

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Калинин Р.Е.  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 21.08.2026 10:07:21  
Уникальный программный ключ:  
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Рязанский государственный медицинский университет  
имени академика И.П. Павлова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО  
учёным советом  
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России  
(протокол от 19.05.2026 N 10)

## **КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Психиатрия-наркология

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология

Разработчики: кафедра психиатрии и психологического консультирования

| Фамилия, Имя, Отчество          | Ученая степень,<br>ученое звание | Занимаемая должность в Университете                                   |
|---------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| Петров Дмитрий<br>Сергеевич     | д.м.н., доцент                   | Заведующий кафедрой психиатрии и<br>психологического консультирования |
| Меринов Алексей<br>Владимирович | д.м.н.,<br>профессор             | Профессор кафедры психиатрии и<br>психологического консультирования   |

Рецензенты:

| Фамилия, Имя, Отчество           | Ученая степень,<br>ученое звание | Занимаемая должность, организация                                              |
|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Фаустова Анна<br>Геннадьевна     | к.психол.н.,<br>доцент           | Заведующий кафедрой клинической психологии<br>ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России |
| Котляров Станислав<br>Николаевич | д.м.н., доцент                   | Заведующий кафедрой сестринского дела ФГБОУ<br>ВО РязГМУ Минздрава России      |

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры  
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом  
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Психиатрия-наркология».

1.1. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

| <b>Код и наименование компетенции</b> | <b>Количество заданий закрытого типа</b> | <b>Количество заданий открытого типа</b> |
|---------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|
| <b>УК-1</b>                           | 15                                       | 15                                       |
| <b>ПК-1</b>                           | 15                                       | 15                                       |
| <b>ПК-2</b>                           | 15                                       | 15                                       |
| <b>ПК-3</b>                           | 15                                       | 15                                       |
| <b>ПК-4</b>                           | 15                                       | 15                                       |
| <b>ПК-5</b>                           | 15                                       | 15                                       |
| <b>ПК-6</b>                           | 15                                       | 15                                       |

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости):

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины «Психиатрия-наркология».

| Код и наименование компетенции     | № п/п | Название раздела/Формулировка задания                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                    |       | <b>Раздел 1. Общие вопросы психиатрии-наркологии</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|                                    |       | <b>Задание закрытого типа</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5             | 1.    | Наиболее адекватно понятию «профилактика» отвечает формулировка:<br>а) система медицинских мер, направленных на предупреждение заболеваний, охрану здоровья населения;<br>б) комплексная система государственных, социально-экономических, медико-санитарных, психолого-педагогических мероприятий, направленных на всемерное улучшение здоровья населения;<br>в) система санитарно-гигиенических, медицинских и государственных, мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний и укрепление здоровья населения;<br>г) система санитарно-гигиенических и медицинских мер, направленных на предупреждение заболеваний и уменьшение вредных последствий. |
| УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-6             | 2.    | Диспансерное наблюдение может устанавливаться за лицом:<br>а) выписанным из психиатрической больницы;<br>б) совершившим общественно опасное деяние в состоянии острого психоза или психотического приступа<br>в) страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями<br>г) представляющим непосредственную опасность для себя или окружающих лиц                                                                                                                                                                                                                                  |
| УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5             | 3.    | Длительность наблюдения за подростками второй группы профилактического учета составляет:<br>а) 1 год<br>б) 3-4 года<br>в) 5 лет<br>г) до совершеннолетия                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6 | 4.    | Генетические факторы являются ведущими в возникновении:<br>а) аффективно-шоковых реакций<br>б) прогрессивного паралича<br>в) маниакально-депрессивного психоза (БАР)<br>г) корсаковского психоза                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-5             | 5.    | Для профилактической терапии аффективных психозов применяют:<br>а) нейролептики<br>б) нормотимики<br>в) транквилизаторы<br>г) антидепрессанты                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5,      | 6.    | К внешним характерным признакам алкогольного синдрома плода относят:<br>а) «заячью» губу                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                           |            |                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ПК-6</b>                               |            | б) широкую уплощенную переносицу, короткий нос<br>в) увеличение окружности головы<br>г) широкие глазные щели                                                                                                                                                        |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>7.</b>  | К генетическим методам исследования, применяемым в наркологии, относятся:<br>а) клинико-генеалогический<br>б) изучения приемных детей<br>в) близнецовый<br>г) цитогенетический                                                                                      |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>8.</b>  | В основе патогенетических механизмов острого и хронического действия алкоголя на организм человека лежат:<br>а) дистрофические изменения в клетках и тканях<br>б) нейробиотические процессы<br>в) некротические процессы<br>г) процессы нарушения синтеза коллагена |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>9.</b>  | При острой интоксикации смерть наиболее вероятно наступает при концентрации алкоголя в крови:<br>а) 200 - 300 мг %<br>б) 300 - 400 мг %<br>в) 400 - 500 мг %<br>г) 500 - 600 мг %                                                                                   |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>10.</b> | Признаками быстро наступившей смерти при острой интоксикации алкоголем являются:<br>а) интерстициальный фиброз<br>б) застойное полнокровие внутренних органов<br>в) множественные очаги выпадения нервных клеток<br>г) очаги клеточного опустошения                 |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>11.</b> | С интоксикацией алкоголем связан дефицит ионов:<br>а) калия<br>б) натрия<br>в) кальция<br>г) хлора                                                                                                                                                                  |
| <b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6</b>       | <b>12.</b> | Термин «маниакально-депрессивный психоз» ввел:<br>а) В. Кандинский<br>б) С. Корсаков<br>в) Э. Крепелин<br>г) Э. Блейлер                                                                                                                                             |
| <b>УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5</b>             | <b>13.</b> | Автор термина и концепции шизофрении:<br>а) Э. Блейлер<br>б) Э. Крепелин<br>в) Э. Кречмер<br>г) З. Фрейд                                                                                                                                                            |
| <b>УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5</b>             | <b>14.</b> | Судебно-психиатрическая экспертиза проводится по постановлению:<br>а) следователя                                                                                                                                                                                   |

|                                           |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           |           | б) прокурора<br>в) родственников<br>г) суда                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|                                           |           | <b>Задания открытого типа</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5</b> | <b>1.</b> | <p>На приёме больной К., 35 лет, слесарь. Жалуется на головные боли, слабость, потливость, дрожь в теле, плохой сон, подавленное настроение, раздражительность. Подобное состояние возникало каждый раз на другой день после приёма больших доз алкоголя и снималось после опохмеления (приём водки или других алкогольных напитков).</p> <p>Из анамнеза известно, что злоупотребляет алкоголем около 12 лет.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие симптомы Вы обнаруживаете у данного больного?</li> <li>2. Сформулируйте психопатологический синдромальный диагноз.</li> <li>3. Как бы Вы обосновали нозологический диагноз?</li> <li>4. Какая дополнительная информация необходима для уточнения стадии течения заболевания?</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>2.</b> | <p>Больной М., 30 лет, работает продавцом в продовольственном магазине. Злоупотребляет алкоголем в течение 6 лет, не опохмеляется: дозы потребляемого алкоголя увеличиваются, выпивает до 0,5 - 0,8 водки в день.</p> <p>При поступлении в клинику жалуется на потерю контроля над количеством выпитого. Приём даже небольших доз спиртного сопровождается появлением непреодолимого желания выпить ещё. На другой день после употребления алкоголя не всё помнит, что делал накануне. Часто не может вспомнить, как добрался домой, как себя вёл, что говорил.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие симптомы Вы наблюдаете у больного?</li> <li>2. Как квалифицировать данное состояние?</li> <li>3. Сформулируйте нозологический диагноз и обоснуйте его.</li> <li>4. Какова Ваша тактика оказания медицинской помощи данному больному?</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>3.</b> | <p>Больной С., 51 год, поступил в клинику с жалобами на раздражительность, головные боли, бессонницу.</p> <p>Из анамнеза: по словам жены, на протяжении 25 лет злоупотребляет алкогольными напитками. Около 15 лет опохмеляется, выражен похмельный синдром. Последние 2-3 года прибегает к приёму суррогатов алкоголя: одеколона, технического спирта, лекарственных настоек и т.п. Несколько месяцев тому назад стал обвинять жену в супружеской неверности. Считал, что она изменяет ему со своим начальником. Стал следить за ней. В обеденный перерыв приезжал к ней на работу и подсматривал, что она делает. Встречал её после работы. Незначительная задержка её на работе вызывала в нём подозрения об измене. Угрожал убить его и её, если увидит их вместе. Дома тщательно обследовал её личные вещи. Однажды, заметив какие-то пятна на белье, понёс его на микроскопическое исследование. Несмотря на то, что "следов измены" обнаружено не было, считал, что его специально дезинформировали, так как её "покрывают" любовники.</p> <p>Сцены ревности чаще устраивал в состоянии опьянения или похмелья.</p> <p>Психическое состояние: больной охотно вступает в беседу. Внешне спокоен, корректен. Просит полечить ему "нервы" в плане раздражительности и бессонницы. На вопрос, какие у них взаимоотношения с женой, отвечает, что жена давно неверна ему. Обзывает её нецензурными словами. Для доказательства её измены приводит факты многолетней давности: "ещё тогда она неспроста улыбалась ему, а я, дурак, не понимал, что это значит". "Всё равно не дам им жить обоим".</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие психопатологические синдромы выявляются у больного?</li> </ol> |

|                                                  |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                  |    | <p>2. Квалифицируйте психическое состояние (синдромальный диагноз)</p> <p>3. Сформулируйте нозологический диагноз и обоснуйте его.</p> <p>Ваша врачебная тактика по отношению к больному</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p><b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b></p> | 4. | <p>Больной С., 32 лет, инженер, поступил в клинику с жалобами на плохое самочувствие, слабость, потливость, головные боли, тремор рук, повышенную возбудимость.</p> <p>Из анамнеза: с 25 лет стая выпивать "в получку", по 150 г водки, иногда пил вино или пиво. Через 2 года стал пить один-два раза в неделю, при этом в день выпивал до 300-500 г водки. С 29 лет стал "опохмеляться". По утрам чувствовал слабость, головную боль, дрожали руки, думал не о работе, а о том, как бы выпить, сначала похмелялся после работы, потом стал пить по утрам. Пил по 2-3 дня, пропускал службу, после чего в течение 3-х дней воздерживался от алкоголя. Доза спиртного возросла до 750 г водки в день. Около 3-х лет тому назад появились амнестические формы опьянения. Трижды бывал в вытрезвителе, милиция подбирала его на улице, где он вступал в различные конфликты. Если раньше опьянение давало эйфорию, то теперь – озлобление и агрессивность.</p> <p>Последний год стал получать взыскания по работе, понижен в должности из-за прогулов. I</p> <p>Сомато-неврологическое состояние: кожные покровы повышенной влажности, бледные. Отмечается генерализованный тремор (век, языка, рук, тела).</p> <p>Психическое состояние: охотно вступает в беседу. Раздражителен, несдержан. Соглашается, что нужно лечиться, но не от алкоголизма, а "от нервов", от повышенной возбудимости.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие симптомы и синдромы Вы наблюдаете у данного больного?</li> <li>2. Какая стадия хронического алкоголизма (аргументируйте диагноз)?</li> </ol> <p>Определите форму патологического развития личности.</p> |
| <p><b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b></p> | 5. | <p>Больной Г., 33 лет. Три ночи не мог уснуть; было тягостное самочувствие. Внезапно почувствовал боли в сердце, сердцебиение, слабость. Вызвал неотложную помощь. Врач неотложной помощи обратил внимание, что больной тревожен, беспокоен, испытывает страхи, к чему-то присматривается. При расспросе удалось установить, что у него стали возникать зрительные обманы: за окном, в парке увидел хоровод, водосточная труба приняла образ огромного человека. Казалось, что по крыше дома бегают люди, что огромные мужчины зелёного цвета занимаются акробатикой.</p> <p>Из анамнеза известно, что мать злоупотребляла алкоголем. Сам больной в первый раз выпил в 13 лет. В последнее время выпивает по 800-900 г водки, пьёт запоями, продолжительностью 5-8 дней. Последний запой длился 8 дней. За два дня до поступления в клинику пить уже не мог, так как "рвало от водки".</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Как квалифицировать настоящее психическое состояние больного (определить синдромологический диагноз)?</li> <li>2. О каком заболевании (нозологический диагноз) идёт речь в данном случае?</li> <li>3. Какую дополнительную информацию необходимо получить для уточнения диагноза?</li> <li>4. В какой неотложной помощи нуждается больной?</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b></p> | 6. | <p>У больного на другой день после продолжительного запоя в течение 2-х недель возникла тревога, подавленность. Вечером не мог уснуть, появился сильный страх. При закрытых глазах видел различных животных, чудовищ, слышал голос своего приятеля. Открывал глаза и видел, как в окно заглядывали различные страшные рожи, которые гримасничали и угрожали ему. Пытался спрятаться от них под кровать, за шкаф. Однако рожи продолжали его преследовать. Больной дезориентирован в окружающей обстановке, но правильно ориентирован в собственной личности.</p> <p>Вопросы:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                           |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           |           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какая симптоматика имеет место у данного больного?</li> <li>2. Сформулируйте синдромологический диагноз.</li> <li>3. Обоснуйте Ваше заключение.</li> </ol> <p>Какова тактика оказания помощи больному с учётом специфики организации психиатрической помощи?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>7.</b> | <p>Больной Н., 48 лет, на протяжении многих лет систематически употреблял алкогольные напитки. Неоднократно лечился по поводу алкоголизма. Последнее время пил запоями, пьянел от небольших доз алкоголя. После прекращения запоя у больного возникли тревога и страх, боялся выйти на улицу. Казалось, что кто-то за ним следит. Пытался скрыться от преследования, уехав за город, но и там не чувствовал себя в безопасности. Для успокоения выпивал до 250 г водки, но это помогало ненадолго.</p> <p>Во время осмотра испытывает страх, слышит голоса угрожающего содержания: "Смерть ему, смерть!". Преследователи жестами показывали, что задушат больного. Видел, как в отделение входили подозрительные люди, которые при виде медперсонала тут же уходили. Утверждал, что в отделении собралась большая группа врагов, чтобы убить его. Настойчиво доказывал врачу, что его жизнь в опасности. Требовал немедленной выписки из клиники, чтобы покинуть город.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие психопатологические расстройства Вы наблюдаете у больного?</li> <li>2. Определите основной психопатологический синдром (оценка состояния).</li> <li>3. Сформулируйте нозологический диагноз.</li> </ol> <p>Какова Ваша тактика оказания помощи данному больному?</p>                                                                                                        |
| <b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>8.</b> | <p>Больной Ш., 29 лет. 4 апреля днём выпил около литра пива. Примерно в 20 часов он вместе с соседкой распивал спиртные напитки. Через час после этого во дворе был обнаружен труп соседки. Сосед был разбужен криком: "Спасите, меня душит сатана! Выскочив на улицу, сосед увидел Ш., который стоял без движения. Не было понятно, пьян Ш. или нет, он стоял вытянувшись, потом стал беспокойным, не подпускал к лежащему на земле телу. Затем вбежал в дом, закрыл дверь, никого не впускал, кричал, что во дворе находится сатана. На вопросы жены не отвечал. Она побежала звонить в милицию, а когда вернулась, он уже спал. При обследовании; утверждает, что никаких неприязненных чувств к соседке не испытывал. Подтверждает, что распил с ней бутылку пива, затем бутылку вина. Когда был разбужен милицией, смутно помнил, что кто-то напал на него, хватал за брюки. Отталкивал от себя страшное, волосатое существо, которое воспринималось как сатана. В отделении ведёт себя упорядоченно. Общителен, подвижен. Фон настроения соответствует ситуации. Мышление логичное, последовательное. Память и внимание в достаточном объёме. Эмоционально сохранен. Критичен к своему состоянию и создавшейся ситуации.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте нозологический диагноз и обоснуйте его.</li> <li>2. Дайте и обоснуйте Ваше экспертное заключение.</li> </ol> |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>9.</b> | <p>У больного с многолетним злоупотреблением алкоголем в психическом состоянии выявляется нарушение запоминания. Больной не в состоянии запомнить текущие события. Воспоминания событий прошлого и осмысление прошлого опыта существенно не страдает. Больной не знает, где он, сколько времени находился в клинике, обедал ли он и что именно. Пробелы памяти заполняет ложными вымыслами или событиями из прошлой жизни. Критика к своему состоянию снижена, сознание болезни неполное. Настроение благодушное.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Как определить психическое состояние у больного?</li> <li>2. Сформулируйте нозологический диагноз.</li> </ol> <p>Ваша тактика оказания помощи больному?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                                  |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b></p> | <p><b>10.</b></p> | <p>Больной на 3-й день после прекращения запоя слышал шум приближающейся машины. Шум нарастал, через несколько минут стал оглушительным. Сначала это вызвало у него удивление, посмотрел в окно, но никакой машины не было. Возник страх и предчувствие надвигающейся беды. Через несколько минут слышал мужской голос, который сказал: "Это он, пора его кончать". Другой голос сказал: "Убьем... зарежем... чтобы быстрее сжечь, обольём эфиром". Говоривших людей при этом не видел, но чувствовал, что спину уже поливают эфиром и вот-вот вспыхнет спичка. Голоса продолжали обсуждать, с какой стороны его лучше поджечь. Попытка бежать; милицией доставлен в поликлинику.</p> <p>Во время осмотра в ясном сознании, тревожен, молчалив, напряжён к чему-то прислушивается. Врачу сказал, что "они" комментируют все его действия. Вот, например, только что я захотел встать, как они уже говорят: "Вот он сейчас встанет, посмотрим, куда он пойдёт, там и убьём".</p> <p>Известно, что больной употребляет спиртные напитки около 20 лет, Последние годы пьёт запоями, употребляет суррогаты. Снизилась толерантность к алкоголю, пьянеет от малых доз алкоголя, стал прибегать к крепленным винам. Последний запой продолжительностью 7 дней.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие психопатологические симптомы Вы наблюдаете у больного?</li> <li>2. Квалифицируйте основной синдром в психическом состоянии.</li> <li>3. Сформулируйте нозологический диагноз.</li> <li>4. Дифференциальный диагноз с белой горячкой, шизофренией.</li> </ol> <p>В какой помощи нуждается больной? Ваша врачебная тактика.</p>                                                                                                                                                                        |
| <p><b>УК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5</b></p>       | <p><b>11.</b></p> | <p>Пациент К., 34 года, доставлен в приемное отделение психиатрической больницы сотрудниками полиции. Повод для госпитализации — агрессивное поведение на дому: пациент разбил мебель, угрожал физической расправой своей матери и соседям, выкрикивал бессвязные фразы. При осмотре: возбужден, напряжен, взгляд бегающий, на лице испарина. На вопросы отвечает с задержкой, иногда не по существу, периодически срывается на крик: «Оставьте меня в покое!», «Меня хотят убить!». Высказывает отрывочные идеи преследования — утверждает, что за ним следят «спецслужбы», что в квартире установлены «жучки». Отрицает употребление алкоголя и наркотических средств, однако от пациента исходит резкий запах алкоголя, при осмотре зрачки расширены, реакция на свет вялая, незначительный тремор рук.</p> <p>Мать пациента сообщает, что последнюю неделю он практически не спал, стал подозрительным, замкнутым, несколько раз говорил, что «кругом враги». Сегодня утром пациент выпил около 0,5 л водки и «какие-то таблетки», после чего его поведение стало неадекватным. Из анамнеза известно, что пациент в течение 5 лет эпизодически употребляет алкоголь с запойными периодами, около года назад проходил курс лечения в наркологическом диспансере с диагнозом «синдром зависимости от алкоголя». Наследственность психическими заболеваниями не отягощена.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте предположительный диагноз. Обоснуйте его.</li> <li>2. Какие дополнительные методы обследования необходимы для уточнения диагноза и дифференциальной диагностики?</li> <li>3. Определите тактику ведения пациента на этапе приемного отделения.</li> <li>4. Каковы правовые основания для госпитализации пациента в психиатрический стационар без его согласия?</li> </ol> |
| <p><b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b></p> | <p><b>12.</b></p> | <p>Пациентка Л., 28 лет, доставлена бригадой скорой медицинской помощи в наркологический стационар. Повод для вызова — жалобы соседей на громкий плач и крики из квартиры. При осмотре: пациентка возбуждена, тревожна, плачет, постоянно потирает руки, жалуется на сильную ломоту в мышцах, спине и суставах, озноб, обильное потоотделение. Периодически возникают позывы на рвоту. Сообщает, что «не может больше терпеть», «всё надоело», высказывает пассивные суицидальные мысли («лучше бы я умерла», «не</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                            |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                            |                   | <p>вижу смысла жить дальше»). На вопросы отвечает адекватно, но с большим трудом удерживает внимание, постоянно отвлекается на внутренние ощущения.</p> <p>Из анамнеза: пациентка в течение 6 лет употребляет героин внутривенно, ежедневно, в нарастающих дозах. Последний раз употребила около 12 часов назад. Дважды проходила курсы детоксикации в анонимных центрах, но после выписки срывалась через 2–3 недели. Муж пациентки сообщил, что в последние полгода она учащала дозы, перестала работать, продала часть вещей из дома. Утверждает, что не хочет лечиться, «терпеть не может врачей». Соматически: при осмотре лицо гиперемировано, зрачки расширены, реакция на свет сохранена, пульс 110 уд/мин, АД 150/95 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин, температура 37,6 °С. Кожа влажная, следы инъекций на локтевых сгибах (свежие и старые). Алкогольный анамнез отрицает. Наследственность неотягощена.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте предположительный диагноз.</li> <li>2. Какие дополнительные методы обследования необходимы для оценки степени тяжести состояния и исключения осложнений?</li> <li>3. Определите тактику ведения пациентки на этапе стационара. Какие мероприятия по купированию абстинентного синдрома и профилактике осложнений необходимо провести?</li> <li>4. Каковы правовые основания для госпитализации и удержания пациентки в стационаре, если она отказывается от лечения?</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4</b></p> | <p><b>13.</b></p> | <p>Пациент М., 19 лет, студент первого курса, доставлен в психиатрическую клинику родителями. Повод для обращения: в последний месяц у юноши резко изменилось поведение — он стал тревожным, подозрительным, постоянно прислушивается к чему-то, иногда отвечает на несуществующие голоса. Родители отметили, что он перестал посещать занятия, целыми днями сидит в своей комнате с закрытыми дверями, почти не ест, жалуется на бессонницу.</p> <p>При осмотре: пациент выглядит истощенным, взгляд настороженный, испуганный. На вопросы отвечает с задержкой, односложно, периодически замолкает и поворачивает голову в сторону, как будто прислушиваясь. С трудом удалось выяснить, что он слышит «голоса», которые комментируют его действия, обсуждают его, иногда приказывают ему что-то сделать. Убеждён, что за ним следят, что в его телефон установлена прослушка, а одноклассники — «агенты спецслужб», которые хотят его «убрать». Эмоционально уплощён, на лице застывшая маска, безразличен к происходящему.</p> <p>Из анамнеза: пациент рос замкнутым, малообщительным ребёнком. В старших классах стал избегать сверстников, предпочитал одиночество. Окончил школу с золотой медалью, поступил в престижный вуз. Однако через два месяца после начала учёбы, по словам родителей, начал замыкаться в себе, перестал выходить из комнаты. Со слов матери: «стал каким-то странным, всё время говорит о какой-то слежке». Вредные привычки: по словам родителей, алкоголь и наркотики не употребляет. Однако сам пациент на прямой вопрос о наркотиках реагирует резко негативно, отказывается отвечать. При осмотре: зрачки расширены, реакция на свет вялая, пульс 88 уд/мин, АД 125/80 мм рт. ст. На коже предплечий — единичные следы инъекций. Родители утверждают, что следы появились около полугода назад, но связывали их с «подростковыми экспериментами». Наследственность: мать страдает шизофренией, находится на инвалидности.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте предположительный диагноз. Какие клинические синдромы и симптомы лежат в его основе?</li> <li>2. Каковы возможные этиологические факторы развития данного состояния? Что могло стать триггером для его манифестации?</li> <li>3. Какие дополнительные методы обследования необходимы для верификации диагноза и исключения других причин психотической симптоматики?</li> <li>4. Определите тактику ведения пациента. Какие мероприятия по купированию острого психотического состояния необходимо провести и какова дальнейшая стратегия лечения?</li> </ol> |

|                                            |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5</b></p>       | <p><b>14.</b></p> | <p>Пациентка Н., 45 лет, доставлена бригадой скорой медицинской помощи в приёмное отделение многопрофильной больницы с подозрением на отравление. Повод для вызова — соседи услышали громкий плач и крики из квартиры, вызвали полицию. При входе в квартиру обнаружена пациентка в состоянии оглушения, на столе — пустые упаковки из-под снотворного (фенобарбитал) и бутылка из-под водки, наполовину пустая. Со слов соседей, в последнее время женщина часто выпивала, выглядела подавленной, не выходила на улицу.</p> <p>При осмотре в приёмном покое: пациентка заторможена, с трудом открывает глаза, на вопросы отвечает невнятно, монотонно, жалуется на головокружение, тошноту. Через 2 часа состояние изменилось — появилось резкое двигательное возбуждение: она вскочила с кушетки, стала метаться по палате, кричать, что её «хотят убить», «замуровать в подвале», слышит «голоса», которые угрожают ей. Высказывает суицидальные мысли: «Оставьте меня, дайте мне умереть, мне всё равно, я никому не нужна». При этом кожа бледная, влажная, зрачки сужены (миоз), реакция на свет вялая, пульс 50 уд/мин, АД 90/60 мм рт. ст., температура 36,2 °С. Дыхание поверхностное, 14 в минуту. Следов инъекций нет. Алкогольный запах изо рта подтверждается.</p> <p>Из медицинской документации (по запросу): пациентка в течение 5 лет наблюдается у психиатра с диагнозом «рекуррентное депрессивное расстройство, текущий эпизод средней тяжести». В последние полгода отмечала ухудшение настроения, апатию, бессонницу. На фоне депрессии усилилось влечение к алкоголю, по вечерам выпивала до 0,5 л водки. Наследственность психическими заболеваниями не отягощена.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Сформулируйте предварительный диагноз.</li> <li>2.Какие дополнительные лабораторные и инструментальные методы обследования необходимы для подтверждения диагноза, оценки тяжести отравления и исключения осложнений?</li> <li>3.Определите тактику ведения пациентки на этапе стационара.</li> <li>4.В связи с суицидальными высказываниями и психомоторным возбуждением решается вопрос о госпитализации. Каковы правовые основания для помещения пациентки в психиатрическое отделение без её согласия?</li> </ol> |
| <p><b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6</b></p> | <p><b>15.</b></p> | <p>Пациент С., 32 года, доставлен в наркологический стационар бригадой скорой помощи по вызову сотрудников полиции. Повод для вызова — дезориентированное поведение на улице: мужчина громко выкрикивал бессвязные фразы о «лучах, проникающих в голову», «инопланетном слежении», пытался залезть на проезжающий автомобиль, утверждая, что ему «приказано спасти Землю». При попытке медицинских работников осмотреть его оказал активное сопротивление, угрожал физической расправой.</p> <p>В приёмном покое: пациент возбуждён, тревожен, взгляд испуганный, периодически оглядывается по сторонам, реагирует на несуществующие стимулы (вздрагивает, отмахивается). На вопросы отвечает непоследовательно, перескакивает с одной темы на другую. Сообщает, что «уже три дня не спит», принимал некие «энергетические добавки» для бодрости, но отказывается уточнять их состав. При объективном осмотре: зрачки расширены (мидриаз), реакция на свет ослаблена, тахикардия (пульс 115 уд/мин), артериальное давление 160/100 мм рт. ст., температура 37,2 °С, кожа сухая, горячая, отмечаются гипергидроз на ладонях и выраженный тремор пальцев рук. На коже предплечий множественные свежие и старые следы от инъекций.</p> <p>Из анамнеза (по данным родственников, которые удалось опросить по телефону): пациент в течение последних 6 месяцев регулярно употребляет психостимуляторы (синтетические катиноны, «соли»), внутривенно, практически ежедневно, с нарастанием доз. Работал водителем, но уволился 3 месяца назад из-за нарушений режима труда. Последние две недели стал крайне подозрительным, замкнутым, перестал выходить из дома, заявлял, что «за ним охотятся спецслужбы». Алкоголь, по их словам, не употребляет. Наследственность по психическим заболеваниям отрицает.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Сформулируйте предварительный диагноз.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                              |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              |     | <p>2.Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для подтверждения диагноза, дифференциальной диагностики и оценки тяжести соматического состояния?</p> <p>3.Определите тактику ведения пациента.</p> <p>4.На основании каких правовых норм пациент может быть госпитализирован и удержан в стационаре без его согласия? (с учётом его агрессивного поведения и отказов от помощи).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-6 | 16. | <p>Пациент Р., 52 года, доставлен бригадой скорой помощи в приёмное отделение психиатрической больницы из многопрофильного стационара, куда он поступил двумя днями ранее с жалобами на боли в правом подреберье и тошноту. При обследовании в терапевтическом отделении выявлены признаки алкогольного гепатита. На вторые сутки госпитализации у пациента резко изменилось сознание: он стал дезориентированным в месте и времени, не узнавал палату, пытался куда-то бежать, кричал, что в окно лезут «чёрные люди» и «змеи». В связи с развитием психотического состояния переведён в психиатрию.</p> <p>При осмотре в приёмном покое: пациент возбуждён, тревожен, отмечается выраженное дрожание рук, головы, всего тела. Кожа влажная, лицо гиперемировано, температура тела 38,1 °С, пульс 112 уд/мин, АД 165/95 мм рт. ст., ЧДД 22 в минуту. Зрачки расширены, реакция на свет живая. На вопросы отвечает с трудом, постоянно отвлекается, говорит, что видит «насекомых» на стенах и полу, пытается их стряхнуть. Высказывает страхи, что его хотят отравить. Сознание затемнено по типу оглушения с флуктуациями (периоды просветления сменяются углублением спутанности). На коже следов инъекций нет, имеется телеангиэктазии на лице, увеличенная печень пальпируется на 3 см ниже рёберной дуги.</p> <p>Из анамнеза (со слов жены, которую удалось опросить): пациент употребляет алкоголь около 20 лет, в последние 5 лет — ежедневно, преимущественно водку, до 1 литра в день. Последний запой длился около 12 дней, затем резко прекратил пить из-за болей в животе. Алкоголь не употребляет 2 суток. Дважды лечился от алкоголизма, но после выписки срывался. Наследственность не отягощена. Вредные привычки — только алкоголь, наркотики отрицает.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте развёрнутый клинический диагноз.</li> <li>2.Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для уточнения степени тяжести состояния, дифференциальной диагностики и оценки риска осложнений?</li> <li>3.Составьте план неотложной терапии. Какие лекарственные препараты и мероприятия показаны для купирования острого состояния, коррекции электролитных нарушений и профилактики тяжёлых осложнений?</li> <li>4.В каких случаях госпитализация пациента в психиатрический стационар без его согласия является правомерной? Опишите юридические основания и порядок действий врача при отказе пациента от госпитализации.</li> </ol> |
|                              |     | <b>Раздел 2. Клиническая наркология: синдромология, лечение и реабилитация</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|                              |     | <b>Задание закрытого типа</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-6 | 1.  | <p>Основными причинами рецидивов алкоголизма у женщин является:</p> <p>А) анозогнозия и отсутствие установки на лечение,</p> <p>Б) актуализация влечения к алкоголю,</p> <p>В) аффективные расстройства,</p> <p>Г) неблагоприятное социальное окружение,</p> <p>Д) все перечисленное.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5 | 2.  | <p>В качестве специфических можно считать такие виды лечения как:</p> <p>а) использование апоморфина</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|                                           |           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           |           | б) использование тетурама<br>в) имплантация эсперала<br>г) внутривенная сенсibilизация «Торпедо»                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>3.</b> | Формальные нарушения мышления и речи при шизофрении можно формулировать как:<br>А) нарушение способности выражения и использования слов как определенных (недвусмысленных) смысловых (концептуальных) символов,<br>Б) нарушение взаимосвязи между идеей слова и идеей объекта,<br>В) расплывчатость мыслей при одновременном увеличении объема речи,<br>Г) повреждение способности к пониманию и приверженность к более простым семантическим образованиям (системам),<br>Д) все перечисленное |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>4.</b> | Симптомы мании являются почти противоположными симптомам депрессии, за исключением:<br>А) повышенного интереса к сексуальной деятельности,<br>Б) выносливости к утомлению,<br>В) идей величия,<br>Г) бессонницы,<br>Д) напора речи.                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-5, ПК-6</b>       | <b>5.</b> | Идентифицируйте каждого из авторов с работами, приведенными ниже:<br>1. Кандинский,<br>2. Ганнушкин,<br>3. Шмарьян,<br>4. Кречмер,<br>5. Павлов,<br>6. Э.Блейлер:<br>А) аутистическое мышление,<br>Б) учений о психопатиях,<br>В) локализация функций мозга и психопатология,<br>Г) патофизиология психических расстройств,<br>Д) диатетическая и психэстетическая пропорция,<br>Е) описание клиники псевдогаллюцинаций.                                                                       |
| <b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6</b> | <b>6.</b> | История психотерапии за рубежом связана с именами всех перечисленных ученых, кроме:<br>А) Месмера,<br>Б) Консторума,<br>В) Адлера,<br>Г) Шульца,<br>Д) Маслова.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>7.</b> | Расстройства сознания более характерны для экзогенных психозов, чем для эндогенных, за исключением:<br>А) делирия,<br>Б) аменции,<br>В) онейроида,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                                           |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                           |            | Г) комы.                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>8.</b>  | Сочетание слащавости и злобности в характерологических чертах свойственно:<br>А) шизоидам,<br>Б) циклоидам,<br>В) эпилептоидам,<br>Г) истероидам.                                                                                                                                                   |
| <b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6</b> | <b>9.</b>  | Антероградная амнезия:<br>А) распространяется на события после причины,<br>Б) является обычно психогенной.<br>В) не наблюдается при алкогольных психозах,<br>Г) все перечисленное,<br>Д) ни одно из перечисленных.                                                                                  |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>10.</b> | Для проведения пробы Рапопорта А.М. необходимо иметь все следующие средства, кроме:<br>А) двух чистых пробирок,<br>Б) пипетки для вдувания воздуха,<br>В) свежей дистиллированной воды,<br>Г) чистой концентрированной соляной кислоты,<br>Д) свежеприготовленного 0,5% раствора перманганата калия |
| <b>УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b>       | <b>11.</b> | Суициды наиболее часты:<br>А) летом по сравнению с зимой,<br>Б) у холостых,<br>В) у взрослых по сравнению с детьми,<br>Г) все перечисленное,<br>Д) ни одно из перечисленных.                                                                                                                        |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>12.</b> | Любовный бред наблюдается чаще:<br>А) у мужчин старше 30 лет,<br>Б) у женщин старше 30 лет,<br>В) у подростков,<br>Г) независимо от пола,<br>Д) ни одно из перечисленных.                                                                                                                           |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>13.</b> | Если у больного активная речевая продукция сочетается с неадекватным отражением окружающего и своего "Я", то это:<br>А) маниакальное состояние,<br>Б) органическое возбуждение,<br>В) декомпенсация возбудимой психопатии,<br>Г) аутизм наизнанку.                                                  |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>14.</b> | Наиболее общая характеристика наркомании:<br>А) снижение личностного контроля при использовании наркотика,<br>Б) несанкционированное обществом использование наркотика,<br>В) тяга к наркотику,<br>Г) постоянное употребление наркотиков,                                                           |

|                                                 |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                 |            | Д) требование использования наркотиков референтной группой (друзьями и т.д.).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>УК-1, ПК-1, ПК-3, ПК-4, ПК-5</b>             | <b>15.</b> | <p>Наиболее критическим побочным действием нейролептиков является:</p> <p>А) агранулоцитоз,<br/> Б) паркинсонизм,<br/> В) желтуха,<br/> Г) припадки,<br/> Д) офтальмологически-кожный синдром.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6</b>       | <b>16.</b> | <p>Ведущим симптомом в синдроме Корсакова является:</p> <p>А) антероградная амнезия,<br/> Б) фиксационная амнезия,<br/> В) психосенсорные расстройства,<br/> Г) парейдолии,<br/> Д) криптомнезии</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|                                                 |            | <b>Задания открытого типа</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>1.</b>  | <p>Больной 28 лет, поступил в клинику с жалобами на неодолимую тягу к алкоголю. Из анамнеза известно, что алкоголь начал употреблять в возрасте 23 лет под влиянием "друзжков". Сначала пил понемногу (150-200 гр. водки), быстро пьянел и ничего, кроме отвращения к алкоголю не испытывал, нередко при передозировке алкоголя отмечал рвоту. Постепенно стал увеличивать принимаемые дозы алкоголя (до 0,5 л). Наутро после выпивки плохо себя чувствовал, жаловался на слабость, разбитость. При этом с омерзением вспоминал о спиртном и несколько дней не пил. С 26 лет стал замечать, что стоит немного выпить водки, как "просыпается сильное желание выпить ещё и ещё". Это желание с каждой последующей рюмкой усиливалось. Иногда утром не всё помнил, что с ним было в состоянии опьянения накануне и как очутился дома. Больной не опохмеляется, пьёт после работы. Чем ближе к концу дня, тем назойливее и неотступнее становится мысль об алкоголе. Начинает "соображать", где достать водку. Перед поступлением в клинику пил в течение месяца почти ежедневно. Поступил на лечение по инициативе родственников. Психическое состояние: в контакт вступает легко. Многословен, несколько развязен в поведении. Алкоголиком себя не считает. Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Какие симптомы алкоголизма отмечаются у данного больного?</li> <li>2. Как следует квалифицировать психическое состояние больного?</li> <li>3. Аргументируйте нозологический диагноз.</li> </ol> <p>Как отдифференцировать начальную стадию хронического алкоголизма от привычного пьянства?</p> |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b>       | <b>2.</b>  | <p>Больной К. страдает хроническим алкоголизмом в течение 20 лет. Выражены явления алкогольной абстиненции. В прошлом злоупотреблял спиртными напитками, в последнее время – только винами. В течение 3-х месяцев, до поступления в стационар, развились явления адинамии, периодически диспептические расстройства, отмечается похудание, неотчётливая речь, нарушение походки. В стационар поступил в состоянии тяжёлого делирия, который сопровождался оглушением, клиникой аменции. Тяжёлое состояние продолжалось в течение 7 дней. Наблюдались гиперкинезы, общий тремор, миоклонические движения, гипертония мышц нижних конечностей и гипотония мышц верхних конечностей, оральные автоматизмы, неподвижный взгляд и миоз, пирамидные знаки, явления полиневрита, потливость, температура в течение 4-х дней 40-41°. Состояние завершилось выходом в преходящий Корсаковский синдром. Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Квалифицируйте психическое состояние (синдромальный диагноз).</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

|                                                        |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                        |    | <p>2. Сформулируйте нозологический диагноз и обоснуйте его.</p> <p>3. Ваша врачебная тактика по отношению к больному.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p><b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b></p>       | 3. | <p>Больной И., 49 лет, рабочий мясокомбината. Пришёл в наркологический диспансер вместе со своей первой женой, и оба жалуются на новую жену больного, которая пять лет назад, напоив его вином, уговорила расписаться с ней. После ЗАГСа она сразу же уехала жить к любовнику. "Они с ней никогда и не жили, как муж с женой, ей, калужанке, нужна была только его московская прописка". Теперь же она приехала по месту прописки с целью завладеть квартирой, отправив его за пьянство в ЛТП. И сам И., и его бывшая жена (они теперь снова сошлись) уверяют, что пьянства не было и в помине, что он так старательно работает на мясокомбинате, что домой приходит сильно уставший и сразу валится спать, "даже ничего не читает". Алкогольных изменений личности И. действительно, не обнаруживает. С трудом подбирая слова, рассказывает, как вторая жена (учительница) "завлекла" его в ЗАГС, обещая, что он "будет у неё грамотным и учёным" (он закончил только три класса). Не знает столиц самых известных стран мира, оправдывает это тем, что "там живут капиталисты".</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Квалифицируйте психическое состояние.</p> <p>2. Ваша врачебная тактика по отношению к пациенту.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p><b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b></p> | 4. | <p>Больной А., 41 год, страдает хроническим алкоголизмом 9 лет. По дороге в Крым в поезде увидел, как соседи по купе вытащили нож для разделки пищи. Стал опасаться этих людей. Вышел из купе, но его пригласили за стол, где он выпил стакан водки и стакан вина. Ночью проснулся оттого, что слышал голос в такт перестука колёс: "А мы тебя сейчас убьём". Покрылся потом от страха. Вышел во время остановки. Боялся зайти в купе. Простоял в коридоре вагона до конечной станции. На вокзале "все как-то суетились". Решил заявить милиции, что за ним следит "воровская компания", которая ехала с ним в вагоне. С больным провели беседу и отпустили. Приехал в обсерваторию на научный симпозиум, выступил с докладом успешно. Вечером, во время застолья, заметил, как хозяйка поставила на стол рыбу, "многозначительно подмигнув" при этом. Появились опасения, что его хотят отравить рыбой. В течение вечера пил, не закусывая. Ночью заснуть не мог. Слышал непонятные шорохи, глядя в окно, видел как по телескопам ползали непонятные существа. Страх нарастал, решил уйти в город пешком. Утром доставлен в трусах в психбольницу. Возбуждён, многоречив, в глазах страх, оказывает сопротивление стационарированию, требует доставить его в милицию, говорит, что "выведет всех на чистую воду". Выражен тремор рук, языка.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Квалифицируйте психическое состояние (синдромальный диагноз).</p> <p>2. Сформулируйте нозологический диагноз и обоснуйте его.</p> <p>3. Ваша врачебная тактика по отношению к больному</p> |
| <p><b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b></p> | 5. | <p>Больной А., 52 лет, слесарь. Злоупотребляет алкоголем около 20 лет. Четыре +раза лечился по поводу белой горячки. В течение последней недели пил много. Стал слышать "голоса соседа сверху и соседа снизу", которые наблюдали за больным, комментировали все его мысли и действия, грозили убийством, сговаривались о том, как это сделать. Обратился за помощью в милицию, откуда был доставлен в больницу.</p> <p>Ориентирован, тревожен, не критичен, испытывает страх, жалуется на злоумышленников, которые угрожают ему неминуемой смертью. Считает, что в больницу попал не по болезни, а по какой-то другой причине.</p> <p>На следующий день состояние больного улучшилось, психотическая симптоматика исчезла, восстановилась критика.</p> <p>Вопросы:</p> <p>1. Квалифицируйте психическое состояние (синдромальный диагноз).</p> <p>2. Сформулируйте нозологический диагноз и обоснуйте его.</p> <p>3. Ваша врачебная тактика по отношению к больному.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|                                                        |                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b></p>       | <p><b>6.</b></p> | <p>Больной Г., 37 лет, страдает 15 лет хроническим алкоголизмом с выраженными симптомами физической и психической зависимости. После очередного запоя на 3-й день появилась тревога, бессонница, массивные зрительные галлюцинации устрашающего характера. Затем это состояние перешло в глубокое помрачение сознания, стереотипное двигательное возбуждение в пределах постели, тихую, бессвязную, напоминающую бормотание речь. Лечение не приводило к редукции симптомов. У больного выражена аритмия, одышка, температура 37-40°, имеются симптомы полиневрита, общий тремор, миоз, блуждающий взгляд. Выход спустя 7 дней, через астению с расстройством запоминания, которое со временем исчезло.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Квалифицируйте психическое состояние (синдромальный диагноз).</li> <li>2. Сформулируйте нозологический диагноз и обоснуйте его.</li> <li>3. Ваша врачебная тактика по отношению к больному.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <p><b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b></p> | <p><b>7.</b></p> | <p>Больной И., 55 лет, художник-копиист. Алкоголиком себя не считает, поскольку у него лишь три вида выпивок: 1) "понемногу с гостями", 2) "для поднятия творческих сил", 3) "после долгого воздержания дня разрядки душевного напряжения" – обычно это недельный запой, в котором он постоянно "трясётся с похмелья". Иначе жить он не может, всё это необходимо для его творчества. Его явно смущает то, что направлен в наркологический диспансер милиционером, что приходится все чаще пить "всякие одеколоны, химию" ("правда, это - распад торговли, но не личности"). Не оживляется в разговоре о подробностях выпивки. Обнаруживает холодность в отношении к покойному отцу, которого "похоронил с чувством громадного облегчения". Не может толком объяснить, за что ненавидит отца. Помнит, что участковый милиционер пригрозил ему ЛТП в случае продолжения пьянства, но не встревожен этим, не намеревается жить трезво. Что ж, он возьмёт с собой краски, кисти и будет "за колючей проволокой" рисовать стенгазеты. Гипомимичен, голос маломодулирован.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Квалифицируйте психическое состояние (синдромальный диагноз).</li> <li>2. Сформулируйте нозологический диагноз и обоснуйте его.</li> <li>3. Ваша врачебная тактика по отношению к больному.</li> </ol> |
| <p><b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b></p>       | <p><b>8.</b></p> | <p>Больной Г., 42 лет, маляр. Поступил в больницу в похмельном состоянии, с обилием зрительных галлюцинаций (зоопсии), аффектом страха, дезориентировкой в месте и времени. Вскоре появились и слуховые галлюцинации, которые через 2 недели стали преобладающими. Зрительные галлюцинации возникали изредка, лишь при закрытых глазах. Голоса пугали, угрожали, ругали, давали советы, обвиняли, спорили между собой. С окончанием ярких зрительных галлюцинаций и прояснением сознания появилась критика к болезни. Страх исчез в течение первых двух месяцев. Больной привык к слуховым галлюцинациям, перестал их бояться, понял, что это проявление заболевания. Слуховые галлюцинации продолжали занимать основное место в клинике болезни и после выписки (катамнез – 3 года). Работает, заболевание не прогрессирует.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Квалифицируйте психическое состояние (синдромальный диагноз).</li> <li>2. Сформулируйте нозологический диагноз и обоснуйте его.</li> <li>3. Ваша врачебная тактика по отношению к больному.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b></p> | <p><b>9.</b></p> | <p>Больной К., 52 лет. Злоупотребляет алкоголем около 30 лет, последние 10 лет пьёт практически ежедневно. Последние полгода стал быстро уставать, появилась раздражительность. Резко расстроилась память, не знал числа, месяца, дня; Не знал, когда ему выходить на работу, не помнил, обедал ли он, не мог узнать свой дом. Появилась головная боль, боль в ногах, нарастала слабость. Неврологически: отсутствие коленных и ахилловых рефлексов, нерезко выраженные тонические рефлексы и некоторая болезненность при давлении на мышцы голени, слабость в ногах, похудание икроножных мышц. Психически: дезориентирован в месте и времени. Вял, пассивен, безинициативен. При упоминании о водке лицо озаряется улыбкой. Моторика замедленная. Не знает, что он ел в обед и вообще обедал</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

|                                                 |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                 |            | ли. Много раз в день здороваются с врачом, заявляя, что видит его в первый раз. Не помнит, в каком году началась и окончилась Великая Отечественная война. Отдалённое прошлое помнит неплохо. Пробелы в воспоминаниях заполняет конфабуляциями.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b>       | <b>10.</b> | Психическое состояние больного определяется синдромом вербального галлюциноза с изменением личности по алкогольному типу.<br>Вопросы:<br>1. Как обосновать нозологический диагноз в данном случае?<br>Как отграничить алкогольный галлюциноз от белой горячки, шизофрении?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>11.</b> | Пациент Б., 38 лет, доставлен в наркологический стационар по направлению врача-психиатра из поликлиники. Направление выдано в связи с жалобами пациента на бессонницу, тревогу, раздражительность и непреодолимое влечение к алкоголю.<br>Из анамнеза: пациент употребляет алкоголь около 15 лет. В последние 3–4 года пьёт систематически, предпочтительно крепкие спиртные напитки (водка, коньяк) в дозах до 0,7–1,0 л в сутки. Запой длится 5–7 дней с короткими (2–3 дня) светлыми промежутками. Утром после сна отмечается абстинентный синдром: тремор рук, потливость, сердцебиение, головная боль, тошнота. По утрам «опохмеляется» 50–100 мл водки, после чего состояние улучшается. При попытках самостоятельно прекратить употребление алкоголя или снизить дозу состояние резко ухудшается: нарастают тревога, страх, бессонница, возникают подергивания мышц, возможны судорожные припадки. Контроль над количеством выпитого утрачен: начав употребление, не может остановиться до развития выраженного опьянения. Настроение в периоды трезвости снижено, преобладают апатия, чувство вины, мысли о безысходности. Употребляет алкоголь, несмотря на очевидные отрицательные последствия: трижды лечился от алкогольного панкреатита, разведен, потерял работу.<br>При осмотре: больной несколько заторможен, тревожен. Кожные покровы влажные, гиперемия лица, выраженный тремор пальцев рук, век. Язык обложен белым налетом. Пульс 96 уд/мин, АД 140/90 мм рт. ст., печень выступает из-под края реберной дуги на 3 см, пальпация безболезненна. Отмечаются мелкие сосудистые звездочки на коже лица и груди. Со стороны психической сферы: несколько сужен круг интересов, эмоционально лабилен, при рассказе о семье и работе – слезливость, высказывает витальную тоску. Критика к своему состоянию формальная — признает вред алкоголя, но полагает, что сам сможет справиться.<br>Вопросы:<br>1. Сформулируйте развернутый клинический диагноз согласно МКБ-10/МКБ-11.<br>2. Составьте план этапного лечения.<br>3. В чем заключаются цели и основные направления медицинской реабилитации на стационарном и амбулаторном этапах? |
| <b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b>       | <b>12.</b> | Пациент К., 30 лет, проходит стационарное лечение в наркологическом отделении после завершения детоксикации. Диагностирована опиоидная зависимость (героин) в течение 8 лет, внутривенный путь употребления. На момент поступления был купирован абстинентный синдром. В настоящее время пациент соматически стабилен, но сохраняются эпизоды влечения к наркотику, сниженное настроение, апатия, трудности с концентрацией внимания. Мотивация к лечению нестойкая: согласился на реабилитацию под давлением родственников, высказывает сомнения в возможности длительной ремиссии. Ранее дважды проходил детоксикацию, но срывался в течение 1–2 месяцев после выписки. Социальный статус: не работает, разведен, живет с матерью.<br>Вопросы:<br>1. Сформулируйте клинический диагноз.<br>2. Какие этапы лечения уже пройдены пациентом, и какие основные задачи стоят перед ним на текущем этапе стационарной реабилитации?<br>3. Каковы основные направления медицинской реабилитации на стационарном и амбулаторном этапах для предотвращения рецидива?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b> | <b>13.</b> | Пациент Д., 42 года, поступил в наркологический стационар по направлению врача общей практики. Жалобы при поступлении: на сильную тягу к алкоголю, тревогу, бессонницу, дрожь в руках, сердцебиение, тошноту, общую слабость.<br>Из анамнеза: употребляет алкоголь в течение 20 лет. В последние 3 года сформировался запойный тип пьянства — запой                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|                                                  |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                  |                   | <p>продолжительностью 7–10 дней с интервалами 2–3 недели. В запое употребляет до 1,5 л водки в сутки. При попытке прекратить употребление возникает выраженный абстинентный синдром: тремор, потливость, тревога, тахикардия, подъем АД, тошнота, бессонница. Для облегчения состояния ежедневно «опохмеляется». Дважды лечился в наркологическом стационаре (последний раз — 1,5 года назад), но после выписки срывался в течение 1–2 месяцев. Социальный анамнез: разведен, проживает один, не работает около года, поддерживает эпизодические контакты с взрослым сыном.</p> <p>Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы влажные, лицо гиперемировано. Выраженный тремор пальцев рук, языка, век. Пульс 110 уд/мин, АД 150/95 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин. Печень выступает на 4 см из-под края реберной дуги, пальпация умеренно болезненна. Психический статус: тревожен, напряжен, постоянно вертит в руках предметы. Настроение снижено, высказывает чувство вины перед семьей. Критика к заболеванию частичная — признает факт зависимости, но склонен минимизировать ее тяжесть.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте развернутый клинический диагноз.</li> <li>2. Составьте поэтапный план лечения пациента в условиях стационара.</li> <li>3. В чем заключаются задачи и основные направления противорецидивной терапии после выписки из стационара? Какие немедикаментозные методы реабилитации должны быть рекомендованы пациенту?</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p><b>ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6</b></p> | <p><b>14.</b></p> | <p>Пациент К., 22 года, студент, обратился к психиатру-наркологу с жалобами на раздражительность, тревогу, бессонницу, снижение аппетита, чувство внутреннего напряжения и тоскливое настроение, возникшие после того, как он 3 дня назад прекратил ежедневное курение марихуаны.</p> <p>Из анамнеза: употребляет каннабис (марихуану) в течение 3 лет, ежедневно, в виде курения до 5–6 «косяков» в день. Отмечает, что без наркотика ему «скучно», «всё раздражает». Пытался бросить несколько раз самостоятельно, но максимальный срок трезвости составлял 1–2 недели, затем возвращался к употреблению из-за нарастающей тревоги и тоски. За последние полгода снизилась успеваемость в вузе, пропали интересы к хобби, стал избегать общения с друзьями, предпочитал одиночество. Наследственность психическими заболеваниями не отягощена. Алкоголь употребляет редко, другие наркотики отрицает.</p> <p>При осмотре: внешне несколько астеничен, мимика бедная, взгляд потупленный. Речь замедлена, отвечает после пауз. Настроение снижено, выражена тревога. Жалобы на чувство «пустоты в голове», забывчивость, трудности с концентрацией внимания. Высказывает критическое отношение к употреблению, но сомневается в способности удержаться от срыва. Соматически: АД 120/80, пульс 72, зрачки равномерные, реакция живая, тремор пальцев рук не выражен, масса тела нормальная. Токсикологический анализ мочи положительный на каннабиноиды.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Сформулируйте клинический диагноз.</li> <li>2. Опишите характерные клинические проявления абстинентного синдрома при зависимости от каннабиноидов. Чем отличается данное состояние от абстиненции при опиоидной или алкогольной зависимости?</li> <li>3. Какие дополнительные клинические признаки (симптомы) могут сохраняться у пациента в период ремиссии и требуют терапевтического внимания?</li> </ol> |