общества
- 2) привлекательность испытываемых ощущений
- 3) генетическая предрасположенность
- 4) особенности характера

ИСХОДОМ ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глубокий сон, по пробуждению часть событий может амнезираться
- 2) постепенно наступающее вытрезвление
- 3) генерализованный судорожный припадок
- 4) алкогольный абстинентный синдром

ДЛЯ СИМПТОМА НАРАСТАЮЩЕЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ХАРАКТЕРНО

- 1) появление тяжелых степеней состояния опьянения
- 2) частое присутствие наркотических амнезий в картинах опьянения
- 3) появление признаков «нивелировки» управления личности
- 4) переход на употребление алкогольных напитков с более высоким содержанием алкоголя

ДЛЯ I СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ НАЧАЛЬНОЕ ПРОЯВЛЕНИЕ АЛКОГОЛИЗМА ХАРАКТЕРНО

- 1) актуализация влечения к алкоголю в основном в «питейных» ситуациях
- 2) нарушение сна
- 3) выраженные изменения состояний опьянения
- 4) появление так называемого «симптома критической дозы»

НАРКОТИЧЕСКАЯ АМНЕЗИЯ ВОЗНИКАЕТ ПОСЛЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ

- 1) даже относительно небольших доз алкоголя с выпадением из памяти всего или почти всего периода опьянения
- 2) больших дозировок алкоголя, вызывающих выраженное оглушение
- 3) незначительного количества алкоголя
- 4) больших дозировок алкоголя, с выпадением отдельных эпизодов периода опьянения, при отсутствии оглушения

ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ОБОСНОВАННОСТЬ ВРЕМЕННОГО ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТНИКОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ

- 1) медицинская карта
- 2) листок временной нетрудоспособности
- 3) СНИЛС
- 4) полис ОМС

ПРИ ПРЕКРАЩЕНИИ ПРИЕМА НАРКОТИЧЕСКОГО СРЕДСТВА РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) психоз
- 2) амнестический синдром
- 3) синдром «рикошета»
- 4) абстинентный синдром

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ПРОВОДЯТСЯ В ОТНОШЕНИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ, ДОСТИГШИХ ВОЗРАСТА (ЛЕТ)

- 1) 13
- 2) 12
- 3) 11
- 4) 10

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ ТЯЖЕЛОГО НАРКОТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЧЕЛОВЕКА НЕОБХОДИМО

- 1) госпитализировать в ближайшую медицинскую организацию
- 2) направить на обследование к психиатру
- 3) провести дезинтоксикацию на месте
- 4) направить на обследование к наркологу

КОЛИЧЕСТВО ГРУПП ДИНАМИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И (ИЛИ) РАССТРОЙСТВАМИ ПОВЕДЕНИЯ, СВЯЗАННЫМИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ СОСТАВЛЯЕТ

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

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ (АЛКОГОЛИЗМ, НАРКОМАНИЯ) ВКЛЮЧАЕТ РАБОТУ

- 1) нарколога, психолога, социального работника
- 2) нарколога, психолога
- 3) клинического психолога, фельдшера нарколога
- 4) психиатра, социального работника

ГЛАВНЫМ И СУЩЕСТВЕННЫМИ ПРИЗНАКОМ БРЕДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невозможность коррекции бредовых убеждений
- 2) несоответствие идей реальности
- 3) внутренняя противоречивость умозаключений
- 4) возможность коррекции бредовых убеждений

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО ПРИЕМОМ ОПИЙНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) сужение зрачков с вялой реакцией на свет
- 2) влажность кожных покровов

- 3) повышения артериального давления
- 4) учащение частоты дыхательных движений

НЕВРОТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием псевдогаллюцинаций
- 2) развитием бреда
- 3) сохранением чувства реальности
- 4) наличием истинных галлюцинаций

СУМЕРЕЧНОЕ РАССТРОЙСТВО СОЗНАНИЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) неврозах
- 2) алкоголизме
- 3) шизофрении
- 4) эпилепсии

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ПРОЯВЛЕНИЯМ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ

- 1) заторможенность, сонливость или возбуждение
- 2) повышение температуры тела, возбуждение
- 3) ошибки при устном проведении простых арифметических действий, заторможенность
- 4) следы инъекций на кожных покровах, сонливость

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ДЕГРАДАЦИИ С АСПОНТАННОСТЬЮ ХАРАКТЕРНО

- 1) вялость, пассивность, снижение побуждений
- 2) назойливая откровенность, стремление очернить окружающих
- 3) склонность к паразитическому образу жизни
- 4) склонность к внешнеобвиняющему типу реагирования

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ЭЙФОРИИ

- 1) пониженное настроение
- 2) эмоциональная лабильность
- 3) апатия
- 4) благодушие

АПОГЕЙ СОСТОЯНИЯ ОТМЕНЫ ПРИ БАРБИТУРОВОЙ НАРКОМАНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) учащением ритма сердечных сокращений
- 2) появлением двигательной активности
- 3) возможным появлением судорожных припадков и напряженной дисфорией
- 4) резкой сменой настроения, сопровождающейся выразительной мимикой

В АКТ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ ЗАНОСИТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ФОРМУЛИРОВКА

- 1) алкогольная кома

- 2) установлено состояние опьянения
- 3) токсическое опьянение
- 4) наркотическое опьянение

ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ПСЕВДОЗАПоев у больных алкоголизмом является

- 1) запомывание финальных сцен алкогольного эксцесса
- 2) отчетливое изменение у больных как психического, так и физического состояния за несколько дней до начала эксцесса
- 3) сохранение высокой толерантности в течение всего периода злоупотребления
- 4) спонтанность начала алкогольного эксцесса

из выделяемых клинических проявлений патологического влечения к алкоголю значительную долю специфичности несут

- 1) вегетативные проявления
- 2) идеаторные проявления
- 3) эмоциональные проявления
- 4) поведенческий компонент

при передозировке кокаином смерть наступает от

- 1) панкреонекроз
- 2) эпистатуса (серии судорожных припадков), остановки сердца вследствие аритмии
- 3) печеночной комы
- 4) некронефроза

лица, страдающие алкоголизмом и совершившие общественно опасное деяние в состоянии простого алкогольного опьянения признаются

- 1) дееспособными
- 2) недееспособными
- 3) невменяемыми
- 4) вменяемыми

степень прогрессивности алкоголизма, как самый надежный критерий разделения заболевания на различные варианты течения в значительной степени зависит от

- 1) национальных традиций
- 2) этно-культурных особенностей по месту проживания больного
- 3) наследственной отягощенности
- 4) уровня интеллектуального развития личности больного

под понятием резонерство понимают

- 1) разновидность нарушения мышления, характеризующаяся бесплодным, отвлеченным мудрствованием, лишенным познавательного смысла
- 2) разновидность мышления, характеризующаяся противоречивой логикой речевого

процесса

3) сочетание взаимосвязанных позитивных и негативных симптомов

4) смутное предчувствие неопределенной опасности

К ПРИЗНАКАМ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОПИАТАМИ ОТНОСЯТ

1) повышение артериального давления

2) миоз с отсутствием или крайне вялой реакцией зрачков на свет

3) длительное психомоторное возбуждение

4) учащение дыхания

НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПО ТИПУ НОСКОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

1) шизофрении

2) белой горячке

3) алкогольном полиневрите

4) алкогольном бреде

ОСТРАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ АМФЕТАМИНАМИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

1) сужением зрачков

2) нарушением артикуляции, смазанностью речи

3) нарушениями сердечного ритма и дыхания, повышением артериального давления

4) учащением частоты сердечных сокращений

СОЗАВИСИМОСТЬ В СЕМЬЯХ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

1) уклонении от конфликтов

2) совместном распитии спиртного

3) характерных личностных изменениях

4) патологических двигательных стереотипах

ЗАКАТЫВАНИЕ ГЛАЗ, КРИВОШЕЯ, ТОНИЧЕСКИЕ СУДОРОГИ ХАРАКТЕРНЫ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ

1) барбамила

2) амитриптилина

3) галоперидола

4) таргетола

ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ОТМЕНЫ (АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА) ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

1) ноотропы

2) антибиотики

3) трихопол, фуразолидон

4) тетурам, эспераль

В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ПРОВОДЯТСЯ МЕРОПРИЯТИЯ ПО

1) медицинскому освидетельствованию на состояние опьянения

- 2) психоделической психотерапии
- 3) семейной психотерапии
- 4) медико-социальной экспертизе

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «ПЕРВИЧНОЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К АЛКОГОЛЮ» СООТВЕТСТВУЕТ УТВЕРЖДЕНИЮ

- 1) неодолимая потребность больных продолжить выпивку после определенной дозы
- 2) потребность к употреблению алкоголя на фоне аффективных расстройств
- 3) неспособность больного прекратить употребление спиртных напитков в пределах алкогольного эксцесса, независимо от изначально выпитой дозы и ситуации
- 4) активное стремление больных алкоголизмом к употреблению алкоголя вне интоксикации

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВОЙ

- 1) экспертизы трудоспособности
- 2) первичной медико-санитарной помощи
- 3) диспансеризации
- 4) реабилитации

НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПО ТИПУ НОСКОВ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) алкогольном полиневрите
- 2) алкогольным делирии
- 3) алкогольном параноиде
- 4) алкогольном галлюцинозе

ПРИ III СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА ВЛЕЧЕНИЕ К АЛКОГОЛЮ

- 1) компульсивное
- 2) импульсивное
- 3) обсессивное
- 4) отсутствует

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ КОМЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) повышение тонуса сердечно-сосудистой системы
- 2) нарушение сознания
- 3) повышение температуры тела
- 4) двигательное возбуждение

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК РЕГЛАМЕНТИРОВАНА

- 1) СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности»
- 2) СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»
- 3) СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

4) СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

ФЕЛЬДШЕР-НАРКОЛОГ КАБИНЕТА (НА ДОЛЖНОСТИ ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА) ОСУЩЕСТВЛЯЕТ ОДНУ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ФУНКЦИЙ

- 1) консультирование медицинских работников структурных подразделений медицинских организаций по вопросам лечения пациентов
- 2) оказание медицинской помощи на основе стандартов медицинской помощи больным с абстинентным синдромом средней и тяжелой степени
- 3) проведение наблюдения и лечения при неотложных состояниях наркологических больных
- 4) при наличии медицинских показаний направляет лиц с наркологическими расстройствами в наркологическое отделение медицинской организации, осуществляющую специализированную медицинскую помощь

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ТЕРАПИИ АНТИДЕПРЕССАНТАМИ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 9-12 месяцев
- 2) 5-6 недель
- 3) 12-14 месяцев
- 4) 1-2 месяца

ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-ПАРАНОИДНЫЙ СИНДРОМ – ЭТО

- 1) бред преследования, воздействия с психическими автоматизмами и псевдогаллюцинациями
- 2) фантастический бред в сочетании с галлюцинациями
- 3) бред преследования с галлюцинациями и помрачением сознания
- 4) бред одержимости с тактильными галлюцинациями

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ АМФЕТАМИНА ДО_ ЧАСОВ

- 1) 10
- 2) 1,5
- 3) 24
- 4) 18

ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания
- 2) выявление лиц с острыми инфекционными заболеваниями
- 3) проведение реабилитационных мероприятий
- 4) проведение лечебных мероприятий

ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И (ИЛИ) РАССТРОЙСТВАМИ ПОВЕДЕНИЯ, СВЯЗАННЫМИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ЯВЛЯЕТСЯ СОГЛАСИЕ

- 1) родственников в устной форме
- 2) добровольное в устной форме

- 3) информированное добровольное в письменной форме
- 4) родственников в письменной форме

ПРАВИЛЬНАЯ ФОРМУЛИРОВКА, КОТОРАЯ ВЫНОСИТСЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ

- 1) алкогольное опьянение
- 2) состояние опьянения установлено
- 3) токсическое опьянение
- 4) установлено состояние опьянения

АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ЗЛУОПОТРЕБЛЕНИИ БАРБИТУРАТАМИ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) на 4 день отмены
- 2) в течение вторых суток отмены
- 3) в течение первых суток отмены
- 4) на 3 день отмены

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) снижение толерантности и нарастающее слабоумие
- 2) повышение толерантности
- 3) наличие атипичных вариантов опьянения
- 4) наличие рвотного рефлекса

ДЛЯ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ОСТРОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) выраженные соматические расстройства
- 2) повышение речедвигательной активности
- 3) непроизвольное мочеиспускание
- 4) функциональные нарушение моторики

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ДЕГРАДАЦИИ С ПСИХОПАТОПОДОБНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ СВОЙСТВЕННО

- 1) беспричинная веселость с состоянием взбудораженности
- 2) выраженные расстройства памяти
- 3) чувство постоянной тревоги
- 4) чрезмерная возбудимость с агрессивными проявлениями

РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЬНОГО ПСИХОЗА ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ

- 1) речи
- 2) мочеиспускания
- 3) аппетита
- 4) сна

ЗАЩИТНЫЙ РВОТНЫЙ РЕФЛЕКС К АЛКОГОЛЮ УТРАЧИВАЕТСЯ НА СТАДИИ

- 1) бытового пьянства

- 2) развернутой
- 3) начальной
- 4) конечной

ПОД ПСИХОТЕРАПИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) комплекс мероприятий, направленных на восстановление трудоспособности
- 2) лечение психических заболеваний фармакологическими препаратами
- 3) комплекс лечебных воздействий (словом) на психическое, эмоциональное и поведенческое расстройство
- 4) терапия в условиях психоневрологического диспансера

У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ КОМПОНЕНТА ПРИ АКТУАЛИЗАЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К АЛКОГОЛЮ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неуступчивость и потребностью во всем противоречить окружающим
- 2) размышлениями о неизбежности употребления алкоголя
- 3) раздражительностью
- 4) дисфориями

ОСНОВОЙ МОТИВАЦИОННОГО ИНТЕРВЬЮИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поиск недостатков в аргументации пациента
- 2) демонстрация преимуществ трезвости
- 3) сбор анамнеза
- 4) анализ мотивации «За» и «Против» приема психоактивных веществ

ГРАЖДАНЕ, У КОТОРЫХ НЕ УСТАНОВЛЕНА ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ОТСУТСТВУЮТ ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ТАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) IIIб
- 2) II
- 3) I
- 4) IIIа

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕДСМЕННЫХ, ПРЕДРЕЙСОВЫХ И ПОЛЕСМЕННЫХ, ПОСЛЕРЕЙСОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ПРОВОДЯТ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) крови
- 2) слюны
- 3) выдыхаемого воздуха
- 4) мочи

СОГЛАСИЕ НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ В НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР ДАЕТ

- 1) законный представитель
- 2) пациент в устной форме
- 3) пациент в письменной форме
- 4) опекун

ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ СУДОРОЖНОГО ПРИПАДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дигоксин
- 2) диазепам
- 3) димедрол
- 4) дроперидол

АЛКОГОЛИЗМ ВКЛЮЧАЕТ СТАДИИ

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 5

К ВТОРИЧНЫМ ФОРМАМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К АЛКОГОЛЮ ОТНОСЯТ ВЛЕЧЕНИЕ

- 1) влечение, появляющееся при употреблении даже незначительных доз алкоголя
- 2) в структуре алкогольного абстинентного синдрома
- 3) возникающее при разного рода эмоциональных нагрузках
- 4) возникающее под влиянием питейных ситуаций

ПРАВИЛЬНАЯ ФОРМУЛИРОВКА, КОТОРАЯ ВЫНОСИТСЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ

- 1) алкогольное опьянение
- 2) установлен факт употребления алкоголя, признаки опьянения отсутствуют
- 3) токсическое опьянение
- 4) установлено состояние опьянения

ТОКСИКОМАНИИ, ФОРМИРУЮЩИЕСЯ ВСЛЕДСТВИЕ ЗЛУОПOTРЕБЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ, ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ ИЗ-ЗА

- 1) частого приема медикаментов мнительными людьми, постоянно стремящихся к лечению
- 2) отсутствия контроля за приемом препаратов со стороны лечащего врача
- 3) увлечения «модными» методами лечения
- 4) частого приема медикаментов при различных неблагоприятных жизненных ситуациях

РАССТРОЙСТВО ПАМЯТИ, ПРИ КОТОРОМ ПАЦИЕНТ ПОСЛЕ СНА НЕ МОЖЕТ ВСПОМНИТЬ ОТДЕЛЬНЫЕ СОБЫТИЯ, ИМЕВШИЕ МЕСТО ВО ВРЕМЯ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ

- 1) палимпсест
- 2) фиксационная амнезия
- 3) псевдореминисценция
- 4) конфабуляция

РИСК ПАГУБНОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) биохимического анализа крови
- 2) опроса (анкетирование)
- 3) медицинского осмотра
- 4) клинического анализа крови и мочи

К ВНЕШНИМ ФОРМАМ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ОТНОСЯТ СУИЦИДАЛЬНЫЕ

- 1) мысли
- 2) замыслы
- 3) попытки
- 4) намерения

К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ФОРМАМ РАБОТЫ С ЛИЦАМИ, ИМЕЮЩИМИ АЛКОГОЛЬНУЮ ЗАВИСИМОСТЬ, ОТНОСЯТ

- 1) разъяснение вреда наносимого человеку употреблением алкоголя
- 2) организацию системы вырезвителей
- 3) пропаганду контролируемого употребления алкоголя
- 4) запрет продажи алкогольной продукции

СКОРОСТЬ СНИЖЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ АЛКОГОЛЯ В КРОВИ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА НА ЭТАПЕ РАВНОМЕРНОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЭЛИМИНАЦИИ (ВЫВЕДЕНИЯ) СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ В ЧАС (_%)

- 1) 0,2-0,5
- 2) около 1,0
- 3) 0,01-0,07
- 4) 0,1-0,16

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ ОТ ПРИЕМА НАРКОТИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) абстиненцией
- 2) тенденцией к увеличению принимаемой дозы
- 3) развитием толерантности
- 4) настойчивым влечением повторить прием наркотического вещества

ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ СЛУЖИТ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ЛИЦА, КОТОРОЕ УПРАВЛЯЕТ ТРАНСПОРТНЫМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заявление свидетелей дорожно транспортном происшествии, совершенным данным водителем
- 2) протокол о направлении на медицинское освидетельствование, составленный должностным лицом, уполномоченным составлять протоколы об административных правонарушениях
- 3) протокол о направлении на медицинское освидетельствование, составленный должностным лицом, которому предоставлено право государственного надзора и контроля за безопасностью движения и эксплуатации транспортного средства

соответствующего вида

4) заявление потерпевших в дорожно транспортном происшествии, совершенным данным водителем

ДЕГРАДАЦИЯ ЛИЧНОСТИ ПРИ НАРКОМАНИИ РАЗВИВАЕТСЯ В СТАДИИ

- 1) подъема
- 2) истощения
- 3) адаптации
- 4) развернутой

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ, СОПРОВОЖДАЮЩЕМСЯ КОМОЙ И УГНЕТЕНИЕМ ДЫХАНИЯ, ПЕРВООЧЕРЕДНЫМ ЛЕЧЕБНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) промывание желудка через зонд
- 2) восстановление проходимости дыхательных путей и начало искусственной вентиляции легких
- 3) внутривенное введение кордиамина
- 4) внутривенное введение налоксона

СТЕПЕНЬ УГНЕТЕНИЯ СОЗНАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО

- 1) индексу Альговера
- 2) суммарному сердечно-сосудистому риску
- 3) шкале Апгар
- 4) шкале Глазго

ГРАЖДАНАМ, У КОТОРЫХ НЕ ВЫЯВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ВЫЯВЛЕННЫМ РИСКОМ ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА ОПРЕДЕЛЯЮТ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 3-б
- 4) 3-а

ПРИ ОПРОСЕ ПОДРОСТКОВ, СТРАДАЮЩИХ ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПАВ, ПРИЕМЛЕМО

- 1) общение в форме вынужденной беседы
- 2) обращение на «ты»
- 3) ведение записей в присутствии подростка
- 4) отсутствие видимой схемы опроса

К ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЯМ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) флебиты
- 2) нарушения аккомодации
- 3) расстройства со стороны желудочно-кишечного тракта
- 4) аллергические реакции

ПРОЯВЛЕНИЯМИ СИНДРОМА ИЗМЕНЕННОЙ РЕАКТИВНОСТИ В СРЕДНЕЙ СТАДИИ ОПИЙНОЙ НАРКОМАНИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) изменение картины острой интоксикации с ощущением не столько повышенного настроения, сколько нормализации психического и физического состояния
- 2) падение интенсивности «прихода», рост толерантности
- 3) подавление кашлевого рефлекса
- 4) постинтоксикационный сон

ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) утомляемость, раздражительность, адинамия
- 2) абулия, афазия, амнезия
- 3) бессонница, бродяжничество, беспокойство
- 4) анорексия, негативизм, сонливость

УКОРОЧЕНИЕ ЗАПОВЕВ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) отсутствием средств
- 2) отсутствием алкогольной зависимости
- 3) отрицательным отношением членов семьи к употреблению алкоголя
- 4) ухудшением физического состояния

РАССТРОЙСТВО ПАМЯТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ УТРАТОЙ ПАМЯТИ НА СОБЫТИЯ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ

- 1) антеградная амнезия
- 2) кататимная амнезия
- 3) ретроградная амнезия
- 4) ретардированная амнезия

БОЛЕВОЙ СИНДРОМ ПРИ КАРДИОМИОПАТИИ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) на следующий день после алкогольного эксцесса
- 2) как правило, после физической нагрузки
- 3) характерной приступообразностью
- 4) положительной динамикой эффектов нитроглицерина

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ КАННАБИНОИДАМИ ЗНАЧИМЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

- 1) снижение артериального давления
- 2) отсутствие аппетита
- 3) брадикардия
- 4) расширение зрачков и инъектированность сосудов склер

РЕШЕНИЕ О ПРЕКРАЩЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ И (ИЛИ) РАССТРОЙСТВАМИ ПОВЕДЕНИЯ, СВЯЗАННЫМИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

- 1) по просьбе родственников
- 2) ремиссия в течении одного года
- 3) стойкой ремиссии не менее трех лет у пациента с диагнозом «синдром зависимости»
- 4) по желанию пациента в устной форме

К ПОКАЗАТЕЛЯМ, ОЦЕНИВАЮЩИМ СОЦИАЛЬНОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ ИНДИВИДА ОТНОСЯТСЯ

- 1) степень утомляемости, число, пропущенных по болезни дней
- 2) показатели межличностных контактов (частота общения с друзьями, родственниками)
- 3) показатели познавательной деятельности (уровень способности к запоминанию)
- 4) показатели самоконтроля за эмоциями, чувствами

ПРИ НАРУЖНОМ АРТЕРИАЛЬНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ КРОВЬ

- 1) темно-вишневого цвета, вытекает медленно
- 2) алого цвета, вытекает медленно
- 3) алого цвета, бьёт струей
- 4) темно-вишнево цвета, бьёт струей

В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ЗНАКОМСТВО С ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ

- 1) обуславливается стремлением к эйфории
- 2) определяется чувственным побуждением, стремлением к эйфории
- 3) в значительной степени обуславливается стремлением «быть как все», легко снимающим инстинктивную осторожность
- 4) происходит в случайной группе сверстников и в значительной степени обуславливается любопытством, бравадой и состоянии конформности

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНЫХ ПАЛИМПСЕСТОВ ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие связи с алкогольным эксцессом
- 2) лакунарность, фрагментарность амнестических расстройств
- 3) выраженные нарушения моторики
- 4) преимущественное появление в 3 ст. алкоголизма

НА II СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА ВЛЕЧЕНИЕ К АЛКОГОЛЮ

- 1) обсессивное
- 2) компульсивное
- 3) извращенное
- 4) импульсивное

ПОВЫШЕННОЕ НАСТРОЕНИЕ, УСКОРЕННЫЙ ТЕМП МЫШЛЕНИЯ, ПОВЫШЕННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ХАРАКТЕРИЗУЕТ СИМПТОМ

- 1) судорожный
- 2) депрессивный
- 3) маниакальный

4) тревожно – депрессивный

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ОПИАТАМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) расширением зрачков со снижением реакции на свет
- 2) повышенной влажностью кожных покровов
- 3) тахикардией
- 4) угнетением дыхания до брадипноэ с частотой до 4-6 в минуту или полной его остановкой

ПРАВОВЫЕ АКТЫ, НАПРАВЛЕННЫЕ ПРОТИВ НАРКОМАНИЙ, ПРИНИМАЮТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) уголовного законодательства Российской Федерации
- 2) соответствующих приказов региональных органов управления здравоохранения
- 3) приказов и распоряжений административных органов регионального уровня
- 4) региональных судебно-следственных органов

КАРБАМАЗЕПИН В НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) прерывания запоя
- 2) коррекции аффективных нарушений
- 3) купирования острых проявлений абстинентного синдрома
- 4) коррекции психопатоподобных нарушений

ПОД ПОНЯТИЕМ РЕЗОНЕРСТВО ПОНИМАЮТ

- 1) сочетание взаимосвязанных позитивных и негативных симптомов
- 2) смутное предчувствие неопределенной опасности
- 3) разновидность мышления, характеризующаяся отвлеченным мудрствованием
- 4) разновидность нарушения мышления, характеризующаяся бесплодным, отвлеченным мудрствованием, лишенным познавательного смысла

ДЛЯ ЭКСПЛОЗИВНОГО ВАРИАНТА ИЗМЕНЕННОГО ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1) состояние тревожно-тоскливого аффекта
- 2) слабо выраженная и кратковременная эйфория
- 3) проявлением агрессивности
- 4) проявление демонстративности

СПУТАННОЕ СОЗНАНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) полное угнетение функций ЦНС сознание отсутствует, мышцы расслаблены, утрата чувствительности и рефлексов
- 2) патологический глубокий сон, пациент без сознания
- 3) состояние оглушения, оцепенения, на вопросы пациент отвечает с опозданием и неосмысленно
- 4) состояние, при котором пациент отвечает на вопросы правильно, но замедленно

КРИТЕРИИ ДЛЯ ОТНЕСЕНИЯ СЛУЧАЕВ ИНФЕКЦИЙ К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С

ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) одномоментное проведение манипуляций у госпитализированных пациентов
- 2) инфицирование медицинских работников
- 3) непосредственная связь возникновения инфекции с временем нахождения пациентов и персонала в медицинской организации
- 4) непосредственная связь возникновения инфекции с оказанием медицинской помощи (лечением, диагностическими исследованиями, иммунизацией и т.д.)

В ПРИСУТСТВИИ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО (ИСТОЧНИКА ИНФЕКЦИИ) ПРОВОДИТСЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ

- 1) по эпидемическим показаниям
- 2) заключительная
- 3) текущая очаговая
- 4) очаговая

ДЛЯ АЛКОГОЛИЗМА В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ СВОЙСТВЕННО

- 1) высокая толерантность к алкоголю
- 2) формирование алкогольной деградации с эйфорической установкой
- 3) трудность разграничения стадий алкоголизма
- 4) высокий риск развития психотических форм алкоголизма

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ ТЯЖЕЛОГО НАРКОТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ СУБЪЕКТА НЕОБХОДИМО

- 1) направить на обследование к психиатру
- 2) госпитализировать в ближайшую медицинскую организацию
- 3) направить на обследование к наркологу
- 4) провести дезинтоксикацию на месте

ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ПРИ ОПИЙНОЙ НАРКОМАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение АД и тахикардия
- 2) болевые ощущения в теле
- 3) насморк и чихание
- 4) тревога и беспокойство

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ

- 1) бредовые идеи
- 2) навязчивые воспоминания о психотравме
- 3) ослабление памяти
- 4) галлюцинации

ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С АЛКОГОЛЬНЫМ АБСТИНЕНТНЫМ СИНДРОМОМ ЧАЩЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ НЕЙРОЛЕПТИКИ С ПРЕОБЛАДАНИЕМ ЭФФЕКТА

- 1) антипсихотического

- 2) седативного
- 3) не имеет значения
- 4) стимулирующего

ДЛЯ СИМПТОМА «ПЛАТО» ТОЛЕРАНТНОСТИ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ХАРАКТЕРНО

- 1) появление на этапе перехода начальной стадии заболевания в среднюю
- 2) снижение разовой дозы алкоголя при сохранении суточной
- 3) переход на употребление алкогольных напитков с более низким содержанием алкоголя
- 4) потребление стабильно установленной дозы алкоголя

ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ КОНСУЛЬТИРУЕМОГО О

- 1) возможных отклонениях физического, психического, социального здоровья в результате употребления психоактивных веществ
- 2) влиянии синдрома хронической усталости на возникновение наркологических заболеваний
- 3) влиянии факторов риска на возникновение наркологических заболеваний
- 4) степени его индивидуального генетического риска

ПОСЛЕ ПРЕКРАЩЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ПСИХОСТИМУЛЯТОРОВ РАЗВИВАЮТСЯ

- 1) бодрость и неутолимый голод
- 2) вялость и неутолимый голод
- 3) активность и отвращение к еде
- 4) вялость и отвращение к еде

ФАКТОРАМИ ВЫСОКОГО РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) позднее начало систематического пьянства и/или длительная продолжительность этого этапа
- 2) появление измененных форм состояний острой интоксикации еще на этапе систематического пьянства
- 3) преобладание в клинической картине состояния отмены стенических черт характера
- 4) медленное формирование патологического влечения к алкоголю

НЕЗАВИСИМО ОТ ПРИНЯТОЙ СИСТЕМЫ ВЕНТИЛЯЦИИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕТРИВАНИЕ ПАЛАТ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 2 раз в сутки по 15 минут
- 2) 5 раз в сутки по 10 минут
- 3) 4 раз в сутки по 15 минут
- 4) 4 раз в сутки по 20 минут

ОДНОЙ ИЗ ДЕЙСТВЕННЫХ МЕР ПРЕСЕЧЕНИЯ КУРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) антитабачная пропаганда
- 2) гигиеническое воспитание
- 3) продажа табачных изделий по рецептам
- 4) запрет курения в общественных местах

ПЕРВООЧЕРЕДНОЕ МЕРОПРИЯТИЕ У ПОСТРАДАВШЕГО БЕЗ СОЗНАНИЯ ПОСЛЕ ПАДЕНИЯ С ВЫСОТЫ

- 1) внутривенное введение глюкокортикоидных препаратов
- 2) интубация трахеи
- 3) выполнение тройного приема Сафара
- 4) фиксация шейного отдела позвоночника с помощью шины-воротника

ДВИГАТЕЛЬНЫЙ АВТОМАТИЗМ ВСТРЕЧАЕТСЯ В СТРУКТУРЕ СИНДРОМА

- 1) психоорганического
- 2) галлюцинаторно-параноидного
- 3) корсаковского
- 4) амнестического

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОХВАТЫВАЕТ

- 1) взрослое работоспособное население
- 2) население старше 50 лет
- 3) беременных женщин
- 4) подростков и молодых людей

ГРАЖДАНЕ, ИМЕЮЩИЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТРЕБУЮЩИЕ УСТАНОВЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- 1) IIIa
- 2) I
- 3) II
- 4) IIIб

ОТМЕНА НАРКОТИКА ПРИ ЯТРОГЕННОЙ НАРКОМАНИИ ВОЗМОЖНА В СЛУЧАЯХ

- 1) неблагоприятного прогноза основного соматического заболевания
- 2) направления больного в реабилитационный центр на «заместительную» терапию
- 3) возможности полного купирования болей ненаркотическими анальгетиками и спазмолитиками
- 4) достижения неустойчивой ремиссии основного соматического заболевания

МОТИВАЦИОННОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НАПРАВЛЕНО НА

- 1) проведение углубленной диагностики в организации оказывающей наркологическую помощь
- 2) выявление потребителей для более углубленной диагностики в условиях специализированной медицинской организации

- 3) изменение психологических и поведенческих расстройств, а также на снижение риска распространения парентеральных инфекций в связи с употреблением психоактивных веществ
- 4) проведение профилактических осмотров с целью раннего выявления незаконного потребления психоактивных веществ

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ ТЯЖЕЛОГО НАРКОТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ (ИНТОКСИКАЦИИ) СУБЪЕКТА НЕОБХОДИМО

- 1) направить на обследование к наркологу
- 2) направить на обследование к психиатру
- 3) госпитализировать в ближайшую медицинскую организацию
- 4) провести дезинтоксикацию на месте

ДЛЯ СИНДРОМА ПОСЛЕДСТВИЙ ПРИ БАРБИТУРОВОЙ НАРКОМАНИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) развитие кардиопатии
- 2) формирование депрессий с присоединением явлений энцефалопатии и развитием деменции
- 3) сухость слизистых и кожных покровов
- 4) развитие гипертонической болезни

ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ КОКАИНА СМЕРТЬ НАСТУПАЕТ ОТ

- 1) эпистатуса (серии судорожных припадков), остановки сердца вследствие аритмии
- 2) панкреонекроз
- 3) некронефроза
- 4) печеночной комы

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ УСЛОВНО-РЕФЛЕКТОРНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) первая попытка лечения
- 2) наличие рвотного рефлекса
- 3) установка больного именно на этот вид лечения
- 4) внушаемость больного

ВЛЕЧЕНИЕ К АЛКОГОЛЮ В СТРУКТУРЕ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желанием вернуть «привычную» работоспособность
- 2) стремлением снять эмоциональную напряженность
- 3) улучшить творческую работоспособность
- 4) стремлением достичь состояния эйфории

ПРИЕМ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ УДАЛЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ИЗ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- 1) Тренделенбурга
- 2) Геймлиха
- 3) Нечипоренко
- 4) Пастернацкого

ПЕРВУЮ ГРУППУ ДИНАМИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

- 1) нуждающиеся в решении неотложных задач по социально-трудовой реабилитации
- 2) направленные судом на амбулаторное принудительное наблюдение и лечение
- 3) с декомпенсациями и обострениями психических расстройств
- 4) с частыми и выраженными обострениями симптоматики, которые обычно сопровождаются госпитализациями

ИЗЛОЖЕНИЕ В АНАМНЕЗЕ ДАННЫХ О ПСИХОТИЧЕСКОЙ ИЛИ ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ДОЛЖНО ОТВЕЧАТЬ СЛЕДУЮЩИМ ТРЕБОВАНИЯМ

- 1) использования субъективных данных
- 2) излагаться описательным способом
- 3) излагаться с использованием схем и таблиц
- 4) выражения в форме психиатрических терминов

ПОЛИЗАВИСИМОСТЬ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ НЕСКОЛЬКИХ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, КОТОРЫЕ

- 1) оказывают разнонаправленные эффекты
- 2) обладают одинаковой продолжительностью действия
- 3) нивелируют действие друг друга
- 4) при комбинированном приеме способны усиливать действие друг друга

УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ (ТЕЛЕЖКИ, МОПЫ, ЕМКОСТИ, ВЕТОШЬ, ШВАБРЫ) ДОЛЖЕН ИМЕТЬ

- 1) цветовое кодирование и храниться непосредственно в кабинете, палате
- 2) четкую маркировку и храниться в туалете для пациентов
- 3) цветовую маркировку и храниться в выделенном помещении
- 4) четкую маркировку или цветовое кодирование с учетом функционального назначения помещений и видов уборочных работ, храниться в выделенном помещении

ЮРИДИЧЕСКИМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) инструкция по применению лекарственных средств
- 2) руководство (справочник) по применению лекарственных средств
- 3) памятка по применению лекарственных средств
- 4) справочник по применению лекарственных средств

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ВКЛЮЧАЕТ СОВОКУПНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1) определение состояния здоровья гражданина, в целях выявления его способности осуществлять трудовую функцию
- 2) предупреждение дальнейшего развития заболевания, уменьшения вредных

последствий и на предупреждение рецидива

3) просвещение населения о факторах риска развития наркологических заболеваний и ценности здорового образа жизни

4) проведение диспансерного наблюдения и психокоррекции лиц группы риска

ДЛЯ АЛКОГОЛИЗМА «ПОЗДНЕГО ВОЗРАСТА» В ОТЛИЧИЕ ОТ АЛКОГОЛИЗМА «РАННЕГО ВОЗРАСТА» НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

1) начало заболевания во второй половине жизни

2) относительно невысокая интенсивность патологического влечения к алкоголю

3) появление спонтанных ремиссий

4) утяжеление клинической симптоматики ААС

ДЕКОМПЕНСАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

1) нарушением деятельности органа, системы органов или всего организма вследствие истощения компенсаторных систем

2) состоянием частичного возмещения функций

3) состоянием полного возмещения функций

4) состоянием полного физического комфорта

ТИХАЯ, МОНОТОННАЯ МЕДЛЕННАЯ РЕЧЬ ПРИСУЩА БОЛЬНЫМ С

1) депрессией

2) маниакальном состоянии

3) бредом преследования

4) бредом громадности

ДЛЯ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ФОРМЫ ЗЛУОПOTРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ ХАРАКТЕРНО

1) вынужденное прекращение пьянства в связи с обострением соматических заболеваний

2) появление на ранних этапах (1-2ст.) заболевания

3) постоянное злоупотребление относительно небольшими дозами алкоголя, на фоне которого эпизодически появляются кратковременные запои

4) систематическое злоупотребление алкоголем относительно небольшими дозами алкоголя, на фоне которого эпизодически появляются длительные запои

В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ

1) график контрольных мероприятий соблюдения санитарно-гигиенического режима

2) план профилактических и противоэпидемических мероприятий, который, утверждается руководителем

3) программа обучающих мероприятий персонала

4) план-график проведения конференций

АКТИВНОМУ ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ДИСПАНСЕРАХ ПОДЛЕЖАТ ПАЦИЕНТЫ

- 1) страдающие алкоголизмом
- 2) употребляющие алкоголь с признаками измененной реактивности
- 3) перенесшие более 1 делирия в течение года
- 4) родственники которых, считают что он злоупотребляет алкоголем

ФОРМЫ ВИНЫ

- 1) легкомыслие, умысел
- 2) умысел, неосторожность
- 3) неосторожность, небрежность
- 4) легкомыслие, небрежность

НАРКОТИЧЕСКОЕ ВЕЩЕСТВО ЭТО

- 1) синтетическое вещество, вызывающее чувство эйфории
- 2) вещество, вызывающее абстинентный синдром при однократном приеме
- 3) вещество, включенное в список постоянного комитета по контролю за наркотиками, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации
- 4) обезболивающий препарат

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 2 раза в год
- 2) 1 раз в 2 года
- 3) 1 раз в год
- 4) 1 раз в 3 года

ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАПРАВЛЕНА НА ЛИЦ

- 1) имеющих опыт потребления психоактивных веществ
- 2) имеющих зависимость от психоактивных веществ и находящихся в стадии ремиссии
- 3) из группы риска разных возрастных и социальных слоев
- 4) не имеющих опыт потребления психоактивных веществ

ДОСТАТОЧНЫМ ПРИЗНАКОМ, ЧТО ВОДИТЕЛЬ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА НАХОДИТСЯ В СОСТОЯНИИ ОПЬЯНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ошибки при устном проведении простых арифметических действий
- 2) неопрятный внешний вид
- 3) запах алкоголя изо рта
- 4) отсутствие ориентировки в месте и времени

ПРИ СФОРМИРОВАВШЕЙСЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ В ОТСУТСТВИИ НАРКОТИКА ПОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) благодушие
- 2) психический дискомфорт
- 3) шаткость походки

4) тремор

ОСТРАЯ ПСИХИЧЕСКАЯ ТРАВМА ВЫЗЫВАЕТ

- 1) шизофрению
- 2) эпилепсию
- 3) маниакально-депрессивный психоз
- 4) реактивный психоз

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) постоянное наблюдение за гражданином
- 2) патронаж на дому
- 3) активное динамическое наблюдение
- 4) диспансеризация

В НОРМЕ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1,004-1,020
- 2) 1,005-1,015
- 3) 1,005-1,035
- 4) 1,008-1,025

НАИБОЛЬШУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ПАЦИЕНТА ПРЕДСТАВЛЯЮТ СЛУХОВЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ

- 1) аутофонические
- 2) императивные
- 3) угрожающие
- 4) интерактивные

В ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ КАБИНЕТЕ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРА ПРОВОДИТСЯ

- 1) семейная психотерапия
- 2) психоделическая психотерапия
- 3) медико-социальная экспертиза
- 4) медицинское освидетельствование на состояние опьянения

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ КАБИНЕТА МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВЛЕНИЕ ПЛАНА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- 1) в текущем календарном году
- 2) на три года
- 3) в течение 5 лет
- 4) в перспективе на 10 лет

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) положительный симптом Ромберга
- 2) наличие многочисленных трофических язв

- 3) парастезии
- 4) усиление ахилловых рефлексов

ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЗАЩИТНЫЕ РЕАКЦИИ ОРГАНИЗМА ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ЭТАНОЛОМ

- 1) возбуждение
- 2) сон
- 3) тошнота, рвота
- 4) зуд кожи лица

ОСОБЕННОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ТОКСИКОМАНИИ У ПОДРОСТКОВ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) временным прекращением общения с семьей
- 2) возможности проведения лечения в амбулаторных условиях
- 3) обязательном стационарном лечении с преимуществом психотерапевтических методов
- 4) сохранении связей с привычной микросоциальной группой

К ПСИХО-СОЦИАЛЬНЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) психологическая дезадаптация
- 2) низкая физическая активность
- 3) несбалансированное питание
- 4) нерациональный режим труда и отдыха

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМИ И ЧАСТЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ КЛИНИКИ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эйфория и логорея
- 2) нарушение частоты дыхания
- 3) соматоневрологические расстройства
- 4) эпилептиформные припадки

ПАЦИЕНТЫ В ОСТРОМ АЛКОГОЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТСЯ

- 1) только при развитии комы
- 2) во всех случаях острых алкогольных отравлений
- 3) при развитии интоксикационного психоза
- 4) в случаях, когда не удалось промыть желудок

У БОЛЬНЫХ, ПЕРЕНЕСШИХ ЭФЕДРОНОВЫЙ ПСИХОЗ, ЧЕТКО ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) неадекватно повышенное настроение
- 2) мнестические нарушения
- 3) стойкие астенические расстройства, аспонтанность
- 4) отсутствие нарушений координации движений

МИНИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ МОЧИ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ НА ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (МЛ)

- 1) 100

- 2) 40
- 3) 30
- 4) 50

ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПИАТАМИ В КАЧЕСТВЕ АНТИДОТА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) кордиамин
- 2) прозерин
- 3) атропин
- 4) налоксон

ОБЛИГАТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НАРКОМАНИЙ У ДЕВОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психический инфантилизм
- 2) соматическая отягощенность
- 3) общение с наркоманами
- 4) наследственная отягощенность алкоголизмом и наркоманиями

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, СВЯЗАННЫМИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ПРОВОДИТСЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, ИМЕЮЩИХ ЛИЦЕНЗИЮ НА МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

- 1) терапия
- 2) психиатрия
- 3) психиатрия-наркология
- 4) наркология

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ УГЛУБЛЁННОГО ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ_МИНУТ

- 1) 30
- 2) 60
- 3) 10
- 4) 45

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН ДЕМЕНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологическое опьянение
- 2) алкоголизм
- 3) патологическая зависимость к азартным играм
- 4) бытовое пьянство

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОБТУРАЦИИ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- 1) отсутствие голоса, кашель
- 2) звонкий голос, сухой кашель
- 3) сухой кашель со свистящими хрипами
- 4) цианоз, нарушения дыхания

ДЛЯ КЛИНИКИ АЛКОГОЛИЗМА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНО

- 1) продолжительные запои
- 2) усиление в опьянении эмоциональной лабильности
- 3) относительная невысокая интенсивность влечения к алкоголю
- 4) невысокая толерантность

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРНЫ ПРИПАДКИ

- 1) психомоторные
- 2) генерализованные судорожные
- 3) джексоновские
- 4) абсансы

ФЕЛЬДШЕР-НАРКОЛОГ ВПРАВЕ РАСКРЫТЬ КОНФИДЕНЦИАЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О ПАЦИЕНТЕ

- 1) по разрешению лечащего врача
- 2) по своим убеждениям
- 3) по просьбе родственников
- 4) с согласия пациента

СООТНОШЕНИЕ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА И ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ ВЗРОСЛОМУ ПОСТРАДАВШЕМУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 30:2
- 2) 15:2
- 3) 10:1
- 4) 10:2

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ

- 1) Трудовой Кодекс РФ
- 2) Федеральный закон № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- 3) Программа развития здравоохранения
- 4) Гражданский Кодекс РФ

К ПРОЯВЛЕНИЮ ИСТЕРИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) иллюзии
- 2) апатия
- 3) эйфория
- 4) театральность

ПОД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ПОНИМАЮТ КОМПЛЕКС, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫХ ПАЦИЕНТУ

- 1) социальных льгот
- 2) медицинских вмешательств
- 3) медицинских услуг
- 4) профилактических мероприятий

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО ПРИЕМОМ ОПИЙНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) гипертензия
- 2) расширение зрачков
- 3) раздражительность
- 4) сужение зрачков

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ

- 1) в страховой организации
- 2) на посту медицинской сестры
- 3) на руках у застрахованного гражданина
- 4) у врача в ординаторской

ВИД КРОВОТЕЧЕНИЯ, ПРИ КОТОРОМ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИМЕНЯЮТ ЖГУТ

- 1) паренхиматозное
- 2) венозное
- 3) артериальное
- 4) капиллярное

НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТЕН ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД ПРИ СЛЕДУЮЩИХ ВИДАХ АЛКОГОЛЬНЫХ ПСИХОЗОВ

- 1) корсаковский психоз
- 2) алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике
- 3) алкогольный галлюциноз
- 4) алкогольный делирий

ЧАЩЕ ВСЕГО ЗАВИСИМОСТЬ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ФОРМИРУЕТСЯ У ЛИЦ С

- 1) невысоким интеллектом
- 2) инфантилизмом
- 3) невысоким уровнем профессиональной ориентации
- 4) дефектами воспитания

К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) специализированная, социальная и санитарная
- 2) первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и паллиативная
- 3) экстренная, неотложная, плановая
- 4) высокотехнологичная, реабилитационная

ВЫСОКИЙ ТЕМП ПРОГРЕДИЕНТНОСТИ АЛКОГОЛИЗМА ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ

- 1) выросших без родителей
- 2) с наследственной отягощенностью алкоголизмом родителей
- 3) с умеренно выраженными проявлениями гипотимии в преморбиде

4) имеющих нарушение углеводного обмена

КЛИНИКА ДИСФОРИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ИЗМЕНЕННОГО ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) появлением суицидальных мыслей, сопровождаемых суицидальными действиями
- 2) моторной заторможенностью
- 3) преобладанием подавленного настроения с оттенком злобности
- 4) придиричивостью с агрессивностью

ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕТОДОВ ПРЕОДОЛЕНИЯ АНОЗОГНОЗИИ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) психотерапия
- 2) специфическая лекарственная терапия
- 3) комплексная фармакотерапия
- 4) трудотерапия

ДЛЯ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОСТИМУЛЯТОРАМИ ХАРАКТЕРНО

- 1) аддиктивное поведение
- 2) повышение температуры тела
- 3) появление судорог
- 4) появление эйфории

ИСХОДОМ ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глубокий сон, по пробуждению часть событий может амнезираться
- 2) постепенно наступающее вытрезвление
- 3) вялость, слабость, адинамия
- 4) алкогольный абстинентный синдром

ТРЕТЬЮ ГРУППУ ДИНАМИЧЕСКОГО ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ СОСТАВЛЯЮТ ПАЦИЕНТЫ

- 1) с социально-опасными тенденциями
- 2) с нестойкой социально-трудовой адаптацией
- 3) находящиеся в состоянии ремиссии или компенсации с хорошей социально-трудовой адаптацией
- 4) со стабилизированными состояниями, в том числе с терапевтическими и спонтанными ремиссиями

ПРИ ДЕПРЕССИВНОЙ ФАЗЕ БИПОЛЯРНОГО АФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА НАИБОЛЬШАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ СУИЦИДА ХАРАКТЕРНА

- 1) во время начальной стадии депрессии
- 2) на высоте тревожно-депрессивного состояния
- 3) в светлом промежутке
- 4) при депрессивном ступоре

НАЛИЧИЕ ПАЛИМПСЕСТОВ В СОСТОЯНИИ ОПЬЯНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ

АЛКОГОЛИЗМОМ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ _СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

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

ПЕРВИЧНОЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К АЛКОГОЛЮ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) на фоне относительно длительного периода воздержания от приема спиртного
- 2) под влиянием внешних социальных обстоятельств
- 3) при необходимости участвовать в различных семейных торжествах
- 4) при возникновении стрессовых ситуаций

К СОМАТИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ В КЛИНИКЕ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ГАЛЛЮЦИНОГЕНАМИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) сужение зрачков
- 2) задержки мочеиспускания
- 3) сухость кожных покровов
- 4) тахикардия и подъем артериального давления

ИСТИННЫЕ ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) инволюционной меланхолии
- 2) бреда ревности
- 3) биполярно - аффективного расстройства
- 4) интоксикационного делирия

НЕВЕРНОЙ ФОРМУЛИРОВКОЙ ЗАКЛЮЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) установлено состояние опьянения
- 2) алкогольное опьянение легкой, средней или тяжелой степени
- 3) от медицинского освидетельствования отказался
- 4) состояние опьянения не установлено

ФОРМА ПЬЯНСТВА ВО ВТОРОЙ СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА

- 1) употребление алкоголя в традиционных ситуациях
- 2) снижение толерантности
- 3) псевдозапой
- 4) опьянение протекает с эйфорической окраской

ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПО ВОПРОСАМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДСМЕННЫХ, ПРЕДРЕЙСОВЫХ И ПОСЛЕСМЕННЫХ, ПОСЛЕРЕЙСОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ДОКУМЕНТОМ

- 1) методические рекомендации МЗ РФ и МТ РФ от 29.01.2002г. «Медицинское обеспечение безопасности дорожного движения. Организация, порядок проведения предрейсовых медицинских осмотров водителей автотранспортных

средств»

2) приказ МЗ и СР РФ от 10.01.2006г. № 1 «О внесении изменений в приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.07.2003г. « 308»

3) письмо МЗ РФ от 21.08.2003г. № 2510/9468-03-32 «О предрейсовых медицинских осмотрах водителей транспортных средств»

4) приказ МЗ РФ от 14.07.2003г. № 308 «О медицинском освидетельствовании на состояние опьянения»

ПРИ СТЕРИЛИЗАЦИИ ХИМИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ИНСТРУМЕНТЫ ХРАНЯТ В СТЕРИЛИЗАТОРЕ С ФИЛЬТРОМ В ТЕЧЕНИЕ

1) 24 часов

2) 3 суток

3) 12 часов

4) 6 суток

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

1) письменного обращения близких родственников пациента

2) угрозы распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений

3) письменного обращения адвоката, имеющего нотариально оформленную доверенность

4) обращения представителей средств массовой информации

ДЕПРЕССИВНО-ИДЕАТОРНОЕ ТОРМОЖЕНИЕ ВЫРАЖАЕТСЯ В

1) ускоренном наплыве мыслей

2) пессимистическом содержании мыслей

3) разорванности ассоциативного процесса

4) субъективном ощущении «обрыва» мыслей

В СОСТОЯНИИ ОПЬЯНЕНИЯ ДЛЯ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ХАРАКТЕРНА АМНЕЗИЯ

1) фиксационная

2) травматическая

3) ретроградная

4) наркотическая

СПОСОБНОСТЬ ДОСТИЖЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОГО КОМФОРТА В ИНТОКСИКАЦИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ТОМ, ЧТО ПОСЛЕ ФОРМИРОВАНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ

1) удовлетворительный функциональный уровень жизнедеятельности организма наркомана возможен при интоксикации любым наркотиком

2) появилась возможность подавления влечения к данному наркотику другим наркотиком

3) удовлетворительный функциональный уровень жизнедеятельности организма

наркомана возможен только при условии поддержания какого-то уровня интоксикации

4) уровень интоксикации не адекватен глубине физической зависимости

НЕСПОСОБНОСТЬ ПАЦИЕНТА ИЗ-ЗА ТЯЖЕЛЫХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ОСОЗНАВАТЬ ФАКТИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) эпилептическим статусом
- 2) кататоническим ступором
- 3) недееспособностью
- 4) невменяемостью

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК РЕГЛАМЕНТИРОВАНА

- 1) СП 2.1.3684-21
- 2) СП 2.1.3.2630-10
- 3) МУ 3.5.1.3674-20
- 4) СП 3.1.5.2826-10

ДЕМЕНЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ИСХОДОМ

- 1) умственной отсталости
- 2) неврозов
- 3) старческих психозов
- 4) биполярного аффективного расстройства

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ФЕЛЬДШЕРА-НАРКОЛОГА КАБИНЕТА ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ БОЛЬНИЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активное выявление наркологических больных
- 2) проведение мероприятий неотложной помощи наркологическим больным
- 3) ведение общемедицинского приема
- 4) проведение экспертизы алкогольного или наркотического опьянения

ПОД РЕАБИЛИТАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) мероприятия медицинского и социального характера, направленные на выздоровление
- 2) комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий, направленный на реинтеграцию инвалида в социум
- 3) систему медицинских, психологических и социальных мероприятий, направленных на эффективное и раннее возвращение пациентов и инвалидов в общество
- 4) лечебный процесс, направленный на компенсацию нарушенных функций пациента

ПОД ПОНЯТИЕМ «ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ОКНО» ПОНИМАЮТ

- 1) эмпирически найденная суточная доза препарата
- 2) рекомендованная разовая доза препарата

- 3) интервал между лечебной и токсической дозой
- 4) рекомендованная суточная доза препарата

ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ КРИТЕРИЕВ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ВОДИТЕЛЯ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА НА МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поведение, не соответствующее обстановке
- 2) резкое изменение окраски кожного покрова
- 3) несогласие с результатами освидетельствования на состояние опьянения
- 4) нарушение речи

К ДЕЗИНТОКСИКАЦИОННЫМ СРЕДСТВАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) кордиамин
- 2) антигистаминные препараты
- 3) апоморфин
- 4) декстроза

КОНЕЧНОЙ СТАДИЕЙ ИЗМЕНЕНИЙ ЛИЧНОСТИ ПРИ НАРКОМАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слабоумие
- 2) неврозоподобное состояние
- 3) заострение преморбидных черт характера
- 4) параноид

БОЛЕЗНЬ, ВЫЗВАННАЯ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕМ ПРЕПАРАТОВ, НЕ ОТНОсяЩИХСЯ К НАРКОТИКАМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) алкоголизм
- 2) вредная привычка
- 3) токсикомания
- 4) наркотическая зависимость

УПРАВЛЯЕМЫЕ (МОДИФИЦИРУЕМЫЕ) ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА

- 1) традиции в семье, экология
- 2) национальная принадлежность, политическая нестабильность
- 3) генетические заболевания, наследственная предрасположенность
- 4) вредные привычки

БОЛЕЗНЕННОЕ ИЗМЕНЕНИЕ ХАРАКТЕРА ПРИ СОХРАНЕНИИ ИНТЕЛЛЕКТА ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) акцентуация
- 2) невроз
- 3) психопатия
- 4) деформация

В РАЗВИТИИ АЛКОГОЛИЗМА У ЖЕНЩИН ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ

- 1) отсутствие постоянного места работы

- 2) семейная неустроенность
- 3) гипотиреоз
- 4) количество детей

СОСТОЯНИЕ ОТМЕНЫ ПРИ ТОКСИКОМАНИИ ЛЕТУЧИМИ ОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) сухостью кожных покровов
- 2) крупноразмашистым тремором пальцев рук, дрожанием век
- 3) неадекватно приподнятым настроением
- 4) чувством апатии, безразличия

СОСТОЯНИЕ ОТМЕНЫ ПРИ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВОЙ ТОКСИКОМАНИИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) слюнотечением
- 2) неадекватно приподнятым настроением
- 3) тревогой, неусидчивостью, подавленностью и злобой
- 4) учащением дыхания

РАССТРОЙСТВА, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПСИХОЗА

- 1) фобии
- 2) эмоциональная лабильность
- 3) судорожные эквиваленты
- 4) депрессия, бред, галлюцинации

АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ВЫПОЛНЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ

- 1) провести обработку, начать профилактическое лечение
- 2) провести обработку записать аварию в журнал
- 3) провести обработку, записать аварию в журнал, начать профилактическое лечение
- 4) провести обработку, записать аварию в журнал, составить акт об аварийной ситуации, проконсультироваться у инфекциониста, начать профилактическое лечение

ПОНЯТИЕ «ПЕРЕКРЕСТНАЯ ТОЛЕРАНТНОСТЬ» У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТ СПОСОБНОСТЬ ПЕРЕНОСИТЬ

- 1) высокие дозы психотропных средств
- 2) высокие дозы психотропных средств, производных барбитуровой кислоты, антигистаминных препаратов, средств, применяемых для наркоза в повышенных концентрациях
- 3) высокие дозы средств, применяемых для наркоза
- 4) высокие дозы антигистаминных препаратов

НЕЙРОЛЕПТИКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОСНОВНЫМ СВОЙСТВОМ

- 1) вызывают угнетение эмоционально-волевой и психической активности на фоне

ясного сознания без нарушений критики

2) вызывают стимуляцию эмоционального напряжения без снотворного эффекта

3) повышают концентрацию норадреналина и серотонина в организме

4) улучшают когнитивные функции

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ МЕРОПРИЯТИЯ

1) устранить фактор холодовой агрессии

2) опросить пострадавшего

3) медикаментозно седатировать

4) оценить безопасность

К НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ГАЛЛЮЦИНОГЕНАМИ ОТНОСЯТСЯ

1) гипоманиакальные состояния

2) сухость слизистых и кожных покровов

3) деперсонализационные и дереализационные расстройства

4) урежение частоты сердечных сокращений – брадикардия

ОСНОВНОЙ ТЕХНИКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В МАЛЫХ ГРУППАХ ЯВЛЯЕТСЯ

1) сеанс голотропного дыхания

2) остракизм

3) дискуссия

4) поляризация

КАТЕГОРИЯ ЛИЦ, ВХОДЯЩИХ В «ГРУППУ РИСКА» ВОДИТЕЛЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕДСМЕННЫХ И ПРЕДРЕЙСОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

1) водители, перенесшие в прошлом переломы верхних конечностей и с восстановленной трудоспособностью

2) лица, прооперированные в прошлом по поводу желчекаменной болезни с восстановленной трудоспособностью

3) водители старше 55 лет

4) водители с миопией, которая корректируется с помощью очков

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ИНТОКСИКАЦИОННОГО ПСИХОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

1) делирий

2) аменция

3) онейроид

4) сумеречное помрачение сознания

ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА ТРАВМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

1) избыточный вес

2) злоупотребление алкоголем

3) пассивное курение

4) низкая физическая активность

НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заключение договора с гражданином
- 2) отсутствие отказа гражданина (его законного представителя)
- 3) устное согласие гражданина (его законного представителя)
- 4) дача гражданином (его законного представителя) информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство

ОСТРЫЕ ИНТОКСИКАЦИОННЫЕ ПСИХОЗЫ, ВЫЗВАННЫЕ ПЕРЕДОЗИРОВКОЙ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, ДЛЯТСЯ НЕСКОЛЬКО

- 1) часов
- 2) дней
- 3) месяцев
- 4) недель

НЕГАТИВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОЦЕНКИ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) индекс здоровья
- 2) физическое развитие
- 3) заболеваемость
- 4) рождаемость

ПРИБРЕТЕННОЕ СЛАБОУМИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) умственной отсталостью
- 2) эпилепсией
- 3) аменцией
- 4) деменцией

НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ СЛУХОВЫМИ ГАЛЛЮЦИНАЦИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) императивные
- 2) комментирующие
- 3) констатирующие
- 4) угрожающие

СОСТОЯНИЕ ЭЙФОРИИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ПРИПОДНЯТОЕ НАСТРОЕНИЕ В СОЧЕТАНИИ С

- 1) беспечностью
- 2) творческой активностью
- 3) двигательной активностью
- 4) умственной активностью

УЧЕТНАЯ ФОРМА «КАРТА ОБРАТИВШЕГОСЯ ЗА ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ (НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ) ПОМОЩЬЮ» ИМЕЕТ НОМЕР

- 1) 030-2/у-02

- 2) 030-1/у-03
- 3) 031-1/у-02
- 4) 030-1/у-02

ТОКСИЧЕСКИМ БЫТОВЫМ СТИМУЛЯТОРОМ (ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОМ ОБЪЕМЕ ПОТРЕБЛЕНИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фенамин
- 2) мелисса
- 3) кофеин
- 4) эфедрин

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 день
- 2) 4 дня
- 3) 3 дня
- 4) 2 дня

АМИНАЗИН ПРИМЕНЯЮТ ПРИ КУПИРОВАНИИ

- 1) истерического припадка
- 2) реактивного ступора
- 3) реактивного возбуждения
- 4) реактивной депрессии

СИМПТОМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО УПОТРЕБЛЕНИЕМ СТИМУЛЯТОРОВ

- 1) психомоторное возбуждение
- 2) гипотензия
- 3) гиперрефлексия, тремор рук
- 4) тахикардия, аритмия

ЦЕЛЮ КРАТКОГО ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) обучение пациента самоконтролю за физическим здоровьем
- 2) информирование о выявленных факторах риска и консультирование
- 3) организация беседы с пациентом о выявленных факторах риска
- 4) информирование о выявленных факторах риска развития заболеваний

ТОКСИЧЕСКИЕ БЫТОВЫЕ ЛЕТУЧИЕ ОРГАНИЧЕСКИЕ СОЕДИНЕНИЯ ИМЕЮТ РЯД ОБЩИХ КАЧЕСТВ

- 1) хорошая растворимость в воде
- 2) быстрая испаряемость
- 3) преимущественное влияние на костно-суставную систему
- 4) влияние на частоту сердечных сокращений в сторону урежения

СИНДРОМ ИЗМЕНЕННОЙ РЕАКТИВНОСТИ ПРИ НАРКОМАНИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) изменение сознания при передозировке
- 2) изменение клинической картины опьянения
- 3) наличие защитных реакций организма
- 4) употребление в одиночестве

ДЛЯ ИСТИННЫХ ЗАПОВ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие продрома запоя (изменение физического и психического состояния перед началом запоя)
- 2) спонтанное появление интенсивного патологического влечения к алкоголю
- 3) появление на этапе 2ст. заболевания
- 4) отсутствие каких-либо расстройств в физической и психической сферах больного в динамике запоя

АЛКОГОЛЬНЫЙ ГАЛЛЮЦИНОЗ ПРОТЕКАЕТ НА ФОНЕ

- 1) сумеречного расстройства сознания
- 2) ясного сознания
- 3) аменции
- 4) онейроида

КОЛИЧЕСТВО ЭТАПОВ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

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

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АКТИВНОСТИ ФЕЛЬДШЕРА В ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полнота охвата диспансерным наблюдением больных
- 2) число вновь взятых больных под диспансерное наблюдение
- 3) число больных, ни разу не явившихся на прием
- 4) число зарегистрированных больных, нуждающихся в диспансерном наблюдении

ДЛЯ I СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА ХАРАКТЕРНЫ ПРИЗНАКИ

- 1) утрата рвотного рефлекса
- 2) отсутствие толерантности
- 3) четкое восприятие реальности
- 4) абстинентный синдром

ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК ПСИХОПАТИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ

- 1) несоответствие ответа силе раздражителя
- 2) наличие судорог
- 3) амнезия
- 4) продолжительность

ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) амбулаторная, экстренная, стационарная
- 2) неотложная, амбулаторная, стационарная
- 3) скорая, стационарная, амбулаторная
- 4) экстренная, неотложная, плановая

СОМАТОНЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ ПАТОЛОГИЯ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) токсическим действием этанола
- 2) преморбидными морфофункциональными особенностями органов и систем индивидуума
- 3) длительностью заболевания
- 4) оскудением рациона питания

ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ДЕГРАДАЦИИ НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аффективные расстройства
- 2) психопатоподобные симптомы
- 3) морально-этическое снижение
- 4) утрату критического отношения к злоупотреблению алкоголем и самому себе

РАННИМ НАЗЫВАЕТСЯ АЛКОГОЛИЗМ, ФОРМИРУЮЩИЙСЯ В ПЕРИОД ДО _ЛЕТ

- 1) 13
- 2) 15
- 3) 18
- 4) 21

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ НЕЛЕПАЯ ИДЕЯ, НЕ ПОДДАЮЩАЯСЯ РАЗУБЕЖДЕНИЮ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) бессмысленной
- 2) навязчивой
- 3) бредовой
- 4) сверхценной

СИНДРОМ ПОСЛЕДСТВИЙ ХРОНИЧЕСКОЙ НАРКОТИЗАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) трансформацию наркомании
- 2) психические расстройства
- 3) нарушения памяти
- 4) эмоциональные расстройства

ЛИЧНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ПОВСЕДНЕВНОМ ОБЩЕНИИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА С ПАЦИЕНТОМ (_СМ)

- 1) 400-550
- 2) 400-750
- 3) 120-400
- 4) 45-120

ИСТИННЫЕ ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) интоксикационного делирия
- 2) шизофрении
- 3) инволюционной меланхолии
- 4) бреда ревности

ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПОДЛЕЖАТ

- 1) взрослые
- 2) все возрастные группы
- 3) дети
- 4) пожилые

ПОД ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) искаженное восприятие объективной реальности
- 2) искаженное восприятие реального образа
- 3) ослабление чувствительности к раздражителям, воздействующим на органы чувств
- 4) нарушение самосознания в виде отчуждения качеств собственного «Я»

ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) разгибание головы назад, выведение нижней челюсти вперед, открывание рта
- 2) поворот головы вправо, открывание рта, валик под голову
- 3) сгибание головы, открывание рта, валик под плечи
- 4) поворот головы влево, открывание рта, валик под голову

ДЛЯ ТРЕТЬЕЙ ФАЗЫ ИНТОКСИКАЦИИ СТИМУЛЯТОРАМИ ХАРАКТЕРНО

- 1) состояние опустошенности, вялости
- 2) изменение проприочувствительности: чувство легкости, полета
- 3) прилив сил, потребность в деятельности
- 4) интенсивная эйфория, оценивается как «оргазм всего тела»

ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ В ПИСЬМЕННОЙ ФОРМЕ ОТ ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕОБХОДИМО ДЛЯ ОБУЧАЮЩЕГО В ВОЗРАСТЕ (ЛЕТ)

- 1) 14
- 2) 15
- 3) 16
- 4) 17

В КАБИНЕТЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ, ЛЕЧЕНИЕ И МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) с ориентацией на просьбы представителей ближайшего окружения больного (члены семьи, друзья)

- 2) на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций по вопросам оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология»
- 3) на основании положений программы по «Здоровый образ жизни»
- 4) учитывая основные взгляды и пожелания больного на методы лечения

САМАЯ ЧАСТАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ОПИОИДОВ

- 1) рвота
- 2) аллергическая реакция
- 3) угнетение дыхания
- 4) снижение давления

ПРИЗНАКОМ ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) расширенные зрачки
- 2) суженные зрачки
- 3) бледность кожных покровов
- 4) появление пульса на сонных артериях

СРЕДИ АЛКОГОЛЬНЫХ ПСИХОЗОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) алкогольная депрессия
- 2) алкогольный параноид
- 3) алкогольный делирий
- 4) алкогольный галлюциноз

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОЧЕРЕДНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСКОЛЬКИМ ПАЦИЕНТАМ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК РУКОВОДСТВУЕТСЯ

- 1) социальным статусом пациента
- 2) возрастом пациента
- 3) медицинскими показаниями
- 4) личными отношениями

АЛКОГОЛЬНЫЕ АМНЕЗИИ НА II СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА

- 1) отсутствуют
- 2) носят тотальный характер
- 3) эпизодические
- 4) систематические

В МЕСТАХ УСТАНОВКИ РАКОВИН СЛЕДУЕТ ПРЕДУСМАТРИВАТЬ ОТДЕЛКУ ПОСЛЕДНИХ КЕРАМИЧЕСКОЙ ПЛИТКОЙ НА ВЫСОТУ

- 1) 1,6 м от пола и на ширину не менее 20 см от оборудования и приборов с каждой стороны
- 2) 1,5 м от пола и на ширину не менее 20 см от оборудования и приборов с каждой стороны
- 3) 0,6 м от пола и на ширину не менее 20 см от оборудования и приборов с каждой стороны

4) 1,6 м от пола и на ширину не менее 20 см от окна и стен с каждой стороны

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ОТНОСИТСЯ

- 1) психосенсорные расстройства
- 2) расстройства в сфере памяти
- 3) влечение к алкоголю с целью опохмеления
- 4) судорожные состояния

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ДИАГНОЗОМ "УПОТРЕБЛЕНИЕ С ВРЕДНЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ " ПРИ ПОДТВЕРЖДЕННОЙ РЕМИССИИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 7 лет
- 2) 3 лет
- 3) 1 года
- 4) 5 лет

ОПТИМАЛЬНЫЙ ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ПРИ КУПИРОВАНИИ ВОЗБУЖДЕНИЯ

- 1) внутривенный
- 2) внутримышечный
- 3) пероральный
- 4) внутривенный капельный

АЛКОГОЛЬНЫЙ СИНДРОМ КОРСАКОВА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) нарушение ориентировки и парамнезии
- 2) невозможность запоминать текущие события и парамнезия
- 3) невозможность запоминать текущие события, нарушение ориентировки и парамнезия
- 4) невозможность запоминать текущие события и нарушение ориентировки

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 1 раз в 3 года
- 2) 1 раз в год
- 3) 2 раза в год
- 4) 1 раз в 2 года

У ЖЕНЩИН В РАЗВИТИИ АЛКОГОЛИЗМА ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) семейная неустроенность
- 2) регион проживания
- 3) количество детей
- 4) гипотиреоз

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ВОДИТЕЛЯ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА НА МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ошибки при устном проведении простых арифметических действий

- 2) несогласие с результатами освидетельствования на состояние алкогольного опьянения
- 3) запах алкоголя изо рта
- 4) неопрятный внешний вид

АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О НАЧАЛЕ ПРИОБЩЕНИЯ К АЛКОГОЛЮ ПОЗВОЛЯЮТ СУДИТЬ О

- 1) глубине личностных расстройств
- 2) глубине психических расстройств
- 3) степени прогредиентности алкоголизма
- 4) реактивности организма к алкоголю

ТАКТИКА КУПИРОВАНИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ ПРИ ОСТРЫХ ПСИХОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ВКЛЮЧАЕТ ВВЕДЕНИЕ

- 1) транквилизаторов
- 2) нейролептиков
- 3) психостимуляторов
- 4) ноотропов

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ У ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИХ ЛЕТУЧИМИ ОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ

- 1) повышение болевой чувствительности
- 2) кайма раздражения слизистых и кожи вокруг ноздрей, в углах рта
- 3) понижение температуры тела
- 4) сужение зрачков

ДЛЯ ПОСТОЯННОЙ ФОРМЫ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ С ВЫСОКОЙ ТОЛЕРАНТНОСТЬЮ ХАРАКТЕРНО

- 1) видимая связь алкогольного эксцесса с внешними факторами
- 2) наличие тяжелых форм синдрома отмены
- 3) наличие высокой толерантности, превышающей изначальную в 3-5 раз
- 4) появление в 3ст. заболевания

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕДСМЕННЫХ, ПРЕДРЕЙСОВЫХ И ПОЛЕСМЕННЫХ, ПОСЛЕРЕЙСОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРИЗНАКОВ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ПРОВОДЯТ КОЛИЧЕСТВЕННОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ

- 1) в выдыхаемом воздухе
- 2) в слюне
- 3) в моче
- 4) в крови

ПРЕДУПРЕЖДАТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖНО ПОСРЕДСТВОМ

- 1) пропаганды вторичной профилактики
- 2) пропаганды здорового образа жизни

- 3) медикаментозного лечения
- 4) пропаганды третичной профилактики

ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ КОМПОНЕНТА АКТУАЛИЗАЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К АЛКОГОЛЮ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

- 1) размышлениями о неизбежности употребления алкоголя
- 2) стремлением к деятельности, снимающей напряжение
- 3) отчетливыми мыслями об алкоголе
- 4) эмоциональной лабильностью, раздражительностью

НА РАЗВЕРНУТОЙ СТАДИИ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ СИТУАЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ

- 1) утрачивается
- 2) снижается
- 3) не изменяется
- 4) усиливается

РИСК ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) биохимического анализа крови
- 2) опроса (анкетирование)
- 3) медицинского осмотра
- 4) клинического анализа крови и мочи

ИСХОДЯ ИЗ СЛОЖИВШИХСЯ КЛАССИФИКАЦИЙ, К ОСТРЫМ МЕТАЛКОГОЛЬНЫМ ПСИХОЗАМ ОТНОСЯТ

- 1) Корсаковский синдром
- 2) алкогольную эпилепсию
- 3) алкогольный делирий
- 4) дипсоманию

КАБИНЕТ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ СОЗДАЕТСЯ ДЛЯ

- 1) оказания больным с наркопатологией первичной медико-социальной помощи
- 2) составления и подготовки методических рекомендаций для работников детско-дошкольных учреждений по вопросам предупреждения употребления психоактивных веществ
- 3) оказания медицинской помощи больным с наркопатологией в лабораторных условиях
- 4) предупреждения возникновения, распространения и раннего выявления наркологических расстройств, а также для снижения риска их развития

ОСЛОЖНЕНИЕМ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) токсикоаллергия
- 2) сухость слизистых
- 3) запоры

4) гипотензия

УЧЕТНАЯ ФОРМА «СТАТИСТИЧЕСКАЯ КАРТА ВЫБЫВШЕГО ИЗ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО (НАРКОЛОГИЧЕСКОГО) СТАЦИОНАРА» ИМЕЕТ НОМЕР

- 1) 066-2/у-02
- 2) 066-1/у-02
- 3) 068-1/у-01
- 4) 068-1/у-02

К РАССТРОЙСТВАМ ВОСПРИЯТИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) галлюцинации
- 2) судороги
- 3) бред
- 4) делирий

ЦЕЛЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОПАГАНДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реклама биологически-активных добавок
- 2) публикация врачебных ошибок
- 3) пропаганда здорового образа жизни
- 4) сотрудничество с рекламодателями

МАЛЫЙ ИСТЕРИЧЕСКИЙ ПРИПАДОК ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СОСТОЯНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) внезапная потеря сознания
- 2) массивная тоническая судорога с изгибанием тела в дугу
- 3) тонические и клонические судороги
- 4) приступы рыданий и хохота на психотравмирующее впечатление

ТОКСИЧЕСКИМ БЫТОВЫМ СТИМУЛЯТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кокаин
- 2) кофеин
- 3) фенамин
- 4) эфедрин

СВЕДЕНИЯ О ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ ЗА ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, СВЯЗАННЫМИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ВНОСЯТСЯ В ФОРМУ

- 1) 025-6/У-88
- 2) 025-5/У-88
- 3) 023-5/У-88
- 4) 022-5/У-88

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1) после первичного осмотра врачом

- 2) перед медицинским вмешательством
- 3) перед постановкой диагноза
- 4) после медицинского вмешательства

ОСНОВНЫМ ПРАВИЛОМ ПО ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДОВ ФИЗИЧЕСКОГО СТЕСНЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ПСИХИАТРИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) письменное разрешение врача на фиксацию с указанием времени фиксации
- 2) письменное согласие пациента
- 3) фиксировать на время, не более 6 часов
- 4) сообщить дежурному врачу о необходимости фиксации в течение смены

АБСТИНЕНТНЫЙ СИНДРОМ ПРИ ЗЛУОПОТРЕБЛЕНИИ КОФЕИНСОДЕРЖАЩИХ ТАБЛЕТОК ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) клоническими судорогами
- 2) подергиванием мышц лица
- 3) подергиванием икроножных мышц
- 4) тоническими судорогами

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) систематические занятия спортом
- 2) поведение и мышление человека, обеспечивающее ему укрепление здоровья
- 3) способность человека управлять своими двигательными действиями
- 4) способность человека управлять своими эмоциями

ПРИ ИПОХОНДРИЧЕСКОМ БРЕДЕ ПАЦИЕНТ СЧИТАЕТ, ЧТО

- 1) его обворовывают
- 2) у него тяжелая болезнь
- 3) его хотят отравить
- 4) он преступник

ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ФАРМАКОТЕРАПИИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА

- 1) анксиолитики
- 2) нейролептики
- 3) психостимуляторы
- 4) антидепрессанты

ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОПРЕДЕЛЕНИЙ ПРЕМОРБИДНОГО СТУСА ПОДРОСТКА-НАРКОМАНА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- 1) психопатию
- 2) снижение волевой сферы
- 3) дисгармонический психический инфантилизм
- 4) задержку психического развития

СОСТОЯНИЕ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У БАРБИТУРОВЫХ НАРКОМАНОВ

ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) состоянием злобного аффекта и агрессии
- 2) ускорением речевой продукции
- 3) тахикардией и повышением артериального давления
- 4) подвижностью аффекта

РИСК ФОРМИРОВАНИЯ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ БОЛЕЕ ВЕЛИК У ЛИЦ СО СЛЕДУЮЩИМИ ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИМИ ОСОБЕННОСТЯМИ

- 1) повышенной возбудимостью, раздражительностью
- 2) ипохондричностью, склонностью к застойным эмоциональным формам реагирования
- 3) стеничностью
- 4) нетерпеливостью, подчиняемостью, повышенной конформностью

У ЖЕНЩИН В РАЗВИТИИ АЛКОГОЛИЗМА ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) возраст
- 2) антропометрические данные
- 3) регион проживания
- 4) социальное окружение

ТОКСИКОМАНИЯ, ВЫЗВАННАЯ ЛЕТУЧИМИ РАСТВОРИТЕЛЯМИ РАСПРОСТРАНЕНА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО СРЕДИ

- 1) лиц женского пола
- 2) лиц пожилого возраста
- 3) лиц с высоким социальным статусом
- 4) детей и подростков

ДЛЯ СТУПОРА ХАРАКТЕРНО СЛЕДУЮЩЕЕ

- 1) пациент отвечает на вопросы правильно, но замедленно
- 2) состояние оглушения, оцепенения, на вопросы пациент отвечает с опозданием и неосмысленно
- 3) полное угнетение функций ЦНС сознание отсутствует, мышцы расслаблены, утрата чувствительности и рефлексов
- 4) патологический глубокий сон, пациент без сознания

СОСТОЯНИЕ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ У БАРБИТУРОВЫХ НАРКОМАНОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) тахикардией и повышением артериального давления
- 2) подвижности аффекта
- 3) ускорением речевой продукции
- 4) состоянием злобного аффекта и агрессии

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- 1) профилактика

- 2) диагностика
- 3) лечение
- 4) реабилитация

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ПСИХИАТРИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) общественно-опасное поведение больного с психическими расстройствами
- 2) маниакальное состояние без склонности к агрессии
- 3) невроты
- 4) врожденное слабоумие

ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ОТСТРАНЕНИЯ ОТ РАБОТЫ ВОДИТЕЛЕЙ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ В СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ

- 1) бронхиальной астмы в состоянии ремиссии
- 2) близорукости, которая корректируется очками
- 3) симптомов острого заболевания или обострения хронического заболевания
- 4) изолированной систолической гипертонии

КЛАССИЧЕСКИЙ ДЕЛИРИЙ ВОЗНИКАЕТ

- 1) при манифесте шизофрении
- 2) в острой стадии эпидемического энцефалита
- 3) у больного алкоголизмом после окончания запоя
- 4) при инфекционных заболеваниях

ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ УСПЕШНОЙ РЕАНИМАЦИИ, ПРИ ОЖИДАНИИ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) положение на спине с приподнятыми ногами
- 2) устойчивое боковое положение
- 3) на животе лицом вниз
- 4) положение Трендэленбурга

ПОД ДИСПАНСЕРИЗАЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) самоконтроль за состоянием пациента
- 2) санаторно-курортное лечение
- 3) динамическое наблюдение за здоровьем пациента
- 4) реабилитация пациента

МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДЯТСЯ В СООТВЕТСТВИИ

- 1) Национальной концепцией профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) от 06.11.2011
- 2) Федеральным законом от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- 3) Федеральным законом № 323-ФЗ от 21.11.2011г. «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации»

4) Федеральным законом от 17.09.1998 № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ АНТИНИКОТИНОВОЙ ПРОПАГАНДЫ ПРИОРИТЕТНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ МЕТОДЫ

- 1) семейного воздействия
- 2) коллективного воздействия
- 3) комплексного воздействия
- 4) индивидуального воздействия

С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ОСНОВНОЙ ДИАГНОЗ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ _ ДНЕЙ

- 1) 3-7
- 2) 8-10
- 3) 1-2
- 4) 10-14

ОДНОЙ ИЗ МЕР ПРЕСЕЧЕНИЯ КУРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) антитабачная пропаганда
- 2) гигиеническое воспитание
- 3) продажа табачных изделий по рецептам
- 4) запрет курения в общественных местах

СОСТОЯНИЕ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЦИКЛОДОЛОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) наличием аффекта страха, тревоги
- 2) сужением зрачков
- 3) ясностью сознания
- 4) колебаниями артериального давления, тахикардией

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ТОКСИКОМАНИИ ИЛИ НАРКОМАНИИ (ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рост толерантности
- 2) эмоционально негативные проявления интоксикации
- 3) появление защитных знаков
- 4) психическая зависимость (патологическое влечение к веществу)

НАИБОЛЕЕ ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ АЛКОГОЛИЗМА У ЖЕНЩИН ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкая курабельность
- 2) раннее появление и быстро нарастающая социальная дезадаптация
- 3) злокачественность течения
- 4) эмоциональная окрашенность клинической симптоматики

ПОД ДЕМЕНЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) тоскливое, « угнетенное» настроение
- 2) врожденное слабоумие при детском церебральном параличе
- 3) легкая степень умственной отсталости
- 4) слабоумие, приобретенное в результате патологии центральной нервной системы

ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ УСЛОВИЕ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- 1) направление врача/фельдшера
- 2) информированное добровольное согласие гражданина /законного представителя
- 3) заявление родственников, проживающих совместно с гражданином
- 4) согласие гражданина, заверенное нотариусом

МЕДИКО-ГЕНЕТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НАПРАВЛЕНО НА

- 1) выявление, диагностику, оценку риска возникновения наркологических заболеваний
- 2) мотивирование населения на участие в профилактических мероприятиях
- 3) оказание медицинской помощи населению
- 4) информирование населения о негативных влияний на здоровье

К ПАССИВНЫМ ФОРМАМ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) доклад
- 2) лекция
- 3) санитарный бюллетень
- 4) беседа

СРЕДИ АЛКОГОЛЬНЫХ ПСИХОЗОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ВСТРЕЧАЕТСЯ

- 1) алкогольная депрессия
- 2) алкогольный параноид
- 3) вербальный алкогольный галлюциноз
- 4) алкогольный делирий

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ТЕРАПИИ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) доступность
- 2) комплексность
- 3) соблюдение прав человека и гражданина
- 4) бесплатность

ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА ПРОВОДИТСЯ ДО ПОЯВЛЕНИЯ

- 1) желчи
- 2) мутных промывных вод
- 3) остатков пищи
- 4) чистых промывных вод

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ СПОНТАННО ВОЗНИКАЮЩЕГО ПЕРВИЧНОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К АЛКОГОЛЮ БЕЗ БОРЬБЫ МОТИВОВ ОТНОСИТСЯ

- 1) чувство тревоги перед возможным «срывом»

- 2) крайняя интенсивность влечения к алкоголю
- 3) навязчивые мысли об алкоголе с характером борьбы мотивов
- 4) нескрываемое раздражение и защита права «пить как все»

СОМАТОГЕННАЯ ФАЗА ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ АЛКОГОЛЕМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) различными проявлениями аллергических реакций
- 2) воспалительным поражением органов дыхания
- 3) различными видами сердечной аритмии
- 4) нарушением функции внешнего дыхания

УЧЕТНАЯ ФОРМА «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО» ИМЕЕТ НОМЕР

- 1) 022-5/У-88
- 2) 023-5/У-88
- 3) 025-6/У-88
- 4) 025-5/У-88

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НОСОВОМ КРОВОТЕЧЕНИИ

- 1) уложить на ровную поверхность с возвышенным головным концом
- 2) усадить, слегка наклонив голову вниз
- 3) усадить, запрокинув голову назад
- 4) уложить на бок

ЦЕЛЮЮ САНИТАРНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ В СТАЦИОНАРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пропаганда здорового образа жизни
- 2) формирование установки на отказ от алкоголя навсегда
- 3) формирование трезвеннической установки на период лечения
- 4) формирование установки на дозированное (контролируемое) потребление алкоголя

ТОНИКО-КЛОНИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ МОГУТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

- 1) расстройстве личности
- 2) панической атаке
- 3) патологическом опьянении
- 4) алкогольном абстинентном синдроме

В ОБЯЗАННОСТИ ФЕЛЬДШЕРА-НАРКОЛОГА ВХОДИТ

- 1) назначать наркотические вещества
- 2) назначать принудительное лечение
- 3) определять группу инвалидности
- 4) выявлять факторы риска развития наркомании

УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушением правил дисциплины и внутреннего распорядка

- 2) нарушением Федерального закона о наркотических средствах и психотропных веществах
- 3) нарушением Гражданского кодекса РФ
- 4) нарушением Федерального закона о "Психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"

ДЛИНА ЗОНДА, ВВОДИМАЯ В ЖЕЛУДОК ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА, ИЗМЕРЯЕТСЯ ОТ

- 1) лобной области до пупочного кольца
- 2) височной области до пупочного кольца
- 3) ушной раковины до диафрагмы
- 4) резцов до мочки уха и от мочки уха до мечевидного отростка

ДЛЯ СИМПТОМА СНИЖЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ХАРАКТЕРНО

- 1) снижение разовой дозы алкоголя
- 2) переход на напитки с более низким содержанием алкоголя
- 3) появление состояния опьянения при употреблении высоких доз алкоголя
- 4) появление признаков опьянения при употреблении привычных доз алкоголя

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО УПОТРЕБЛЕНИЕМ КАННАБИНОИДОВ

- 1) сужение зрачков
- 2) брадикардия
- 3) повышенный аппетит
- 4) немногословие

АКТУАЛИЗАЦИЯ СИТУАЦИОННО ОБУСЛОВЛЕННОГО ПЕРВИЧНОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К АЛКОГОЛЮ В ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) беспричинной раздражительностью
- 2) появлением сновидений с алкогольной тематикой
- 3) стойкими навязчивыми мыслями об алкоголе
- 4) повышенной двигательной активностью и суетливостью при появлении алкогольных раздражителей, или ситуаций связанных с алкоголем

КУПИРОВАНИЕ ТЯЖЕЛОГО ОПИЙНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ПРОВОДИТСЯ

- 1) в течение 7 дней снижают дозу до полной отмены
- 2) постепенно, в течение 3 дней снижают дозировку
- 3) одномоментно
- 4) заменяют другим наркотическим препаратом с постепенной отменой

МЕТОДИКА СКРЫТОЙ СЕНСИБИЛИЗАЦИИ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ

- 1) заместительной терапии
- 2) стимуляции желательного поведения
- 3) тренинга родительско-детских отношений

4) развития личности

В СТРУКТУРЕ ПОХМЕЛЬНОГО СИНДРОМА ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) расстройство желудочно-кишечного тракта
- 2) расстройство сердечно-сосудистой системы
- 3) расстройства дыхательной системы
- 4) выраженные вегетативные нарушения

СИМПТОМ, НЕХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО ПРИЁМОМ ОПИЙНЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) урежение дыхания
- 2) сужение зрачков
- 3) понижение кожной чувствительности
- 4) тахикардия

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПСИХОТЕРАПИИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ЖЕНЩИН ОЦЕНИВАЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ СЛЕДУЮЩИХ КРИТЕРИЕВ

- 1) муж и члены семьи принимают и отстаивают идеи трезвости
- 2) успешное решение жизненных проблем на основе соблюдения трезвости
- 3) способность больной неустанно искренне советовать своим детям жить совершенно трезво
- 4) больная алкоголизмом женщина способна во время праздников спокойно пить сок или воду среди бутылок с вином и тостов

ПРОВЕРКА ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ, ТЕКУЩИЕ РЕМОНТЫ, ОЧИСТКА И ДЕЗИНФЕКЦИЯ СИСТЕМ МЕХАНИЧЕСКОЙ ПРИТОЧНО-ВЫТЯЖНОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ И КОНДИЦИОНИРОВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- 1) один раз в год
- 2) ежемесячно
- 3) 1 раз в квартал
- 4) 1 раз в неделю

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ТЕРАПИИ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) бесплатность
- 2) соблюдение прав человека и гражданина
- 3) контроль за лечением со стороны членов семьи
- 4) комплексность

ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН РОСТА РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отказ от вакцинации
- 2) сидячий образ жизни
- 3) переохлаждение
- 4) табакокурение

УСПЕХ АНТИАЛКОГОЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

- 1) страхом смерти и осложнений
- 2) позитивным настроением на лечение
- 3) высокой степенью психокоррекции
- 4) хорошей переносимостью антиалкогольной терапии

ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ, ВЫЗВАННОГО АЛКОГОЛЕМ В СОЧЕТАНИИ С БЕНЗОДИАЗЕПИНАМИ ИЛИ СНОТВОРНЫМИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) невнятная, дизартричная речь, повышение температуры
- 2) значительные нарушения со стороны двигательной сферы, дизартрическая речь, расстройства мышления
- 3) характерные соматоневрологические расстройства — повышение артериального давления, узкие зрачки, высокие сухожильные рефлексы
- 4) нарушения мышления в виде снижения способности сформулировать мысль до полной невозможности

АЛКОГОЛЬНОЕ ОПЬЯНЕНИЕ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ

- 1) способствует появлению очаговых симптомов
- 2) вызывает анизокорию
- 3) повышает ригидность мышц шеи
- 4) углубляет нарушение сознания

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА РАЗВЕРНУТОГО ДЕЛИРИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) массивными слуховыми псевдогаллюцинациями
- 2) онейроидными переживаниями
- 3) кататоническими нарушениями
- 4) наплывом сценopodobных зрительных галлюцинаций

КАБИНЕТ ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА В ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) купирование запоев
- 2) консультативную работу
- 3) оказание неотложной помощи
- 4) общемедицинский прием

УСПЕХ АНТИАЛКОГОЛЬНОЙ ТЕРАПИИ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ОБЪЯСНЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

- 1) страха смерти и соматических осложнений
- 2) позитивного настроения на лечение
- 3) высокой степени психокоррекции
- 4) хорошей переносимости антиалкогольной терапии

К ОСЛОЖНЕНИЯМ ГИПНОТЕРАПИИ НЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) снижение чувствительности
- 2) истерический припадок

- 3) амнезия гипногического состояния
- 4) гипнотическая летаргия

К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ПСИХОТЕРАПИИ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ ОТНОСИТСЯ

- 1) ситуационно – психологический тренинг
- 2) семейная терапия
- 3) психодрама
- 4) перекрестное интервью

У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОМ ПРИЕМЕ СЕДАТИВНЫХ ИЛИ СНОТВОРНЫХ СРЕДСТВ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

- 1) изменяется характер острой интоксикации лекарственным средством
- 2) снижается толерантность к алкоголю
- 3) формируется физическая зависимость от лекарственного средства через 2-3 месяца от начала злоупотребления им
- 4) Возрастает толерантность к лекарственному средству в 2-3 раза

СРОК ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ С НАРКОМАНИЕЙ СОСТАВЛЯЕТ _ГОДА

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

ЭПИЗОДИЧЕСКОЕ ИЛИ СИСТЕМАТИЧЕСКОЕ ЗЛУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ ПРИ ОТСУТСТВИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) наркоманией
- 2) токсикоманией
- 3) алкоголизмом
- 4) бытовым пьянством

ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА СБОРОМ, ВРЕМЕННЫМ ХРАНЕНИЕМ, ОБЕЗВРЕЖИВАНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ

- 1) 1 раза в 6 месяцев
- 2) 2 раза в месяц
- 3) 1 раза в месяц
- 4) 1 раза в 3 месяца

СУБКОМПЕНСАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) частичным возмещением функций
- 2) полным возмещением функций
- 3) состоянием полного физического комфорта
- 4) нарушением жизнедеятельности организма

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ СИСТЕМУ МЕРОПРИЯТИЙ НАПРАВЛЕННЫХ НА

- 1) раннюю диагностику болезней, выявление группы высокого риска, применение лечебных и корригирующих мероприятий
- 2) своевременное предупреждение факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний, в первую очередь, до потребления психоактивных веществ, причин возникновения наркологических заболеваний
- 3) распознавание состояний или установления факта наличия либо отсутствия наркологического заболевания
- 4) преодоление у населения имеющихся фактов риска развития хронических неинфекционных заболеваний

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УШИБАХ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) самомассаж
- 2) наложение согревающего компресса
- 3) применение пузыря со льдом
- 4) проведение пункции сустава

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ПРОВЕДЕНИИ АНТИАЛКОГОЛЬНОЙ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПРЕДПОЛАГАЕТ УЧЕТ СЛЕДУЮЩИХ ФАКТОРОВ

- 1) вероисповедание
- 2) вид предпочитаемого спиртного
- 3) возраст слушателей
- 4) пол

ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ПРИ ФАРМАКОТЕРАПИИ СОЦИАЛЬНЫХ ФОБИЙ

- 1) психостимуляторы
- 2) ноотропы
- 3) нейролептики
- 4) антидепрессанты

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ТРУДОТЕРАПИИ В НАРКОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) адаптация пациента к социуму по средствам включения его в трудовую деятельность
- 2) защита пациента от негативных воздействий наркоманической, алкогольной среды
- 3) улучшение динамики состояния при использовании продуктов творчества
- 4) восстановление личностного, социального статуса на основе раскрытия интеллектуального потенциала

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНЕ РАЗДЕЛЯЮТСЯ НА ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ

- 1) три
- 2) четыре

- 3) шесть
- 4) пять

СОСТОЯНИЕ ОТМЕНЫ ПРИ БАРБИТУРОВОЙ НАРКОМАНИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) дисфорическим аффектом и высокой вероятностью возникновения судорожных припадков
- 2) повышением температуры
- 3) тахикардией
- 4) расширением зрачков

ИЗМЕНЕНИЕ КАРТИНЫ ОПЬЯНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) содержанием алкоголя в алкогольных напитках
- 2) длительностью (тяжестью) заболевания
- 3) половыми различиями
- 4) технологией приготовления алкогольных напитков

К КРИТЕРИЯМ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ ПО МКБ-10 ОТНОСЯТСЯ

- 1) формирующаяся неврологическая патология
- 2) нарушение способности контролировать прием вещества, т.е. начало употребления, окончание или дозировку употребляемых веществ
- 3) социальная дезадаптация
- 4) формирующаяся соматическая патология

КЛИНИКА АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) эйфорию
- 2) нарушение сердечного ритма
- 3) соматоневрологические расстройства
- 4) гипертермию

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПУТЕМ ВВЕДЕНИЯ ГАЛЛЮЦИНОГЕНОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ингаляционный
- 2) внутривенный
- 3) пероральный
- 4) подкожный

МОТИВОМ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ У ПОДРОСТКОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ ЖЕЛАНИЕ

- 1) испытать новые ощущения
- 2) изменить социальный статус
- 3) подражать взрослым
- 4) воздействовать на родителей

«ПРИХОД» ПРИ ИНТОКСИКАЦИИ ЭФЕДРОНОМ ЯРЧЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) урежением ритма работы сердца
- 2) повышенным аппетитом

- 3) снижением кожной чувствительности
- 4) ощущением, что волосы на голове шевелятся и «встают дыбом»

СИТУАЦИОННО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ТРЕНИНГ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) элементы арттерапии
- 2) настрой на самоконтроль во время употребления спиртного
- 3) групповую дискуссию
- 4) разыгрывание ролевых ситуаций

ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КРАТКОГО ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _МИНУТ

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 45
- 4) 60

ГРАЖДАНЕ ПРОХОДЯТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ В УЧРЕЖДЕНИЯХ

- 1) первичной медико-санитарной помощи
- 2) диспансерного обслуживания
- 3) социального обслуживания
- 4) муниципальном специализированном

ИНТЕНСИВНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ, НА КОТОРЫХ СУДОМ «ВОЗЛОЖЕНА ОБЯЗАННОСТЬ» (ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ) ПО ПРОХОЖДЕНИЮ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ ОТ АЛКОГОЛИЗМА, НАРКОМАНИИ ИЛИ ТОКСИКОМАНИИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 1 раза в месяц
- 2) 1 раз в 2 месяца
- 3) 2 раза в месяц
- 4) 1 раз в 3 месяца

СТАЦИОНАРНАЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПОКАЗАНА КОНТИНГЕНТАМ БОЛЬНЫХ

- 1) страдающих психосоматическими расстройствами
- 2) лиц, для которых повседневное социальное окружение является источником декомпенсации
- 3) молодого возраста
- 4) с невротическими реакциями

РАННИМ НАЗЫВАЕТСЯ АЛКОГОЛИЗМ, ФОРМИРУЮЩИЙСЯ В ПЕРИОД ДО _ЛЕТ

- 1) 18
- 2) 15
- 3) 17
- 4) 13

КАТЕГОРИЯ ЛИЦ, КОТОРАЯ ВХОДИТ В «ГРУППУ РИСКА» ВОДИТЕЛЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРЕДСМЕННЫХ И ПРЕДРЕЙСОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

- 1) лица, прооперированные в прошлом по поводу желчекаменной болезни с восстановленной трудоспособностью
- 2) водители с изолированной систолической гипертонией
- 3) близорукие водители с постоянным ношением очков
- 4) водители, длительно и часто болеющие (страдающими хроническими заболеваниями)

ВЫСОКИЙ ТЕМП ПРОГРЕДИЕНТНОСТИ АЛКОГОЛИЗМА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ

- 1) начавших злоупотреблять алкоголем в подростковом возрасте
- 2) имеющих нарушение углеводного обмена
- 3) перенесших в раннем детстве черепно-мозговую травму с кратковременной потерей сознания
- 4) с устойчивыми и зрелыми чертами характера в преморбиде

ДЛЯ СИМПТОМА НАРКОТИЧЕСКОЙ АМНЕЗИИ, ВОЗНИКАЮЩЕЙ У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ, ХАРАКТЕРНО

- 1) появление при употреблении максимально переносимых доз алкоголя
- 2) провал в памяти финального периода алкогольного эксцесса
- 3) частый характер их возникновения
- 4) выпадение из памяти отдельных эпизодов алкогольного эксцесса

РАБОТА КАБИНЕТА АНОНИМНОГО ЛЕЧЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ТАКИМ ОБРАЗОМ, ЧТО НА ОБРАТИВШЕГОСЯ

- 1) не заводится письменная медицинская документация
- 2) заводится медицинская карта без указания фамилии и адреса обратившегося
- 3) письменная документация заводится по усмотрению обратившегося
- 4) заводится медицинская амбулаторная карта по общим правилам

ПОЛИНЕВРИТЫ (ПАРЕЗЫ, ПАРАЛИЧИ, КОНТРАКТУРЫ, АТРОФИИ) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) Корсаковского синдрома
- 2) белой горячки
- 3) острого алкогольного галлюциноза
- 4) алкоголизма 1 стадии

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ АУТОГЕННОЙ ТРЕНИРОВКИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) нарушение сна
- 2) невроты
- 3) параноидные реакции
- 4) астенические состояния

ВЫХОД ИЗ ЭФЕДРОНОВОГО ОПЬЯНЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием аппетита

- 2) брадикардией
- 3) повышением настроения
- 4) неприятным ознобом, вздрагиваниями всего тела, парестезиями

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НОСИТ ХАРАКТЕР

- 1) субъективный
- 2) специфический
- 3) неспецифический
- 4) стратегический

ПРИЗНАКОМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ДОСТАТОЧНЫМ ОСНОВАНИЕМ ПОЛАГАТЬ, ЧТО ВОДИТЕЛЬ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА НАХОДИТСЯ В СОСТОЯНИИ ОПЬЯНЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заявление других участников или свидетелей дорожно-транспортного происшествия о том, что водитель транспортного средства недавно употреблял алкоголь или другое психоактивное вещество
- 2) неустойчивость позы
- 3) неопрятный внешний вид
- 4) следы инъекций на теле

АНТИДЕПРЕССАНТЫ ОБЛАДАЮТ ДЕЙСТВИЕМ

- 1) противосудорожным
- 2) антипсихотическим
- 3) нормотимическим
- 4) транквилизирующим

АНАМНЕСТИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ У БОЛЬНЫХ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ СОБИРАЮТ, СОБЛЮДАЯ ПРИНЦИП ПОЛУЧЕНИЯ ДАННЫХ

- 1) о настоящем состоянии больного
- 2) от настоящего к прошлому
- 3) о родственниках больного
- 4) в хронологической последовательности от прошлого к настоящему

КАБИНЕТ ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА И КАБИНЕТ ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА УЧАСТКОВОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) структурным подразделением промышленного производства, где возможно возникновение химической зависимости в связи с особенностью производства
- 2) самостоятельной структурной единицей, работающей в автономном режиме
- 3) структурным подразделением учебного заведения (в случае возникновения необходимости оказания наркологической помощи учащейся молодежи)
- 4) структурным подразделением медицинской организации

ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕДОЗИРОВКИ БАРБИТУРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) резкое падение артериального давления, учащение пульса, частое, поверхностное дыхание

- 2) сухость слизистых и кожных покровов, урежение пульса, частое дыхание
- 3) гиперрефлексия, двигательная активность
- 4) повышение температуры тела, повышение артериального давления

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ОБМОРОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) понижение артериального давления
- 2) сердцебиение
- 3) потеря сознания
- 4) зуд кожных покровов

КУРЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ

- 1) артроза
- 2) сердечно-сосудистых заболеваний
- 3) лямблиоза
- 4) остеохондроза

ПОД ПОНЯТИЕМ ИЛЛЮЗИИ ПОНИМАЮТ

- 1) нечеткое восприятие реальности
- 2) увеличенное восприятие реального объекта
- 3) восприятие несуществующего объекта
- 4) искаженное восприятие объекта

МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПО ПРОФИЛЮ «ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) первичной медико-профилактической помощи
- 2) высокотехнологичной медицинской помощи
- 3) первичной медико-санитарной помощи
- 4) паллиативной медицинской помощи

ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определенная национальная принадлежность
- 2) тяжелое материальное положение семьи
- 3) алкоголизм отца или матери
- 4) наличие соматической патологии

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ИНТОКСИКАЦИИ ОПИАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) пониженное настроение с оттенком дисфории
- 2) двигательная активность при сохранении четкости восприятия внешнего мира
- 3) приятная истома, покой и расслабленность, ощущение «внутреннего восхитительного мира»
- 4) чувство «холодка» внизу живота

ЧАЩЕ ВСЕГО ЗАВИСИМОСТЬ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ФОРМИРУЕТСЯ У ЛИЦ С

- 1) дефектами воспитания
- 2) невысоким уровнем профессиональной ориентации
- 3) невысоким интеллектом
- 4) инфантизмом

ФОРМУЛИРОВКА, ПРИМЕНИМАЯ В КАЧЕСТВЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДЛЯ ЗАНЕСЕНИЯ В АКТ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ

- 1) токсическое опьянение
- 2) наркотическое опьянение
- 3) состояние опьянения не установлено
- 4) алкогольное опьянение

НЕЙРОЛЕПТИКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОСНОВНЫМ СВОЙСТВОМ

- 1) вызывают уменьшение эмоционального напряжения без снотворного эффекта
- 2) вызывают угнетение эмоционально-волевой и психической активности на фоне ясного сознания без нарушений критики
- 3) улучшают когнитивные функции
- 4) повышают концентрацию норадреналина и серотонина в организме

КОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) состояние, при котором пациент отвечает на вопросы правильно, но замедленно
- 2) полное угнетение функций ЦНС сознание отсутствует, мышцы расслаблены, утрата чувствительности и рефлексов
- 3) состояние оглушения, оцепенения, на вопросы пациент отвечает с опозданием и неосмысленно
- 4) патологический глубокий сон, пациент без сознания

К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ АЛКОГОЛИЗМА ОТНОСИТСЯ

- 1) генерализованный озноб
- 2) аффективный синдром
- 3) патологическое влечение к алкоголю
- 4) психоорганический синдром

ПРИ ПОПАДАНИИ БИОМАТЕРИАЛА НА СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ ГЛАЗ ПОСЛЕ ПРОМЫВАНИЯ ВОДОЙ ИХ ОБРАБАТЫВАЮТ РАСТВОРОМ МАРГАНЦОВОКИСЛОГО КАЛИЯ

- 1) 0,05%
- 2) 0,01%
- 3) 0,5%
- 4) 0,1%

ДЛЯ СИНДРОМА ПСИХИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ ХАРАКТЕРНО

- 1) обсессивное влечение
- 2) компульсивное влечение
- 3) абстинентный синдром

4) изменение формы опьянения

**ДЛЯ II СТАДИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ (РАЗВЕРНУТОЙ СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА)
ХАРАКТЕРНО**

- 1) формирование истинных запоев
- 2) присутствие тотальных амнезий
- 3) появление развернутого абстинентного синдрома
- 4) формирование алкогольной деградации

**ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ ПРИ
АМНЕСТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ, ВЫЗВАННЫМ
ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ОКАЗЫВАЕТСЯ**

- 1) в дневном стационаре
- 2) только на дому
- 3) стационарно
- 4) в машине скорой помощи

**КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ОБЯЗАТЕЛЬНО ОТНОСЯЩИЙСЯ К ПРОЯВЛЕНИЮ
СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ**

- 1) нечленораздельная речь
- 2) онемение конечностей
- 3) следы инъекций на кожных покровах
- 4) вялая реакция зрачков на свет

**ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

- 1) врачебно-физкультурный диспансер
- 2) бюро медико-социальной экспертизы
- 3) фельдшерско-акушерский пункт
- 4) психотерапевтический кабинет территориальной поликлиники

**В КАБИНЕТЕ ВРАЧА-ПСИХИАТРА-НАРКОЛОГА И КАБИНЕТЕ ВРАЧА-ПСИХИАТРА-
НАРКОЛОГА УЧАСТКОВОГО ПО СУЩЕСТВУЮЩЕМУ СТАНДАРТУ ДОЛЖЕН БЫТЬ**

- 1) электрокардиограф
- 2) анализатор наркотических средств и психотропных веществ, сильнодействующих лекарственных средств и расходные материалы к нему
- 3) аппарат искусственной вентиляции легких
- 4) прибор для определения алкоголя в выдыхаемом воздухе

ДЛЯ СИНДРОМА ПСИХИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ ХАРАКТЕРНО

- 1) абстинентный синдром
- 2) изменение формы опьянения
- 3) повышенная жажда и пониженный аппетит
- 4) обсессивное влечение

ПАЛИМПСЕСТОМ В НАРКОЛОГИИ НАЗЫВАЮТ

- 1) вид опьянения
- 2) крепкий алкогольный напиток
- 3) особое состояние сознания
- 4) специфическое расстройство памяти

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ НООТРОПОВ ПАЦИЕНТАМ С АЛКОГОЛИЗМОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) острая алкогольная энцефалопатия
- 2) нарушение памяти и интеллекта
- 3) алкогольный параноид
- 4) наличие выраженных психических расстройств

РАССТРОЙСТВО ПАМЯТИ, ПРИ КОТОРОМ ПАЦИЕНТ НЕ МОЖЕТ ВСПОМНИТЬ ОТДЕЛЬНЫЕ СОБЫТИЯ, ИМЕВШИЕ МЕСТО ВО ВРЕМЯ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ

- 1) конфобуляция
- 2) фиксационная амнезия
- 3) палимпсест
- 4) псевдореминисценция

ПРИ РАБОТЕ С ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ РЕБЕНКА С НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ СЛЕДУЮЩУЮ ФОРМУ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ

- 1) телефонное
- 2) индивидуальное
- 3) семейное
- 4) групповое

ЭТИЛОВЫЙ СПИРТ ДЕЙСТВУЕТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА

- 1) сердечно-сосудистую систему
- 2) дыхательную систему
- 3) пищеварительную систему
- 4) центральную нервную систему

ВСЕ СУБЪЕКТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЫПОЛНЯЮТ ФУНКЦИЮ

- 1) обучения лиц группы риска основам медицинских знаний, способам сохранения здоровья
- 2) консультирования, направленное на изменение дезадаптивных форм поведения
- 3) формирования здорового образа жизни у граждан начиная с детского возраста
- 4) выявления основных причин и условий, способствующих потреблению ПАВ и принятие мер, направленных на их устранение

КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПОЛНОЕ ИЛИ ЧАСТИЧНОЕ ВОССТАНОВЛЕНИЕ НАРУШЕННЫХ И КОМПЕНСАЦИЮ УТРАЧЕННЫХ ФУНКЦИЙ ПОРАЖЕННОГО ОРГАНА

- 1) медицинская реабилитация
- 2) социальная адаптация
- 3) лечебная абилитация
- 4) восстановительная медицина

ОБ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ЭФЕДРОНОМ МОГУТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ

- 1) сужение зрачков
- 2) угнетение сухожильных рефлексов
- 3) гипертензия и брадикардия
- 4) ускоренная речь, неумеренная жестикуляция

ПРИ КУПИРОВАНИИ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ОБЫЧНО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ

- 1) нестероидные противовоспалительные препараты
- 2) диуретики
- 3) психостимуляторы
- 4) детоксикационные средства

ПСИХОТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) волевое воздействие
- 2) психическое воздействие в бодрствующем состоянии
- 3) голотропное дыхание
- 4) термальное воздействие

СТАТИСТИЧЕСКИЙ УЧЕТ И АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, СВЯЗАННЫМИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ

- 1) 030-1/У-03
- 2) 031-1/У-02
- 3) 030-1/У-02
- 4) 030-2/У-02

ОСМОТР ФЕЛЬДШЕРОМ-НАРКОЛОГОМ ПАЦИЕНТОВ В РЕМИССИИ ОТ 1 ДО 2 ЛЕТ, НАХОДЯЩИХСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕ РЕЖЕ

- 1) 1 раз в восемь недель
- 2) 2 раз в шесть недель
- 3) 1 раза в шесть недель
- 4) 1 раза в семь недель

ИДЕАТОРНАЯ КОМПОНЕНТА АКТУАЛИЗАЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ВЛЕЧЕНИЯ К АЛКОГОЛЮ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отрицанием или преуменьшением собственного пьянства и убежденностью в возможности контролировать употребление алкоголя

- 2) ощущением вкуса алкоголя на корне языка
- 3) потребностью искать причину своих неприятностей во внешних обстоятельствах
- 4) эмоциональной лабильностью

**ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ С АЛКОГОЛЬНЫМ ГЕПАТИТОМ ПРОВОДИТСЯ _
РАЗ В ГОД**

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

**ГЕБЕФРЕНИЧЕСКАЯ ФОРМА АТИПИЧНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЭТАНОЛОМ
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) демонстративным поведением, желанием быть в центре внимания
- 2) кривлянием, паясничаньем, детскостью поведения, дурашливостью, немотивированным смехом
- 3) подавленным настроением с тревогой, угрюмостью, ощущением острой тоски
- 4) дисфорией, гневом с соответствующими изменениями поведения и высказываниями

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) мероприятия по формированию у пациентов сознательного и активного участия в реабилитационном процессе
- 2) поднятие самооценки и других возможных психологических проблем
- 3) индивидуальные занятия с психологами
- 4) корректирование психологических аспектов здоровья

**С ЦЕЛЬЮ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА УПОТРЕБЛЕНИЯ
ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ПРОВОДЯТ**

- 1) массовые, групповые, индивидуальные опросы
- 2) лекции, беседы, конференции
- 3) семейное консультирование
- 4) обучающие мероприятия

**СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО ПРИЕМОМ
ОПИЙНЫХ ПРЕПАРАТОВ**

- 1) учащение частоты дыхательных движений
- 2) влажность кожных покровов
- 3) сужение зрачков с вялой реакцией на свет
- 4) двигательная активность

**ПРАВИЛА КУПИРОВАНИЯ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ЛЕТУЧИМИ ОРГАНИЧЕСКИМИ
СОЕДИНЕНИЯМИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ИСКЛЮЧАЮТ**

- 1) оказание первой помощи на месте, непосредственно в машине скорой помощи
- 2) проведение форсированного диуреза

- 3) проведение гипервентиляции легких с подачей кислорода
- 4) введение кардиотонических средств

ДЛЯ СИНДРОМА ОТМЕНЫ ПРИ АМФЕТАМИНОВОЙ НАРКОМАНИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) повышенная утомляемость, раздражительность
- 2) развитие острой депрессии с суицидальными тенденциями
- 3) соматовегетативные нарушения
- 4) сонливость при отсутствии сна

АЛКОГОЛЬНЫЙ ПСИХОЗ, ПРОТЕКАЮЩИЙ С НАРУШЕНИЕМ СОЗНАНИЯ

- 1) патологическое опьянение
- 2) бред ревности
- 3) алкогольный галлюциноз
- 4) алкогольный псевдопаралич

ПРОВЕДЕНИЕ КРАТКОГО ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ ГРАЖДАНАМ

- 1) вне рамок диспансеризации
- 2) во время первого визита в рамках диспансерного наблюдения
- 3) в рамках второго этапа диспансеризации
- 4) в рамках первого этапа диспансеризации

ОСТРЫЕ АЛКОГОЛЬНЫЕ ПСИХОЗЫ ВОЗНИКАЮТ

- 1) при алкоголизме первой стадии
- 2) в период абстиненции
- 3) в состоянии опьянения
- 4) во время запоя

РИСК РАЗВИТИЯ АЛКОГОЛИЗМА ВЫШЕ У ПОДРОСТКОВ

- 1) перенесших черепно-мозговые травмы
- 2) с сопутствующими заболеваниями периферической нервной системы
- 3) с невритом лицевого нерва
- 4) перенесших аппендэктомию

ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ ОСТРОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) замедления ассоциативного процесса
- 2) галлюциноза
- 3) ощущения психического и физического комфорта
- 4) онейроида

ПРИ РАЗВИТИИ ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ НАБЛЮДАЮТСЯ

- 1) увеличение лимфатических узлов

- 2) лейкопения
- 3) многократная рвота
- 4) низкий уровень диастазы в моче

СИНДРОМ ФИЗИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ ОТ НАРКОТИКА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) невозможность физического комфорта вне алкогольного опьянения
- 2) невозможность физического комфорта вне токсического опьянения
- 3) достижение психического комфорта вне наркотического опьянения
- 4) невозможность физического комфорта вне наркотического опьянения

ПРИ ОСТРОМ АЛКОГОЛЬНОМ ГАЛЛЮЦИНОЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО РАЗВИВАЮТСЯ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ

- 1) тактильные
- 2) обонятельные
- 3) зрительные
- 4) слуховые

ПРИПАДКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ЭПИЛЕПСИИ

- 1) абсансы
- 2) джексоновские
- 3) психомоторные
- 4) генерализованные судорожные

БИОТРАНСФОРМАЦИЯ АЛКОГОЛЯ ПРОИСХОДИТ В

- 1) почках
- 2) печени
- 3) клетках головного мозга
- 4) мышцах

ПРИЗНАКОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМ ЗАЩИТНУЮ РЕАКЦИЮ ПРИ ОПЬЯНЕНИИ ПРЕПАРАТАМИ ОПИЙНОЙ ГРУППЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сон
- 2) зуд кожи лица
- 3) возбуждение
- 4) рвота

ФОРМУЛИРОВКА, ПРИМЕНИМАЯ В КАЧЕСТВЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДЛЯ ЗАНЕСЕНИЯ В АКТ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ

- 1) наркотическое опьянение
- 2) установлено состояние опьянения
- 3) токсическое опьянение
- 4) алкогольное опьянение

РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФОРМЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТРЕССА

- 1) импульсивную

- 2) генерализованную
- 3) сверхценную
- 4) тормозную

В НОРМЕ PH МОЧИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 11-12
- 2) 2-3
- 3) 4-8
- 4) 9-10

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО УПОТРЕБЛЕНИЕМ СЕДАТИВНЫХ И СНОТВОРНЫХ СРЕДСТВ

- 1) повышение поверхностных рефлексов
- 2) двигательная активность
- 3) дизартричная, смазанная речь
- 4) расширение зрачков

ГЛУБОКАЯ АЛКОГОЛЬНАЯ КОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОТСУТСТВИЕМ СПЕЦИФИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ И КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вялой реакцией зрачков на свет
- 2) отсутствием речевого контакта окружающими
- 3) колебаниями артериального давления
- 4) снижением болевой чувствительности

ЧУВСТВО БОДРОСТИ И УВЕРЕННОСТИ В СЕБЕ ЯВЛЯЮТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ИНТОКСИКАЦИИ

- 1) галлюциногенами
- 2) опиоидами
- 3) психостимуляторами
- 4) барбитуратами

ГРАЖДАНАМ, У КОТОРЫХ НЕ ВЫЯВЛЕНЫ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КУРЯЩИМ БОЛЕЕ 20 СИГАРЕТ В ДЕНЬ ПРИСВАИВАЮТ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 3-б
- 4) 3-а

СОСТОЯНИЕ ПЕРЕДОЗИРОВКИ КАННАБИНОИДАМИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заторможенностью, расслабленностью
- 2) побледнением кожных покровов лица
- 3) снижением артериального давления и урежением пульса
- 4) спутанностью сознания, резко выраженным чувством голода

КАБИНЕТ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) анализ динамики заболеваемости наркологических расстройств
- 2) информирование населения о методах диагностики, лечения и медицинской реабилитации лиц с наркологическими расстройствами
- 3) оказание психотерапевтической помощи лицам с наркологическими расстройствами
- 4) анализ динамики смертности от наркологических расстройств

АБСОЛЮТНЫМ ПРИЗНАКОМ СФОРМИРОВАВШЕГОСЯ ВЛЕЧЕНИЯ К НАРКОТИКУ У ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКА

- 1) одиночное
- 2) групповое
- 3) эпизодическое
- 4) регулярное

К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА РАЗВИТИЕ АЛКОГОЛИЗМА ОТНОСЯТСЯ

- 1) климатические
- 2) экологические
- 3) социальные
- 4) географические

СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО УПОТРЕБЛЕНИЕМ СТИМУЛЯТОРОВ

- 1) двигательная заторможенность
- 2) угнетение сухожильных рефлексов
- 3) нечленораздельная, смазанная речь
- 4) тахикардия, аритмия

К НЕЙРОЛЕПТИКАМ ФЕНОТИАЗИНОВОГО РЯДА ОТНОСИТСЯ

- 1) карбидин
- 2) амитриптилин
- 3) флуанксол
- 4) пипольфен

ДЛЯ КЛИНИКИ ТОКСИКОМАНИИ ТРАНКВИЛИЗАТОРАМИ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВОГО РЯДА ХАРАКТЕРНО

- 1) отсутствие судорожных припадков
- 2) стремительное формирование основных симптомокомплексов
- 3) сходство с клиникой барбитуровой наркомании
- 4) значительная выраженность аффективных нарушений

ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ПЕРЕЛОМА

- 1) нарушение функции конечности
- 2) крепитация костных отломков
- 3) припухлость

4) кровоподтёк

ПРИ НАЛИЧИИ У БОЛЬНЫХ ПСИХИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В СОЧЕТАНИИ С АЛКОГОЛИЗМОМ ОНИ ДОЛЖНЫ ПРОХОДИТЬ ЛЕЧЕНИЕ В

- 1) любом месте в зависимости от состояния
- 2) специализированном учреждении
- 3) наркологическом диспансере
- 4) психиатрическом диспансере

ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ АМБУЛАТОРНОГО НАРКОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО

- 1) 030-2/у-02
- 2) 030-1/у-02
- 3) 025-5/у-88
- 4) 025-4/у-88

ПОД ЗДОРОВЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ ПОНИМАЮТ

- 1) перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья
- 2) индивидуальную систему поведения, направленную на сохранение и укрепление здоровья
- 3) лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий
- 4) занятия физической культурой

РАБОТНИКИ ПРЕДУПРЕЖДАЮТСЯ ОБ УВОЛЬНЕНИИ ПО СОКРАЩЕНИЮ ЧИСЛЕННОСТИ ШТАТА НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ЗА

- 1) два месяца
- 2) один месяц
- 3) две недели
- 4) одну неделю

ПОНЯТИЕ ЭМПАТИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) принятие интимного характера межличностных отношений
- 2) нейтральное отношение к другому человеку
- 3) возможность концентрации внимания на внешние формы поведения
- 4) способность чувствовать переживания другого человека

СОСТОЯНИЕ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ КОКАИНОМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

- 1) склонностью к злобной реакции
- 2) понижением артериального давления, брадикардией
- 3) общим мышечным расслаблением, малоподвижностью
- 4) повышенным настроением с ощущением прилива энергии

В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ АЛКОГОЛЬНОГО ПАРАНОИДА

- 1) бред преследования
- 2) бред изобретательства
- 3) ипохондрический бред

4) любовный бред

КРИТЕРИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ВОДИТЕЛЯ ТРАНСПОРТНОГО СРЕДСТВА НА МЕДИЦИНСКОЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ НА СОСТОЯНИЕ ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) несогласие с результатами освидетельствования на состояние опьянения
- 2) резкое изменение окраски кожного покрова
- 3) нарушение речи
- 4) поведение, не соответствующее обстановке

ДЛЯ ДЕПРЕССИВНОГО ВАРИАНТА ИЗМЕНЕННОГО ПРОСТОГО АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ ХАРАКТЕРНО

- 1) агрессивное поведение
- 2) подавленное настроение с оттенком раздражительности и суицидальными высказываниями
- 3) моторная возбудимость
- 4) поведение с элементами псевдодеменции

КОЛЛЕКТИВНАЯ ЭМОЦИОНАЛЬНО-СТРЕССОВАЯ ГИПНОТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ (ПО В.Е. РОЖНОВУ) ПОКАЗАНА БОЛЬНЫМ

- 1) с начальными проявлениями алкоголизма
- 2) с отсутствием установок на лечение
- 3) всем, независимо от степени гипнабельности
- 4) с исходной стадией алкоголизма

АЛКОГОЛИЗМ, РАЗВИВШИЙСЯ НА ФОНЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ, ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) формированием деградации с хронической эйфорией
- 2) высокой толерантностью к алкоголю
- 3) преобладанием длительных запоев
- 4) высоким прогрессивным течением

УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ИЛИ ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушением правил дисциплины и внутреннего распорядка
- 2) нарушением Федерального закона о наркотических средствах и психотропных веществах
- 3) нарушением Гражданского кодекса РФ
- 4) нарушением Федерального закона о Психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании

КОНФЛИКТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) способность оказывать влияние на отдельные личности
- 2) влияние, основанное на принуждении
- 3) отсутствие согласия между двумя или более сторонами
- 4) побуждение других к достижению целей организации

ВОЗНИКНОВЕНИЕ ГИПНОТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ НЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ

- 1) урежением ритма дыхания
- 2) снижением мышечного тонуса
- 3) снижением артериального давления
- 4) учащением пульса

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АКТИВНОСТИ ВРАЧА/ФЕЛЬДШЕРА В ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) число больных, явившихся на прием
- 2) число зарегистрированных больных, нуждающихся в диспансерном наблюдении
- 3) число вновь взятых больных под диспансерное наблюдение
- 4) полнота охвата диспансерным наблюдением больных

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ И ЧАСТЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ДЛЯ ТРЕТЬЕЙ ФАЗЫ ИНТОКСИКАЦИИ СТИМУЛЯТОРАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) прилив сил, потребность в деятельности
- 2) изменение проприочувствительности: чувство легкости, полета
- 3) интенсивная эйфория, оценивается как «оргазм всего тела»
- 4) состояние опустошенности, вялости

ФАКТОРОМ, ПРОВОЦИРУЮЩИМ РАЗВИТИЕ АЛКОГОЛЬНОГО ДЕЛИРИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) варикозное расширение вен
- 2) гипертоническая болезнь
- 3) черепно-мозговая травма
- 4) язвенная болезнь желудка

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СУДОРОЖНОГО ПРИПАДКА НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) диазепам
- 2) кофеин
- 3) лидокаин
- 4) кеторолак

ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ С ЧАСТОТОЙ НЕ МЕНЕЕ _РАЗ В СУТКИ

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

НА I ЭТАПЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА СРЕДИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПРОВОДЯТ

- 1) профилактическую информационно-разъяснительную беседу по вопросам потребления психоактивных веществ

- 2) химико-токсикологическое исследование биологической жидкости (мочи)
- 3) биохимическое исследование крови
- 4) разъяснительную беседу, направленную на отказ от потребления психоактивных веществ

ПРИЗНАКОМ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) появление пульсации на сонных артериях
- 2) появление самостоятельного дыхания
- 3) восстановление сознания
- 4) сужение зрачка

ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ ОСТРОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ощущением психического и физического комфорта
- 2) галлюциноз
- 3) онейроид
- 4) замедлением ассоциативного процесса

В ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ ЗНАКОМСТВО С ПСИХОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ

- 1) в значительной степени обуславливается стремлением «быть как все», легко снимающим инстинктивную осторожность
- 2) происходит в случайной группе сверстников и в значительной степени обуславливается любопытством, бравадой
- 3) определяется чувственным побуждением, стремлением к эйфории
- 4) обуславливается стремлением к эйфории

ИНТЕНСИВНОСТЬ НАБЛЮДЕНИЯ В ГРУППЕ АКТИВНОГО ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 2 раза в месяц
- 2) 1 раз в 3 месяца
- 3) 1 раз в 2 месяца
- 4) 1 раза в месяц

К КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИЕЙ, ПРИВОДЯЩЕЙ К ДЕЗОРГАНИЗАЦИИ СЕМЕЙНОЙ СТРУКТУРЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) развод
- 2) свадьба
- 3) поездка на курорт
- 4) повышение на службе

ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ В СТАДИИ ГНЕВА НЕОБХОДИМО

- 1) указать на недопустимость агрессивных реакций
- 2) принять гнев пациента без ответного гнева и осуждения
- 3) направить пациента к психитатру
- 4) дать седативное средство

К ИНДИВИДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ НАРКОЗАВИСИМОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) генетическая предрасположенность
- 2) органические поражения головного мозга
- 3) эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся в детском возрасте
- 4) злоупотребление членами семьи психоактивных веществ

АНТЕРОГРАДНАЯ АМНЕЗИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) потерей способности к запоминанию после данной амнезии
- 2) утратой воспоминаний на период бессознательного состояния и период, предшествовавший ему
- 3) утратой воспоминаний на период, непосредственно следовавший за выходом из бессознательного состояния
- 4) распространение забывания на различные периоды жизни

К ХРОНИЧЕСКИМ НЕИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, КОТОРЫЕ ВНОСЯТ НАИБОЛЬШИЙ ВКЛАД В СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет, хронические болезни легких, злокачественные новообразования
- 2) сердечно-сосудистые заболевания, хронические болезни легких, злокачественные новообразования
- 3) сахарный диабет, хронические болезни легких, злокачественные новообразования
- 4) сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет, хронические болезни легких

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ СИНДРОМА ПСИХИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ ПРИ ТОКСИКОМАНИИ ЛЕТУЧИМИ ОРГАНИЧЕСКИМИ СОЕДИНЕНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) быстрое сужение круга вдыхающих до нескольких постоянных участников, а затем индивидуальное употребление
- 2) усиление влечения при разговорах об употреблении, при запахе и виде средств бытовой и промышленной химии
- 3) возможность отказа от предложения «понюхать»
- 4) Желание повторить приятные ощущения

НА ВЫСОТЕ ОПЬЯНЕНИЯ, ВЫЗВАННОГО УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОСТИМУЛЯТОРОВ, МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ

- 1) приступ бронхоспазма
- 2) гипертонический криз
- 3) желудочное кровотечение
- 4) нарушение сердечного ритма

НА ОСНОВАНИИ СВЕДЕНИЙ О ПРОХОЖДЕНИИ ГРАЖДАНИНОМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И (ИЛИ) ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ ЗАПОЛНЯЕТСЯ

- 1) карта учета диспансеризации
- 2) выписка по результатам осмотра
- 3) талон амбулаторного пациента
- 4) справка о прохождении профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации

ПРИЗНАКАМИ ПЕРЕДОЗИРОВКИ БАРБИТУРАТОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) сухость слизистых и кожных покровов, урежение пульса, частое дыхание
- 2) резкое падение артериального давления, учащение пульса, частое, поверхностное дыхание
- 3) повышение температуры тела, повышение артериального давления
- 4) гиперрефлексия, двигательная активность

ЛИЦА, СОВЕРШИВШИЕ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ ДЕЯНИЯ В ПЕРИОД АЛКОГОЛЬНОГО ПСИХОЗА СЧИТАЮТСЯ

- 1) невменяемыми
- 2) недееспособными
- 3) вменяемыми
- 4) дееспособными

ПОД ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОНИМАЮТ СИСТЕМУ МЕР ВОЗДЕЙСТВИЯ НА

- 1) причину, условия развития болезней или на повышение устойчивости организма человека к неблагоприятным факторам
- 2) раннюю диагностику болезней, выявление групп высокого риска, применение лечебных и корригирующих мероприятий
- 3) выявление и лечение больных
- 4) сдерживание темпа прогрессивности, предупреждение рецидивов

ПО СОДЕРЖАНИЮ АЛКОГОЛЯ В КРОВИ 1,3-3,0 Г/Л МОЖНО СУДИТЬ О ТЯЖЕСТИ ОПЬЯНЕНИЯ

- 1) тяжелой
- 2) опасной
- 3) легкой
- 4) средней

СРОК УСТАНОВЛЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА НАРКОЛОГИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ НА ОСНОВАНИИ ДАННЫХ КЛИНИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ И РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) первых суток
- 2) трех суток
- 3) двух суток
- 4) 12 часов

К ОБЪЕКТАМ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСЯТСЯ

- 1) органы государственной исполнительной власти
- 2) население, на которое направлены профилактические медицинские вмешательства и специалисты в области профилактики
- 3) представители местного самоуправления муниципальных образований
- 4) органы по делам семьи и молодежи

К МАЛЫМ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМ ПРИПАДКАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) абсансы
- 2) сумеречные состояния
- 3) фокальные судороги
- 4) конфабуляции

ЛЕЧЕНИЕ СИНДРОМА ОТ ТАБАКА СЧИТАЕТСЯ ЭФФЕКТИВНЫМ, ЕСЛИ ВОЗДЕРЖАНИЕ ОТ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАЧНЫХ ПРОДУКТОВ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ_МЕСЯЦЕВ

- 1) 6
- 2) 12
- 3) 24
- 4) 3

У БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ НАИБОЛЕЕ СТРАДАЕТ_ПАМЯТЬ

- 1) текущая
- 2) текущая и долгосрочная
- 3) долгосрочная
- 4) краткосрочная

СВЕДЕНИЯ О РЕЗУЛЬТАТАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ОБУЧАЮЩИХСЯ ВНОСЯТСЯ В

- 1) прививочный сертификат
- 2) справку о состоянии здоровья
- 3) карту амбулаторного больного
- 4) историю развития ребенка

ПРИ ЛЕГКОМ ОПЬЯНЕНИИ СОДЕРЖАНИЕ АЛКОГОЛЯ В КРОВИ СОСТАВЛЯЕТ _ Г/Л

- 1) 3,0-5,0
- 2) 6,0 и выше
- 3) до 0,3
- 4) 0,3-1,5

СОСТОЯНИЕ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ГЕРОИНОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) повышением тактильной чувствительности
- 2) расширением зрачков
- 3) урежением ритма дыхания

4) тахикардией и повышением артериального давления

ОСТРЫЙ АЛКОГОЛЬНЫЙ ГАЛЛЮЦИНОЗ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- 1) вербальные галлюцинации
- 2) расстройство сознания
- 3) амнезию
- 4) бредовые идеи

С МОМЕНТА ПОСТУПЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

- 1) суток
- 2) недели
- 3) месяца
- 4) часа

ДЛЯ I СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА ХАРАКТЕРНЫ ПРИЗНАКИ

- 1) неконтролируемое употребление алкоголя
- 2) утрата рвотного рефлекса
- 3) абстинентный синдром
- 4) длительные запои

ОСМОТР ФЕЛЬДШЕРОМ-НАРКОЛОГОМ ПАЦИЕНТОВ В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВОГО ГОДА РЕМИССИИ, НАХОДЯЩИХСЯ ПОД ДИСПАНСЕРНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕ РЕЖЕ _РАЗ В МЕСЯЦ

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

НАРУШЕНИЕ СПОСОБНОСТИ ЗАПОМИНАТЬ ТЕКУЩИЕ СОБЫТИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) гипомнезией
- 2) фиксационной амнезией
- 3) парамнезией
- 4) ретроградной амнезией

МЕТАЛКОГОЛЬНЫЕ ПСИХОЗЫ, ВОЗНИКАЮЩИЕ У ПОДРОСТКОВ, ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) наличием резидуальных явлений органического генеза
- 2) склонностью к табакокурению
- 3) наличием расстройств личности (психопатии)
- 4) дополнительной наркотизацией тем или иным психоактивным веществом

ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ЭТАПОВ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ С НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

- 1) стабилизационный - интеграционный- адаптационный

- 2) адаптационный- стабилизационный - интеграционный
- 3) адаптационный- интеграционный- стабилизационный
- 4) интеграционный - адаптационный - стабилизационный

ПРАВИЛЬНОЙ ФОРМУЛИРОВКОЙ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРЕДСМЕННЫХ И ПРЕДРЕЙСОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЯВЛЯЕТСЯ «ПРОШЕЛ _»

- 1) медицинское освидетельствование, к исполнению трудовых обязанностей допущен
- 2) предрейсовый медицинский осмотр, к исполнению трудовых обязанностей допущен
- 3) медицинское освидетельствование на состояние опьянения, к исполнению трудовых обязанностей допущен
- 4) предрейсовый медицинский осмотр, к вождению автотранспортного средства допущен

ПРЕДСМЕННЫЕ, ПРЕДРЕЙСОВЫЕ И ПОСЛЕСМЕННЫЕ, ПОСЛЕРЕЙСОВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) разновидностью динамического наблюдения в целях своевременного выявления осложнений
- 2) продолжением профилактических мероприятий в порядке, установленном уполномоченным Федеральным органом исполнительной власти
- 3) составной частью комплексных мероприятий в рамках диспансеризации
- 4) одним из видов медицинских осмотров

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ИЛИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ГРАЖДАНАМ ПРИСВАИВАЮТ ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ

- 1) 1, 2, 3-а, 3-б
- 2) 1, 2, 3
- 3) 1, 2, 3, 4
- 4) 1, 2, 3-а

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОБОЧНЫМ ЯВЛЕНИЕМ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диспепсия
- 2) возбуждение
- 3) судорожные состояния
- 4) снижение мышечного тонуса

НАИБОЛЬШУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ПАЦИЕНТА ПРЕДСТАВЛЯЮТ СЛУХОВЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ

- 1) угрожающие
- 2) комментирующие
- 3) императивные
- 4) констатирующие

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВЛЯЮЩЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) первичной
- 2) индивидуальной
- 3) вторичной
- 4) третичной

К ТИОЛОВЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ В НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) гемодез
- 2) сернокислая магнезия
- 3) гипохлоритнатрия
- 4) пирогенол

ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВОГО РЯДА ОБЛАДАЮТ ДЕЙСТВИЕМ

- 1) ноотропным
- 2) антидепрессивным
- 3) миорелаксирующим
- 4) кардиотоксическим

СОПОР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) патологический глубокий сон, пациент без сознания
- 2) состояние оглушения, оцепенения, на вопросы пациент отвечает с опозданием и неосмысленно
- 3) состояние, при котором пациент отвечает на вопросы правильно, но замедленно
- 4) полное угнетение функций ЦНС сознание отсутствует, мышцы расслаблены, утрата чувствительности и рефлексов

ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ПРИ КЛАССИЧЕСКОМ АЛКОГОЛЬНОМ ДЕЛИРИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ПРЕОБЛАДАНИЕМ ОБРАЗОВ

- 1) мелких животных, насекомых
- 2) инопланетян
- 3) фантастических монстров
- 4) коллег по работе

ЗУД КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИМИТИРУЮЩЕЙ БИОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ (ЗАЩИТНОЙ РЕАКЦИЕЙ) ПРИ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИИ

- 1) гашишем
- 2) опиатами
- 3) эфедронам
- 4) барбитуратами

ПРИ ПОРЕЗЕ ИЛИ ПРОКОЛЕ, РАНУ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОБЯЗАТЕЛЬНО ОБРАБОТАТЬ

- 1) антибиотиком
- 2) раствором фурацилина

- 3) кожным антисептиком
- 4) 5% спиртовой настойкой йода

ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЬНОГО АБСТИНЕНТНОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) судорожные состояния
- 2) психосенсорные расстройства
- 3) расстройства в сфере памяти
- 4) влечение к алкоголю с целью опохмеления

ФОРМА ПЬЯНСТВА ВО ВТОРОЙ СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА

- 1) употребление алкоголя в традиционных ситуациях
- 2) частые алкогольные эксцессы
- 3) псевдозапой
- 4) редкие, но тяжелые алкогольные эксцессы

ДЛЯ ЗЛУОПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОСТИМУЛЯТОРАМИ ХАРАКТЕРНО

- 1) повышение аппетита
- 2) аддиктивное поведение
- 3) повышенная сонливость
- 4) склонность к уединению

ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ДЛЯ ПАЦИЕНТА В СОСТОЯНИИ АЛКОГОЛЬНОЙ КОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) на спине с приподнятым ножным концом
- 2) на спине с опущенным ножным концом
- 3) полусидя
- 4) стойкое боковое

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ДЛЯ ТРЕТЬЕЙ СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение толерантности
- 2) снижение толерантности и нарастающее слабоумие
- 3) стойкое нарушение сна
- 4) наличие атипичных вариантов опьянения