

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ  
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Согласовано  
Главный врач ВУ ХМАО – Югры  
«Сургутская клиническая  
психоневрологическая больница»



«18» 08 2020 г.

Утверждаю:  
Проректор по УМР  
Е.В. Коновалова



2020 г.

**КОМПЛЕКСНЫЙ ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

Наименование специальности:

31.08.21 Психиатрия-наркология

Квалификация:

Врач-психиатр-нарколог

Форма обучения: Очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры многопрофильной клинической подготовки «11» мая 2020 года, протокол № 12

Зав. кафедрой, д.м.н. профессор



Климова Н.В.

Сургут, 2020 г.

## 1. Оценка сформированности компетенций

Перечень проверяемых компетенций и их формулировка:

№ п/п	Перечень проверяемых компетенций	Наименование разделов	Комплексный тест	Варианты правильных ответов
<b>Этап: 1 семестр</b>				
1	ПК-5	Гипестезия, анестезия, гиперестезия. Парестезии, синестезии. Сенестопатии. Иллюзии, парейдолии. Истинные и псевдогаллюцинации. Галлюциноиды. Психосенсорные расстройства.	<p><i>Выберите один или несколько ответов из списка, пользуясь следующим кодом:</i></p> <p style="margin-left: 20px;">А – верно 1, 2, 3 В – верно 1 и 3 С – верно 2 и 4 D – верно только 4 Е – верно все</p> <p>1) ИЛЛЮЗИИ: 1/ не являются безусловным признаком психической болезни 2/ могут возникать в дебюте некоторых острых психозов 3/ появляются у здоровых людей при недостатке информации 4/ являются ошибочным (преображенным) восприятием реально существующих объектов</p> <p>2) ГАЛЛЮЦИНАЦИИ: 1/ относятся к негативным (дефицитарным) симптомам 2/ являются расстройством невротического уровня 3/ встречаются только при шизофрении 4/ являются ошибочным восприятием объектов и явлений там, где в действительности ничего нет</p> <p>3) Следующие факты правильно характеризуют понятие ГАЛЛЮЦИНАЦИИ: 1/ являются признаком психоза 2/ реальный предмет (явление) принимается за что-то другое 3/ воспринимается объект(явление) там, где ничего нет 4/ внезапно возникают, и также внезапно исчезают, обычно существуют короткое время</p> <p>4) Для СЕНЕСТОПАТИЙ характерно следующее: 1/ Больной затрудняется в описании своих ощущений 2/ Нередко возникают при шизофрении 3/ Часто сочетаются с ипохондрическими суждениями 4/ Усиливаются в вечернее время</p> <p>5) Истинные галлюцинации нередко возникают при: 1/ маниакальном синдроме 2/ острых экзогенных психозах 3/ неврозах 4/ алкогольном делирии</p>	<p>1 – Е 2 – D 3 – В 4 – А 5 – С</p>
2	ПК-5	Количественные	<i>Выберите один или несколько ответов из списка,</i>	

		<p>расстройства памяти. Качественные расстройства памяти. Умственная отсталость. Деменция.</p>	<p><i>пользуясь следующим кодом:</i> А – верно 1, 2, 3 В – верно 1 и 3 С – верно 2 и 4 D – верно только 4 Е – верно все</p> <p>1) Симптомы синдрома Корсакова: 1/ антероретроградная амнезия 2/ парамнезии 3/ фиксационная амнезия 4/ дезориентация в месте и времени</p> <p>2) Признаки тотального слабоумия: 1/ грубое нарушение норм этики и морали 2/ помрачение сознания 3/ разрушение ядра личности 4/ наличие критики к своему состоянию</p> <p>3) Причиной формирования лакунарного слабоумия обычно является: 1/ прогрессивный паралич 2/ опухоли лобных долей мозга 3/ болезнь Пика 4/ безинсультное течение атеросклероза головного мозга</p> <p>4) Корсаковский синдром может быть следствием: 1/ отравления угарным газом 2/ шизофренического процесса 3/ хронической алкогольной интоксикации 4/ истерического невроза</p> <p>5) Типичными признаками эпилептического слабоумия являются: 1/ олигофазия 2/ патологическая обстоятельность 3/ эгоцентризм 4/ слащавость в сочетании со взрывчатостью</p>	<p>1. – Е 2. – В 3. – D 4. – В 5. – Е</p>
3	ПК-2, ПК-5, ПК-6	<p>Этиопатогенез и клиника связанных со стрессом расстройств. Этиопатогенез и клиника тревожно-фобических расстройств. Этиопатогенез клиника диссоциативных и психосенсорных расстройств. Этиопатогенез и клиника соматизированных расстройств и неврастении.</p>	<p><i>Выберите один или несколько ответов из списка, пользуясь следующим кодом:</i> А – верно 1, 2, 3 В – верно 1 и 3 С – верно 2 и 4 D – верно только 4 Е – верно все</p> <p>1) Истерическому расстройству личности присущи: 1/ демонстративность 2/ высокая внушаемость 3/ инфантилизм 4/ склонность к фантазированию и лжи</p> <p>2) Параноидному расстройству личности присущи: 1/ склонность к формированию сверценных идей 2/ вспыльчивость, склонность к агрессии 3/ высокая работоспособность, целеустремленность, настойчивость 4/ мнительность, озабоченность состоянием своего здоровья</p> <p>3) Шизоидному расстройству личности присущи: 1/ стремление к лидерству, настойчивость 2/ противоречивость и дискордантность эмоциональных реакций 3/ склонность к формированию</p>	<p>1. – Е 2. – В 3. – С 4. – В 5. – D</p>

			<p>сверхценных и бредовых идей 4/ замкнутость, отгороженность от окружающих</p> <p>4) Какие личностные особенности присущи пациентам с диссоциальным расстройством личности? 1/ экстрапунитивные тенденции 2/ колебания настроения от субдепрессии до гипомании 3/ высокая криминогенность 4/ замкнутость, склонность к самоанализу</p> <p>5) Какие личностные особенности присущи больным с эмоционально неустойчивым расстройством личности импульсивного типа? 1/ склонность к формированию сверхценных идей 2/ целеустремленность, стремление к лидерству 3/ замкнутость, затруднение контактов с окружающими 4/ склонность к приступам дисфории</p>	
4.	ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-8 ПК-9	<p>Восстановительная терапия и вторичная профилактика поражения сердца, сосудов, нервной системы, ЖКТ, выделительного тракта и ВИЧ- инфекции при зависимости от ПАВ.</p> <p>Концепция профилактики в наркологии. Опыт стран Старого и Нового света в сфере профилактики зависимости от ПАВ.</p> <p>Профилактика парентеральных инфекций, связанных с употреблением ПАВ. Профилактика алкогольного синдрома плода и синдрома отмены наркотиков у новорождённых.</p>	<p><i>Укажите один правильный ответ, пользуясь следующим кодом:</i></p> <p>а) верно 1,2,3 б) верно 1,3 в) верно 2,4 г) верно 4 д) верно все перечисленное</p> <p>1) Для алкогольного поражения сердца характерно: 1. увеличение общей массы левого желудочка; 2. увеличение толщины задней стенки межжелудочковой и межпредсердной перегородки; 3. увеличение систолического и диастолического объема со снижением сократимости левого желудочка; 4. недостаточность митрального клапана; 5. склероз коронарных сосудов.</p> <p>2) Алкогольное поражение органов дыхания обусловлено: 1. нарушением синтеза иммуноглобулинов, особенно Ig A; 2. деструктивным изменением стенок дыхательных путей; 3. аспирацией желудочного содержимого; 4. повышенной агрессивностью внешней среды; 5. нарушенным питанием.</p> <p>3) Для пневмоний развивающихся у больных алкоголизмом характерно: 1. быстрая декомпенсация внешнего дыхания; 2. медленное нарастание температуры тела; 3. очагово-сливной характер поражения; 4. большая вероятность абсцедирования; 5. высокая вероятность развития делирия.</p> <p>4) К принципам реабилитации больных с зависимостью от психоактивных веществ относятся: 1. добровольность (согласие); 2. возрастание ответственности; 3. этапность;</p>	<p>1) А 2) Д 3) Д 4) А 5) В</p>

			<p>4. ретардация; 5. квалификация.</p> <p>5) К основным формам реабилитации относятся: 1. конфессиональная; 2. трудовая; 3. служебная; 4. профессиональная; 5. этапная.</p>	
<b>Этап: 2 семестр</b>				
5.	ПК-5	<p>Клиника состояний опьянения (одурманивания), вызванных употреблением различных ПАВ (соматический, неврологический, психический статус). Лабораторные маркеры состояний опьянения (одурманивания), вызванных употреблением различных ПАВ. Нормативно-правовая база и документирование результатов освидетельствования на предмет установления состояния опьянения (одурманивания) или факта употребления ПАВ.</p>	<p><i>Выберите правильный ответ, руководствуясь следующим кодом:</i></p> <p>а) верно 1,2,3 б) верно 1,3 в) верно 2,4 г) верно 4 д) верно все перечисленное</p> <p>1) В задачи наркологического диспансера входит: 1. оказание организационно-методической помощи лечебно-профилактическим учреждениям; 2. выполнение диагностической, лечебно-реабилитационной деятельности; 3. осуществление профилактических мероприятий; 4. лечебно-консультативная работа; 5. экспертиза алкогольного опьянения.</p> <p>2) Освидетельствование для установления факта употребления алкоголя и состояния опьянения может осуществляться: 1. врачом психиатром-наркологом наркодиспансера; 2. врачом скорой помощи; 3. фельдшером ФАП, прошедшим специальную подготовку; 4. инспектором ГИБДД (ГАИ); 5. любым дежурным врачом больницы.</p> <p>3) Поводом для отказа в медицинском освидетельствовании на опьянение может служить: 1. отказ освидетельствуемого от выполнения инструкций; 2. отсутствие бланков протоколов; 3. отсутствие реактивов или приборов для лабораторной диагностики; 4. личное обращение без документа, удостоверяющего личность; 5. отсутствие сопровождающего.</p> <p>4) Для проведения пробы Раппопорта необходимо иметь: 1. дистиллированную воду; 2. свежеприготовленный раствор марганцево-кислого калия; 3. пипетки для продувания воздуха; 4. концентрированный раствор соляной кислоты; 5. резиновую грушу для продувания воздуха.</p> <p>5) К наиболее значимым признакам алкогольного опьянения относятся: 1. нарушение походки; 2. нарушение речи; 3. нарушение поведения; 4. учащение пульса; 5. гипергидроз.</p>	<p>1 – Д 2 – Б 3 – Г 4 – А 5 – Д</p>
6.	ПК-2 ПК-5	Падение толерантности к алкоголю.	<i>Выберите правильный ответ, пользуясь следующим кодом:</i>	

	ПК-6	<p>Систематическое пьянство. «Сухие» абстиненции. Энцефалопатии Корсакова, Гайе- Вернгике, Маркиафава-Беньями, псевдопаралич, с картиной бери-бери; с симптомами ретробульбарного неврита, обусловленная стенозом верхней поллой вены, мозжечковая атрофия, центральный некроз моста, ламинарный корковый склероз Мореля. Алкогольное слабоумие. Возрастные особенности алкогольной зависимости. Гендерные особенности алкогольной зависимости.</p>	<p>А – верно 1,2,3;  Б – верно 1,3;  В – верно 2,4;  Г – верно только 4;  Д – верно всё</p> <p>1) Наиболее частым неврологическим осложнением алкоголизма является:  1. Сирингомиелия  2. Рассеянный склероз  3. Болезнь Паркинсона  4. Полинейропатия</p> <p>2) Тяжелые энцефалопатии наиболее часто развиваются при употреблении:  1. Табака  2. Тёмного пива  3. Ингалянтов  4. Суррогатов алкоголя</p> <p>3) Алкогольная деградация личности проявляется:  1. Ослаблением памяти и утратой критики  2. Разноплановостью мышления  3. Морально-этическим снижением  4. Эмоциональной амбивалентностью</p> <p>4) Какие из перечисленных форм злоупотребления алкоголем наиболее часто встречаются в III стадии алкоголизма?  1. Постоянное пьянство с высокой толерантностью  2. Истинные запои  3. Псевдозапои  4. Постоянное пьянство с низкой толерантностью</p> <p>5) Клиническая картина корсаковского психоза включает в себя:  1. Фиксационную амнезию  2. Парамнезии  3. Полинейропатию  4. Истинные галлюцинации</p>	<p>1) Г  2) Г  3) Б  4) Г  5) А</p>
7.	ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-8 ПК-9	<p>История психотерапии зависимостей. Общие личностные характеристики наркологических больных. Индивидуальная и групповая гипносуггестивная терапия. Эмоционально-стрессовая терапия. Когнитивно-бихевиоральная терапия. Семейная терапия и коррекция созависимости. Психодинамическая теория возникновения завивимости от ПАВ. Концепция К. Менингера. Методы классического психоанализа, юнг-анализ, подходы Адлера, Хорни, Кохута.</p>	<p><i>Укажите один правильный ответ, используя следующий код:</i>  а) верно 1,2,3  б) верно 1,3  в) верно 2,4  г) верно 4  д) верно все перечисленное</p> <p>1) Психотерапевтическую помощь оказывают следующие учреждения здравоохранения:  1. фельдшерско-акушерский пункт;  2. психотерапевтический кабинет территориальной поликлиники;  3. врачебно-физкультурный диспансер;  4. наркологический диспансер;  5. бюро медико-социальной экспертизы.</p> <p>2) В психотерапевтическом кабинете наркологического диспансера проводится:  1. групповая психотерапия;  2. семейная психотерапия;  3. суггестивная психотерапия;  4. психоделическая психотерапия;  5. медико-социальная экспертиза.</p> <p>3) История психотерапии за рубежом не связана с именами:  1. А. Месмера;  2. И. Шульца;  3. А. Адлера;</p>	<p>1) В  2) А  3) Г  4) В  5) Б</p>

			<p>4. В. Консторума; 5. А. Маслоу.</p> <p>4) К основным этапам психотерапевтического процесса в наркологии относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. этап поиска;</li> <li>2. этап установления контакта;</li> <li>3. предварительный этап;</li> <li>4. этап работы с нормативными структурами личности;</li> <li>5. этап заместительной терапии.</li> </ol> <p>5) К этапным терапевтическим установкам, формируемым при лечении больных с зависимостью от ПАВ относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. установка на получение помощи и лечение;</li> <li>2. установка на конфронтацию с потребителями ПАВ;</li> <li>3. установка на трезвость;</li> <li>4. установка на достижение нейтральных социальных целей;</li> <li>5. установка на самоограничение.</li> </ol>	
8.	ПК-1 ПК-2 ПК-6 ПК-8 ПК-9	12-шаговая групповая терапия по программе «Анонимные алкоголики». Бихевиоральное формирование новой схемы поведения и реставрация личности.	<p><i>Выберите один правильный ответ –</i></p> <p>1) Возникновение Общества Анонимных Алкоголиков относится к:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) 1934 году;</li> <li>б) 1935 году;</li> <li>в) 1936 году;</li> <li>г) 1937 году;</li> <li>д) 1938 году.</li> </ol> <p>2) Единственным условием членства в обществе Анонимных Алкоголиков является:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) обязанность регулярно посещать собрания общества;</li> <li>б) желание бросить пить;</li> <li>в) материальная поддержка общества;</li> <li>г) принадлежность к определенной сословной группе;</li> <li>д) наличие алкогольной зависимости.</li> </ol> <p>3) Поведенческое разучивание — это:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) освобождение от нежелательных форм поведения путем негативного подкрепления</li> <li>б) освобождение от нежелательных форм поведения путем снятия позитивных подкреплений</li> <li>в) техника репетирувания в ходе терапии форм поведения, необходимых в повседневной жизни</li> <li>г) создание набора когнитивных альтернатив нежелательному поведению</li> </ol> <p>4) Моделирование (социальное научение) — это:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) конструирование сложных видов поведения из единиц поведения</li> <li>б) создание продуктивных поведенческих паттернов методом проб и ошибок</li> <li>в) выработка когнитивных моделей продуктивного поведения</li> <li>г) научение через наблюдение и подражание</li> </ol> <p>5) Поведенческая терапия руководствуется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>а) психодинамическими принципами построения поведения</li> <li>б) принципами научения</li> <li>в) дискретной моделью личности</li> <li>г) представлением о поведении как единственно достоверном проявлении личности</li> </ol>	<p>1 - В 2 - Б 3 - В 4 - Г 5 - Б</p>

## 2. Оценочные средства промежуточной аттестации.

### 2.1. Компетенции:

ПК-1: готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
ПК-5: готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
ПК-6: готовность к ведению и лечению пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ
ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих

### 2.2. Задания:

#### Комплексный тест. Этап: 1 семестр.

##### Вариант теста №1

Выберите один или несколько ответов из списка, пользуясь следующим кодом:

A – верно 1, 2, 3

B – верно 1 и 3

C – верно 2 и 4

D – верно только 4

E – верно все

1. Псевдогаллюцинации являются довольно типичным симптомом:  
1/ алкогольных психозов  
2/ истерии  
3/ болезни Альцгеймера  
4/ шизофрении
2. Вербальными можно назвать галлюцинации:  
1/ комментирующие  
2/ тактильные  
3/ императивные  
4/ гипногигические
3. Псевдогаллюцинации, как правило:  
1/ характеризуются интрапрожекцией  
2/ усиливаются при надавливании на глазные яблоки  
3/ наделены чувством сделанности  
4/ тесно связаны с реальными объектами, взаимодействуют с ними
4. Расстройства восприятия, обычно протекающие по типу пароксизмов:  
1/ психосенсорные расстройства  
2/ сенестопатии  
3/ "deja vu" и "jamais vu"  
4/ гиперэстезия
5. Факторы способствующие возникновению иллюзий:  
1/ Эмоциональное напряжение, предуготовленные представления  
2/ Недостаточная коррекция со стороны органов чувств (снижение слуха и зрения, недостаток света, избыточный шум)  
3/ Состояния утомления, истощения  
4/ Отставание в психическом развитии
6. Показанием к срочной недобровольной госпитализации являются:  
1/ комментирующие галлюцинации  
2/ сценopodobные галлюцинации  
3/ сенестопатии



- 4/ императивные галлюцинации
7. При маниакальном синдроме обычно наблюдается:  
 1/ повышенное настроение  
 2/ переоценка собственных способностей  
 3/ идеаторное и моторное возбуждение  
 4/ нарушение сна
8. Расстройства эмоциональной сферы, характерные для шизофрении:  
 1/ эйфория  
 2/ амбивалентность  
 3/ слабодушие  
 4/ апатия
9. Расстройства эмоциональной сферы, характерные для эпилепсии:  
 1/ депрессивный синдром  
 2/ слабодушие  
 3/ апатия  
 4/ дисфория
10. Для депрессии характерны следующие сомато-вегетативные расстройства:  
 1/ гипотония, брадикардия  
 2/ падение массы тела  
 3/ потливость, приливы  
 4/ запоры

*Выберите правильный ответ, пользуясь следующим кодом:*

А – верно 1,2,3;

Б – верно 1,3;

В – верно 2,4;

Г – верно только 4;

Д – верно всё

11) Что является общим патогенетическим звеном в формировании энцефалопатий Корсакова, Гайе-Вернике и Маркиафава-Биньями?

1. Гиперактивность алкогольдегидрогеназы
2. Накопление висцерального жира
3. Стойкая артериальная гипертензия
4. Дефицит тиамина

12) Энцефалопатия Гайе-Вернике характеризуется:

1. Грубопрогредиентным течением
2. Малопрогредиентным течением
3. Высоким риском летального исхода
4. Хорошей курабельностью

13) Первые случаи энцефалопатии Маркиафава-Биньями были описаны в:

1. Франции
2. Испании
3. Португалии
4. Италии

14) Для заключительной стадии алкогольной зависимости типично:

1. Бытовое пьянство
2. Псевдозапойное пьянство
3. Психогенное пьянство
4. Систематическое пьянство

15) Энцефалопатия Маркиафава-Биньями встречается преимущественно:

1. У женщин
2. У детей
3. У стариков
4. У мужчин

*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  
D – верно только 4  
E – верно все

16. ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВОГО РЯДА оказывают:
- 1/ снотворное действие
  - 2/ противосудорожное действие
  - 3/ анксиолитическое (противотревожное) действие
  - 4/ миорелаксирующее действие
17. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К НАЗНАЧЕНИЮ ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ, ПРОИЗВОДНЫХ БЕНЗОДИАЗЕПИНА:
- 1/ миастения
  - 2/ беременность и лактация
  - 3/ работа, связанная с вождением автотранспорта
  - 4/ алкогольные психозы и алкогольный абстинентный синдром
18. Типичная симптоматика острой интоксикации транквилизаторами:
- 1/ сухость во рту
  - 2/ дизартрия
  - 3/ резкое сужение зрачка
  - 4/ нарушение координации движений
19. Для клиники ТОКСИКОМАНИИ ТРАНКВИЛИЗАТОРАМИ бензодиазепинового ряда характерно:
- 1/ сходство с клиникой барбитуровой наркомании
  - 2/ более медленное формирование основных симптомокомплексов
  - 3/ менее брутальное интеллектуально-мнестическое снижение
  - 4/ значительная выраженность аффективных нарушений
20. Состояние отмены при БЕНЗОДИАЗЕПИНОВОЙ ТОКСИКОМАНИИ проявляется:
- 1/ тревогой, неусидчивостью, подавленностью и злобой
  - 2/ фибриллярными подергиваниями лицевой мускулатуры и мышц конечностей
  - 3/ тахикардией и ортостатической гипотензией
  - 4/ горизонтальным нистагмом и мелкоразмахистым тремором

### Эталоны ответов:

- 1 – D
- 2 – B
- 3 – B
- 4 – B
- 5 – A
- 6 – D
- 7 – E
- 8 – C
- 9 – D
- 10 – C
- 11 – Г
- 12 – B
- 13 – Г
- 14 – Г
- 15 – Г
- 16 – E
- 17 – A
- 18 – C
- 19 – A
- 20 – E

## Вариант теста №2

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. СИНДРОМ ГАЛЛЮЦИНОЗА обычно:  
1/ характеризуется обильными галлюцинациями  
2/ возникает в результате экзогенного поражения  
3/ сопровождается расстройствами восприятия в пределах одного анализатора  
4/ возникает на фоне ясного сознания
2. Психосенсорные расстройства обычно являются проявлением:  
1/ повышенного настроения (мании)  
2/ алкогольного галлюциноза  
3/ неврозов  
4/ органических поражений ЦНС
3. В каком случае иллюзии являются безусловным признаком психоза?  
1/ если, они сопровождаются чувством тревоги  
2/ если, они сопровождаются помрачением сознания  
3/ если, они возникают в условиях недостатка информации  
4/ если, они преобладают фантастический (парейдолический) характер

Выберите только один **НАИБОЛЕЕ** правильный ответ.

4. Типичными проявлениями маниакального синдрома являются все перечисленные ниже расстройства, **КРОМЕ**:  
А/ хаотичные бессмысленные движения  
В/ повышенная отвлекаемость  
С/ стремление к общению, альтруизм  
Д/ повышение аппетита, гиперсексуальность  
Е/ переоценка своих возможностей, способностей
5. К типичным проявлениям депрессивного синдрома относятся все перечисленные ниже расстройства, **КРОМЕ**:  
А/ моторная заторможенность  
В/ замедленное течение представлений  
С/ снижение уровня сознания, сомнолencia  
Д/ суицидальные мысли и тенденции  
Е/ идеи самообвинения и самоуничужения
6. Ажитированная депрессия — это:  
А/ депрессия с адинамией и ступором  
В/ синоним маскированной депрессии  
С/ депрессия с раздражительностью и злобой  
Д/ тревожное возбуждение у депрессивных больных  
Е/ сочетание признаков ярковыраженной мании и дисфории
7. ДРОМОМАНИЕЙ называется:  
А/ стремление к воровству и алкоголизации  
В/ стремление к бродяжничеству  
С/ навязчивый страх загрязнения или заражения  
Д/ убежденность в наличии физического недостатка или уродства  
Е/ убежденность в том, что посторонние люди являются переодетыми и загримированными родственниками больного
8. ДИСФОРИЕЙ называется:  
А/ слезливость, благодушие  
В/ эмоциональная неустойчивость  
С/ сочетание мании и депрессии  
Д/ тоскливо-злое настроение  
Е/ Ничего из вышеуказанного.

Выберите один или несколько ответов из списка, пользуясь следующим кодом:

- A – верно 1, 2, 3
- B – верно 1 и 3
- C – верно 2 и 4
- D – верно только 4
- E – верно все

9. Симптомы синдрома Корсакова:  
1/ антероретроградная амнезия  
2/ парамнезии  
3/ фиксационная амнезия  
4/ дезориентация в месте и времени
10. Признаки тотального слабоумия:  
1/ грубое нарушение норм этики и морали  
2/ помрачение сознания  
3/ разрушение ядра личности  
4/ наличие критики к своему состоянию
11. Причиной формирования лакунарного слабоумия обычно является:  
1/ прогрессивный паралич  
2/ опухоли лобных долей мозга  
3/ болезнь Пика  
4/ безинсультное течение атеросклероза головного мозга
12. Корсаковский синдром может быть следствием:  
1/ отравления угарным газом  
2/ шизофренического процесса  
3/ хронической алкогольной интоксикации  
4/ истерического невроза
13. Типичными признаками эпилептического слабоумия являются:  
1/ олигофазия  
2/ патологическая обстоятельность  
3/ эгоцентризм  
4/ слащавость в сочетании со взрывчатостью

*Выберите правильный ответ, пользуясь следующим кодом:*

- A – верно 1,2,3;
- Б – верно 1,3;
- В – верно 2,4;
- Г – верно только 4;
- Д – верно всё

- 14) У трети пациентов с энцефалопатией Гайе-Вернике наблюдаются следующие симптомы:  
1. Офтальмоплегия  
2. Атаксия  
3. Спутанность сознания  
4. Недержание кала
- 15) При корсаковском психозе наблюдаются следующие симптомы:  
1. Моторные нарушения  
2. Расстройства восприятия  
3. Нарушения чувствительности  
4. Расстройство сознания
- 16) К редким формам тяжёлых алкогольных энцефалопатий относятся:  
1. Алкогольный псевдопаралич  
2. Алкогольная мозжечковая атрофия  
3. Центральный некроз моста  
4. Ламинарный корковый склероз Мореля
- 17) Реабилитация больных с зависимостью от психоактивных веществ осуществляется в таких структурах как:  
1. реабилитационные центры;  
2. воспитательные сады;  
3. «дома на полпути»;  
4. тюремные общины;  
5. имитационные мастерские.
- 18) К наиболее распространенным зарубежным программам реабилитации относятся:  
1. Day Stop Village;  
2. Synanon;  
3. Phoenix House;  
4. South Village;

5. Wolden House.

19) Приоритетным в работе реабилитационного подразделения является создание:

1. очереди на прием;
2. атмосферы взаимного наблюдения;
3. отрицательного отношения к наркоманам;
4. терапевтического сообщества;
5. общества терапевтов.

20) Не имеют отношения к реабилитации, осуществляемой на основе принципов терапевтических сообществ:

1. М. Джонс;
2. Дж. Рид;
3. Дж. Де Леон;
4. А. Паре;
5. Ч. Дидерих.

### Эталоны ответов:

- 1 – Е
- 2 – D
- 3 – С
- 4 – А
- 5 – С
- 6 – D
- 7 – В
- 8 – D
- 9 – Е
- 10 – В
- 11 – D
- 12 – В
- 13 – Е
- 14 – А
- 15 – Б
- 16 – Д
- 17 – Б
- 18 – Д
- 19 – Г
- 20 – Г

### 2.3.Задания:

#### Комплексный тест. Этап: 2 семестр.

#### Вариант теста №1

Укажите один правильный ответ, пользуясь следующим кодом:

- а) верно 1,2,3
- б) верно 1,3
- в) верно 2,4
- г) верно 4
- д) верно все перечисленное

1. К основам функционирования терапевтических сообществ относится:

1. иерархичность;
2. структурирование времени;
3. нормы и правила;
4. электротранквилизация;
5. двойной диагноз.

2. Основными компонентами реабилитации являются:

1. терапевтическая среда;
2. терапевтический покой;

3. терапия занятостью;
  4. психопропедевтика;
  5. вуайеризм.
3. К основным стадиям процесса реабилитации относятся:
1. подготовительная;
  2. стадия начальная («входа»);
  3. стадия завершающая («повторного входа»);
  4. противорецидивная стадия;
  5. стадия субидентификации.
4. Реабилитация больных наркологического профиля осуществляется:
1. социальными работниками;
  2. психотерапевтами;
  3. психологами;
  4. врачами;
  5. специалистами по социальной работе.
5. Реабилитация ВИЧ-инфицированных пациентов с зависимостью от психоактивных веществ:
1. не проводится;
  2. проводится в обычных реабилитационных структурах;
  3. проводится в специализированных структурах;
  4. проводится совместно с инфекционистом;
  5. проводится совместно с эпидемиологом.

*Выберите один наиболее правильный ответ:*

6. Первичная профилактика наркологических заболеваний это:
- а) система мер, направленных на раннюю диагностику болезней и предупреждение их прогрессирования;
  - б) система мер, направленных на выявление групп лиц повышенного риска и применение лечебных и корригирующих мероприятий;
  - в) система мер воздействия на причины и условия развития заболеваний или на повышение устойчивости организма к неблагоприятным факторам;
  - г) система мер, направленных на сдерживание прогрессивности и предупреждение рецидивов.
  - д) комплекс медицинских мер, направленных на предупреждение вредных последствий потребления ПАВ.
7. Под вторичной профилактикой зависимости понимают:
- а) систему мер, направленных на раннюю диагностику болезней, выявление групп риска, применение лечебных и корригирующих мероприятий;
  - б) систему мер воздействия на причины и условия развития болезней или на повышение устойчивости организма к неблагоприятным факторам;
  - в) превентивную терапию, направленную на купирование актуализации патологического влечения;
  - г) лечение больных, направленное на сдерживание прогрессивности и предупреждение рецидивов;
8. Третичная профилактика наркологических заболеваний это:
- а) система мер, направленная на прерывание запоев или систематического пьянства, потребления ПАВ;
  - б) система лечебных мер, направленных на сдерживание прогрессивности, вредных последствий, предупреждение рецидивов;
  - в) система мер воздействия на причины и условия развития болезней или на повышение устойчивости организма к неблагоприятным факторам;
  - г) система лечебных мер, направленная на предупреждение развития психозов, судорожных состояний.

*Укажите один правильный ответ, используя следующий код:*

- а) верно 1,2,3
  - б) верно 1,3
  - в) верно 2,4
  - г) верно 4
  - д) верно все перечисленное
9. Этапные терапевтические установки, формируемые у больных с зависимостью от ПАВ в процессе психотерапии:
1. автономны;
  2. взаимосвязаны и взаимообусловлены;
  3. невербализуемы;
  4. обсуждаются в ходе лечения;
  5. амбитендентны.
10. Лица с зависимостью от алкоголя (алкоголизмом) рассматривались в психоанализе:
1. как обладатели орального характера;
  2. как обладатели комплекса Электры;
  3. как носители гомосексуальных тенденций;
  4. как гетеродеструктивные личности;

5. как псевдоальтруисты.
11. Поведенческая психотерапия базируется на трудах:
1. Дж. Вольпе;
  2. И.П. Павлова;
  3. Б. Скиннера;
  4. Я. Морено;
  5. З.Фрейда.
12. Коллективная эмоционально-стрессовая гипнотерапия больных алкоголизмом (по В.Е. Рожнову) показана следующим больным:
1. с отсутствием установок на лечение;
  2. всем больным, независимо от степени гипнабельности;
  3. только больным с исходной стадией алкоголизма;
  4. больным с высокой степенью гипнабельности;
  5. только больным с начальными проявлениями алкоголизма.
13. Эффективность использования психотерапии для лечения больных алкоголизмом женщин оценивается с помощью следующих критериев:
1. муж и члены семьи принимают и отстаивают идеи трезвости;
  2. способность семьи отрешиться, отойти от всех употребляющих алкоголь семей;
  3. больная алкоголизмом женщина способна во время праздников спокойно пить сок или воду среди бутылок с вином и тостов;
  4. успешное решение жизненных проблем на основе соблюдения трезвости;
  5. способность больной неустанно искренне советовать своим детям жить совершенно трезво.
14. Авторами современных методов суггестивной психотерапии являются:
1. М. Эриксон;
  2. Э. Эриксон;
  3. Р. Бэндлер;
  4. Д. Росс;
  5. М. Джексон.
15. Созависимость в семьях больных алкоголизмом проявляется в:
1. совместном распитии спиртного;
  2. характерных личностных изменениях;
  3. патологических двигательных стереотипах;
  4. извлечении вторичных выгод из болезни;
  5. уклонении от конфликтов.
16. К основным мишеням психотерапии в наркологии относятся:
1. синдром патологического влечения к ПАВ;
  2. патологические изменения личности (алкогольное "Я");
  3. созависимость;
  4. интеллектуальное снижение;
  5. аперцепция.
17. К индивидуальным методам психотерапии зависимости от алкоголя (алкоголизма) относятся:
1. рациональная психотерапия;
  2. ситуационно - психологический тренинг;
  3. внушения наяву;
  4. семейная терапия;
  5. психодрама.

*Выберите один наиболее правильный ответ*

18. Для первой стадии алкоголизма наиболее характерна форма пьянства в виде:
- А. Постоянного пьянства на фоне повышенной толерантности
  - Б. Коротких двух-трехдневных псевдозапоев
  - В. Частых однодневных эксцессов
  - Г. Перемежающегося пьянства
  - Д. Истинных запоев
19. Рецидив алкоголизма – это возобновление приема алкоголя в период ремиссии
- А. С продолжительностью более одного дня
  - Б. С выпивкой более 20 г в пересчете на чистый алкоголь
  - В. С обострением симптомов влечения к алкоголю
  - Г. С повышением толерантности к алкоголю
  - Д. С появлением признаков повышенной возбудимости
20. Средняя степень алкогольного опьянения коррелирует с концентрацией алкоголя в крови
- А. 0,5-1,0 ‰
  - Б. 1,5-2,5 ‰

В. 2,5-3,0 ‰

Г. 3,0-5,0 ‰

Д. 5,0-6,0 ‰

### Эталоны ответов:

1 – А

2 – А

3 – А

4 – Д

5 – В

6 – В

7 – А

8 – Б

9 – В

10 – Б

11 – А

12 – В

13 – Г

14 – Б

15 – В

16 – А

17 – А

18 – В

19 – А

20 – Б

### Вариант теста №2

Ответьте по коду: А – верно 1,2,3; Б – верно 1,3; ; В – верно 2,4; Г – верно только 4; Д – верно всё

- 1) Кокаин относится к:
  1. Наркотикам
  2. Седативным средствам
  3. Психостимуляторам
  4. Галлюциногенам
  
- 2) Судорожные припадки в абстинентном синдроме характерны для:
  1. Опиийной наркомании
  2. Гашишной наркомании
  3. Эфедроновой наркомании
  4. Барбитуровой наркомании
  
- 3) Мидриаз (расширение зрачка) характерен для:
  1. Эфедроновой интоксикации
  2. Барбитуровой интоксикации
  3. Опиийного абстинентного синдрома
  4. Опиийной интоксикации
  
- 4) Миоз (сужение зрачка) характерен для:
  1. Эфедроновой интоксикации
  2. Опиийного абстинентного синдрома
  3. Гашишной интоксикации
  4. Опиийной интоксикации
  
- 5) Какие из перечисленных форм злоупотребления алкоголем наиболее часто встречаются в 3 стадии алкоголизма?
  1. Постоянное пьянство с высокой толерантностью
  2. Истинные запои
  3. Псевдозапои
  4. Постоянное пьянство с низкой толерантностью



- 6) Метадон является:
1. Нейролептиком
  2. Наркотическим средством
  3. Психостимулятором
  4. Опиальным производным
- 7) Каковы основные признаки алкогольного галлюциноза?
1. Помрачение сознания
  2. Полная амнезия психоза
  3. Преобладание вербальных псевдогаллюцинаций
  4. Преобладание истинных вербальных галлюцинаций
- 8) Какие синдромы могут быть отнесены к аффективным?
1. Маниакальный
  2. Дерелизации
  3. Депрессивный
  4. Котара
- 9) Абстинентный синдром не формируется при злоупотреблении:
1. Опиатами
  2. Галлюциногенами
  3. Барбитуратами
  4. Ингалянтами
- 10) Каковы основные клинические признаки «классического» алкогольного делирия?
1. Преобладание истинных зрительных галлюцинаций
  2. Аффективные расстройства
  3. Двигательное возбуждение
  4. Наличие первичного бреда
- 11) Какие преморбидные характерологические особенности пациентов наиболее часто встречаются при низкопрогредиентном темпе развития алкоголизма?
1. Астенические
  2. Истеро-возбудимые
  3. Шизоидные
  4. Неустойчивые
- 12) При эфедроновой наркомании наркотик обычно употребляется:
1. Эпизодически
  2. Перемежающе
  3. Постоянно
  4. Циклически
- 13) Лавинообразное нарастание опиального абстинентного синдрома характерно для
1. химически обработанного раствора из маковой соломки
  2. кодеина
  3. героина
  4. омнопона
- 14) Налтрексон применяется:
1. как единственное средство для купирования опиального абстинентного синдрома
  2. для поддерживающего лечения
  3. как средство восстановительной терапии
  4. как средств профилактики рецидива наркомании
- 15) Какие из препаратов предпочтительнее использовать при депрессии в структуре алкогольного абстинентного синдрома?
1. аминазин
  2. амитриптилин
  3. мелипрамин
  4. флувоксамин

- 16) «Крэк» относится к:
1. опиатам
  2. психостимуляторам
  3. производным конопли
  4. производным кокаина
- 17) Тяжелые энцефалопатии наиболее часто развиваются при употреблении:
1. кустарно изготовленных психостимуляторов
  2. опиатов
  3. ингалянтов
  4. бензодиазепинов
- 18) Какие вещества относятся к метаболитам алкоголя?
1. ацетальдегид
  2. молочная кислота
  3. уксусная кислота
  4. масляная кислота
- 19) Что относится к биологическим маркерам хронической алкогольной интоксикации?
1. Повышение уровня дипроптеидов высокой плотности
  2. Повышение уровня  $\gamma$ -глутамил-транспептидазы
  3. Увеличение среднего корпускулярного объема эритроцитов
  4. Повышение уровня гемоглобина в крови
- 20) Какие синдромы могут быть отнесены к синдромам помрачения сознания?
1. оглушение
  2. делирий
  3. онейроид
  4. психоорганический синдром

#### Эталоны ответов:

- 1 – Б
- 2 – Г
- 3 – А
- 4 – Г
- 5 – В
- 6 – В
- 7 – Г
- 8 – Б
- 9 – В
- 10 – А
- 11 – Б
- 12 - Г
- 13 – Б
- 14 – В
- 15 – Г
- 16 – В
- 17 – Б
- 18 – Б
- 19 – А
- 20 – А