

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

_____ Е.В. Коновалова

16 июня 2022 г., протокол УС №6

Психиатрия - Наркология

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой

Многопрофильной клинической подготовки

Учебный план о310821 Психические расстройства в экстремальных и чрезвычайных ситуациях

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72

в том числе:

аудиторные занятия 32

самостоятельная работа 40

Виды контроля в семестрах:

зачеты 1

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семестр на курсе>) Неделя	1 (1.1)				Итого
	16				
Вид занятий	УП	РПД	УП	РП	
Лекции	4	4	4	4	
Практические	28	28	28	28	
Итого ауд.	32	32	32	32	
Контактная работа	32	32	32	32	

Сам. работа	40	40	40	40
Итого	72	72	72	72

Программу составил:

Доктор медицинских наук, профессор Н.В.Климова

Рабочая программа дисциплины

Психиатрия-наркология

разработана в соответствии с ФГОС:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.21 ПСИХИАТРИЯ -НАРКОЛОГИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014г. №1063)

составлена на основании учебного плана:

Специальность: Психиатрия-наркология утвержденного учёным советом вуза от 17.06.2022 протокол № 6.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Многопрофильной клинической подготовки

Протокол от 16.05.2022 г. № 16

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Климова Н.В.

Председатель УМС – старший преподаватель, к.м.н. Ж.Н. Лопаткая

26 мая 2022 г. протокол № 8

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП	
Цикл (раздел) ООП:	Б1.В
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Дисциплины, изученные в период получения высшего образования по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия"; Психотерапия; Психотерапия зависимостей.
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Психосоматические расстройства
2.2.2	Психиатрия детского и подросткового возраста
2.2.3	Социально-психологические основы профессиональной деятельности
2.2.4	Физиотерапия (адаптационная программа)
2.2.5	Клиническая фармакология
2.2.6	Патология
2.2.7	Экспертиза в психиатрии-наркологии
2.2.8	Производственная (клиническая) практика, базовая часть
2.2.9	Производственная (клиническая) практика, вариативная часть

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных – ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1 Знать:	
3.1.1	концепцию национальной безопасности РФ;
3.1.2	основы обеспечения и нормативную правовую базу безопасности жизнедеятельности населения;
3.1.3	основные факторы среды обитания, влияющие на психическое здоровье населения;
3.1.4	задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф
3.1.5	цели и задачи мобилизационной подготовки психиатрической службы;
3.1.6	нормативно-правовые основы мобилизационной подготовки психиатрической службы;
3.1.7	задачи и организационную структуру специальных формирований психиатрической службы;
3.1.8	медицинские силы и средства, предназначенные для оказания психиатрической помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время;
3.1.9	основы оказания психиатрической помощи пострадавшему населению в мирное время;
3.1.10	особенности организации оказания психиатрической помощи в чрезвычайных ситуациях;
3.1.11	основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях;
3.1.12	способы и средства защиты психического здоровья больных и медицинского персонала в чрезвычайных ситуациях;
3.1.13	основы организации психиатрического и медико-психологического обеспечения населения, медицинских работников и спасателей при чрезвычайных ситуациях;
3.1.14	особенности развития психических расстройств у населения, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях;
3.1.15	цели, задачи и основные понятия токсикологической защиты и экстренной токсикологической помощи;
3.1.16	психопатогенную характеристику химических и радиационных очагов поражения;
3.1.17	основы оценки психической патогенности химической и радиационной обстановки;
3.1.18	психопатологию, клинику и лечение психических расстройств, вызванных токсичными химическими веществами (ТХВ) и ионизирующими излучениями;
3.1.19	средства психопрофилактики и оказания специализированной помощи лицам с острыми психическими расстройствами, вызванными ионизирующими излучениями, ТХВ и БС;
3.1.20	задачи и организационную структуру сил и средств психиатрической службы гражданской обороны;
3.1.21	силы и средства, предназначенные для оказания психиатрической помощи пострадавшему населению в военное время;
3.1.22	основы организации специализированных лечебно-эвакуационных мероприятий в военное время.

3.2 Уметь:

- 3.2.1 оперативно и точно диагностировать соответствующие психические расстройства в чрезвычайных и экстремальных ситуациях;
- 3.2.2 индивидуализировать психиатрическую помощь для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;
- 3.2.3 дифференцированно применять различные виды ургентной психиатрической помощи (медикаментозной, психотерапевтической и т.д.);
- 3.2.4 выполнять свои функциональные обязанности при работе в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф;
- 3.2.5 осуществлять основные мероприятия по защите психического здоровья населения, больных, медицинского персонала и спасателей от поражающих факторов различных видов оружия и в чрезвычайных ситуациях;
- 3.2.6 проводить санитарно-гигиенические и психопрофилактические мероприятия в очагах поражения;
- 3.2.7 выявлять опасные и вредные факторы среды обитания, влияющие на психическое здоровье населения;
- 3.2.8 оценивать химическую и радиационную обстановку в контексте её психической патогенности;
- 3.2.9 пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимися на обеспечении формирований и учреждений медицинской службы медицины катастроф.

3.3 Владеть:

- 3.3.1 навыками адекватного документирования выявленных психических расстройств;
- 3.3.2 алгоритмом постановки предварительного диагноза и способов его верификации;
- 3.3.3 основными врачебными диагностическими и лечебными методиками;
- 3.3.4 навыками оказания специализированной психиатрической помощи при неотложных состояниях;
- 3.3.5 навыками оказания специализированной психиатрической помощи пострадавшим в очагах поражения при различных чрезвычайных ситуациях;
- 3.3.6 методами оценки медико-тактической (психиатрической) характеристики очагов поражения в контексте их психогенной опасности;
- 3.3.7 основными техническими средствами индивидуальной и медицинской защиты психического здоровья.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
1.1	Раздел 1. Психические расстройства при стихийных бедствиях. Психические расстройства при пожарах. Психические расстройства при наводнениях и цунами. Психические расстройства при землетрясениях. Психические расстройства при извержениях вулканов.	1	1	ПК-3 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 – Э10	0	
1.2	/Лек/ Экстренная психиатрическая помощь при стихийных бедствиях: организационные мероприятия, медикаментозная терапия, психотерапевтические вмешательства. Критерии сортировки и эвакуации. /Пр/	1	8	ПК-3 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 – Э10	0	Фронтальный опрос, тестирование
1.3	Подготовка к практическим занятиям Написание реферата. /Ср/	1	14	ПК-3 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 – Э10	0	Защита реферата
	Раздел 2. Психические расстройства при техногенных						

2.2	Экстренная психиатрическая помощь при техногенных катастрофах: организационные мероприятия, медикаментозная терапия, психотерапевтические вмешательства. Критерии сортировки и эвакуации	1	10		Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 – Э10	0	Фронтальный опрос, тестирование
2.3	Подготовка к практическим занятиям Написание реферата. /Ср/	1	12		Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 – Э10	0	Защита реферата
Раздел 3. Психические расстройства при антропогенных чрезвычайных							
3.1	Психические расстройства в условиях боевых действий: а) у боевого состава; б) у мирных жителей. Психические расстройства при террористических актах.	1	1	ПК-3 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 – Э10	0	
3.2	/Лек/ Экстренная психиатрическая помощь при антропогенных чрезвычайных ситуациях: организационные мероприятия, медикаментозная терапия, психотерапевтические вмешательства. Критерии сортировки и эвакуации	1	10	ПК-3 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 – Э10	0	Фронтальный опрос, тестирование
3.3	Подготовка к практическим занятиям Написание реферата. /Ср/	1	12	ПК-3 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 – Э10	0	Защита реферата
Раздел 4.							
4.1	Контрольная работа	1	2	ПК-3 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 – Э10	0	Разбор клинического случая
4.2	Зачёт			ПК-3 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 – Э10		Теоретические вопросы, тестирование, решение ситуационных задач.
2.1	Психические расстройства в зоне радиационного заражения. Психические расстройства при авиационных, железнодорожных, автомобильных и морских катастрофах. Психические расстройства при обрушении зданий Психические расстройства при подземном взрыве метана: а) у шахтёров, находящихся в забое; б) у членов шахтёрских семей. Психические	1	2	ПК-3 ПК-7	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.2 Л2.3 Л3.1 Э1 – Э10	0	

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Приведены в приложении № 1.

5.2. Темы письменных работ

Приведены в приложении № 1.

5.3. Фонд оценочных средств

Приведены в приложении № 1.

5.4. Перечень видов оценочных средств

Текущий контроль: фронтальный опрос, тестирование, разбор клинического случая, защита реферата

Контрольная работа: разбор клинического случая

Промежуточный контроль: теоретические вопросы, тестирование, решение ситуационных задач

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**6.1. Рекомендуемая литература****6.1.1. Основная литература**

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
Л1.1	Иванец Н.Н Анохина И.П Винникова М.А Барденштейн Л.М Алёшкина Г.А.	Психиатрия - Наркология : национальное руководство	М.: ГЭОТАР – Медиа, 2018 г [Электронный ресурс]	1

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
Л2.1	Марченко А.А.	Психические расстройства, возникающие при чрезвычайных ситуациях	Москва: М.: ГЭОТАР Медиа, 2011., Электронный ресурс	1
Л2.2	Гулевский В.Я.	Неотложная психотерапевтическая помощь, реабилитация при психологическом шоке и других патологических кризисных состояниях	Москва : Аспект-Пресс, 2008 Электронный ресурс	1

6.1.3. Методические разработки

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Количество
Л3.1	Коханов В.П.	Организация оказания психолого-психиатрической помощи населению в чрезвычайных ситуациях	ФГБУ «ВЦМК «Защита» 2015 Учебно-методическое	1

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»			
Э2	Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова			
Э3	http://elibrary.ru/defaultx.asp (Научная электронная библиотека)			
Э4	http://www.rlsnet.ru/ (справочник лекарственных средств РЛС)			
Э5	http://www.internist.ru/ (всероссийская образовательная интернет-программа для врачей)			
Э6	http://www.rusmedserv.com (Русский медицинский сервер)			
Э7	http://www.medlinks.ru (Вся медицина в Интернет)			
Э8	http://www.medinfo.ru (Медицинская поисковая система для специалистов и пациентов)			
Э9	http://www.webmedinfo.ru/index.php (Медицинский проект WebMedInfo)			
Э10	http://www.iacmac.ru/rus/all/bibl.shtml (Ссылки на медицинские электронные библиотеки)			
Э11	Психические расстройства в общей медицине. Журнал.			
Э12	http://con-med.ru/magazines/psikhicheski_e_rasstroystva_v_obshchey_meditsine/ http://www.nncn.ru/2_854.html			

ресурсы

	<p>позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.</p> <p>Адрес: 628408, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, г. Сургут, ул. Энергетиков, д.14</p> <p>Аудитории симуляционно-тренингового аккредитационного центра № 1 Б, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами: телементор, синтомед, ANATOMAGE 4. Интерактивный комплекс – 3D Патанатомия,advancedVenepunctureArm, Limbs&ThingsLtd, тренажер для проведения инъекций, тренажер для отработки проведения пункции и дренажа грудной клетки, тренажер измерения АД, BT-CEAB2, BTIncSeoulbranch, UN/DGN-VAult, Honglian. Z990, Honglian. тонометр, фонендоскоп, пульсоксиметр, негатоскоп, SAMII, ExcellusTecnologies, аускультативный манекен, PAT, ExcellusTecnologies, Аускультативный манекен Система аускультации у постели больного SimulScope, тренажер абдоминального пациента, Limbs&Things, клинический тренажер для обследования мужского таза Limbs&Things, NursingBaby, тренажер для обучения навыкам ухода и лечения ряда пациентов стационарного отделения для новорожденных NursingKid, тренажер для отработки навыков по уходу и лечению ряда стационарных пациентов детского возраста, усовершенствованный бедфордский манекен женский/мужской Adam, Rouilly, тренажер катетеризации мочевого пузыря Limbs&ThingsLtd, симулятор для отработки навыков зондового кормления, KokenCo, SimBaby, Laerdal, манекен новорожденного ребенка для отработки навыков реанимации новорожденных, ResusciBaby, Laerdal, тренажер для обучения технике СЛР и спасения детей, манекен удушья ребенка Adam, Rouilly, манекен удушья взрослого Adam, Rouilly, BT-CPEA, BTIncSeoulbranch, SaveManAdvance, KokenCo, Ltd, тренажер Труман-Травма, симулятор сердечно-легочной реанимации (СЛР) SHERPA, компьютерный робот-симулятор Аполлон, CAE Healthcare, компьютерный робот-симулятор СимМэн 3G, макет автомобиля скорой медицинской помощи, ПО "Зарница", манекен-тренажер 15 отведений ЭКГ, Nasco/Simmlaids. Набор накладных муляжей для имитации ран и кровотечений Nasco/Simmlaids, фантом-симулятор люмбальной пункции, KyotoKagakuCo, Ltd, педиатрический манекен-имитатор для обучения люмбальной пункции. LT00310. LM-027, тренажер для постановки клизмы. Перевязочные средства, медицинская мебель, расходные материалы - в количестве достаточном для освоения умений и навыков, предусмотренных профессиональной деятельностью, индивидуально. Библиотека результатов лабораторных и инструментальных исследований: Роли для стандартизированных пациентов. Библиотека ситуационных задач. Библиотека клинических сценариев. Библиотека оценочных листов. Адрес: 628408, Ханты-Мансийский автономный округ-Югра, г. Сургут, ул. Энергетиков, д. 22</p>
Э13	Наркология. Журнал. http://www.narkotiki.ru/5_46177.htm
Э14	Сибирский вестник психиатрии и наркологии. Журнал. https://svpin.org/
Э15	Российский психиатрический журнал. Журнал. http://rpj.serbsky.ru/index.php/rpj
6.3.1 Перечень программного обеспечения	
6.3.1.1	Операционные системы Microsoft
6.3.2 Перечень информационных справочных систем	
6.3.2.1	http://www.garant.ru информационно-правовой портал Гарант.ру
6.3.2.2	http://www.consultant.ru справочно-правовая система Консультант плюс
7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Материально-техническое обеспечение включает в себя: учебная аудитория, компьютерный мультимедийный проектор.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ

Код, направление подготовки	31.08.21 Психические расстройства в экстремальных и чрезвычайных ситуациях
Направленность (профиль)	-
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	многопрофильной клинической подготовки
Выпускающая кафедра	Многопрофильной клинической подготовки

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ (1 семестр)

Контрольная работа включает разработку проекта рабочей программы дисциплины (РПД) и разработку оценочных средств (ОС).

1. Подготовить проект рабочей программы по дисциплине по РУПу (рабочий учебный план) программы ординатуры по своей специальности (РУПы размещены на сайте СурГУ).

Рабочая программа дисциплины (РПД) – учебно-методический документ, в котором в соответствии с федеральными государственными требованиями уровню подготовки выпускников по конкретной учебной дисциплине определены содержание обучения, последовательность и наиболее целесообразные способы ее усвоения ординаторами в условиях конкретного образовательного учреждения.

Критерии оценивания рабочей программы:

1) Рабочая программа должна содержать следующие разделы:

1. *Цели освоения дисциплины;*
2. *Место дисциплины в структуре ОПОП ВО;*
3. *Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения*

дисциплины (модуля);

4. *Структуру и содержание дисциплины (модуля) – календарно-тематический план.* 2) Проектирование должно быть выполнено в соответствии с РУПом, представленным на сайте СурГУ.

3) Календарно-тематический план изучения дисциплины – учебно-методический документ, составленный на основе рабочей учебной программы дисциплины и графика учебного процесса, в котором зафиксированы: распределение учебного материала по дидактическим единицам и времени, необходимого на их изучение, требуемые наглядные пособия и задания студентам (ординаторам) на самостоятельную внеаудиторную работу.

2. Подготовить оценочные средства к рабочей программе по дисциплине (РПД) Рабочего учебного плана (РУП) программы ординатуры по своей специальности (РУПы размещены на сайте СурГУ).

Критерии оценивания фондов оценочных средств:

- 1) Фонды оценочных средств выполнены в соответствии с локальным-нормативным актом СурГУ.
- 2) Фонды оценочных средств систематизированы и структурированы.
- 3) Самостоятельность выполнения (отсутствие плагиата).

Раздел 1. Психические расстройства при стихийных бедствиях

Тема 1: Экстренная психиатрическая помощь при стихийных бедствиях: организационные мероприятия, медикаментозная терапия, психотерапевтические вмешательства. Критерии сортировки и эвакуации.

Вопросы для тестового контроля:

Выберите один или несколько ответов из списка, пользуясь следующим кодом: А – верно 1, 2, 3

В – верно 1 и 3

С – верно 2 и 4

Д – верно только 4

Е – верно все

1. Какие критерии предложены К.Ясперсом для диагностики психогенных заболеваний?
 - 1/ начало заболевания непосредственно после возникновения психотравмы
 - 2/ отражение содержания психотравмы в клинической картине заболевания
 - 3/ исчезновение симптомов болезни после разрешения психотравмирующей ситуации
 - 4/ отсутствие расстройств сознания, бреда и галлюцинаций в проявлениях заболевания
2. Возможные проявления диссоциативного (конверсионного) расстройства:
 - 1/ астазия-абазия
 - 2/ головные боли по типу "обруча"
 - 3/ чувство "комка" в горле
 - 4/ афония
3. Какие варианты прогноза свойственны реактивным (психогенным) психозам?
 - 1/ формирование стойкого дефекта
 - 2/ приступообразно-прогредиентное течение
 - 3/ непрерывное прогредиентное течение
 - 4/ полное выздоровление
4. В терапии невротических и соматоформных расстройств наиболее часто используется следующее:
 - 1/ назначение транквилизаторов
 - 2/ небольшие дозы антидепрессантов
 - 3/ различные методы психотерапии
 - 4/ ЭСТ
5. Причиной психогенного параноида может быть:
 - 1/ пребывание в условиях иноязычного окружения
 - 2/ избыточная масса тела (ожирение)
 - 3/ техногенная катастрофа
 - 4/ перенесенные в детстве травмы и соматические заболевания
- Причиной возникновения острых реакций на стресс обычно бывают:
 - 1/ катастрофы, угрожающие жизни человека и его родных
 - 2/ тяжелая длительная болезнь у близкого человека
 - 3/ стихийные бедствия
 - 4/ тюремное заключение
7. Причиной возникновения невротических расстройств обычно бывает:
 - 1/ внезапная смерть близкого человека
 - 2/ длительное дальней путешествие
 - 3/ тесный контакт с душевнобольным
 - 4/ внутриличностный конфликт
8. Симптомы синдрома Ганзера:
 - 1/ аффект витальной тоски
 - 2/ дезориентировка в месте и времени

- 3/ вербальные галлюцинации с чувством "сделанности"
 4/ несостоятельность в решении простейших заданий
9. Какие из синдромов эмоциональных расстройств характерны для реактивных психозов?
 1/ приступы дисфории
 2/ маниакальный синдром
 3/ апатико-абулический синдром
 4/ депрессивный синдром
10. Гипноз противопоказан:
 1/ при диссоциативном (конверсионном) расстройстве
 2/ при наличии фобий
 3/ при алкоголизме
 4/ при бреде воздействия
11. Диссоциативное (конверсионное) расстройство может проявляться:
 1/ афонией
 2/ судорогами
 3/ парезами и параличами
 4/ астазией-абазией
12. Какие из сведений о больной 40 лет говорят в пользу диагноза "диссоциативное (конверсионное) расстройство"?
 1/ всегда отличалась замкнутостью, мнительностью, тревожностью;
 2/ основные жалобы больной: приступы головокружения, головные боли по типу "обруча", одышка, ощущение "комка в горле";
 3/ на ЭЭГ отмечается атипичная медленноволновая активность;
 4/ описанные жалобы возникли после того, как муж больной погиб при наводнении.
13. Какие из сведений о больном 35 лет говорят ПРОТИВ диагноза "реактивная депрессия"?
 1/ отец больного трижды проходил лечение в психиатрическом стационаре;
 2/ больной госпитализирован после совершения попытки самоповешения, вызванной переживаниями по поводу незаслуженного увольнения со службы;
 3/ за 2 года до настоящей госпитализации получал амбулаторное лечение по поводу беспричинной бессонницы, подавленности, болей в области сердца;
 4/ назначение антидепрессантов привело к выраженному улучшению.
14. Женщина 35 лет, домохозяйка, пережила пылкую влюбленность в сослуживца, который трагически погиб при землетрясении. На этом фоне появились упорные головные боли, беспричинные обмороки, боли в области сердца, усиливающиеся при волнении.
НАИБОЛЕЕ АДЕКВАТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ:
 1/ психостимуляторы и депривация сна
 2/ мягкие антидепрессанты и транквилизаторы
 3/ витамины группы В и ноотропные средства
 4/ суггестивная психотерапия
- Выберите только один НАИБОЛЕЕ правильный ответ.*
15. Синдром, который может быть проявлением ДИССОЦИАТИВНОГО (КОНВЕРСИОННОГО) РАССТРОЙСТВА:
 А/ делирий
 В/ онейроид
 С/ аменция
 D/ сумеречное состояние
 Е/ все перечисленные синдромы
16. Синдром, характерный для психогенных заболеваний:
 А/ астенический синдром
 В/ депрессивный синдром
 С/ псевдодеменция
 D/ истерические сумерки

- Е/ все перечисленные расстройства могут возникнуть психогенно.
17. Характерными признаками реактивных (психогенных) психозов является все следующее, КРОМЕ:
А/ острое психогенное начало
В/ нарушение сознания по типу делирия
С/ неадекватное, временами нелепое, поведение
D/ отражение в проявлениях болезни психотравмирующей ситуации
Е/ полное выздоровление после разрешения психотравмирующей ситуации
18. Выберите наиболее точное определение понятия GLOBUS HYSTERICUS.
А/ сумма патологических симптомов, составляющих ядро истерической личности
В/ эгоцентричность, свойственная больным истерией
С/ синоним истерической конверсии
D/ чувство сдавления в малом тазу
Е/ чувство "комка в горле"
19. Для лечения невротических расстройств используются все следующие методы и лекарственные средства, КРОМЕ:
А/ транквилизаторы
В/ антидепрессанты
С/ физиотерапия и санаторно-курортное лечение
D/ депривация сна
Е/ психоанализ
20. Надежным признаком невротического расстройства являются:
А/ экстрасистолы и тахикардия на ЭКГ
В/ лейкопения в крови
С/ острые волны и пики на ЭЭГ
D/ ошибки при выполнении психологических тестов на интеллект
Е/ ничего из перечисленного выше
21. Рациональная психотерапия:
А/ является наиболее эффективным методом психотерапии
В/ была разработана в 1899 году З.Фрейдом
С/ заключается в логическом переубеждении пациента
D/ более успешна в состоянии наркотического сна
Е/ ничего из указанного выше.
22. Суггестивная психотерапия:
А/ является наиболее эффективным методом психотерапии
В/ была разработана в 1899 году З.Фрейдом
С/ заключается в логическом переубеждении пациента
D/ может проводиться как в состоянии бодрствования, так и в состоянии гипнотического сна
Е/ ничего из указанного выше.
23. Метод АУТОТРЕНИНГА:
А/ нацелен на выработку способности к релаксации
В/ был разработан в 1920 году Й.Шульцем
С/ основан на самовнушении и принципах поведенческой терапии
D/ требует длительного периода обучения и самостоятельных занятий
Е/ Все перечисленное выше верно.
24. КОНВЕРСИОННЫЕ СИМПТОМЫ — это:
А/ реакция на трагические события по типу гипомании или эйфории
В/ реакция на психотравму в виде соматических или неврологических расстройств
С/ символические действия больных с мнительным характером с целью уменьшить чувство тревоги
D/ соматические расстройства сопутствующие реактивной депрессии
Е/ уверенность в наличии неизлечимого соматического заболевания

25. По своей сути ПСЕВДОДЕМЕНЦИЯ является:
 А/ временным снижением работоспособности мозга вследствие утомления
 В/ снижением продуктивности вследствие утраты интересов и воли
 С/ воображаемой беспомощностью, вызванной психотравмирующей ситуацией
 D/ разрушением небольшого участка мозга (опухолью, травмой, гематомой)
 Е/ необратимым диффузным органическим поражением, обусловленным хронической недостаточностью кровоснабжения мозга
26. Какое сочетание наиболее эффективно для лечения реактивной депрессии?
 А/ психотерапия и антидепрессанты
 В/ психотерапия и транквилизаторы
 С/ физиолечение и психотерапия
 D/ антидепрессанты и нейролептики
 Е/ трициклические антидепрессанты и ингибиторы МАО
27. БРЕДОВЫЕ ИДЕИ иногда возникают при:
 А/ неврастении
 В/ диссоциативное (конверсионном) расстройстве
 С/ обсессивно-компульсивном расстройстве
 D/ реактивных (вызванных острым психическим стрессом) психозах
 Е/ бредовые идеи не могут возникать вследствие психического стресса.
28. Женщина 35 лет, домохозяйка, пережила пылкую влюбленность в сослуживца, который трагически погиб при землетрясении. На этом фоне появились упорные головные боли, беспричинные обмороки, боли в области сердца, усиливающиеся при волнении.
НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:
 А/ неврастения
 В/ диссоциативное (конверсионное) расстройство
 С/ шизотипическое расстройство
 D/ обсессивно-компульсивное расстройство
 Е/ нет признаков психического заболевания.
29. Женщина 18 лет, узнав неожиданно о том, что ее любовник трагически погиб при наводнении, стала вести себя нелепо: по детски лепетала, неправильно застегивала одежду, хныкала, ела руками.
ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:
 А/ шизофрения;
 В/ эпилепсия;
 С/ истерический психоз с синдромом пуэрилизма;
 D/ ипохондрический невроз;
 Е/ нет признаков психического заболевания.
30. Исходом реактивных психозов является: А/ полное выздоровление;
 В/ формирование нестойкой ремиссии;
 С/ хроническое непрогредиентное течение;
 D/ прогредиентное течение;
 Е/ формирование апатико-абулического дефекта.

Раздел 2. Психические расстройства при техногенных катастрофах

Тема 2: Экстренная психиатрическая помощь при техногенных катастрофах: организационные мероприятия, медикаментозная терапия, психотерапевтические вмешательства. Критерии сортировки и эвакуации.

Вопросы для тестового контроля:

Выберите один или несколько ответов из списка, пользуясь следующим кодом: А – верно 1, 2, 3

В – верно 1 и 3

С – верно 2 и 4

Д – верно только 4

Е – верно все

1. Какие критерии предложены К.Ясперсом для диагностики психогенных заболеваний?
 - 1/ начало заболевания непосредственно после возникновения психотравмы
 - 2/ отражение содержания психотравмы в клинической картине заболевания
 - 3/ исчезновение симптомов болезни после разрешения психотравмирующей ситуации
 - 4/ отсутствие расстройств сознания, бреда и галлюцинаций в проявлениях заболевания
 2. Возможные проявления диссоциативного (конверсионного) расстройства:
 - 1/ астазия-абазия
 - 2/ головные боли по типу "обруча"
 - 3/ чувство "комка" в горле
 - 4/ афония
 3. Какие варианты прогноза свойственны реактивным (психогенным) психозам?
 - 1/ формирование стойкого дефекта
 - 2/ приступообразно-прогредиентное течение
 - 3/ непрерывное прогредиентное течение
 - 4/ полное выздоровление
 4. В терапии невротических и соматоформных расстройств наиболее часто используется следующее:
 - 1/ назначение транквилизаторов
 - 2/ небольшие дозы антидепрессантов
 - 3/ различные методы психотерапии
 - 4/ ЭСТ
 5. Причиной психогенного параноида может быть:
 - 1/ пребывание в условиях иноязычного окружения
 - 2/ избыточная масса тела (ожирение)
 - 3/ стихийное бедствие
 - 4/ перенесенные в детстве травмы и соматические заболевания
- Причиной возникновения острых реакций на стресс обычно бывают:
- 1/ катастрофы, угрожающие жизни человека и его родных
 - 2/ тяжелая длительная болезнь у близкого человека
 - 3/ стихийные бедствия
 - 4/ тюремное заключение
7. Причиной возникновения невротических расстройств обычно бывает:
 - 1/ внезапная смерть близкого человека
 - 2/ длительное дальнее путешествие
 - 3/ тесный контакт с душевнобольным
 - 4/ внутриличностный конфликт
 8. Симптомы синдрома Ганзера:
 - 1/ аффект витальной тоски
 - 2/ дезориентировка в месте и времени
 - 3/ вербальные галлюцинации с чувством "сделанности"
 - 4/ несостоятельность в решении простейших заданий
 9. Какие из синдромов эмоциональных расстройств характерны для реактивных психозов?
 - 1/ приступы дисфории
 - 2/ маниакальный синдром

- 3/ апатико-абулический синдром
4/ депрессивный синдром
10. Гипноз противопоказан:
1/ при диссоциативном (конверсионном) расстройстве
2/ при наличии фобий
3/ при алкоголизме
4/ при бреде воздействия
11. Диссоциативное (конверсионное) расстройство может проявляться:
1/ афонией
2/ судорогами
3/ парезами и параличами
4/ астазией-абазией
12. Какие из сведений о больной 40 лет говорят в пользу диагноза "диссоциативное (конверсионное) расстройство"?
1/ всегда отличалась замкнутостью, мнительностью, тревожностью;
2/ основные жалобы больной: приступы головокружения, головные боли по типу "обруча", одышка, ощущение "комка в горле";
3/ на ЭЭГ отмечается атипичная медленноволновая активность;
4/ описанные жалобы возникли после того, как муж больной погиб при взрыве метана в угольной шахте.
13. Какие из сведений о больном 35 лет говорят ПРОТИВ диагноза "реактивная депрессия"?
1/ отец больного трижды проходил лечение в психиатрическом стационаре;
2/ больной госпитализирован после совершения попытки самоповешения, вызванной переживаниями по поводу незаслуженного увольнения со службы;
3/ за 2 года до настоящей госпитализации получал амбулаторное лечение по поводу беспричинной бессонницы, подавленности, болей в области сердца;
4/ назначение антидепрессантов привело к выраженному улучшению.
14. Женщина 35 лет, домохозяйка, пережила пылкую влюбленность в сослуживца, который трагически погиб при ликвидации аварии на Саяно-Шушенской ГЭС. На этом фоне появились упорные головные боли, беспричинные обмороки, боли в области сердца, усиливающиеся при волнении.
НАИБОЛЕЕ АДЕКВАТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ:
1/ психостимуляторы и депривация сна
2/ мягкие антидепрессанты и транквилизаторы
3/ витамины группы В и ноотропные средства
4/ суггестивная психотерапия
- Выберите только один НАИБОЛЕЕ правильный ответ.*
15. Синдром, который может быть проявлением ДИССОЦИАТИВНОГО (КОНВЕРСИОННОГО) РАССТРОЙСТВА:
А/ делирий
В/ онейроид
С/ аменция
D/ сумеречное состояние
Е/ все перечисленные синдромы
16. Синдром, характерный для психогенных заболеваний:
А/ астенический синдром
В/ депрессивный синдром
С/ псевдодеменция
D/ истерические сумерки
Е/ все перечисленные расстройства могут возникнуть психогенно.
17. Характерными признаками реактивных (психогенных) психозов является все следующее, КРОМЕ:
А/ острое психогенное начало

- В/ нарушение сознания по типу делирия
С/ неадекватное, временами нелепое, поведение
D/ отражение в проявлениях болезни психотравмирующей ситуации
E/ полное выздоровление после разрешения психотравмирующей ситуации
18. Выберите наиболее точное определение понятия GLOBUS HYSTERICUS.
A/ сумма патологических симптомов, составляющих ядро истерической личности
B/ эгоцентричность, свойственная больным истерией
C/ синоним истерической конверсии
D/ чувство сдавления в малом тазу
E/ чувство "комка в горле"
19. Для лечения невротических расстройств используются все следующие методы и лекарственные средства, КРОМЕ:
A/ транквилизаторы
B/ антидепрессанты
C/ физиотерапия и санаторно-курортное лечение
D/ депривация сна
E/ психоанализ
20. Надежным признаком невротического расстройства являются:
A/ экстрасистолы и тахикардия на ЭКГ
B/ лейкопения в крови
C/ острые волны и пики на ЭЭГ
D/ ошибки при выполнении психологических тестов на интеллект
E/ ничего из перечисленного выше
21. Рациональная психотерапия:
A/ является наиболее эффективным методом психотерапии
B/ была разработана в 1899 году З.Фрейдом
C/ заключается в логическом переубеждении пациента
D/ более успешна в состоянии наркотического сна
E/ ничего из указанного выше.
22. Суггестивная психотерапия:
A/ является наиболее эффективным методом психотерапии
B/ была разработана в 1899 году З.Фрейдом
C/ заключается в логическом переубеждении пациента
D/ может проводиться как в состоянии бодрствования, так и в состоянии гипнотического сна
E/ ничего из указанного выше.
23. Метод АУТОТРЕНИНГА:
A/ нацелен на выработку способности к релаксации
B/ был разработан в 1920 году Й.Шульцем
C/ основан на самовнушении и принципах поведенческой терапии
D/ требует длительного периода обучения и самостоятельных занятий
E/ Все перечисленное выше верно.
24. КОНВЕРСИОННЫЕ СИМПТОМЫ — это:
A/ реакция на трагические события по типу гипомании или эйфории
B/ реакция на психотравму в виде соматических или неврологических расстройств
C/ символические действия больных с мнительным характером с целью уменьшить чувство тревоги
D/ соматические расстройства сопутствующие реактивной депрессии
E/ уверенность в наличии неизлечимого соматического заболевания
25. По своей сути ПСЕВДОДЕМЕНЦИЯ является:
A/ временным снижением работоспособности мозга вследствие утомления
B/ снижением продуктивности вследствие утраты интересов и воли

- С/ воображаемой беспомощностью, вызванной психотравмирующей ситуацией
 D/ разрушением небольшого участка мозга (опухолью, травмой, гематомой)
 E/ необратимым диффузным органическим поражением, обусловленным хронической недостаточностью кровоснабжения мозга
26. Какое сочетание наиболее эффективно для лечения реактивной депрессии?
 A/ психотерапия и антидепрессанты
 B/ психотерапия и транквилизаторы
 C/ физиолечение и психотерапия
 D/ антидепрессанты и нейролептики
 E/ трициклические антидепрессанты и ингибиторы МАО
27. БРЕДОВЫЕ ИДЕИ иногда возникают при:
 A/ неврастении
 B/ диссоциативное (конверсионном) расстройстве
 C/ обсессивно-компульсивном расстройстве
 D/ реактивных (вызванных острым психическим стрессом) психозах
 E/ бредовые идеи не могут возникать вследствие психического стресса.
28. Женщина 35 лет, домохозяйка, пережила пылкую влюбленность в сослуживца, который трагически погиб при кораблекрушении. На этом фоне появились упорные головные боли, беспричинные обмороки, боли в области сердца, усиливающиеся при волнении.
НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:
 A/ неврастения
 B/ диссоциативное (конверсионное) расстройство
 C/ шизотипическое расстройство
 D/ обсессивно-компульсивное расстройство
 E/ нет признаков психического заболевания.
29. Женщина 18 лет, узнав неожиданно о том, что ее любовник трагически погиб в авиакатастрофе, стала вести себя нелепо: по детски лепетала, неправильно застегивала одежду, хныкала, ела руками.
ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:
 A/ шизофрения;
 B/ эпилепсия;
 C/ истерический психоз с синдромом пуэрилизма;
 D/ ипохондрический невроз;
 E/ нет признаков психического заболевания.
30. Исходом реактивных психозов является:
 A/ полное выздоровление;
 B/ формирование нестойкой ремиссии;
 C/ хроническое непрогредиентное течение;
 D/ прогредиентное течение;
 E/ формирование апатико-абулического дефекта.

Раздел 3. Психические расстройства при антропогенных чрезвычайных ситуациях

Тема №: Экстренная психиатрическая помощь при антропогенных чрезвычайных ситуациях: организационные мероприятия, медикаментозная терапия, психотерапевтические вмешательства. Критерии сортировки и эвакуации

Вопросы для тестового контроля:

Выберите один или несколько ответов из списка, пользуясь следующим кодом: А – верно 1, 2, 3

В – верно 1 и 3

С – верно 2 и 4

Д – верно только 4

Е – верно все

1. Какие критерии предложены К.Ясперсом для диагностики психогенных заболеваний?
 - 1/ начало заболевания непосредственно после возникновения психотравмы
 - 2/ отражение содержания психотравмы в клинической картине заболевания
 - 3/ исчезновение симптомов болезни после разрешения психотравмирующей ситуации
 - 4/ отсутствие расстройств сознания, бреда и галлюцинаций в проявлениях заболевания
2. Возможные проявления диссоциативного (конверсионного) расстройства:
 - 1/ астазия-абазия
 - 2/ головные боли по типу "обруча"
 - 3/ чувство "комка" в горле
 - 4/ афония
3. Какие варианты прогноза свойственны реактивным (психогенным) психозам?
 - 1/ формирование стойкого дефекта
 - 2/ приступообразно-прогредиентное течение
 - 3/ непрерывное прогредиентное течение
 - 4/ полное выздоровление
4. В терапии невротических и соматоформных расстройств наиболее часто используется следующее:
 - 1/ назначение транквилизаторов
 - 2/ небольшие дозы антидепрессантов
 - 3/ различные методы психотерапии
 - 4/ ЭСТ
5. Причиной психогенного параноида может быть:
 - 1/ пребывание в условиях иноязычного окружения
 - 2/ избыточная масса тела (ожирение)
 - 3/ террористический акт
 - 4/ перенесенные в детстве травмы и соматические заболевания
6. Причиной возникновения острых реакций на стресс обычно бывают:
 - 1/ катастрофы, угрожающие жизни человека и его родных
 - 2/ тяжелая длительная болезнь у близкого человека
 - 3/ война
 - 4/ тюремное заключение
7. Причиной возникновения невротических расстройств обычно бывает:
 - 1/ внезапная смерть близкого человека
 - 2/ длительное дальнее путешествие
 - 3/ тесный контакт с душевнобольным
 - 4/ внутриличностный конфликт
8. Симптомы синдрома Ганзера:
 - 1/ аффект витальной тоски
 - 2/ дезориентировка в месте и времени
 - 3/ вербальные галлюцинации с чувством "сделанности"
 - 4/ несостоятельность в решении простейших заданий
9. Какие из синдромов эмоциональных расстройств характерны для реактивных психозов?
 - 1/ приступы дисфории
 - 2/ маниакальный синдром
 - 3/ апатико-абулический синдром

- 4/ депрессивный синдром
10. Гипноз противопоказан:
1/ при диссоциативном (конверсионном) расстройстве
2/ при наличии фобий
3/ при алкоголизме
4/ при бреде воздействия
11. Диссоциативное (конверсионное) расстройство может проявляться:
1/ афонией
2/ судорогами
3/ парезами и параличами
4/ астазией-абазией
12. Какие из сведений о больной 40 лет говорят в пользу диагноза "диссоциативное (конверсионное) расстройство"?
1/ всегда отличалась замкнутостью, мнительностью, тревожностью;
2/ основные жалобы больной: приступы головокружения, головные боли по типу "обруча", одышка, ощущение "комка в горле";
3/ на ЭЭГ отмечается атипичная медленноволновая активность;
4/ описанные жалобы возникли после того, как муж больной погиб при боевых действиях в Украине.
13. Какие из сведений о больном 35 лет говорят ПРОТИВ диагноза "реактивная депрессия"?
1/ отец больного трижды проходил лечение в психиатрическом стационаре;
2/ больной госпитализирован после совершения попытки самоповешения, вызванной переживаниями по поводу незаслуженного увольнения со службы;
3/ за 2 года до настоящей госпитализации получал амбулаторное лечение по поводу беспричинной бессонницы, подавленности, болей в области сердца;
4/ назначение антидепрессантов привело к выраженному улучшению.
14. Женщина 35 лет, отдыхая на Балканах, пережила пылкую влюбленность в местного жителя албанца. Вернувшись в Россию, вскоре узнала, что он был расстрелян сербскими националистами, став жертвой этнического геноцида. На этом фоне появились упорные головные боли, беспричинные обмороки, боли в области сердца, усиливающиеся при волнении.
НАИБОЛЕЕ АДЕКВАТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ:
1/ психостимуляторы и депривация сна
2/ мягкие антидепрессанты и транквилизаторы
3/ витамины группы В и ноотропные средства
4/ суггестивная психотерапия
- Выберите только один НАИБОЛЕЕ правильный ответ.*
15. Синдром, который может быть проявлением ДИССОЦИАТИВНОГО (КОНВЕРСИОННОГО) РАССТРОЙСТВА:
А/ делирий
В/ онейроид
С/ аменция
D/ сумеречное состояние
Е/ все перечисленные синдромы
16. Синдром, характерный для психогенных заболеваний:
А/ астенический синдром
В/ депрессивный синдром
С/ псевдодеменция
D/ истерические сумерки
Е/ все перечисленные расстройства могут возникнуть психогенно.
17. Характерными признаками реактивных (психогенных) психозов является все следующее, КРОМЕ:
А/ острое психогенное начало

- В/ нарушение сознания по типу делирия
С/ неадекватное, временами нелепое, поведение
D/ отражение в проявлениях болезни психотравмирующей ситуации
E/ полное выздоровление после разрешения психотравмирующей ситуации
18. Выберите наиболее точное определение понятия GLOBUS HYSTERICUS.
A/ сумма патологических симптомов, составляющих ядро истерической личности
B/ эгоцентричность, свойственная больным истерией
C/ синоним истерической конверсии
D/ чувство сдавления в малом тазу
E/ чувство "комка в горле"
19. Для лечения невротических расстройств используются все следующие методы и лекарственные средства, КРОМЕ:
A/ транквилизаторы
B/ антидепрессанты
C/ физиотерапия и санаторно-курортное лечение
D/ депривация сна
E/ психоанализ
20. Надежным признаком невротического расстройства являются:
A/ экстрасистолы и тахикардия на ЭКГ
B/ лейкопения в крови
C/ острые волны и пики на ЭЭГ
D/ ошибки при выполнении психологических тестов на интеллект
E/ ничего из перечисленного выше
21. Рациональная психотерапия:
A/ является наиболее эффективным методом психотерапии
B/ была разработана в 1899 году З.Фрейдом
C/ заключается в логическом переубеждении пациента
D/ более успешна в состоянии наркотического сна
E/ ничего из указанного выше.
22. Суггестивная психотерапия:
A/ является наиболее эффективным методом психотерапии
B/ была разработана в 1899 году З.Фрейдом
C/ заключается в логическом переубеждении пациента
D/ может проводиться как в состоянии бодрствования, так и в состоянии гипнотического сна
E/ ничего из указанного выше.
23. Метод АУТОТРЕНИНГА:
A/ нацелен на выработку способности к релаксации
B/ был разработан в 1920 году Й.Шульцем
C/ основан на самовнушении и принципах поведенческой терапии
D/ требует длительного периода обучения и самостоятельных занятий
E/ Все перечисленное выше верно.
24. КОНВЕРСИОННЫЕ СИМПТОМЫ — это:
A/ реакция на трагические события по типу гипомании или эйфории
B/ реакция на психотравму в виде соматических или неврологических расстройств
C/ символические действия больных с мнительным характером с целью уменьшить чувство тревоги
D/ соматические расстройства сопутствующие реактивной депрессии
E/ уверенность в наличии неизлечимого соматического заболевания
25. По своей сути ПСЕВДОДЕМЕНЦИЯ является:
A/ временным снижением работоспособности мозга вследствие утомления
B/ снижением продуктивности вследствие утраты интересов и воли
C/ воображаемой беспомощностью, вызванной психотравмирующей ситуацией

- D/ разрушением небольшого участка мозга (опухолью, травмой, гематомой)
E/ необратимым диффузным органическим поражением, обусловленным хронической недостаточностью кровоснабжения мозга
26. Какое сочетание наиболее эффективно для лечения реактивной депрессии?
A/ психотерапия и антидепрессанты
B/ психотерапия и транквилизаторы
C/ физиолечение и психотерапия
D/ антидепрессанты и нейролептики
E/ трициклические антидепрессанты и ингибиторы МАО
27. БРЕДОВЫЕ ИДЕИ иногда возникают при:
A/ неврастении
B/ диссоциативное (конверсионном) расстройстве
C/ обсессивно-компульсивном расстройстве
D/ реактивных (вызванных острым психическим стрессом) психозах
E/ бредовые идеи не могут возникать вследствие психического стресса
28. Женщина 35 лет, домохозяйка, пережила пылкую влюбленность в сослуживца, который трагически погиб при боевых действиях в Сирии. На этом фоне появились упорные головные боли, беспричинные обмороки, боли в области сердца, усиливающиеся при волнении.
НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:
A/ неврастения
B/ диссоциативное (конверсионное) расстройство
C/ шизотипическое расстройство
D/ обсессивно-компульсивное расстройство
E/ нет признаков психического заболевания.
29. Женщина 18 лет, узнав неожиданно о том, что ее бойфренд, боец спецназа, трагически погиб при освобождении заложников, захваченных террористами, стала вести себя нелепо: по детски лепетала, неправильно застегивала одежду, хныкала, ела руками.
ВЕРОЯТНЫЙ ДИАГНОЗ:
A/ шизофрения;
B/ эпилепсия;
C/ истерический психоз с синдромом пуэрилизма;
D/ ипохондрический невроз;
E/ нет признаков психического заболевания.
30. Исходом реактивных психозов является: A/ полное выздоровление;
B/ формирование нестойкой ремиссии;
C/ хроническое непрогредиентное течение;
D/ прогрессивное течение;
E/ формирование апатико-абулического дефекта.