

## КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

**Дисциплина:** Психиатрия и наркология

**Код дисциплины:** PN 5307

**Название ОП:** 6В10101 «Общая медицина»

**Общий объём часов/кредит:** 90ч./3 кредитов

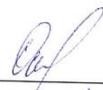
**Курс и семестр изучения:** 5 курс/Х семестр

**Контрольно-измерительные средства**

### Вопросы программы для рубежного контроля 1

1. Предмет и задачи психиатрии. Основные этапы развития клинической психиатрии, принципы современной классификации психических заболеваний.
2. Апатико-абулический синдром.
3. Психопатологические симптомы и синдромы. Понятие психоза. Продуктивная и негативная симптоматика. Диагностическое и прогностическое значение этих понятий.
4. Расстройства двигательного-волевой сферы.
5. Расстройства восприятия (иллюзии, психосенсорные расстройства, истинные, псевдогаллюцинации).
6. Синдромы снижения уровня сознания.
7. Расстройства ощущений. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
8. Кататонический синдром, его основные симптомы.
9. Нарушение ассоциативной деятельности (количественные и качественные расстройства процесса мышления). Основные симптомы, их диагностическое значение.
10. Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации.
11. Галлюцинации. Объективные признаки галлюцинаций. Клиническая характеристика и диагностическое значение.
12. Нарушения полового инстинкта.

Составители:

 ассистент кафедры Орманова Ж.А.

 ассистент кафедры Барко Э.Х.

Зав.кафедрой, к.м.н., профессор  Жаркинбекова Н.А.

№ 1 протокола от «28» 08 2023 г.

### Вопросы программы для рубежного контроля 2

1. Бред (определение, клинические формы, диагностическое значение, социально-опасное поведение больных).
2. Сумеречное расстройство сознания. Клиническая характеристика.
3. Сверхценные идеи, их отличие от бреда.
4. Аментивный синдром. Клиническая характеристика.
5. Основные бредовые синдромы (паранойальный, параноидный, парафренный). Их динамика, диагностическое значение.
6. Синдромы помрачения сознания.
7. Навязчивые состояния (определение, разновидности, диагностическое значение). Отличие навязчивостей от бреда.
8. Нарушения пищевого инстинкта.
9. Синдром психического автоматизма Кандинского-Клерамбо.
10. Расстройства памяти. Их основные виды.
11. Корсаковский синдром, определение, психопатологическое содержание, диагностическое значение.
12. Умственная отсталость – врожденная форма.

Составители:



ассистент кафедры Орманова Ж.А.



ассистент кафедры Барко Э.Х.

Зав.кафедрой, к.м.н., профессор



Жаркинбекова Н.А.

№ 1 протокола от «28» 08 2023 г.

### Вопросы программы для промежуточной аттестации (экзаменационная сессия)

#### Билет №1

1. Психопатологические симптомы и синдромы. Понятие психоза. Продуктивная и негативная симптоматика. Диагностическое и прогностическое значение этих понятий.

2. Расстройства двигательного-волевой сферы.

3. Задача

Пациентка 44 лет, поступила в психиатрическую лечебницу с одинаковыми состояниями в четвертый раз. Настроение повышено, многоречива, деятельна, плохо и мало спит. Читает наизусть стихи Блока и страницы из произведений Чехова почти без ошибок, можно сверять с текстом. Когда такие состояния проходят, то стихи помнит отрывками, а прозу воспроизвести не может.

1. Как называются такие нарушения?

2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

#### Билет № 2

1. Расстройства восприятия (иллюзии, психосенсорные расстройства, истинные, псевдогаллюцинации).

2. Синдромы снижения уровня сознания.

3. Задача

Пациентка М., 78 лет, длительное время находится в психиатрическом диспансере. Дезориентирована во времени и месте. При беседе рассказывает, что вчера была на работе, продавала билеты в кино, при провоцирующих вопросах утверждает, что, идя с работы, зашла в магазин за покупками.

1. Как называется такое расстройство?

2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

#### Билет № 3

1. Расстройства ощущений. Клиническая характеристика и диагностическое значение.

2. Кататонический синдром, его основные симптомы.

3. Задача

Пациентка 62 лет в течение года находится в психиатрическом диспансере. При беседе выясняется, что она не знает числа, месяца, год. Врач называет ей текущую дату, после 2–3 фраз при беседе не может повторить дату, названную врачом. Уверяет, что врач ей ничего не говорил.

1. Как называется это расстройство?

2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

#### Билет №4



1. Нарушение ассоциативной деятельности (количественные и качественные расстройства процесса мышления). Основные симптомы, их диагностическое значение.

2. Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации.

3. Пациент М., 25 лет, накануне защиты диплома в институте попал в дорожно-транспортную катастрофу, получил тяжелую травму головного мозга. После 1,5-месячного пребывания в травматологическом отделении был переведен в психиатрическую больницу в связи с нарушениями памяти. В больнице пациент М. дезориентирован в месте и времени. Не запоминает имен врачей, сестер, соседей по палате. Заявляет, что он недавно, «месяц назад», окончил школу и собирается поступать в институт. Не помнит, что он женат, у него есть дочь 2 лет, что он заканчивает институт. Все объясняет недоразумением: «Об этом я только думаю».

1. Оценить и квалифицировать нарушения психической деятельности.

2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

### Билет №5

1. Галлюцинации. Объективные признаки галлюцинаций. Клиническая характеристика и диагностическое значение.

2. Нарушения полового инстинкта.

3. Пациентка П. утром, проснувшись, рассказала соседкам по палате содержание своего сна: ей приснилось, что мать в ее отсутствие сдала в ломбард все ее вещи. Увидев мать, пришедшую на свидание, больная стала упрекать ее за сданные в ломбард вещи. Пациентка твердо была убеждена, что это произошло на самом деле.

1. Определить нарушения психической деятельности.

2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

### Билет №6

1. Бред (определение, клинические формы, диагностическое значение, социально-опасное поведение больных).

2. Сумеречное расстройство сознания. Клиническая характеристика

3. Больная М., 33 года. По характеру властная, самолюбивая, самоуверенная с высокой самооценкой. Обратилась в клинику с жалобами на потерю аппетита, плохой сон, раздражительность, пониженное настроение. Рассказала, что в последнее время появилось чувство полнейшего безразличия к себе, ко всем окружающим и даже к самым близким, стала как деревянная, тупая, «умом понимаю, что люблю детей, что им нужна моя ласка, а чувств нет», «мир воспринимается тускло, солнце не радуется, покупки не доставляют радости, пища потеряла вкус, стала пресной».

1. Квалифицировать переживания.

2. В структуре какого синдрома они наблюдаются?

### Билет №7

1. Сверхценные идеи, их отличие от бреда.

2. Аментивный синдром. Клиническая характеристика.

3. Пациентка М., 39 лет. На стационарное лечение поступает повторно. В первые дни на фоне приподнятого настроения отмечала, что окружающее воспринимает в ярких красках, окружающие ее люди все красивые, нарядные, как актеры. В больнице все воспринимает обостренно: обычный свет ослепляет, звуки оглушают, щелчок замка воспринимает как выстрел. Все раздражает.

1. Квалифицировать состояние

2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

**Билет №8**

1. Основные бредовые синдромы (паранойальный, параноидный, парафренный). Их динамика, диагностическое значение.

2. Синдромы помрачения сознания.

3. Пациентка О. предъявляет жалобы : «Я ощущаю себя опустошенной, неспособной мыслить. Все воспринимается как сквозь вату, жизнь проходит как бы мимо. Чувствую, что тело стало как бы громадным. При перемещении тела что-то горячее переливается в другую сторону.

1. Что это за симптомы?

2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

**Билет №9**

1. Навязчивые состояния (определение, разновидности, диагностическое значение). Отличие навязчивостей от бреда.

2. Нарушения пищевого инстинкта.

3. Пациент В., 34 лет, злоупотребляет алкоголем в течение 6 лет. В один день выпил водки и лег спать. Проснулся ближе к вечеру и увидел, что в его комнате незнакомые ему мужчины и женщины, сидят, выпивают за столом, о чем-то переговариваются. Голоса их слышал, но слов разобрать не смог. За столом сидела мать, вязала, не обращая внимания на «гостей». Больной возмутился, потребовал у матери гнать гостей, вызвать милицию.

1. Какие переживания испытывал больной?

2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

**Билет №10**

1. Синдром психического автоматизма Кандинского-Клерамбо.

2. Нарушения внимания.

3. Мать, потерявшая ребенка, в день похорон услышала его голос за окном. Больная в период засыпания отчетливо увидела стоящего у постели человека с большой головой и горящими глазами. Когда она открыла глаза, видение исчезло.

1. О каких расстройствах идет речь?

2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

**Билет №11**

1. Расстройства памяти. Их основные виды.

2. Клинические признаки нарушения сознания.

3. Больной обратился в отделение милиции с просьбой проверить, не установлен ли за стеной особый аппарат, так как ночами, лежа в постели, отчетливо ощущает, что его внутренние органы жжет огнем, они передвигаются, меняются местами.

1. Перечислите виды галлюцинаций по органам чувств.

2. Что это за ощущения?

**Билет №12**

1. Корсаковский синдром, определение, психопатологическое содержание, диагностическое значение.

2. Умственная отсталость – врожденная форма.

3. Больной В., 33 года. Злоупотребляет алкоголем в течение ряда лет. Однажды после запоя не мог заснуть. Было страшно. Неожиданно почувствовал, как кто-то тянет его за плечо, и услышал сзади голос умершей сестры: «Вставай, пойдем!». Оделся и всю ночь ходил, подчиняясь приказаниям голоса сестры, которая указывала ему куда идти, что делать, ругала больного, оскорбляла. Временами слышал не только голос сестры, но и какого-то мужчины,



который грозился. Утром «голоса» стали тише. Сам пришел на станцию скорой помощи и был госпитализирован.

1. Квалифицировать характер патологии.
2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

#### Билет №13

1. Понятие интеллекта. Способы оценки интеллекта и степени его снижения.
2. Кататонический синдром, его основные симптомы.
3. Пациент Р. рассказывает: «Все вокруг меня изменилось приобрело плоскостность, утратило объемность, мебель в комнате уменьшилась, ножки стульев искривились. Вышел на улицу и увидел что, солнце приобрело вид эллипса, люди, проходящие мимо, становились выше ростом».

1. Квалифицировать состояние.
2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

#### Билет №14

1. Расстройства эмоциональной сферы . Клиническая характеристика.
2. Психопатологические симптомы и синдромы. Понятие психоза. Продуктивная и негативная симптоматика. Диагностическое и прогностическое значение этих понятий.

3. Испытуемый Ш., 26 лет. Ориентирован правильно. Настроение хорошее. Охотно демонстрирует свои способности. Так, испытуемому выдан свежий номер газеты, чтобы исключить возможность домашней подготовки. Ш. просматривает газету и возвращает ее. После этого он по памяти легко вспоминает и пересказывает дословно любую статью, вплоть до объявлений.

Безошибочно помнит количество столбцов в статьях, места переноса слов. Однако испытывает большие затруднения в том, чтобы своими словами пересказать содержание статьи. Пересказ выглядит в виде отдельных абзацев и описываемых эпизодов из статьи.

При задании передать основной смысл статьи в нескольких фразах умалчивает, затем делает несколько безуспешных попыток. Так и не справившись с последним заданием, жалуется, что он четко помнит все детали печати, место каждого слова и знаков препинания, но никак не может отвлечься от конкретных деталей текста и конкретной последовательности слов. Выясняется, что ему всегда трудно давались абстрактные науки, хотя он мог запомнить любой текст, таблицы, легко запоминал художественные произведения, легко заучивал правила и определения. Всегда безошибочно пересказывал стихотворения и имел за это отличные отметки.

1. Как называется это расстройство?
2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

#### Билет №15

1. Расстройства воли и влечений, их диагностическое значение.
2. Истинные галлюцинации и псевдогаллюцинации.
3. Больной М., 23 лет, после тяжелой травмы головы лечился в больнице в течение 6 месяцев с нарушениями памяти. В то время не мог воспроизвести события пятилетней давности. Спустя год после выписки: спокоен. Охотно отвечает на вопросы. Обнаруживает амнезию на период, предшествующий травме. Не помнит событий после травмы, амнезировал пребывание в травматологическом отделении; месяцы, проведенные в психиатрической больнице. Помнит, что к нему «иногда» приезжали родители. Помнит хорошо день выписки. С

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          АКАДЕМИАСЫ</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	044-56/11Б 7стр. из 21
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Психиатрия и наркология»	

трудом вспомнил имена врачей и медицинского персонала. Жалуется, что у него «плохая память»: «все приходится записывать».

1. Квалифицировать нарушения
2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

### Билет №16

1. Апатико-абулический синдром.
2. Расстройства ощущений. Клиническая характеристика и диагностическое значение
3. Больная 32 лет, поступает в психиатрическую больницу третий раз. Голос хриплый, говорит быстро, без остановки, пример монолога: «Муж — вот кто считает меня больной.

Я не больная. Я абсолютно здоровая. Это муж болен. Муж — объелся груш. Вон он какой у меня серый. Не может галстук себе купить. Все я, да я. Я — глава семьи. А у Вас (обращается к врачу) галстук тоже не модный. Нужно одеваться по моде. Правда, я красивая? Посмотрите! Я могу быть актрисой? Говорят, у меня лицо артистическое, фотогеническое. Я уже написала в Москву, чтобы меня в кино взяли. Муж не пускает в Москву, говорит: «Люблю!». А любовь, как птичка. Птичка Божия не знает ни заботы ни труда. Раз — и упорхнула. В клинику могу только ради Вас, Вы мне нравитесь. Один-два дня и — в Москву».

1. Как называется такое расстройство?
2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

### Билет № 17

1. Кататонический синдром, его основные симптомы.
2. Галлюцинации. Объективные признаки галлюцинаций. Клиническая характеристика и диагностическое значение.

3. Больной 28 лет, шофер. О себе рассказывает: «С детства был какой-то чудной. Ребята меня не уважали, я их бо ялся. Когда учился в младших классах, все казалось, что мать у меня умрет. Думал, что если успею досчитать да десяти, пока мать нали вает чай, то она будет жива, а если не успею — умрет. Когда в шко лу шел, то все боялся, что на меня мальчишки нападут. Портфель держал пряжкой внутрь — это как бы означало, что иду с мирными намерениями, драться не хочу. В школе ребята слушают учителя, а я какой-нибудь ерундой занимаюсь. Например: «А что было бы, если бы за самый хороший ответ ставили единицу, а самой плохой отметкой была бы пятерка». Отгону мысли эти, слушаю учителя, а потом незаметно опять отвлекаюсь. Из-за этого трудно учиться, родителей в школу вызывали, ругали за мою невнимательность.

Но все-таки школу окончил, в армии отслужил, там получил специальность шофера. Все было ничего, но последнее время стали какие-то глупые мысли одолевать: только и думаю, чтобы все предметы у меня лежали симметрично, дома из-за этого жена ругается. На работе надо машины ремонтировать, а я не делом занимаюсь, а гаечные ключи раскладываю симметрично. Недавно случай был, что стыдно рассказать: поехал я на поезде к себе на дачу, на од ной на станций вышел в туалет. Вижу, в унитазе две спички лежат. Когда выходил из туалета, меня словно ударило — вернуться и положить спички симметрично. Вернулся. В унитаз лезть противно, а уйти не могу, даже сердце стало биться, вспотел весь. Все-таки не удержался, залез рукой в унитаз и переложил спички. А поезд в это время ушел».

1. Квалифицировать состояние.
2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

### Билет №18

1. Нарушения памяти. Классификация.



2. Расстройства восприятия (иллюзии, психосенсорные расстройства, истинные, псевдогаллюцинации).

3. Больной Т., 13 лет, учащийся. С детства послушный, спокойный, уравновешенный. Учится только на «отлично», серьезно относится к занятиям, много времени уделяет урокам. Любит читать «серьезные книги», политические обзоры в газетах.

Пожаловался матери, что мысли возникают вопреки его желанию, вновь и вновь повторяются, мешают заниматься. Например: «Решаю задачу о квадрате, вновь перебираю решение, хотя уже решил ее. Думаю, почему квадрат, что будет, если он будет прямоугольником, цилиндром, а если — кругом? Тогда, будет ли он тем же квадратом? Решится ли задача? Иду по дороге и размышляю, по чему кирпич лежит здесь, а что было бы, если бы он лежал в другом месте? Тянуло вернуться, еще и еще думать и думать о кирпиче».

Постоянно считает окна второго этажа зданий по дороге в школу, складывает номера, автомашин и, если сумма оказывается меньше 14, не может идти дальше, ждет, когда пройдет машина с суммой цифр на номере выше 14. Просит помочь ему избавиться от своего состояния, так как это мешает хорошо учиться, требует «постоянной борьбы». Болезненно беспокоен и тревожен.

1. Определить характер нарушений
2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

### Билет №19

1. Предмет и задачи психиатрии. Основные этапы развития клинической психиатрии, принципы современной классификации психических заболеваний.

2. Прогрессирующая амнезия.

3. Больной 25 лет, инженер. Заболевание началось остро. Стал тревожным, запирался в своей комнате, занавешивал окна. Говорил, что за ним ведется наблюдение из противоположного дома. Изрезал на куски свои рубашки и носовые платки. В отделении больницы был напряжен, подозрителен, испытывал страх. Слышал из-за окна и через стенку какие-то голоса, стук, музыку. Затыкает уши ватой. На врача смотрит недоверчиво. Утром. Заявляет, что вокруг него «все подстроено», врача принимает за известную киноактрису, больных — за артистов русского народного хора — «здесь все подстроено, какой-то маскарад, все притворяются больными, а они артисты». В словах окружающих слышит угрозы, намеки в свой адрес. Все вокруг приобрело для него особый смысл. «Ковровая дорожка — дорожка на кладбище (это значит, скоро умру), олени, изображенные на картине, означают лень, следовательно, его считают ленивым». Беседу с врачом воспринимает как знак того, что его считают шпионом.

1. Квалифицировать состояние.
2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

### Билет №20

1. Бред (определение, клинические формы, диагностическое значение, социально-опасное поведение больных).

2. Корсаковский синдром.

3. Больная Ф., 39 лет, инженер. Находится на лечении в клинике. Считает, что сосед, проживающий в одной квартире с ней, старается выжить ее из дому и завладеть ее комнатой. С этой целью он портит ее вещи, мешает спать по ночам: стучит, шаркает ногами, кашляет. Требовала размена квартиры. Писала заявления в местком по месту своей работы, затем в местком по месту работы соседа. В заявлениях описывала «его художества и издевательства». Пыталась угрожать администрации, «если не примут меры». Добилась, что подруги поддержали ее на работе, пригласила их свидетелями в товарищеский суд. Только через два

года товарищи поняли, что она больна. В этом их убедили следующие высказывания Ф.: «Мой сосед давно трудится над изобретением особого аппарата, с помощью которого может открывать любые замки, даже проникать, не открывая дверей, чтобы причинить ей вред, отравить. Продолжает портить вещи, уменьшил размер платья, пальто». Требовала, чтобы подруги по очереди караулили ее комнату. В мужчинах-сослуживцах видела недоброжелателей, «собутельников соседа».

1. Как называется такое расстройство?
2. К какой сфере психической деятельности относится данный вид нарушения?

### Билет №21

1. Нарушения внимания.
2. Деменция. Определение. Виды.
3. Больная 40 лет, бухгалтер. По характеру мнительная, впечатлительная, капризная. После остро перенесенного заболевания долгое время кашляла, и терапевт предложил обследовать легкие. Долгое время стояла в очереди в рентгеновский кабинет, волновалась, опасалась услышать «худшее». В кабинете подслушала раз говор врача с техником «об округлой тени», расплакалась, просила «сказать правду, рак у меня или туберкулез». Вновь обратилась к терапевту, затем к другому, третьему. Настаивала на тщательном обследовании. Показывала анализы крови и мочи разным специалистам.

Сравнивала их высказывания, пыталась уличить во лжи. После того как прошел кашель, пришла к выводу, что у нее рак. Образно представляла, как растет опухоль, распространяется «с легких на живот».

Искала все нового подтверждения своей мнимой болезни, требовала соответствующего лечения, не верила в заключения специалистов, вновь и вновь сдавала анализы, сравнивала их, искала подтверждение или «опровержение» в медицинской литературе, в различных справочниках. Недовольна консультацией психиатра, волнуется, на глазах слезы, допускает возможность, что ошиблась в своих выводах, но просит порекомендовать «крупного специалиста и полнее обследовать».

Искала все нового подтверждения своей мнимой болезни, требовала соответствующего лечения, не верила в заключения специалистов, вновь и вновь сдавала анализы, сравнивала их, искала подтверждение или «опровержение» в медицинской литературе, в различных справочниках. Недовольна консультацией психиатра, волнуется, на глазах слезы, допускает возможность, что ошиблась в своих выводах, но просит порекомендовать «крупного специалиста и полнее обследовать».

1. Как называется такое расстройство мышления?
2. К какой сфере психической деятельности относится данный вид нарушения?

### Билет № 22

1. Патология эмоций.
2. Расстройство привычек и влечений: пиромания, дромомания, kleptomания, трихотилломания и другие. Патологическая склонность к азартным играм.

3. Больная Ш., 34 года, инвалид I группы. В течение 10 лет практически непрерывно находится в психиатрической больнице. В отделении вяла, пассивна, ничем не занята, большую часть времени проводит, сидя на одном и том же стуле, глядя в одну точку. В жизни отделения участия не принимает, по предложению больных садится играть в домино, но над ходами не задумывается, часто ставит не соответствующие «кости», проигрывает, равнодушно уступает место любой больной. К вязанию и шитью интереса не проявляет и не занимается. За своей внешностью не следит, умывается, застегивает одежду только по требованию персонала. Никого из больных и персонала не знает, в беседы не вступает. Выражение лица однообразное, тупое, безразличное, какие либо сообщения не находят отражения в ее мимике. Прожорлива и неряшлива в еде. На свидание к матери выходит по указанию персонала, ни о чем не спрашивает; с жадностью, без разбора поедает все принесенное, ничего не оставляя на следующий прием пищи. Спонтанно ни к кому не обращается. К беседе интереса не проявляет, отвечает односложно, неохотно, смотрит мимо врача.

1. Определить синдром.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA          AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL          ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	044-56/11Б 10стр. из 21
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Психиатрия и наркологию»	

2. К какой сфере психической деятельности относится данный вид нарушения?

### Билет №23

1. Физиологический и патологический аффекты.

2. Онейроидный синдром. Клиническая характеристика.

3. Больной Б., 50 лет. В отделении психиатрического стационара держится самоуверенно, говорит с апломбом, гневлив, бывает агрессивен. Себя называет «фельдмаршалом», «властителем Мира». Слышит «голоса», доносящиеся из других миров, переговаривается с ними. Заявляет, что он свободно может переноситься на Луну, Юпитер, другие планеты, откуда он управляет Вселенной, движением небесных сил. Часто ощущает запах бензина, спирта, которые ему «подпускают в нос с помощью особой техники». При этом раздражается, требует, чтобы незамедлительно прекратили это безобразие». Чувствует, как с помощью аппарата на него действуют «протонами», «превратные мысли», «наматывают на мозг», из Лондона действуют с помощью электронов». При закрытых глазах видит различных животных, рака, скорпиона и т. п. Требуется немедленной выписки, хочет ехать в Москву, где ему «дадут столько денег, сколько он захочет». Вместе с тем при беседе на отвлеченные темы обнаруживает достаточную рассудительность, дает меткие оценки своим сотрудникам, больным в отделении, хорошо разбирается в существе текущих политических событий и т. п.

1. Определить синдром.

2. К какой сфере психической деятельности относится данный вид нарушения?

### Билет №24

1. Расстройства двигательного-волевой сферы.

2. Нарушения пищевого инстинкта.

3. Больной Л., 53 года, агроном. В психиатрический диспансер обратилась его жена. Она рассказала, что в течение последнего года муж забросил работу, целыми днями и даже по ночам что-то пишет и тщательно прячет написанное. Вызванный к врачу, больной рассказал, что он изобрел аппарат «Л-2» для улавливания мыслей на расстоянии. Это изобретение должно стать основой для «новой технической революции» и имеет огромное оборонное значение. Принес с собой массу чертежей, схем, толстую рукопись, в которой с помощью уравнений из элементарной математики, простых законов физики он пытается обосновать свою «гипотезу». Рассказал врачу, что первый экземпляр рукописи он повез в Москву, но по дороге чемодан был украден. Абсолютно уверен, что кража была совершена агентами иностранной разведки. Обо всем этом больной рассказывает с массой мельчайших подробностей, с глубокой убежденностью, отмечая мысль о возможности ошибки.

1. Определить синдром.

2. К какой сфере психической деятельности относится данный вид нарушения?

### Билет №25

1. Нарушения влечений. Основные симптомы и синдромы нарушения влечений.

2. Нарушения полового инстинкта.

3. Больной К., 33 года, цеховой мастер. Заболевание началось в связи с конфликтами на работе. Стал писать в различные инстанции жалобы на своих сотрудников, обвиняя их в «антигосударственной политике», аморальном поведении и т. п. Возникла мысль, что жена его до брака была в связи с директором предприятя. Ее влияние на директора таково, что она может решать все вопросы, вплоть до направления сотрудников в заграничные командировки. Вспоминает, как по его просьбе директор вернул в цех нескольких работников, временно переведенных на другую работу. Во время обхода цеха директор подошел к нему и пожал руку. Все это, по убеждению больного свидетельствует о связи директора с его женой. Боясь



разоблачения, директор хочет убрать больного с завода. По его приказу сотрудники «намекают» больно му на увольнение, соседи записывают все его разговоры с женой и доносят о них директору, лечащего врача специально неправильно информировали и т. д. Больной весь полон мыслями о «преследовании». Любой разговор сводит на тему о том, какие меры он принял в свою защиту, куда написал. Намекает на «влиятельных друзей», без которых он «давно был бы на Колыме». Намерен про должать борьбу, «разоблачить, кого следует».

1. Определить синдром.
2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

### Билет №26

1. Клинические признаки нарушения сознания.
2. Расстройства эмоциональной сферы. Клиническая характеристика.
3. Больной М., 22 лет, артист оперного театра. В отделении психиатрического стационара

находится в непрерывном возбуждении, кривляется, дурачится, строит рожи, громко хохочет. Залезает на подоконник, на стол и с громким воинственным криком прыгает оттуда на койки, залезает под кровать и рычит, пытаясь схватить проходящих людей за ноги. Себя называет Тарзаном, говорит, что он изображает охотника в диком лесу и прыгает с ветки на ветку. Оставленный на минуту без присмотра, моментально что-нибудь натворит: сдернет одеяло с больного, разобьет стекло в окне, однажды отвинтил пробки от грелок и спустил их в унитаз. Временами возбуждение достигает степени неистовства.

Больной становится злобным, нецензурно бранится (хотя тут же извиняется), пытается пить свою мочу, мазаться калом, нападает на окружающих.

1. Определить синдром.
2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

### Билет №27

1. Синдромы снижения уровня сознания.
2. Нарушение ассоциативной деятельности (количественные и качественные расстройства процесса мышления). Основные симптомы, их диагностическое значение.
3. Больной В., 37 лет, слесарь. Три дня назад появилась непонятная тревога, беспокойство.

Казалось, что его комната наполнена народом, какие-то люди из-за стены кричат, угрожают убить, зовут «пойти выпить». Ночью не спал, видел, как из-под кровати ползет чудовище с рогами и сверкающими глазами, по комнате бегают серые мыши, полусобаки-полукошки, слышал стук в окно, крики о помощи. В страхе выбежал из дома и бросился в отделение милиции, спасаясь от «преследования». Оттуда и был доставлен в психиатрическую больницу. В стационаре возбужден, особенно в вечернее время, рвется к дверям, к окнам. При беседе внимание на теме разговора сосредоточивает с трудом, дрожит, с тревогой осматривается по сторонам. Внезапно начинает стряхивать с себя что-то, говорит, что стряхивает ползающих по нему насекомых, видит перед собой «кривляющиеся рожи», показывает на них пальцем, громко смеется.

1. Квалифицируйте характер патологии.
2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

### Билет №28

1. Синдромы помрачения сознания.
2. Кататонический синдром, его основные симптомы.
3. Больной Т, 22 лет, токарь. Поступил в психиатрический стационар в состоянии сильного

психомоторного возбуждения. Поминутно вскакивает с постели, кричит, плюется, стучит кулаками о стену, нападает на других больных и пытается их ударить. В постели все время

крутится, то обнажается, сбрасывает с себя одежду, то натягивает себе на голову одеяло, бьет себя кулаками по голове, рвет постельное белье. Большею частью все это продельывает молча, выражение лица сумрачное, озлобленное. На вопросы то не отвечает, то начинает со злобой нецензурно браниться. Повторяет движения других людей: врач, поднял руку - и больной поднял, врач хлопнул в ладоши - и больной сделал то же. Временами, наряду с двигательным возбуждением, начинает без умолку говорить, в свою речь без всякого смысла 40 включает слова и фразы, услышанные из разговора окружающих. Вот образец речи больного: «Уберите аминазин, в постели можете курить на голодный желудок, я вам сказал, чтобы психов гнать отсюда, бросьте издеваться, я сам вам покажу, хоть вы кривые, а я косой, инъекцию галоперидола закатите на стол (услышал как врач сказал медсестре, что больному нужно сделать инъекцию галоперидола), я весь тут перемажусь, как свинья» и т. п.

1. Квалифицируйте характер патологии.
2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

### Билет №29

1. Делириозный синдром. Клиническая характеристика.
2. Сверхценные идеи, их отличие от бреда.

3. Больной К., 36 лет, работник милиции. Был доставлен в судебно-психиатрическое отделение больницы из камеры предварительного заключения. Всегда был исполнительным, трудолюбивым и дисциплинированным человеком. Однажды утром, как обычно, собрался на работу, взял оружие, но вдруг с отчаянным криком: «Бей бандитов!» выбежал на улицу. Соседи видели как он с пистолетом в руках, продолжая что-то кричать, бежал вдоль квартала. Тут же раздались выстрелы. Обеспокоенные случившимся, соседи вызвали наряд милиции. Больной был задержан в соседнем квартале, при этом оказал бурное сопротивление. Был он возбужден, бледен, продолжал выкрикивать угрозы в адрес «бандитов» Недалеко от него на земле лежали трое раненых - случайных прохожих. Спустя примерно час больной очнулся в отделении милиции. Он долго не мог поверить, что им совершено тяжкое преступление. Помнил, что был дома, но последующие события полностью выпали из памяти его. Убедившись в реальности произошедших событий, дал реакцию глубокого отчаяния, упрекал себя в содеянном, пытался покончить жизнь самоубийством.

1. Квалифицируйте характер патологии.
2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?

### Билет №30

1. Аментивный синдром. Клиническая характеристика.
2. Основные бредовые синдромы (паранойальный, параноидный, парафренный). Их динамика, диагностическое значение.

3. Больной Н., 35 лет, слесарь. В течение нескольких месяцев не работает, постоянно обращается за помощью к разным врачам. Жалуется на слабость, отсутствие аппетита, бессонницу. Отмечает у себя массу неприятных ощущений во всем теле: не хватает дыхания, сердце «словно облили чем-то горячим» и оно вот-вот разорвется. Чувствуется какой-то жар, в голове «перчит», голова, словно забита, «заклинена», кровь застывает в жилах, по всему телу «проходят иголки». При обследовании больного патологических изменений со стороны внутренних органов не выявлено. Несмотря на отрицательные данные исследований, больной остается тревожным, подозревает у себя какое-то серьезное заболевание.

1. Квалифицируйте характер патологии.
2. К патологии какой психической сферы относится данное расстройство?



Составители:

ассистент кафедры Орманова Ж.А.

ассистент кафедры Барко Э.Х.

Зав.кафедрой, к.м.н., профессор

Жаркинбекова Н.А.

№ 1 протокола от «28» 08 2023 г.

### Тестовые задания для рубежного контроля 1

<question> Для истинных галлюцинаций не характерны ... .

<variant> переживания сделанности,

подстроенности

<variant> реальные проекции

<variant> идентифицирования с реальным объектом

<variant> внешний проекции

<variant> яркость, живость образов

<question> К нарушению ощущений не относится ... .

<variant> абулия

<variant> парастезия

<variant> анестезия

<variant> гипестезия

<variant> сенестопатия

<question> Восприятиями без реального объекта в данном месте и времени являются ... .

<variant> галлюцинации

<variant> сенестопатии

<variant> иллюзии

<variant> метаморфозии

<variant> дисморфозии

<question> Тягостные ощущения жжения,

давления, стягивания,

исходящих из внутренних органов это ... .

<variant> сенестопатии

<variant> гиперестезии

<variant> дисморфозии

<variant> иллюзии

<variant> гипногические галлюцинации

<question> Внутренние галлюцинации характерны для ... .

<variant> шизофрении

<variant>

интоксикационных психозов

<variant> делирия

<variant> реактивного психоза

<variant> психопатии

<question> Отличительным признаком висцеральных галлюцинаций от

сенестопатий является ... .

<variant> ощущение

предмета в каком - либо

органе

<variant> образность и

четкость локализации

<variant> отсутствие

объективной причины для возникновения

<variant> мигрирование

<variant> вычурность

<question> Критерии псевдогаллюцинаций ... .

<variant> не имеют

реальной проекции вовне

<variant> имеют реальную проекцию вовне

<variant> появляются при засыпании

<variant> появляются при пробуждении

<variant> располагаются вне поля зрения

<question> К простым галлюцинациям относятся ... .

<variant> фотопсии

<variant> гипногические

<variant>

гипнопомпические

<variant> экстракампинные

<variant> галлюцинации типа Шарля Боне

<question> К

психосенсорным

расстройствам не относятся ... .

<variant> сенестопатии

<variant> метаморфозии

<variant> макропсии

<variant> нарушение схемы тела

<variant> микропсии

<question> Большой в

разговоре посторонних

людей слышит угрозы и

оскорбления в свой адрес

при ... галлюцинациях.

<variant> слуховых

<variant> комментирующих

<variant> нейтральных

<variant> рефлекторных

<variant> экстракампинных

<question>

Деперсонализация- это

расстройство ... .



<p>&lt;variant&gt; ощущений и восприятий</p> <p>&lt;variant&gt; памяти</p> <p>&lt;variant&gt; самосознания</p> <p>&lt;variant&gt; мышления</p> <p>&lt;variant&gt; интеллекта</p> <p>&lt;question&gt; К расстройству восприятия относится ... синдром.</p> <p>&lt;variant&gt; галлюцинаторный</p> <p>&lt;variant&gt; депрессивный</p> <p>&lt;variant&gt; маниакальный</p> <p>&lt;variant&gt; кататонический</p> <p>&lt;variant&gt; судорожный</p> <p>&lt;question&gt; Астенические симптомы, сочетающиеся с повышенным вниманием к своему физическому здоровью, характерны для ... синдрома.</p> <p>&lt;variant&gt; астено - ипохондрического</p> <p>&lt;variant&gt; астено - абулического</p> <p>&lt;variant&gt; астено - невротического</p> <p>&lt;variant&gt; астено - депрессивного</p> <p>&lt;variant&gt; апатико - абулического</p> <p>&lt;question&gt; К нарушениям темпа мышления не относятся ... .</p> <p>&lt;variant&gt; резонерство</p> <p>&lt;variant&gt; скачка идей</p> <p>&lt;variant&gt; шперрунг</p> <p>&lt;variant&gt; ментизм</p> <p>&lt;variant&gt; замедление мышления</p> <p>&lt;question&gt; Речь больного, состоящая из обрывков фраз и отдельных слов, характерна для ... мышления.</p> <p>&lt;variant&gt; бессвязного</p> <p>&lt;variant&gt; разорванного</p> <p>&lt;variant&gt; резонерского</p> <p>&lt;variant&gt; паралогического</p> <p>&lt;variant&gt; аморфного</p>	<p>&lt;question&gt; К критериям бреда не относится ... .</p> <p>&lt;variant&gt; критическое отношение</p> <p>&lt;variant&gt; навязчивый характер идей</p> <p>&lt;variant&gt; патологическое содержание идей</p> <p>&lt;variant&gt; недоступность логической коррекции</p> <p>&lt;variant&gt; искаженное отражение действительности</p> <p>&lt;question&gt; Ментизм чаще наблюдается при синдроме ... .</p> <p>&lt;variant&gt; психического автоматизма</p> <p>&lt;variant&gt; паранойяльном</p> <p>&lt;variant&gt; маниакальном</p> <p>&lt;variant&gt; корсаковском</p> <p>&lt;variant&gt; ипохондрическом</p> <p>&lt;question&gt; Паралогичное мышление чаще отмечается у больных, страдающих ... .</p> <p>&lt;variant&gt; шизофренией</p> <p>&lt;variant&gt; психопатией</p> <p>&lt;variant&gt; эпилепсией</p> <p>&lt;variant&gt; неврозами</p> <p>&lt;variant&gt; инволюционными психозами</p> <p>&lt;question&gt; К навязчивости не относятся ... .</p> <p>&lt;variant&gt; абулия</p> <p>&lt;variant&gt; клаустрофобия</p> <p>&lt;variant&gt; кардиофобия</p> <p>&lt;variant&gt; дисморфомания</p> <p>&lt;variant&gt; сифилофобия</p> <p>&lt;question&gt; Суицидальные мысли и попытки не характерны для ... .</p> <p>&lt;variant&gt; дисморфомании</p> <p>&lt;variant&gt; истерии</p> <p>&lt;variant&gt; депрессии</p> <p>&lt;variant&gt; синдрома галлюциноза</p> <p>&lt;variant&gt; шизофрении</p> <p>&lt;question&gt; К навязчивым страхам нельзя отнести ... .</p> <p>&lt;variant&gt; дисморфоманию</p>	<p>&lt;variant&gt; сифилофобию</p> <p>&lt;variant&gt; танатофобию</p> <p>&lt;variant&gt; клаустрофобию</p> <p>&lt;variant&gt; кардиофобию</p> <p>&lt;question&gt; Выраженное ускорение мыслительной деятельности носит название ... .</p> <p>&lt;variant&gt; скачка идей</p> <p>&lt;variant&gt; ментизм</p> <p>&lt;variant&gt; резонерство</p> <p>&lt;variant&gt; вербигерация</p> <p>&lt;variant&gt; персеверация</p> <p>&lt;question&gt; К патологии мышления не относится ... .</p> <p>&lt;variant&gt; криптомнезия</p> <p>&lt;variant&gt; ускорение</p> <p>&lt;variant&gt; конкретно-образное мышление</p> <p>&lt;variant&gt; замедление</p> <p>&lt;variant&gt; резонерство</p> <p>&lt;question&gt; Социальную опасность представляют больные с ... галлюцинациями.</p> <p>&lt;variant&gt; императивными</p> <p>&lt;variant&gt; рефлекторными</p> <p>&lt;variant&gt; функциональными</p> <p>&lt;variant&gt; элементарными</p> <p>&lt;variant&gt; гипногическими</p> <p>&lt;question&gt; К нарушениям мышления по темпу не относится ... .</p> <p>&lt;variant&gt; обстоятельность</p> <p>&lt;variant&gt; ментизм</p> <p>&lt;variant&gt; шперрунг</p> <p>&lt;variant&gt; ускорение</p> <p>&lt;variant&gt; замедление</p> <p>&lt;question&gt; Для ускорения мышления не характерна ... .</p> <p>&lt;variant&gt; низкая продуктивность</p> <p>&lt;variant&gt; отвлекаемость внимания</p> <p>&lt;variant&gt; патологическая обстоятельность</p> <p>&lt;variant&gt; увеличение числа ассоциаций</p>
---	--	---



<variant> непроизвольный наплыв мыслей  
<question> Бредовые идеи величия крупномасштабного фантастического содержания характерны для ... синдрома.  
<variant> парафренного  
<variant> галлюцинаторного  
<variant> параноидного  
<variant> паранойяльного  
<variant> Кандинского-Клерамбо  
<question> Фиксационная амнезия характерна для ... синдрома.  
<variant> Корсаковского  
<variant> психоорганического  
<variant> астенического  
<variant> депрессивного  
<variant> маниакального  
<question> Нарушения памяти и интеллекта не характерны для ... .  
<variant> неврастении  
<variant> эпилепсии  
<variant> прогрессивного паралича  
<variant> церебрального атеросклероза  
<variant> шизофрении  
<question> Конфабуляции не наблюдаются при ... .  
<variant> неврозе  
<variant> травматическом поражении мозга  
<variant> сосудистом поражении головного мозга  
<variant> сифилисе мозга  
<variant> алкогольной энцефалопатии  
<question> В синдром Корсакова не входит ... .  
<variant> ускорение ассоциативного процесса  
<variant> прогрессирующая амнезия

<variant> фиксационная амнезия  
<variant> конфабуляции или псевдореминисценции  
<variant> дезориентировка во времени и месте  
<question> Прогрессирующая амнезия не встречается при ... .  
<variant> маниакально-депрессивном психозе  
<variant> старческих психозах  
<variant> болезни Пика  
<variant> прогрессивном параличе  
<variant> атрофических заболеваний головного мозга  
<question> К количественным нарушениям памяти не относятся ... .  
<variant> конфабуляции  
<variant> гипермнезии  
<variant> гипомнезии  
<variant> амнезии  
<variant> прогрессирующие амнезии  
<question> К качественным нарушениям памяти не относится ... .  
<variant> Антероградная амнезия  
<variant> Псевдореминисценции  
<variant> Конфабуляции  
<variant> Парамнезия  
<variant> Криптомнезия  
<question> Полное выпадение памяти – это ... .  
<variant> амнезия  
<variant> апатия  
<variant> апраксия  
<variant> афазия  
<variant> абулия  
<question> Амнестический психоз при алкоголизме описан ... .  
<variant> С.С.Корсаковым

<variant> А.Альцгеймером  
<variant> Э.Крепелиным  
<variant> О.В.Кербиковым  
<variant> В.П.Сербским  
<question> К Корсаковскому синдрому не относится ... .  
<variant> ментизм  
<variant> фиксационная амнезия  
<variant> конфабуляция  
<variant> дезориентировка в собственной личности  
<variant> дезориентировка во времени  
<question> В психоорганический синдром не входит ... .  
<variant> кататония  
<variant> слабость суждений  
<variant> недержание аффекта  
<variant> ментизм  
<variant> дисмнезия  
<question> Деменция не наблюдается при ... .  
<variant> психопатии  
<variant> атрофических процессах головного мозга  
<variant> прогрессивном параличе  
<variant> обсессивном психозе  
<variant> травмах черепа  
<question> Стойкое снижение познавательной деятельности с утратой ранее приобретенных знаний и практического опыта - это ... .  
<variant> деменция  
<variant> олигофрения  
<variant> псевдодеменция  
<variant> амнезия  
<variant> психический инфантилизм  
<question> Синдром врожденного слабоумия - это ... .  
<variant> олигофрения



<p>&lt;variant&gt; парциальное слабоумие &lt;variant&gt; болезнь Пика &lt;variant&gt; деменция &lt;variant&gt; болезнь Альцгеймера &lt;question&gt; Для эпилепсии наиболее характерна ... . &lt;variant&gt; обстоятельность мышления &lt;variant&gt; амбитендентность &lt;variant&gt; апатия &lt;variant&gt; неадекватность &lt;variant&gt; амбивалентность &lt;question&gt; Патологический аффект не сопровождается ... . &lt;variant&gt; абулией &lt;variant&gt; бурными двигательными проявлениями &lt;variant&gt; помрачением сознания &lt;variant&gt; амнезией &lt;variant&gt; понижением контроля за поведением &lt;question&gt; В структуру депрессивного синдрома не входит ... . &lt;variant&gt; бред величия &lt;variant&gt; тоска &lt;variant&gt; бред самообвинения &lt;variant&gt; заторможенность мышления &lt;variant&gt; снижение памяти &lt;question&gt; К патологии эмоционального фона НЕ относится ... . &lt;variant&gt; абулия</p>	<p>&lt;variant&gt; паратимия &lt;variant&gt; дисфория &lt;variant&gt; мания &lt;variant&gt; тревога &lt;question&gt; Крайняя форма психологического отчуждения, выражающаяся в уходе человека от контактов с окружающими это ... . &lt;variant&gt; аутизм &lt;variant&gt; апатия &lt;variant&gt; абулия &lt;variant&gt; ступор &lt;variant&gt; негативизм &lt;question&gt; У больного наблюдается усиление побуждений, подвижности, повышенной активности, инициативности при ... . &lt;variant&gt; мании &lt;variant&gt; эйфории &lt;variant&gt; дисфории &lt;variant&gt; мории &lt;variant&gt; гиперкинезии &lt;question&gt; Вид навязчивых действий - это ... . &lt;variant&gt; пиромания &lt;variant&gt; геронтофилия &lt;variant&gt; канцерофобия &lt;variant&gt; педофилия &lt;variant&gt; агарофобия &lt;question&gt; При патологическом опьянении возникает... нарушение сознания. &lt;variant&gt; сумеречное &lt;variant&gt; оглушенное &lt;variant&gt; делириозное &lt;variant&gt; онейроидное</p>	<p>&lt;variant&gt; аментивное &lt;question&gt; Глубокое безразличие с отсутствием чувств это ... . &lt;variant&gt; апатия &lt;variant&gt; адинамия &lt;variant&gt; анестезия &lt;variant&gt; депрессия &lt;variant&gt; дисфория &lt;question&gt; Патологическое повышение потребности в пище - это ... . &lt;variant&gt; булимия &lt;variant&gt; олидипсия &lt;variant&gt; анорексия &lt;variant&gt; эйфория &lt;variant&gt; гипотимия &lt;question&gt; К расстройствам влечения не относится ... . &lt;variant&gt; клаустрофобия &lt;variant&gt; нервная анорексия &lt;variant&gt; полидипсия &lt;variant&gt; абулия &lt;variant&gt; клептомания &lt;question&gt; К расстройствам влечений не относится ... . &lt;variant&gt; мутизм &lt;variant&gt; дромомания &lt;variant&gt; фетишизм &lt;variant&gt; наркомания &lt;variant&gt; пиромания &lt;question&gt; Ослабление или отсутствие чувства голода это ... . &lt;variant&gt; анорексия &lt;variant&gt; апраксия &lt;variant&gt; абулия &lt;variant&gt; негативизм &lt;variant&gt; апатия</p>
---	--	--



Составители:

 ассистент кафедры Орманова Ж.А.

 ассистент кафедры Барко Э.Х.

Зав.кафедрой, к.м.н., профессор  Жаркинбекова Н.А.

№ 1 протокола от «28» 08 2023 г.

### Тестовые задания для рубежного контроля 2

<question> При оглушении наблюдается ... .  
 <variant> затруднение концентрации внимания  
 <variant> эмоциональная лабильность  
 <variant> трудность осознания ситуации  
 <variant> фиксационная амнезия  
 <variant> ослаблении познавательной деятельности  
 <question> Делирий встречается при ... .  
 <variant> алкоголизме  
 <variant> шизофрении  
 <variant> остром сосудистом психозе  
 <variant> истерической психопатии  
 <variant> остром травматическом психозе  
 <question> Для делирия не характерна ... .  
 <variant> обездвиженность  
 <variant> сонливость  
 <variant> устрашающая картина зрительных галлюцинаций  
 <variant> мутизм  
 <variant> дезориентировка в окружающем мире  
 <question> Для онейроида не свойственны ... .

<variant> истинные зрительные галлюцинации  
 <variant> кататонические расстройства  
 <variant> психомоторные возбуждения  
 <variant> антагонистический бред  
 <variant> дезориентировка в месте, времени, собственной личности  
 <question> Для аменции не характерна ... .  
 <variant> возможность понимать происходящее  
 <variant> плохой прогноз  
 <variant> бессвязность речи  
 <variant> сохранность в памяти болезненных переживаний  
 <variant> глубокое помрачение сознания  
 <question> Один из вариантов сумеречного помрачения сознания - это ... .  
 <variant> амбулаторный автоматизм  
 <variant> абсанс  
 <variant> делирий  
 <variant> фуги  
 <variant> транс  
 <question> К психотическим видам

патологии сознания не относится ... .  
 <variant> сопор  
 <variant> обнибуляции  
 <variant> делирий  
 <variant> сумеречное состояние  
 <variant> онейроид  
 <question> При остром алкогольном психозе лечение проводится ... .  
 <variant> стационарно  
 <variant> на дому  
 <variant> амбулаторно  
 <variant> в дневном стационаре  
 <variant> в ночном стационаре  
 <question> При дереализации не наблюдается ... .  
 <variant> расстройство самосознания  
 <variant> ложное восприятие окружающего  
 <variant> наличие критического отношения  
 <variant> чувство измененности, нереальности  
 <variant> чуждость окружающего мира  
 <question> Искажение восприятия формы, пространства и величины объектов называется ... .



<p>&lt;variant&gt; метаморфопсией &lt;variant&gt; истинными галлюцинациям &lt;variant&gt; иллюзиями &lt;variant&gt; сенестопатиями &lt;variant&gt; псевдогаллюцинациями &lt;question&gt; Ощущение в желудке "живого существа" это ... . &lt;variant&gt; висцеральные галлюцинации &lt;variant&gt; сенестопатии &lt;variant&gt; истинные галлюцинации &lt;variant&gt; иллюзии &lt;variant&gt; аутометаморфопсии &lt;question&gt; Критерий истинных галлюцинаций это ... . &lt;variant&gt; чувственная яркость галлюцинаций &lt;variant&gt; локализация галлюцинаций внутри головы &lt;variant&gt; критерий "сделанности" &lt;variant&gt; воздействие на психическое "Я" &lt;variant&gt; наличие критики больного к своему состоянию &lt;question&gt; Иллюзии это ... . &lt;variant&gt; ошибочное, ложное восприятие реальных предметов &lt;variant&gt; мнимое восприятие реальных предметов &lt;variant&gt; ощущение увеличения размеров конечностей &lt;variant&gt; видение образов внутри головы &lt;variant&gt; ошибочные мысли &lt;question&gt; Персеверация мышления это ... .</p>	<p>&lt;variant&gt; задержка на одних и тех же представлениях и ответах &lt;variant&gt; ментизм &lt;variant&gt; отсутствие в мышлении логической связи &lt;variant&gt; склонность к пустым рассуждениям &lt;variant&gt; отсутствие связи между отдельными мыслями &lt;question&gt; Для купирования острого гашишного психоза не используют ... . &lt;variant&gt; соли лития &lt;variant&gt; ноотропил &lt;variant&gt; витаминны &lt;variant&gt; галопредол &lt;variant&gt; дезинтоксикационная терапия &lt;question&gt; К неврологическим расстройствам у больных с кокаиновой наркоманией не относится ... . &lt;variant&gt; сужение зрачка &lt;variant&gt; гипертонус мышц &lt;variant&gt; гиперрефлексия &lt;variant&gt; головные боли &lt;variant&gt; гипергидроз &lt;question&gt; Длительность интоксикационного психоза у больных, употребляющих эфедрон, составляет ... . &lt;variant&gt; 3-4 часа &lt;variant&gt; 1-2 дня &lt;variant&gt; 1-2 недели &lt;variant&gt; 3-4 недели &lt;variant&gt; 2 месяца &lt;question&gt; Для алкоголизма не характерно ... . &lt;variant&gt; патологическое влечение к наркотикам</p>	<p>&lt;variant&gt; проградцентное течение &lt;variant&gt; патологическое влечение к спиртному &lt;variant&gt; появление абстинентного синдрома при прекращении приема алкогольных напитков &lt;variant&gt; развитие соматоневрологических расстройств и психической деградации &lt;question&gt; Основной путь потребления кокаина ... . &lt;variant&gt; ингаляционный &lt;variant&gt; парентеральный &lt;variant&gt; per os &lt;variant&gt; курение &lt;variant&gt; жевание &lt;question&gt; Смертельная доза кокаина ... . &lt;variant&gt; 1000-1200мг &lt;variant&gt; 700-900мг &lt;variant&gt; 800-850мг &lt;variant&gt; 500-700мг &lt;variant&gt; 300-400мг &lt;question&gt; К признакам острого гашишного отравления не относится ... . &lt;variant&gt; агрессия &lt;variant&gt; повышение настроения &lt;variant&gt; активность &lt;variant&gt; возбудимость &lt;variant&gt; эйфория &lt;question&gt; При отравлении кокаином не наблюдается ... . &lt;variant&gt; гипотензия &lt;variant&gt; гипертермия &lt;variant&gt; зуд глаз &lt;variant&gt; аритмия сердца &lt;variant&gt; учащение мочеиспускания &lt;question&gt; Неосознанное присвоение чужих событий называется ... . &lt;variant&gt; криптомнезией &lt;variant&gt; конфабуляцией</p>
--	---	---



<p>&lt;variant&gt; амнезией &lt;variant&gt; псевдоременисценцией &lt;variant&gt; экмнезией &lt;question&gt; У кокаиновых наркоманов не наблюдается ... . &lt;variant&gt; интенсивный тремор &lt;variant&gt; депрессия и суицидальная опасность &lt;variant&gt; нарушение сна &lt;variant&gt; агрессия &lt;variant&gt; головные боли &lt;question&gt; При гашишной абстиненции не наблюдается ... . &lt;variant&gt; сонливость &lt;variant&gt; зевота &lt;variant&gt; дрожание &lt;variant&gt; тахикардия &lt;variant&gt; мидриаз &lt;question&gt; Длительность абстиненции при гашишной наркомании ... . &lt;variant&gt; 1-3 дня &lt;variant&gt; 3-5 дня &lt;variant&gt; 7-12 дня &lt;variant&gt; 5-7 дней &lt;variant&gt; 10-15 дней &lt;question&gt; Укажите синдром амнестических расстройств ... . &lt;variant&gt; Корсаковского &lt;variant&gt; Кандинского-Клерамбо &lt;variant&gt; Кататонический &lt;variant&gt; Гебефренический &lt;variant&gt; Делириозный &lt;question&gt; Случаи самоубийства больных чаще бывают при ... синдроме. &lt;variant&gt; депрессивном &lt;variant&gt; параноидном &lt;variant&gt; галлюцинаторном &lt;variant&gt; кататоническом &lt;variant&gt; маниакальном</p>	<p>&lt;question&gt; В депрессивный синдром не входит ... . &lt;variant&gt; переоценка собственных возможностей &lt;variant&gt; тоска или тревога &lt;variant&gt; заторможенность движений &lt;variant&gt; идеи собственной неполноценности &lt;variant&gt; замедление мышления &lt;question&gt; Патологический аффект это ... . &lt;variant&gt; бурная двигательная реакция с помрачением сознания &lt;variant&gt; бурная двигательная реакция без помрачения сознания под влиянием внешнего воздействия &lt;variant&gt; повышенная деятельность на фоне повышенного настроения &lt;variant&gt; немотивированное дурашливое настроение &lt;variant&gt; кратковременное помрачение сознания &lt;question&gt; В кататонический ступор не входит ... . &lt;variant&gt; мышечный гипотонус &lt;variant&gt; отказ от еды &lt;variant&gt; каталепсии &lt;variant&gt; негативизм &lt;variant&gt; обездвиженность &lt;question&gt; Для кататонического синдрома не характерна ... . &lt;variant&gt; фиксационная амнезия &lt;variant&gt; негативизм &lt;variant&gt; мутизм &lt;variant&gt; каталепсия</p>	<p>&lt;variant&gt; эхолалия &lt;question&gt; К виду психомоторного возбуждения не относится ... . &lt;variant&gt; ступор &lt;variant&gt; маниакальное &lt;variant&gt; гебефреническое &lt;variant&gt; кататоническое &lt;variant&gt; делириозное &lt;question&gt; К расстройствам воли не относится ... . &lt;variant&gt; апатия &lt;variant&gt; абулия &lt;variant&gt; парабулия &lt;variant&gt; гипобулия &lt;variant&gt; гипербулия &lt;question&gt; Непреодолимое влечение к бродяжничеству это ... . &lt;variant&gt; дромомания &lt;variant&gt; анорексия &lt;variant&gt; булимия &lt;variant&gt; пиромания &lt;variant&gt; kleptomания &lt;question&gt; К психотическим видам патологии сознания не относится ... . &lt;variant&gt; обнубияция &lt;variant&gt; сумеречное &lt;variant&gt; аменция &lt;variant&gt; онейроид &lt;variant&gt; делирий &lt;question&gt; В этиологии делирия отсутствует ... фактор. &lt;variant&gt; психогенный &lt;variant&gt; алкогольный &lt;variant&gt; соматический &lt;variant&gt; инфекционный &lt;variant&gt; токсический &lt;question&gt; Критерии синдромов нарушенного сознания - это ... . &lt;variant&gt; отрешенность от реального мира &lt;variant&gt; отчетливое восприятие окружающего</p>
--	---	---



<variant> сохранность ориентировки в окружающем пространстве  
<variant> конфабуляции  
<variant> параноид  
<question> Является социально опасным расстройство сознания ... .  
<variant> сумеречное  
<variant> аментивное  
<variant> онейроид  
<variant> кома  
<variant> оглушение  
<question> Расстройство сознания на несколько секунд – это ... .  
<variant> абсанс  
<variant> оглушение  
<variant> делирий  
<variant> аменция  
<variant> онейроид  
<question> К патогенетическому лечению алкоголизма относится ... .  
<variant> условно-рефлекторная терапия  
<variant> дезинтоксикационная терапия  
<variant> инсулиношоковая терапии  
<variant> витаминотерапия  
<variant> ЭСТ  
<question> Толерантность это ... .  
<variant> минимальная доза алкоголя, вызывающая опьянение  
<variant> суточная доза алкоголя  
<variant> непереносимость алкоголя  
<variant> болезненная тяга к алкоголю  
<variant> максимальная доза алкоголя, вызывающая опьянение

<question> Содержание алкоголя в крови при легкой степени опьянения ... .  
<variant> 0,5 - 1,5 %  
<variant> 1,8 - 2,5 %  
<variant> 3-4 %  
<variant> свыше 2,5 %  
<variant> 2-4%  
<question> Для третьей степени хронического алкоголизма не характерно ... .  
<variant> нарастание толерантности  
<variant> патологическое влечение  
<variant> абстинентный синдром  
<variant> деграция личности  
<variant> снижение толерантности  
<question> Для алкогольного не характерно ... .  
<variant> помрачение сознания  
<variant> истинные галлюцинации  
<variant> страх, тревога  
<variant> двигательное возбуждение  
<variant> галлюцинаторное поведение  
<question> Патологическое опьянение это ... .  
<variant> острый транзиторный психоз  
<variant> тяжелая степень алкогольного опьянения  
<variant> предделириозное состояние  
<variant> острая интоксикация  
<variant> легкая степень алкогольного опьянения

<question> Не характерна для первой стадии опийной наркомании ... .  
<variant> физическая зависимость  
<variant> систематический прием  
<variant> повышение толерантности  
<variant> психическая зависимость  
<variant> состояние психического комфорта в интоксикации  
<question> Больная жалуется на неприятные ощущения за грудиной, похожие на то, что "кислота разъедает тело"при ... .  
<variant> сенестопатиях  
<variant> гиперестезиях  
<variant> парестезиях  
<variant> психосенсорных расстройствах  
<variant> псевдогаллюцинациях  
<question> Показанием к немедленной госпитализации являются ... .  
<variant> императивные галлюцинации  
<variant> комментирующие галлюцинации  
<variant> сценopodobные галлюцинации  
<variant> сенестопатии  
<variant> парейдолии  
<question> Галлюцинации не могут возникнуть при ... .  
<variant> неврозе  
<variant> эпилепсии  
<variant> шизофрении  
<variant> алкогольных психозах

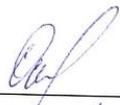


<variant> прогрессивном параличе  
 <question> Анестезия выступает в качестве симптома психического расстройства при ....  
 <variant> истерии  
 <variant> алкогольном делирии  
 <variant> галлюцинозе  
 <variant> маниакальном синдроме  
 <variant> неврозе навязчивых состояний  
 <question> В структуре синдрома Кандинского-Клерамбо не наблюдается ... .  
 <variant> осознание болезненного характера имеющихся расстройств  
 <variant> псевдогаллюцинации  
 <variant> бредовые идеи воздействия  
 <variant> ментизм (наплыв произвольных ассоциаций)  
 <variant> отчуждение собственных психических процессов

<question> Не являются нарушениями памяти ... .  
 <variant> ментизм и шперрунг  
 <variant> антероградные амнезии  
 <variant> псевдореминисценции  
 <variant> ретроградные амнезии  
 <variant> конфабуляции  
 <question> У больных может отмечаться отказ от еды при ... .  
 <variant> бреде отравления  
 <variant> дисморфоманическом бреде  
 <variant> кататоническом бреде  
 <variant> маниакальном синдроме  
 <variant> неврозоподном синдроме  
 <question> Кататонический синдром характерен для ... .  
 <variant> шизофрении  
 <variant> истерии  
 <variant> алкоголизма

<variant> маниакально-депрессивный психоза  
 <variant> неврозоз  
 <question> Наиболее вероятная продолжительность делирия ... .  
 <variant> 3-5 дней  
 <variant> от нескольких минут до нескольких часов  
 <variant> 2-3 недели  
 <variant> более месяца  
 <variant> может продолжаться сколько угодно  
 <question> Наиболее вероятная продолжительность сумеречного помрачения сознания ... .  
 <variant> от нескольких минут до нескольких часов  
 <variant> 3-5 дней  
 <variant> 2-3 недели  
 <variant> более месяца  
 <variant> может продолжаться сколько угодно

Составители:

 ассистент кафедры Орманова Ж.А.

 ассистент кафедры Барко Э.Х.

Зав.кафедрой, к.м.н., профессор  Жаркинбекова Н.А.

№ 1 протокола от «28» 08 2023 г.