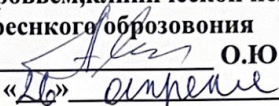




Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский
университет имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Директор Высшей школы управления
здоровьем, клинической психологии и
стрессного образования

 О.Ю. Алешкина
«26» апреля 2024 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Дисциплина: «Психиатрия»
(наименование дисциплины)

Специальность: 37.05.01 «клиническая психология»
(код и наименование специальности)

Квалификация: Клинический психолог
(квалификация (степень) выпускника)

1. КАРТА КОМПЕТЕНЦИЙ

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции (или ее части)
1	2
	ОПК-1 способен осуществлять научное исследование в сфере профессиональной деятельности на основе современной методологии
ИОПК-1.1. Знает теоретические основы и правила практического применения адекватных, надежных и валидных способов качественной и количественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем и психологическим благополучием человека. ИОПК 1.2. Умеет применять научные методы для решения прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем и психологическим благополучием человека	
	ОПК-2 Способен применять научно обоснованные методы оценки уровня психического развития, состояния когнитивных функций, эмоциональной сферы, развития личности, социальной адаптации различных категорий населения
ИОПК-2.1. Владеет навыками получения, математико- статистической обработки, анализа и обобщения результатов клинико-психологического исследования, представления их научному сообществу. ИОПК-2.2. Умеет получать результаты объективного исследования, обрабатывать их с помощью математико-статистических методов, анализировать и обобщать, представлять научному сообществу	
	ОПК-3 Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины
ИОПК-3.1. Знает основные принципы, правила и этико- деонтологические нормы проведения психодиагностического исследования в клинике, в консультативной и экспертной практике. ИОПК-3.2. Умеет применять современные методы психофизиологии и специализированные психодиагностические методы, используемые в психиатрии, неврологии, наркологии, суицидологии, сексологии, геронтологии, в соматической медицине, при экстремальных и кризисных состояниях, при работе с детьми и подростками с ограниченными возможностями здоровья, здоровыми людьми, обратившимися за консультативной психологической помощью и др. ИОПК-3.3. Владеет навыками патопсихологической, а также нейропсихологической диагностики с целью получения данных для клинической, в том числе дифференциальной, диагностики психических и неврологических расстройств, определения синдрома и локализации высших психических функций ИОПК-3.4. Владеет навыками проведения, анализа, и интерпретации результатов психологического исследования лиц, находящихся в кризисных ситуациях и переживших экстремальное состояние. ИОПК-3.5. Владеет навыками проведения судебно- психологического экспертного исследования и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативными правовыми документами. ИОПК-3.6. Владеет навыками проведения психодиагностического исследования детей, включая детей младшего возраста, и подростков с психической и соматической патологией, живущих в условиях депривации, из групп риска поведенческих нарушений, а также нормативно развивающихся детей; детско-родительских отношений и их влияния на развитие и адаптацию ребенка.	

	ОПК-5 Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ.
ИОПК-5.1. Знает базовые концепции личности, лежащие в основе основных направлений психологического вмешательства. ИОПК-5.2. Знает основные психотерапевтические теории, их научно-психологические основы, связь с базовой психологической концепцией и концепцией патологии, деонтологические и этические аспекты психологических вмешательств и психологической помощи. ИОПК-5.3. Умеет выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, умеет разрабатывать программы вмешательства с учетом индивидуально-психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития. ИОПК-5.4. Умеет самостоятельно проводить клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития. ИОПК-5.5. Владеет навыками анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также владеет методами оценки эффективности клинико-психологического вмешательства. ИОПК-5.6. Владеет основными методами индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, других видов психологического вмешательства в клинике, а также при работе со здоровыми людьми в целях профилактики, развития, оптимизации социальной адаптации и повышения психологического благополучия. ИОПК-5.7. Владеет специализированными для особых категорий населения методами и формами психологического вмешательства, а именно: владеет методами индивидуальной и групповой работы с детьми и подростками, испытывающими трудности социальной адаптации или имеющими особенности развития; владеет методами кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации; владеет навыками оказания экстренной и долгосрочной психологической помощи лицам с различными формами девиантного, в том рискованного поведения, в ситуации насилия, с проблемами аддикций, ВИЧ/СПИД и др.	

	ПК-10 Способен к определению степени нарушений в психическом, личностном, социальном, физическом развитии, участию в работе психолого-медико-педагогических комиссий и консилиумов
ИПК-16 знать этические принципы психодиагностической и экспериментальной деятельности психолога. ИПК-17 уметь определять проблему, цели, задачи, объект, предмет исследования. ИПК-18 владеть профессиональным мышлением для оценки, анализа и объяснений свойств психической реальности человека.	
	УК-1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
ИУК 1.1 Знает методы критического анализа и оценки современных научных достижений; основные принципы критического анализа ИУК 1.2 Умеет получать новые знания на основе анализа, синтеза и др.; собирать данные по сложным научным проблемам, относящимся к профессиональной области; осуществлять поиск информации и решений на основе действий, эксперимента и опыта ИУК 1.3 Владеет практическим опытом исследования проблемы профессиональной деятельности с применением анализа, синтеза и других методов интеллектуальной деятельности; разработки стратегии действий для решения профессиональных проблем	
	УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах

2. ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Семестр	Шкала оценивания			
	«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»
знать				
4	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает теоретические основы и принципы нарушения психической деятельности.	Студент усвоил основное содержание материала дисциплины, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизированные знания о современных подходах в диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей психологических механизмов психопатологической симптоматики.	Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале. Знает основные подходы к диагностике нарушений психической деятельности.	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает основные теоретические основы и принципы нарушения психической деятельности субъекта. Показывает глубокое знание и понимание современных подходов в диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей психологических механизмов психопатологической симптоматики.
уметь				
4	Студент не умеет применять на практике диагностические методы и процедуры для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической	Студент испытывает затруднения при применении методики индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач.	Студент умеет самостоятельно ставить практические и исследовательские задачи, составлять программы диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их	Студент умеет последовательно применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей

	деятельности и личности больного.	Студент непоследовательно и не систематизировано применяет на практике диагностические методы и процедуры для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного. Студент затрудняется при составлении заключения в соответствии с задачами экспертизы и нормативными правовыми актами.	семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации. Студент умеет использовать на практике диагностические методы и процедуры для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного.	больных. Студент умеет самостоятельно составлять заключения в соответствии с задачами экспертизы и нормативными правовыми актами.
владеть				
4	Студент не владеет навыком оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей.	Студент владеет основными навыками диагностики нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств. Студент в основном способен самостоятельно применять методики индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач. Студент в основном владеет навыком использования методов классических	Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала. Студент способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале, владеет навыком выделения значимых методов классических и современных направлений психиатрии.	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент владеет навыком определения процедур для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины в части способности самостоятельного выделения значимых свойств психической деятельности субъекта для

		и современных направлений психотерапии.			выявления закономерностей психологических механизмов психопатологической симптоматики.
--	--	---	--	--	--

3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Перечень экзаменационных вопросов

1. Предмет и задачи психиатрии. Учение о психике, понятие о психозах и пограничных состояниях.
2. Расстройства восприятий.
3. Купирование абстинентного синдрома при алкоголизме.
4. Роль экзогенных факторов в этиологии психозов.
5. Патология мышления.
6. Неотложная помощь при психомоторном возбуждении.
7. Эндогенные факторы в развитии психических заболеваний.
8. Бытовое пьянство и алкоголизм. Тактика врача.
9. Ноотропы, показания к их применению.
10. Навязчивые состояния.
11. Маниакально-депрессивный психоз. Роль наследственности. Клиника, лечение и профилактика депрессивной фазы.
12. Показания к помещению в психиатрический стационар.
13. Основные этапы отечественной психиатрии. С.С.Корсаков.
14. Изменения личности при эпилепсии. Тактика врача.
15. Клиническая систематика психотропных средств.
16. Синдром Кандинского-Клерамбо.
17. Психические нарушения сосудистого генеза (гипертония, церебральный атеросклероз), клиника и лечение.
18. Нормотимики, показания к их применению.
19. Расстройства сознания.
20. Олигофрения. Этиология. Клинические проявления.
21. Нейролептики, показания к их применению.
22. Современное понимание природы психозов (экзогенные, эндогенные факторы).
23. Психические нарушения при общих инфекциях и СПИДе.
24. Транквилизаторы, показания к их применению.
25. Навязчивые и бредовые идеи.
26. Алкоголизм. Клиника, лечение и профилактика.
27. Трудовая, судебная и военно-психиатрическая экспертизы.
28. Кататонический синдром, клиника и патогенез.
29. Острые алкогольные психозы. Клиника и лечение.
30. Антидепрессанты, показания к их применению.

31. Психические эквиваленты при эпилепсии.
32. Ранние симптомы алкоголизма.
33. Нейролептики пролонгированного действия, показания к их применению.
34. Основные психопатологические синдромы.
35. Хронические алкогольные психозы. Клиника, лечение.
36. Психотерапия и её виды.
37. Расстройства влечений.
38. Шизофрения, теории этиологии, патогенеза. Клиника, терапия.
39. Прогрессивный паралич. Клиника, лечение.
40. Расстройства памяти.
41. Инволюционный параноид и инволюционная меланхолия. Клиника и лечение.
42. Причины декомпенсации психопатии, клинические проявления, терапия.
43. Клиническая характеристика различных форм бреда.
44. Шизофрения. Клиника инициального периода.
45. Современные функциональные методы исследования мозга (компьютерная томография и показания к использованию в психиатрии).
46. Синдром психического автоматизма Кандинского-Клерамбо.
47. Нейросифилис. Клиника, лечение.
48. Ургентные состояния в психиатрии. Неотложная помощь.
49. Галлюцинации и псевдогаллюцинации.
50. Алкоголизм. Основные симптомы.
51. Побочные действия психотропных средств, их предупреждение и лечение.
52. Расстройства воли.
53. Эпилепсия. Этиология, патогенез, лечение и профилактика.
54. Симуляция и диссимуляция психических заболеваний.
55. Сверхценные и бредовые идеи.
56. Маниакально-депрессивный психоз. Патогенез, течение, клиника. Терапия маниакальной фазы.
57. Ятрогенные заболевания. Клинические формы лечения.
58. Амнестический (Корсаковский) синдром.
59. Психические расстройства при соматических заболеваниях (язвенная болезнь, рак, лучевая болезнь).
60. 60. Оказание неотложной психиатрической помощи в экстремальных ситуациях (теракт, пожар, катастрофа и т.д.).
61. Типы деменций.

62. Истерический невроз. Клиника и лечение.
63. Внебольничная психофармакотерапия.
64. Патология эмоций.
65. Неврастения. Клиника и лечение.
66. Электроконвульсивная терапия, показания.
67. Особенности расстройства мышления при шизофрении.
67. Невроз навязчивых состояний. Клиника и лечение.
68. Реадаптация и реабилитация психически больных.
69. Инволюционные нарушения невротического уровня.
70. Психические расстройства при травмах головного мозга в остром и отдаленном периодах. Клиника, лечение.
71. Факторы, способствующие развитию алкоголизма.
72. Синдром дереализации и деперсонализации.
73. Шизофрения, клинические формы, течение, терапия.
74. Современная концепция лечения больных эпилепсией.
75. Характерные симптомы шизофрении.
76. Психопатии: формы, течение и лечение.
77. Рациональная психотерапия.
78. Основные симптомы шизофрении.
79. Наркомании. Клиника, лечение и профилактика.
80. Инсулинокоматозная терапия.
81. Расстройства интеллекта.
82. Реактивные психозы. Клиника, лечение.
83. Посттравматическая церебрастения.
84. Типы депрессий.
85. Алкоголизм. Клиника алкогольного делирия. Оказание неотложной помощи.
86. Современные методы лечения депрессивных состояний.
87. Паранояльный и параноидный синдромы.
88. Токсикомании. Клиника, лечение и профилактика.
89. Лечение декомпенсаций психопатий.

КОМПЛЕКТ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРЕДЭКЗАМЕНАЦИОННОГО ТЕСТИРОВАНИЯ

Вариант 1

Выберите один верный ответ:

1. В синдром Кандинского-Клерамбо входит:

- а) амбулаторный автоматизм;
- б) транс;
- в) психический автоматизм;
- г) абсанс;

2. Псевдогаллюцинации входят в состав:

- а) Корсаковского синдрома;
- б) синдром Кандинского-Клерамбо;
- в) сенесто-ипохондрический синдром;
- г) паранойяльный;

3. Комментирующие галлюцинации - это, когда «голоса»:

- а) спорят между собой;
- б) поясняют поступки больного;
- в) настаивают на совершении суицида;
- г) запрещают есть;

4. При лакунарной деменции критика:

- а) сохранена;
- б) отсутствует;
- в) ущербна;
- г) частична;

5. Обсессивно-фобические расстройства встречаются при:

- а) психастенической психопатии;
- б) истерическом неврозе;
- в) мании;
- г) делирии;

6. Дисфории наблюдаются при:

- а) шизофрении;
- б) психастенической психопатии;
- в) МДП;
- г) эпилепсии;

7. Апатия – это, когда настроение:

- а) снижено;
- б) подавлено;
- в) неустойчиво;
- г) отсутствует;

8. Эмбриональная поза наблюдается при:

- а) сопоре;
- б) коме;
- в) кататоническом ступоре;

г) аменции;

9. Для кататонического возбуждения не характерна:

- а) хаотичность;
- б) эхопраксии;
- в) импульсивность;
- г) целенаправленность;

10. Аменция – это:

- а) отсутствие памяти;
- б) отсутствие настроения;
- в) безразличие;
- г) помрачение сознания;

11. МДП относится к заболеваниям:

- а) эндогенным;
- б) экзогенным;
- в) экзогенно-органическим;
- г) эндогенно-органическим;

12. К антидепрессантам относится:

- а) мелипрамин;
- б) сонапакс;
- в) ноотропил;
- г) сибазон;

13. Ментизм наблюдается при:

- а) эпилепсии;
- б) церебрастении;
- в) деменции;
- г) шизофрении;

14. При простой форме шизофрении преобладает синдром:

- а) галлюцинаторный;
- б) апато-абулический;
- в) сенесто-ипохондрический;
- г) гебефренический;

15. При шизофрении возникает изменение личности в виде:

- а) эксплозивности;
- б) синзитивности;
- в) тревожной мнительности;
- г) аутизации;

16. Гебефреническая форма шизофрении проявляется:

- а) апатия;
- б) негативизмом;
- в) аутоагрессией;
- г) разладом поведения;

17. При параноидной шизофрении назначается терапия:

- а) антидепрессантами;
- б) нейролептиками;

- в) транквилизаторами;
- г) ноотропами;

18. Для купирования эпилептического статуса назначают:

- а) аминазин;
- б) тизерцин;
- в) пропазин;
- г) реланиум;

19. Эмоциональность при эпилепсии характеризуется:

- а) взрывчатостью;
- б) лабильностью;
- в) слабодушием;
- г) подавленностью;

20. При инволюционной меланхолии препаратом выбора является:

- а) амитриптилин;
- б) актовегин;
- в) пикамилон;
- г) кортексин;

21. При лечении травматической деменции необходимо назначать:

- а) препараты лития;
- б) ноотропы;
- в) гепатопротекторы;
- г) инсулинокоматозную терапию;

22. При атеросклеротической церебрастении назначают:

- а) кавинтон;
- б) аминазин;
- в) циклодол;
- г) галоперидол;

23. Для истерического расстройства личности характерно:

- а) мнительность;
- б) экстравертированность;
- в) интравертированность;
- г) стремление быть в центре внимания;

24. Причинами декомпенсации при психопатии не является:

- а) соматическое неблагополучие;
- б) психогении;
- в) возрастные кризы;
- г) отягощенная наследственность;

25. К симптомам невроза не относится:

- а) фобия;
- б) obsессия;
- в) криптомнезия;
- г) сомато-вегетативные расстройства;

26. Для лечения неврозов назначают:

- а) ноотропы;

- б) нормотимики;
- в) дурманящие нейролептики;
- г) транквилизаторы;

27. Реактивные состояния характеризуются возникновением:

- а) сопора;
- б) ступора;
- в) делирия;
- г) аменции;

28. Реактивный психоз развивается в ситуациях:

- а) угрозы для жизни;
- б) неприятностей на работе;
- в) семейных ссор;
- г) соматического страдания;

29. Депрессия лечится препаратами:

- а) амитриптилин;
- б) трифтазин;
- в) аминазин;
- г) галоперидол;

30. При параноидной шизофрении назначают:

- а) галоперидол;
- б) мезопам;
- в) нитразепам;
- г) клоназепам;

31. При дисфории назначают:

- а) тизерцин;
- б) мелипрамин;
- в) грандаксин;
- г) коаксил;

32. При алкогольном абстинентном синдроме назначают:

- а) дезинтоксикацию;
- б) гипнотерапию;
- в) мелотерапию;
- г) эспераль;

33. Палимпсесты характерны для больных:

- а) наркоманией;
- б) алкоголизмом;
- в) неврозами;
- г) эпилепсией;

34. С целью сенсibilизации при алкоголизме назначают:

- а) тазепам;
- б) диазепам;
- в) тетурам;
- г) витамины;

35. Группа риска при формировании наркомании – это:

- а) соматически ослабленные;
- б) умственно отсталые;
- в) психопатические личности;
- г) больные эпилепсией;

36. В клинической картине делирия преобладают:

- а) зрительные галлюцинации;
- б) слуховые галлюцинации;
- в) тактильные галлюцинации;
- г) обонятельные галлюцинации;

37. Для алкогольного галлюциноза характерны:

- а) императивные галлюцинации;
- б) комментирующие галлюцинации;
- в) антагонистические галлюцинации;
- г) гипногигические галлюцинации;

38. Токсикоманическая зависимость возникает чаще у личностей:

- а) гармонических;
- б) примитивных;
- в) психопатических;
- г) акцентуированных;

39. В синдром Кандинского-Клерамбо не входит:

- а) моторный автоматизм;
- б) амбулаторный автоматизм;
- в) сенсорный автоматизм;
- г) идеаторный автоматизм;

40. Псевдореминисценции – это вариант:

- а) гипермнезии;
- б) парамнезии;
- в) гипомнезии;
- г) амнезии;

41. При кокаиновой наркомании не обнаруживается:

- а) психическая зависимость;
- б) рост толерантности к наркотику;
- в) утрата защитных биологических механизмов на передозировку наркотиком;
- г) физическая зависимость;

42. Психические расстройства у пациентов, перенесших инфаркт миокарда, могут проявляться:

- а) аменцией;
- б) деменцией;
- в) депрессией;
- г) сумеречным расстройством сознания;

43. Самоистязание и самоуродование возможны при:

- а) шизофрении
- б) олигофрении

- в) деменции
- г) деградации

44. К бредовым идеям персекуторного характера не относят бред:

- а) колдовства;
- б) отравления;
- в) любовный;
- г) отношения;

45. Сверхценные идеи переоценки собственной личности отмечаются при:

- а) маниакальной фазе МДП;
- б) деменции;
- в) депрессии;
- г) дебильности;

46. При наркомании, вызванной злоупотреблением препаратами конопли, возможно развитие:

- а) шизоформных психозов;
- б) эпилептических припадков;
- в) аменции;
- г) псевдодеменции;

47. «Восковидная гибкость» – это:

- а) каталепсия;
- б) кататимия;
- в) эхопраксия;
- г) эхолалия;

48. Клептомания – это непреодолимое влечение:

- а) грызть ногти;
- б) выдергивать волосы;
- в) воровать;
- г) играть в азартные игры;

49. Опьянение, вызванное барбитуратами, напоминает:

- а) алкогольное;
- б) вызванное препаратами конопли;
- в) вызванное опиатами;
- г) вызванное галлюциногенами;

50. Крэк относится к наркотическим препаратам из группы:

- а) опиатов;
- б) барбитуратов;
- в) каннабиоидов;
- г) производных кокаина.

Вариант 2

Выберите один верный ответ:

1. Восприятие нереальности окружающего – это:

- а) транс;
- б) абсанс;
- в) дереализация;
- г) деперсонализация;

2. Истинные зрительные галлюцинации типичны:

- а) для МДП;
- б) для шизофрении;
- в) для невроза;
- г) для психопатии;

3. Для Корсаковского синдрома характерна:

- а) криптомнезия;
- б) гипермнезия;
- в) прогрессирующая амнезия;
- г) фиксационная амнезия;

4. При лакунарной деменции преимущественно нарушается:

- а) память;
- б) словарный запас;
- в) логическое мышление;
- г) критика;

5. Ритуал входит в структуру синдрома:

- а) сенесто-ипохондрического;
- б) параноидного;
- в) паранойяльного;
- г) обсессивно-фобического;

6. При патологическом аффекте сознание:

- а) помрачено;
- б) изменено;
- в) отсутствует;
- г) сужено;

7. Слабодушие – это, когда эмоции:

- а) часто меняются;
- б) отсутствуют;
- в) не сдерживаются;
- г) снижены;

8. Ступор – это проявление:

- а) замедленности мышления;
- б) вариант сопора;
- в) патология интеллекта;
- г) расстройства двигательной – волевой сферы;

9. В структуру кататонического ступора не входит:

- а) мутизм;
- б) негативизм;
- в) эмбриональная поза;
- г) кататимия;

10. Сумеречное расстройство сознания характерно для:

- а) эпилепсии;
- б) МДП;
- в) шизофрении;
- г) алкоголизма;

11. Неблагоприятный вариант течения МДП:

- а) монополярный;
- б) биполярный;
- в) континуальный;
- г) приступообразно-прогредиентный;

12. При лечении маниакальной фазы назначают:

- а) ноотропил;
- б) мелипрамин;
- в) флуоксетин;
- г) карбонат лития;

13. К ранним симптомам шизофрении относится:

- а) психосенсорные расстройства;
- б) апатия;
- в) абulia;
- г) мутизм;

14. Форсированная инсулинокоматозная терапия применяется при следующем варианте шизофрении:

- а) простой;
- б) гебефренической;
- в) параноидной;
- г) кататонической;

15. Кататоническое возбуждение характеризуется:

- а) импульсивностью;
- б) пароксизмальностью;
- в) аутоагрессивностью;
- г) демонстративностью;

16. При онейроидной кататонии применяется терапия:

- а) атропинокоматозная;
- б) традиционная инсулинокоматозная;
- в) форсированная инсулинокоматозная;
- г) электросудорожная;

17. При эпилепсии нарушения мышления представлены:

- а) резонерством;

- б) патологической обстоятельностью;
- в) разорванностью;
- г) замедлением;

18. При дисфории назначают:

- а) тизерцин;
- б) трифтазин;
- в) мезапам;
- г) мексидол;

19. Для инволюционного параноида характерен бред:

- а) воздействия;
- б) величия;
- в) перевоплощения;
- г) «малого размаха»;

20. При травматической деменции не назначают:

- а) мексидол;
- б) варфарин;
- в) актовегин;
- г) кортексин;

21. Психические нарушения в остром периоде инфекционного заболевания характеризуются возникновением:

- а) деменции;
- б) дисфории;
- в) делирия;
- г) деперсонализации;

22. Для ананкастного расстройства личности типично:

- а) тревожная мнительность;
- б) подозрительность;
- в) неустойчивость настроения;
- г) стремление быть в центре внимания;

23. Укажите симптом, характерный для истерической психопатии:

- а) эмоциональная неустойчивость;
- б) мнительность;
- в) гипомнезия;
- г) повышенный уровень внушаемости;

24. Синдром «нервной анорексии» может отмечаться при:

- а) расстройствах личности;
- б) неврозах;
- в) МДП;
- г) эпилепсии;

25. Для неврастения характерно:

- а) раздражительная слабость;
- б) астазия-абазия;
- в) конфабуляции;
- г) апатия;

26. При реактивном психозе возможно развитие синдрома:

- а) сенесто-ипохондрического;
- б) деперсонализационного;
- в) обсессивно-фобического;
- г) депрессивного;

27. Что такое «акцентуация» характера:

- а) хроническое психическое заболевание;
- б) искаженное психическое развитие;
- в) психосоматическое заболевание;
- г) крайний вариант нормы;

28. При маниакальном возбуждении назначают инъекционно:

- а) галоперидол;
- б) мелипрамин;
- в) лудиомил;
- г) анафранил;

29. При кататоническом ступоре назначают:

- а) тизерцин;
- б) аминазин;
- в) этаперазин;
- г) акинетон;

30. При лечении эпилепсии назначают:

- а) дегидратацию;
- б) десенсибилизацию;
- в) антиконвульсанты;
- г) рассасывающую терапию;

31. При реактивной депрессии могут быть назначены:

- а) ноотропил;
- б) амитриптилин;
- в) кавинтон;
- г) пикамилон;

32. Для алкоголизма характерно:

- а) употребление алкоголя несколько раз в месяц
- б) сохранение защитных биологических механизмов на передозировку спиртного
- в) предпочтение крепких спиртных напитков
- г) психическая зависимость от алкоголя

33. При алкогольном бреде ревности назначают:

- а) эглонил;
- б) трифтазин;
- в) пиразидол;
- г) феназепам;

34. При лечении тетурамом достигается эффект:

- а) седации;
- б) дезинтоксикации;

- в) сенсibilизации;
- г) дегидратации;

35. К основным симптомам алкоголизма относятся:

- а) исчезновение рвотного рефлекса;
- б) амнестические формы опьянения;
- в) абстинентный синдром;
- г) употребление суррогатов;

36. Алкогольный бред ревности выражается синдромом:

- а) параноидным;
- б) галлюцинаторно-параноидным;
- в) депрессивно-параноидным;
- г) паранойальным;

37. К наркомании относится наличие патологического влечения к:

- а) транквилизаторам;
- б) антидепрессантам;
- в) нормотимикам;
- г) опиатам;

38. Сенестопатии – это ощущения:

- а) конкретные;
- б) предметные;
- в) с четкой локализацией;
- г) без четкой локализации;

39. Содержание ипохондрического бреда – это мысли о:

- а) реформаторстве;
- б) самообвинении;
- в) преследовании;
- г) наличии тяжелого неизлечимого заболевания;

40. При кокаиновой наркомании возможно развитие:

- а) параноида;
- б) сумеречного расстройства сознания;
- в) псевдодеменции;
- г) аменции;

41. К психозам возраста обратного развития относится:

- а) шизофрения;
- б) МДП;
- в) инволюционная меланхолия;
- г) невращения;

42. При болезни Альцгеймера патогномонична:

- а) нарушение высших корковых функций;
- б) расстройства сознания;
- в) эмоциональные расстройства;
- г) поведенческие расстройства;

43. Для транквилизаторов не свойственно:

- а) анксиолитический эффект;

- б) вегетостабилизирующий эффект;
- в) противосудорожный эффект;
- г) редуцирующий бредовую симптоматику эффект;

44. К трициклическим антидепрессантам относят:

- а) амитриптилин;
- б) пиразидол;
- в) флуоксетин;
- г) анафранил;

45. К «тюремным» психозам относят:

- а) псевдодеменцию;
- б) реактивный паранойд;
- в) симптом Мюнхгаузена;
- г) синдром дереализации;

46. К бензодиазепиновым транквилизаторам относят:

- а) афобазол;
- б) сибазон;
- в) грандаксин;
- г) лорафен;

47. При прогрессивном параличе возможны бредовые идеи:

- а) воздействия;
- б) овладения;
- в) перевоплощения;
- г) величия;

48. При физиологическом аффекте обнаруживается:

- а) сумеречное расстройство сознания;
- б) аменция;
- в) делирий;
- г) сохранность сознания;

49. Пиромания – это непреодолимое влечение:

- а) воровать;
- б) поджигать;
- в) грызть ногти;
- г) выдергивать волосы;

50. Делирий может развиваться при назначении

- а) атропина;
- б) афобазола;
- в) галоперидола;
- г) пантогама.

**Итоговый тестовый контроль
по дисциплине «Психиатрия»**

Вариант 3

Выберите один верный ответ:

1. Сенестопатии относят к расстройствам:

- а) памяти
- б) мышления
- в) воли
- г) восприятия

2. Дерекализация входит в структуру расстройств:

- а) сознания;
- б) мышления;
- в) памяти;
- г) восприятия;

3. Для лакунарной деменции свойственно:

- а) снижение памяти;
- б) отсутствие критики;
- в) грубое интеллектуальное снижение;
- г) распад ядра личности;

4. К парамнезиям относится:

- а) реминисценции;
- б) компульсии;
- в) псевдореминисценции;
- г) псевдогаллюцинации;

5. Патологическая обстоятельность – это:

- а) замедление темпа мышления;
- б) отсутствие логики;
- в) уход по боковым ассоциациям;
- г) противоречивость суждений;

6. Для депрессивного синдрома не характерна:

- а) тоска;
- б) мысли о смерти;
- в) мысли о собственной никчемности;
- г) заторможенность;

7. Амбивалентность – это:

- а) снижение настроения;
- б) прилив радости;
- в) ощущение покоя;
- г) двойственность чувств;

8. Булимия – это:

- а) симптом ипохондрического бреда;
- б) патология воли;

- в) патология влечений;
- г) истощаемость внимания;

9. Аменция характеризуется формальными нарушениями мышления в виде:

- а) ускорения;
- б) разорванности;
- в) обстоятельности;
- д) бессвязности;

10. Личность в период интермиссии при МДП становится:

- а) обнаруживает признаки деградации;
- б) аутизируется;
- в) психопатизируется;
- г) остается неизменной;

11. Из предложенных антидепрессантов седативным эффектом обладает:

- а) амитриптилин;
- б) флуоксетин;
- в) мелипрамин;
- г) анафранил;

12. К нейролептикам пролонгированного действия относится:

- а) трифтазин;
- б) этаперазин;
- в) эглонил;
- г) клопиксол депо;

13. Диссимуляция – это:

- а) ложные сведения о болезни;
- б) преувеличение имеющихся симптомов болезни;
- в) отрицание болезненных проявлений;
- г) «бегство» в болезнь;

14. Дисморфомания входит в группу бредовых идей:

- а) самообвинения;
- б) преследования;
- в) перевоплощения;
- г) физического уродства;

15. Для параноидной шизофрении не характерны галлюцинации:

- а) императивные;
- б) комментирующие;
- в) обонятельные;
- г) зрительные;

16. Амбулаторный автоматизм – это вариант:

- а) галлюцинаций;
- б) психических автоматизмов;
- в) сумеречного состояния;
- г) психосенсорных расстройств;

17. У больного эпилепсией выявляются черты:

- а) аутичности;
- б) комформности;
- в) лабильности;
- г) сензитивности;

18. Вариантом сумеречного расстройства сознания является:

- а) абсанс;
- б) амбулаторный автоматизм;
- в) физиологический аффект;
- г) дисфория;

19. При инволюционной меланхолии не назначают:

- а) феварин;
- б) амитриптилин;
- в) мелипрамин;
- г) хлорпротиксен;

20. В остром периоде ЧМТ наблюдается:

- а) ретроградная амнезия;
- б) антероградная амнезия;
- в) ретро-антероградная амнезия;
- г) конградная амнезия;

21. В остром периоде отравления угарным газом возникает синдром:

- а) Кандинского-Клерамбо;
- б) Корсаковский;
- в) сенесто-ипохондрический;
- г) маниакальный;

22. Для шизоидного расстройства личности главной чертой является:

- а) неуверенность;
- б) мнительность;
- в) замкнутость;
- г) ранимость;

23. Навязчивые состояния свойственны психопатии:

- а) ананкастному расстройству личности;
- б) истерическому расстройству личности;
- в) шизоидному расстройству личности;
- г) зависимому расстройству личности;

24. Вариантом суггестивной психотерапии является:

- а) психоанализ;
- б) гипнотерапия;
- в) рациональная психотерапия;
- г) библиотерапия;

25. Невроз навязчивых состояний характеризуется возникновением синдрома:

- а) сенесто-ипохондрического;
- б) астено-депрессивного;
- в) тревожно-депрессивного;
- г) обсессивно-фобического;

26. Причиной реактивной депрессии может явиться:

- а) конфликтные отношения в семье;
- б) переутомление на работе;
- в) ссора с сослуживцем;
- г) внезапная смерть ребенка;

27. Показанием для неотложной госпитализации в психиатрический стационар является:

- а) нарушение социальной адаптации;
- б) императивные галлюцинации;
- в) бред;
- г) отсутствие критики;

28. Для профилактики возникновения фазных аффективных расстройств при МДП назначают:

- а) оксибутират натрия;
- б) карбонат лития;
- в) фенибут;
- г) пантогам;

29. Побочные экстрапирамидные явления связанные с приемом нейролептиков снимают назначением:

- а) азафен;
- б) циклодола;
- в) пиразидол;
- г) эглонил;

30. При посттравматической церебрастении назначают:

- а) аминазин;
- б) ноотропил;
- в) тизерцин;
- г) азалептин;

31. При ананкастном расстройстве личности оптимальнее назначить:

- а) реланиум;
- б) альпразолам;
- в) афобазол;
- г) нозепам;

32. Для лечения алкогольной деградации личности применяют:

- а) тетурам;
- б) колме;
- в) препараты лития;
- г) ноотропы;

33. Клиническая картина патологического опьянения определяется:

- а) онейроидом;
- б) делирием;
- в) аменцией;
- г) сумеречным расстройством сознания;

34. Укажите синдром, определяющий картину «белой горячки»:

- а) амнестический;
- б) кататонический;
- в) депрессивный;
- г) делириозный;

35. При II стадии алкоголизма толерантность:

- а) растёт;
- б) снижается;
- в) сохраняется на стабильно высоком уровне;
- г) зависит от внешних обстоятельств;

36. При алкогольной деменции назначают:

- а) средства метаболического действия в адекватных дозировках;
- б) нормотимики;
- в) нейролептики ;
- г) транквилизаторы;

37. Псевдогаллюцинации типичны для:

- а) инволюционной меланхолии;
- б) алкогольного бреда ревности;
- в) шизофрении;
- г) реактивного параноида;

38. Чем характеризуются галлюцинации общего чувства:

- а) индифферентностью;
- б) предметностью;
- в) сделанностью;
- г) проекцией во внешнее объективное пространство;

39. Бредовые идеи самообвинения наиболее патогномоничны для:

- а) инволюционной меланхолии;
- б) инволюционного параноида;
- в) шизофрении;
- г) алкогольного бреда ревности;

40. К галлюциногенам относят:

- а) сиднокарб;
- б) фенотропил;
- в) ЛСД;
- г) производные эфедрона;

41. Полифагия – это:

- а) утрата аппетита;
- б) извращение аппетита;
- в) патологическое усиление аппетита;
- г) патологическая жажда;

42. К средствам метаболического действия с седативным эффектом относят:

- а) пирацетам;
- б) пантогам;
- в) энцефабол;
- г) пикамилон;

43. Серотонинергическим антидепрессантом является:

- а) пиразидол;
- б) амитриптилин;
- в) аурорикс;
- г) анафранил;

44. Атипичным нейролептиком можно считать:

- а) аминазин;
- б) трифтазин;
- в) галоперидол;
- г) сероквель;

45. Конградная амнезия – это выпадение памяти:

- а) на весь период заболевания;
- б) на период до заболевания;
- в) на период расстройства сознания;
- г) на период после заболевания;

46. К расстройствам сознания, типичным для шизофрении относят:

- а) кома;
- б) сопор;
- в) делирий;
- г) онейроид;

47. К парафилиям не относят:

- а) эксгибиционизм;
- б) геронтофилию;
- в) педофилию;
- г) вагинизм;

48. Полидипсия – это:

- а) повышение аппетита;
- б) отсутствие аппетита;
- в) патологическая жажда;
- г) поедание несъедобного;

49. При кокаиновой наркомании не обнаруживается:

- а) психическая зависимость;
- б) рост толерантности к наркотику;
- в) утрата защитных биологических механизмов на передозировку наркотиком;
- г) физическая зависимость;

50. Негативизм может быть при:

- а) кататонии;
- б) олигофрении;
- в) неврозе;
- г) алкоголизме.

**Итоговый тестовый контроль
по дисциплине «Психиатрия»**

Вариант 4

Выберите один верный ответ:

1. Галлюцинации – это:

- а) образ представления;
- б) образ сновидения;
- в) восприятие без объекта;
- г) искаженное восприятие объекта;

2. Расстройство схемы тела относят к:

- а) иллюзиям;
- б) висцеральным галлюцинациям;
- в) дисморфомании;
- г) деперсонализации;

3. Амнезия – это проявление:

- а) истощаемости внимания;
- б) спутанности сознания;
- в) нарушения памяти;
- г) расстройства воли;

4. В корсаковский синдром входит:

- а) антероградная амнезия;
- б) фиксационная амнезия;
- в) ретроградная амнезия;
- г) криптомнезии;

5. Бред толкования характерен для:

- а) шизофрении;
- б) инволюционной меланхолии;
- в) алкогольного галлюциноза;
- г) белой горячки;

6. При маниакальном состоянии мышление:

- а) разорванное;
- б) обстоятельное;
- в) ускоренное;
- г) замедленное;

7. К кататоническим расстройствам относится:

- а) афазия;
- б) астазия - абазия;
- в) булимия;
- г) каталепсия;

8. Абулия – это:

- а) отсутствие волевой активности;
- б) извращение волевой активности;

- в) снижение волевой активности;
- г) повышение волевой активности;

9. Сознание при эпилептическом припадке:

- а) утрачено;
- б) изменено;
- в) помрачено;
- г) сохранено;

10. При депрессивном состоянии мышление характеризуется:

- а) «обрывом» мыслей;
- б) персеверацией;
- в) замедлением течения мыслей;
- г) патологической обстоятельностью;

11. При маниакальном состоянии нарушение волевых процессов представлено:

- а) гипобулией;
- б) гипербулией;
- в) абулией;
- г) парабулией;

12. При депрессивной фазе МДП назначают нейролептик:

- а) аминазин;
- б) хлорпротиксен;
- в) азалептин;
- г) модитен депо;

13. Для купирования бредового возбуждения не применяется:

- а) галоперидол;
- б) реланиум;
- в) тизерцин;
- г) аминазин;

14. Неологизмы – это:

- а) вариант негативизма;
- б) речевая стереотипия;
- в) вербигерация;
- г) словотворчество;

15. Суть неологизмов заключается в:

- а) «застревании» на одной мысли;
- б) алогичности мышления;
- в) образовании новых понятий;
- г) обрыве мыслей;

16. К ранним симптомам шизофрении не относится:

- а) снижение аффективного тонуса;
- б) беспричинная смена настроения;
- в) философическая интоксикация;
- г) разорванность мышления;

17. Укажите психический эквивалент эпилептического припадка:

- а) абсанс;
- б) транс;
- в) оглушенность;
- г) ступор;

18. Сумеречное расстройство сознания может проявляться в виде автоматизма:

- а) идеаторного;
- б) амбулаторного;
- в) моторного;
- г) сенсорного;

19. К группе противосудорожных препаратов не относится:

- а) финлепсин;
- б) бензонал;
- в) этосуксимид;
- г) реланиум;

20. В остром периоде черепно-мозговой травмы развивается:

- а) аменция;
- б) деменция;
- в) депрессия;
- г) дисфория;

21. Начальными психическими расстройствами при атеросклерозе сосудов головного мозга будут являться:

- а) агнозия;
- б) неврозоподобные нарушения;
- в) амнезия;
- г) конфабуляции;

22. Психопатия – это патология:

- а) интеллекта;
- б) характера;
- в) мышления;
- г) памяти;

23. При истерическом расстройстве личности наиболее оптимальным методом психотерапии является:

- а) рациональная терапия;
- б) аутогенная тренировка;
- в) гипнотерапия;
- г) библиотерапия;

24. Невроз – это заболевание:

- а) неврогенное;
- б) соматогенное;
- в) психоорганическое;
- г) психогенное;

25. К транквилизаторам относится:

- а) эглонил;
- б) пиразидол;

- в) сонапакс;
- г) алпразолам;

26. Симптом раздражительной слабости характерен для невроза:

- а) истерического;
- б) ипохондрического;
- в) депрессивного;
- г) неврастении;

27. Реактивная депрессия наиболее часто сопровождается:

- а) апатией;
- б) абулией;
- в) адинамией;
- г) ажитацией;

28. Показанием для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке является:

- а) жалобы соседей;
- б) решение участкового терапевта;
- в) судебное определение;
- г) настоятельное требование родственников;

29. К антидепрессантам относится:

- а) пиразидол;
- б) тиапридал;
- в) эглонил;
- г) азалептин;

30. Циклодол относится к группе:

- а) ноотропов;
- б) нормотимиков;
- в) холинолитиков;
- г) психостимуляторов;

31. Из психотропных препаратов при инфекционном делирии назначают:

- а) нейролептики;
- б) транквилизаторы;
- в) антидепрессанты;
- г) нормотимики;

32. При инволюционной меланхолии назначают:

- а) кортексин;
- б) пантогам;
- в) амитриптилин;
- г) аминазин;

33. К ранним симптомам алкоголизма относится:

- а) физическая зависимость;
- б) психическая зависимость;
- в) палимпсесты;
- г) псевдозапой;

34. Для алкогольного опьянения характерна:

- а) гипербулия;
- б) абулия;
- в) дисфория;
- г) эйфория;

35. При алкогольном галлюцинозе сознание:

- а) помрачено;
- б) изменено;
- в) сохранено;
- г) отсутствует;

36. Для III стадии алкоголизма характерна:

- а) гипермнезия;
- б) каталепсия;
- в) алкогольная деградация личности;
- г) мания;

37. Одним из ведущих методов лечения алкоголизма является:

- а) психотерапия;
- б) транквилизаторы;
- в) вазоактивные препараты;
- г) иглорефлексотерапия;

38. Иллюзия – это патология:

- а) восприятия;
- б) представления;
- в) ощущения;
- г) воображения;

39. Врожденная патология интеллекта называется:

- а) деменция;
- б) деградация;
- в) дебильность;
- г) дефект;

40. Депрессивный аффект может сопровождаться бредовыми идеями:

- а) изобретательства;
- б) самообвинения;
- в) преследования;
- г) колдовства;

41. К хроническим алкогольным психозам не относят:

- а) алкогольный бред ревности;
- б) корсаковский алкогольный психоз;
- в) алкогольный делирий;
- г) алкогольная деменция;

42. Эксгибиционизм относят к расстройствам:

- а) мышления;
- б) памяти;
- в) сознания;

г) влечения;

43. Для сосудистой деменции характерно:

- а) преимущественное снижение интеллекта;
- б) преимущественное снижение памяти;
- в) отсутствие критики;
- г) дурашливость;

44. Агорафобия – это страх:

- а) открытых пространств;
- б) закрытых пространств;
- в) загрязнения;
- г) смерти;

45. Нейролептиком с избирательным действием на галлюцинаторно-бредовую симптоматику является:

- а) хлорпротиксен;
- б) сонапакс;
- в) пропазин;
- г) галоперидол;

46. Для алкогольного опьянения характерно:

- а) атаксия;
- б) апраксия;
- в) афазия;
- г) акалькулия;

47. Эпилепсия относится к:

- а) экзогенно-органическим;
- б) эндогенно-органическим;
- в) реактивным;
- г) соматогенным;

48. При сенильной деменции обнаруживается:

- а) гипомнезия;
- б) гипермнезия;
- в) сохранение критики;
- г) грубое нарушение памяти и интеллекта;

49. Острая дистония – это осложнение, вызванное назначением:

- а) нейролептиков;
- б) транквилизаторов;
- в) антидепрессантов;
- г) нормотимиков;

50. Для купирования патологического влечения к алкоголю назначают:

- а) седуксен;
- б) феназепам;
- в) имован;
- д) тиапридал.

**Итоговый тестовый контроль
по дисциплине «Психиатрия»**

Вариант 5

Выберите один верный ответ:

1. Псевдогаллюцинации отличаются от истинных галлюцинаций следующим признаком:

- а) предметность;
- б) конкретность;
- в) уменьшенное восприятие реально существующего объекта;
- г) проекция образа во внутреннем субъективном пространстве;

2. Псевдогаллюцинации – это:

- а) восприятие без объекта;
- б) искаженное восприятие реального объекта;
- в) проекция галлюцинаторного образа вовне;
- г) проекция галлюцинаторного образа во внутреннем субъективном пространстве;

3. Укажите термин, определяющий приобретенное нарушение интеллекта:

- а) дереализация;
- б) дезадаптация;
- в) деменция;
- г) деградация;

4. При бредовых идеях наблюдается:

- а) отсутствие критики;
- б) ущербность критики;
- в) сохранность критики;
- г) анозогнозия;

5. Навязчивости входят в синдром:

- а) галлюцинаторный;
- б) обсессивно-фобический;
- в) астенический;
- г) кататонический;

6. Эйфория возникает вследствие:

- а) интоксикации;
- б) дистимии;
- в) психогении;
- г) шизофрении;

7. Суицидальная попытка рассматривается как расстройство:

- а) эмоции;
- б) влечения;
- в) мышления;
- г) поведения;

8. В кататонический синдром не входит:

- а) негативизм;
- б) мутизм;

- в) псевдогаллюцинации;
- г) стереотипии;

9. Делирий характеризуется:

- а) амнестической дезориентировкой;
- б) аллопсихической дезориентировкой;
- в) аутопсихической дезориентировкой;
- г) дереализацией;

10. Очередная аффективная фаза при МДП заканчивается выходом в:

- а) ремиссию;
- б) интермиссию;
- в) состояние дефекта;
- г) выздоровление;

11. При депрессивной фазе МДП возникает бред:

- а) преследования;
- б) воздействия;
- в) самоуничижения;
- г) овладения;

12. К основным симптомам шизофрении относится:

- а) афазия;
- б) агнозия;
- в) аменция;
- г) неадекватность поведения;

13. Для коррекции экстрапирамидных нарушений рекомендуется:

- а) ноотропил;
- б) неуптил;
- в) циклодол;
- г) эглонил;

14. Симптом «воздушной подушки» - это проявление:

- а) негативизма;
- б) аутизма;
- в) двигательно-волевых расстройств;
- г) стереотипии;

15. Течение шизофрении характеризуется:

- а) регрессиентностью;
- б) прогрессиентностью;
- в) стабильностью;
- г) фазностью;

16. При простой форме шизофрении назначают:

- а) трифтазин;
- б) грандаксин;
- в) пропазин;
- г) тизерцин;

17. Эпилепсия приводит к стойким нарушениям психики в виде:

- а) задержки умственного развития;
- б) олигофрении;
- в) деградации;
- г) деменции;

18. Эпилептическому характеру не свойственна:

- а) мрачность;
- б) гневливость;
- в) злобность;
- г) тоскливость;

19. Инволюционная меланхолия характеризуется:

- а) апатией;
- б) абулией;
- в) эмоциональной лабильностью;
- г) тревогой;

20. В отдаленном периоде ЧМТ развивается:

- а) делирий;
- б) деменция;
- в) аменция;
- г) сопор;

21. При атеросклерозе сосудов головного мозга острые нарушения психики характеризуются возникновением:

- а) деменции;
- б) дебильности;
- в) делирия;
- г) депрессии;

22. Формой психопатии не является:

- а) диссоциальное расстройство личности;
- б) неврастения;
- в) истерическое расстройство личности;
- г) шизоидное расстройство личности;

23. К неврозам не относят:

- а) неврастения;
- б) невроз навязчивых состояний;
- в) истерический невроз;
- г) резонерство;

24. Ведущим методом терапии при неврозах является:

- а) физиотерапия;
- б) назначение транквилизаторов;
- в) терапия антидепрессантами;
- г) терапия нейролептиками;

25. При обсессивно-фобическом синдроме назначают:

- а) пропазин;
- б) трифтазин;
- в) аминазин;

г) тералиджен;

26. Неврозы лечатся психотропными препаратами из группы:

- а) нейролептиков;
- б) ноотропов;
- в) транквилизаторов;
- г) антидепрессантов;

27. Реактивный параноид характеризуется возникновением бреда:

- а) преследования;
- б) мессианства;
- в) величия;
- г) колдовства;

28. Абстинентный синдром при опийной наркомании не характеризуется:

- а) дисфорией;
- б) медриазом;
- в) ринореей;
- г) диспепсией;

29. При онейроидной кататонии рекомендуется терапия:

- а) инсулинокоматозная;
- б) электросудорожная;
- в) нейролептическая;
- г) атропинокоматозная;

30. К противосудорожным препаратам относится:

- а) финлепсин;
- б) азалептин;
- в) нозепам;
- г) этаперазин;

31. Маниакальная триада включает:

- а) усиление речедвигательной активности;
- б) персеверацию мышления;
- в) гипомнезию;
- г) патологическую обстоятельность;

32. Препаратами выбора при лечении психозов являются:

- а) нормотимики;
- б) ноотропы;
- в) нейролептики;
- г) психостимуляторы;

33. Для купирования алкогольного делирия назначают:

- а) феназепам;
- б) аминазин;
- в) трихопол;
- г) вазобрал;

34. Алкогольный абстинентный синдром является проявлением:

- а) интолерантности;

- б) психической зависимости;
- в) физической зависимости;
- г) высокой толерантной;

35. Делирий начинается:

- а) на фоне обрыва алкоголизации;
- б) в период продолжения алкоголизации;
- в) после месячного воздержания от приема алкоголя;
- г) при отказе от алкоголя на протяжении многих лет;

36. К острым алкогольным психозам относится:

- а) алкогольный бред ревности;
- б) патологическое опьянение;
- в) алкогольный делирий;
- г) галлюциноз;

37. Какие препараты с наибольшей вероятностью могут вызвать токсикоманию:

- а) аминазин;
- б) флуоксетин;
- в) феназепам;
- г) церебролизин;

38. Антагонистические галлюцинации наиболее типичны для:

- а) алкогольного делирия;
- б) алкогольного галлюциноза;
- в) МДП;
- г) инфекционного делирия;

39. При тотальном слабоумии больной может:

- а) назвать текущую дату;
- б) назвать место пребывания;
- в) назвать имена детей, близких родственников;
- г) есть с помощью персонала;

40. В группу аффективных нарушений не входит:

- а) мания;
- б) эйфория;
- в) дисфория;
- г) булимия;

41. Для алкогольного абстинентного синдрома не характерно наличие:

- а) соматовегетативных расстройств;
- б) дисфории;
- в) диссомнических расстройств;
- г) конфабуляций;

42. Зоофилию относят к:

- а) парабулии;
- б) гипобулии;
- в) парафилии;
- г) парарексии;

43. В триаду Протопопова входит:

- а) галлюцинации;
- б) диарея;
- в) тахикардия;
- г) гипертензия;

44. Мизофобия – это страх:

- а) перед пресмыкающимися;
- б) публичных выступлений;
- в) загрязнения;
- г) закрытых пространств;

45. При токсикомании, вызванной злоупотреблением препаратами бытовой химии, возникает:

- а) психоорганический синдром;
- б) аментивный синдром;
- в) паранойяльный синдром;
- г) параноидный синдром;

46. Для симптоматических психозов наиболее характерно:

- а) расстройство внимания;
- б) расстройство влечений;
- в) расстройство воли;
- г) расстройство сознания;

47. Трихотиломания – это непреодолимое влечение:

- а) выдергивать волосы;
- б) грызть ногти;
- в) совершать поджоги;
- г) бродяжничать;

48. При наркотическом опьянении, вызванном опиатами, отмечается:

- а) состояние физического комфорта и блаженства;
- б) расширение зрачка;
- в) ринорея;
- г) «ломка»;

49. Мутизм – это:

- а) болезненное молчание;
- б) сноговорение;
- в) лепетная речь;
- г) многоречивость;

50. Негативизм может быть при:

- а) кататонии;
- б) олигофрении;
- в) неврозе;
- г) алкоголизме.

Перечень устных вопросов для проведения экзаменационного собеседования.

1. Предмет и задачи психиатрии. Учение о психике, понятие о психозах и пограничных состояниях.
2. Расстройства восприятий.
3. Купирование абстинентного синдрома при алкоголизме.
4. Роль экзогенных факторов в этиологии психозов.
5. Патология мышления.
6. Неотложная помощь при психомоторном возбуждении.
7. Эндогенные факторы в развитии психических заболеваний.
8. Бытовое пьянство и алкоголизм. Тактика врача.
9. Ноотропы, показания к их применению.
10. Навязчивые состояния.
11. Маниакально-депрессивный психоз. Роль наследственности. Клиника, лечение и профилактика депрессивной фазы.
12. Показания к помещению в психиатрический стационар.
13. Основные этапы отечественной психиатрии. С.С. Корсаков.
14. Изменения личности при эпилепсии. Тактика врача.
15. Клиническая систематика психотропных средств.
16. Синдром Кандинского-Клерамбо.
17. Психические нарушения сосудистого генеза (гипертония, церебральный атеросклероз), клиника и лечение.
18. Нормотимики, показания к их применению.
19. Расстройства сознания.
20. Олигофрения. Этиология. Клинические проявления.
21. Нейролептики, показания к их применению.
22. Современное понимание природы психозов (экзогенные, эндогенные факторы).
23. Психические нарушения при общих инфекциях и СПИДе.
24. Транквилизаторы, показания к их применению.
25. Навязчивые и бредовые идеи.
26. Алкоголизм. Клиника, лечение и профилактика.
27. Трудовая, судебная и военно-психиатрическая экспертизы.
28. Кататонический синдром, клиника и патогенез.
29. Острые алкогольные психозы. Клиника и лечение.
30. Антидепрессанты, показания к их применению.
31. Психические эквиваленты при эпилепсии.

32. Ранние симптомы алкоголизма.
33. Нейролептики пролонгированного действия, показания к их применению.
34. Основные психопатологические синдромы.
35. Хронические алкогольные психозы. Клиника, лечение.
36. Психотерапия и её виды.
37. Расстройства влечений.
38. Шизофрения, теории этиологии, патогенеза. Клиника, терапия.
39. Прогрессивный паралич. Клиника, лечение.
40. Расстройства памяти.
41. Инволюционный параноид и инволюционная меланхолия. Клиника и лечение.