

При аффективно-параноидных приступах шизоаффективного варианта приступообразно-прогредиентной шизофрении имеет место все перечисленное, кроме:	
a	Сочетания депрессии или мании с интерпретативным малосистематизированным бредом
b	Возникновения на высоте приступа образного чувственного бреда
c	Развития в тяжелых случаях меланхолической или фантастической парафрении
d	* Выхода из приступа через период тяжелых астенических расстройств
e	Выхода из приступа через период циклотимоподобных аффективных колебаний
Аффективно-галлюцинаторные приступы шизоаффективного варианта приступообразно-прогредиентной шизофрении представлены:	
a	* Депрессией с галлюцинозом и манией с галлюцинозом
b	Синдромом Кандинского-Клерамбо (сенестопатический вариант)
c	Интерпретативным бредом
d	Острым чувственным бредом
e	Ничем из перечисленного
Остро развивающийся синдром Кандинского-Клерамбо при шизоаффективном варианте приступообразно-прогредиентной шизофрении характеризуется:	
a	Зависимостью характера воздействия от аффекта
b	Возможностью развития на высоте приступа галлюцинаторной или фантастической парафрении
c	Возможностью сохранения после выхода из приступа рудиментарных проявлений психического автоматизма
d	* Всем перечисленным
e	Ничем из перечисленного
После манифестации шизоаффективного варианта приступообразно-прогредиентной шизофрении возможны следующие варианты течения, исключая:	
a	Единственный приступ
b	Течение по типу "клише"
c	Удлинение приступов и упрощение их картины
d	Появление после приступа явлений циркулярности типа "нажитой циклотимии"
e	* Развитие конечного состояния типа шизофазии
При шубообразной шизофрении приступы с преобладанием навязчивостей характеризуются всем перечисленным, кроме:	
a	Стертой атипичной депрессии
b	Развития навязчивых сомнений, фобий
c	Аффективной окраски фобий
d	* Выработки сложной системы ритуалов
e	Повышенной рефлексии
Приступы шубообразной шизофрении с преобладанием деперсонализации характеризуются всем перечисленным, кроме:	
a	Стертой дисфорической депрессии
b	Чувства измененности своего Я
c	Рефлексии, рассуждательства
d	Возникновения преимущественно в юношеском возрасте
e	* Явлений бредовой деперсонализации
Приступы шубообразной шизофрении с преобладанием психопатоподобных расстройств характеризуются:	
a	Возникновением исключительно в юношеском возрасте
b	* Всем перечисленным
c	Гротескно измененными чертами пубертатного криза
d	Аффективными расстройствами в виде атипичной дисфорической депрессии или стертой гипомании
e	Рефлексиями, рассуждательствами, интересом к философским, религиозным системам
После перенесенных приступов при шубообразной шизофрении возможно:	

a		Возникновение нажитой циклотимии
b		Нарушение развития (после детских приступов)
c		Развитие псевдопсихопатий
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Особенностями приступообразно-прогредиентной шизофрении являются все перечисленные, кроме:		
a		Возможности приступа при одной и той же структуре и продолжительности выступать как в виде фазы, так и шуба
b	*	Легкости купирования приступов психофармакотерапией
c		Диссоциации между психопатологической картиной приступа и внешним поведением больного
d		Совмещения в приступах разноплановых расстройств (мания с сенестопатиями)
e		Частого отсутствия у больных критики к приступам
При приступообразно-прогредиентной шизофрении:		
a		Фебрильные приступы характеризуются благоприятным прогнозом
b	*	Фебрильные приступы характеризуются диссоциативностью проявлений, отсутствием корреляций между температурой и соматическим состоянием;
c		Тяжесть последовательно возникающих фебрильных приступов не подчиняется какой-либо закономерности
d		Каждый последующий фебрильный приступ легче предыдущего
e		Каждый последующий фебрильный приступ тяжелее предыдущего
Псевдопсихопатии характеризуются всем перечисленным, кроме:		
a		Стойкости и тотальности психопатических проявлений
b		Типологической сопоставимости с конституциональными аномалиями
c		Отсутствия признаков интеллектуального снижения
d		Сохраняющейся активности и социальной адаптации
e	*	Тенденции к постепенному углублению изменений личности по шизофреническому типу
Синонимами термина "псевдопсихопатия" являются:		
a		Постшизофреническая психопатия
b		Постпроцессуальная психопатизация личности
c		Вялотекущая психопатоподобная шизофрения
d		Гебоидофрения
e	*	Верные первый и второй варианты ответа
При динамике псевдопсихопатий:		
a		Обнаруживается тенденция к экзacerbациям шизофренического процесса
b		Обнаруживается тенденция к появлению новых психопатологических расстройств
c		Наблюдается заметное углубление изменений личности по шизофреническому типу
d		Верно все перечисленное
e	*	Ничего из перечисленного
Психогенные расстройства возникающие при псевдопсихопатиях:		
a	*	Представлены психопатическими и аффективными реакциями
b		Представлены стертыми аффективно-бредовыми состояниями
c		Представлены стертыми галлюцинаторно-параноидными состояниями
d		Обнаруживают тенденцию к затяжному течению
e		Верно все перечисленное
К образованию псевдопсихопатий предрасполагают все следующие особенности шизофренического процесса, кроме:		
a		Приуроченности активных проявлений болезни к периодам возрастных кризов
b		Благоприятного течения эндогенного процесса
c		Ремиссий психопатоподобного типа с изменениями личности стенического полюса без признаков редукции энергетического потенциала
d		Обнаруживающегося в латентном периоде заболевания аффинитета к нарушениям психопатического круга

e	*	Развернутого характера психотической симптоматики, выходящей за рамки аффективно-невротической и паранойяльной
Псевдопсихопатиям, возникающим при приступообразном течении шизофрении, свойственно:		
a		Формирование по механизму характерологического сдвига
b		Психопатические аномалии преимущественно шизоидного круга
c		Психопатические аномалии преимущественно ипохондрического типа
d		Формирование по типу амальгамирования
e	*	Верны первый и второй варианты ответа
Псевдопсихопатиям, возникающим при непрерывном вялом течении шизофрении, свойственно:		
a		Формирование по механизму характерологического сдвига
b		Формирование по типу амальгамирования
c		Психопатические аномалии преимущественно шизоидного круга
d		Психопатические аномалии ипохондрического, гипопараноического и гипертимного типа
e	*	Верны второй и четвертый ответы
Нажитая циклотимия, как правило, формируется после приступов шизофрении:		
a	*	В юношеском возрасте
b		В детском возрасте
c		В зрелом возрасте
d		В позднем возрасте
e		В период инволюции
Шизофрении детского возраста свойственно все перечисленное, кроме:		
a		Фобий
b		Обсессий
c		Бредоподобного фантазирования
d	*	Высокосистематизированного интерпретативного бреда
e		Патологического фантазирования
Для шизофрении подросткового возраста характерны все перечисленные синдромы, кроме:		
a		Нервной анорексии
b		Дисморфофобии
c		Гебоидного синдрома
d		Метафизической интоксикации
e	*	Паранойяльного бреда с высокой степенью систематизации
Особенностями изменений личности при детской шизофрении являются:		
a		Возможность возникновения психического недоразвития (олигофреноподобного дефекта)
b		Возможность искажения развития по типу психического и психофизического инфантилизма
c		Возможность сочетания психопатоподобных изменений личности типа <i>verschroben</i> с симптомами психической незрелости
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
Для поздно манифестирующего шизофренического процесса (поздней шизофрении) характерны все перечисленные признаки, кроме:		
a		Ограниченности объема расстройств психической деятельности
b	*	Преобладания неврозо- и психопатоподобных форм
c		Незавершенности прогрессивного развития заболевания
d		Редкости развития конечных состояний, вторичной кататонии
e		Стабилизации процесса на параноидном или парафреническом этапе
Характерными для позитивных расстройств при поздней шизофрении являются все перечисленные признаки, кроме:		
a		Развития депрессивных идей осуждения, наказания и гибели
b		Малого масштаба бредовых построений
c	*	Отсутствия тактильных и обонятельных галлюцинаций
d		Направленности экспансивных бредовых идей в прошлое

e		Сценopodobности галлюцинаций
Для галлюцинаторно-параноидной формы поздней шизофрении характерны все перечисленные признаки, кроме:		
a		Возникновения истинных слуховых галлюцинаций
b		Возникновения симптомов психического автоматизма
c		Отсутствия тенденции к усложнению симптомов психического автоматизма
d	*	Крайнего разнообразия, быстрой смены синдромов в картине болезни
e		Связи галлюцинаторных переживаний с конфабуляторными
При поздней шизофрении с приступообразным течением отмечаются:		
a		Состояния тревожно-бредовой депрессии
b		Острые бредовые психозы с идеями преследования, проявлениями синдрома Кандинского
c		Острые парафренные состояния
d	*	Все перечисленные состояния
e		Ничего из перечисленного
При рекуррентной шизофрении рекомендуются все перечисленные принципы реабилитации больных, кроме:		
a		Максимального сокращения пребывания больных в закрытой палате с постельным режимом
b	*	Отведения основной роли отделенческой трудовой терапии
c		Смягчения режима по мере обратного развития приступа
d		Установки на возвращение к работе и привычному образу жизни
e		Режима "отпусков" и "открытых дверей" по мере улучшения состояния
В случаях приступообразно-прогредиентной шизофрении, близкой по течению к рекуррентной, рекомендуются следующие принципы реабилитации:		
a		Использование специально созданных условий труда
b		Терапия занятостью в отделении с помощью трудинструктора
c		Длительное посещение больными дневных стационаров с целью социальной адаптации
d		Все перечисленные
e	*	Ни один из перечисленных
При затяжных или континуальных приступах шубообразной шизофрении реабилитация заключается:		
a		В активном вовлечении больных во внутрибольничные мероприятия
b		В дифференцированной трудотерапии в больничных мастерских
c		В культуротерапии
d	*	Во всем перечисленном
e		Ни в чем из перечисленного
При обострении малопроедентной (вялотекущей) шизофрении рекомендуются следующие реабилитационные принципы:		
a		Госпитализация больных в санаторное отделение или дневной стационар
b		Активация трудовых личностных установок
c		Адекватное трудоустройство с учетом индивидуальных клинических проявлений заболевания и личностных особенностей больных
d	*	Все перечисленные
e		Ни один из перечисленных
Реабилитационные мероприятия при параноидной шизофрении включают все перечисленное, кроме:		
a		Преодоления явлений "госпитализма"
b		Внутриотделенческой трудовой терапии
c	*	Музыкотерапии, элементов психодрамы Морено
d		Работы в лечебных мастерских
e		Системы поэтапной трудовой реабилитации с конечной целью трудоустройства больных на обычные предприятия
Реабилитационные мероприятия при злокачественной шизофрении включают:		
a		Внутриотделенческую трудовую терапию
b		Преодоление явлений "госпитализма"

c		Работу в лечебных мастерских
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Развитие у больных шизофренией явлений госпитализма связано со всем перечисленным, кроме:		
a		Однообразной длительной жизни в отделении психиатрической больницы
b	*	Общениа с психически больными лицами
c		Ограничения контактов
d		Бездеятельности, скудности впечатлений
e		Отрицательных депривационных последствий длительного применения нейролептиков
При злокачественной юношеской шизофрении:		
a	*	Больные нуждаются в оформлении первой или второй группы инвалидности, но могут работать в ЛТМ
b		Больные нуждаются в оформлении второй или третьей группы инвалидности
c		Больные большую часть времени могут сохранять работоспособность
d		Больные могут работать на обычных промышленных предприятиях и наблюдаться в ПНД для коррекции терапии
e		Ничего из перечисленного
Наиболее вероятные возможности сохранения трудоспособности:		
a	*	При рекуррентной или приступообразно-прогредиентной шизофрении, близкой к рекуррентной
b		Параноидной шизофрении
c		Злокачественной шизофрении
d		Приступообразно-прогредиентной шизофрении, близкой к параноидной
e		Верно все перечисленное
При рекуррентной шизофрении следует выполнять все перечисленное, кроме:		
a	*	Оформления в случае развития приступа второй или третьей группы инвалидности
b		Максимального использования возможности продления временной нетрудоспособности для долечивания
c		Воздержания от оценки аффективных расстройств по выходе из приступа как проявлений дефекта
d		Отказа от выписки больных на работу при неустоявшейся ремиссии
e		Верно все перечисленное
При затяжных, многомесячных или континуальных приступах шубообразной шизофрении:		
a	*	Устанавливается инвалидность второй группы и возможен благоприятный прогноз трудоспособности
b		Устанавливается инвалидность первой группы
c		Устанавливается инвалидность только третьей группы
d		Прогноз трудоспособности неблагоприятен
e		Ничего из перечисленного
В случаях приступообразно-прогредиентной шизофрении, когда из-за особенностей ремиссии (астения, аффективные колебания) больные не могут выполнять прежнюю работу и нуждаются в трудоустройстве с профессиональным снижением:		
a		Устанавливается первая группа инвалидности
b		Устанавливается вторая группа инвалидности
c	*	Устанавливается третья группа инвалидности
d		Больной направляется в ЛТМ
e		Больного следует направить в дневной стационар при ПНД
Перевод на инвалидность больных приступообразно-прогредиентной шизофренией производится:		
a		При выявлении неблагоприятного трудового прогноза на ближайший период времени
b		При невозможности возврата на прежнее место работы
c		При отчетливом риске обострения состояния из-за трудностей реадaptации
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного

При параноидной шизофрении:	
a	Трудоспособность снижается по мере течения заболевания
b	Возможно установление третьей группы инвалидности на начальных этапах или поздних этапах при стабилизации процесса
c	Устанавливается вторая группа инвалидности при стойких параноидных и галлюцинаторно-параноидных состояниях
d	* Верно все перечисленное
e	Ничего из перечисленного
При вялотекущей шизофрении:	
a	Всегда сохраняется работоспособность
b	* Работоспособность сохраняется у большей части больных, у меньшей части пациентов определяется вторая и третья группы инвалидности
c	Работоспособность сохраняется у меньшей части больных
d	Чаще определяется вторая группа инвалидности
e	Чаще определяется первая группа инвалидности
Наиболее благоприятен в плане трудового прогноза следующий случай вялотекущей шизофрении:	
a	Со стойкими систематизированными навязчивостями с ритуалами
b	При паранойяльной ипохондрии
c	С грубыми истерическими расстройствами
d	* Со стойкими деперсонализационными расстройствами
e	С легко развивающимися сутяжно-паранойяльными состояниями
Признание больных невменяемыми возможно:	
a	* При шизофрении в форме психоза или с выраженными изменениями личности
b	При стойкой ремиссии после психотического приступа без выраженных личностных изменений
c	В доманифестный период болезни в случае наличия форпост-симптомов
d	Только в случаях злокачественной шизофрении
e	При всем перечисленном
Признание больных шизофренией вменяемыми возможно:	
a	При многолетнем характере ремиссии
b	При отсутствии выраженных изменений личности
c	При полной трудовой адаптации
d	* При всем перечисленном
e	Ни при чем из перечисленного
Судебно-психиатрическая оценка случаев малопрогрессирующей (вялотекущей) шизофрении, а также постпроцессуальных психопатий зависит:	
a	От выраженности дефекта
b	От выраженности психопатоподобных нарушений
c	От способности больных отдавать себе отчет или руководить своими действиями в конкретной криминальной ситуации
d	* От всего перечисленного
e	Ни от чего из перечисленного
Судебно-психиатрическая оценка дееспособности больных шизофренией в связи с совершением тех или иных юридических актов основана на всем перечисленном, кроме:	
a	Определения психического состояния в момент совершения акта (психоз, грубые изменения личности)
b	* Факта имевшихся в прошлом психотических состояний
c	Трудовой адаптации больных
d	Социальной адаптации больных
e	Частоты и характера приступов в течение болезни
Наибольшая частота дебютов шизофрении характерна:	
a	Для раннего возраста
b	Для дошкольного возраста

c	*	Для подросткового возраста
d		Для среднего возраста
e		Существенных возрастных различий нет
Атипия проявлений шизофрении, обуславливающая большие диагностические трудности, характерна:		
a		Для раннего возраста
b		Для дошкольного возраста
c	*	Для подросткового возраста
d		Для среднего возраста
e		Для сенильного возраста
Выявление шизофрении становится возможным:		
a		В раннем возрасте
b		В дошкольном возрасте
c		В подростковом возрасте
d		В среднем возрасте
e	*	В любом возрасте
Отрыв от реальности, отсутствие или снижение потребности в общении, отчуждение от окружающих, отсутствие дискриминации между одушевленными и неодушевленными предметами наиболее характерно:		
a		Для малопрогрессирующей шизофрении
b		Для энцефалопатии с задержкой психического развития
c		Для синдрома Каннера
d	*	Верны первый и второй варианты ответа
e		Нет верного ответа
У ребенка раннего возраста повышенная возбудимость вегетативной нервной системы, сниженный аппетит, частые нарушения сна, пугливость, склонность к страхам, снижение эмоционального контакта в отношении матери. Это наиболее характерно:		
a		Для конституциональной невропатии
b		Для синдрома невропатии при органическом поражении головного мозга
c	*	Для шизотипического дизонтогенеза
d		Ни для чего из перечисленного
e		Все вышеперечисленное
У ребенка шизофрения начинается медленно, исподволь, протекает непрерывно, на фоне негативных симптомов. Ведущее место занимают невротоподобные симптомы (невротоподобные страхи, навязчивости), психопатоподобные с агрессивностью рудиментарные галлюцинации. Это состояние характерно:		
a	*	Для шизофрении с непрерывным течением
b		Для шизофрении с приступообразно-ремиттирующим течением
c		Для шубообразной шизофрении
d		Для эпилепсии
e		Для олигофрении
Шизофрения, начавшаяся в дошкольном возрасте и протекающая малопрогрессирующе вызывает дизонтогенез по типу:		
a		Ретардированного дизонтогенеза
b	*	Искаженного дизонтогенеза
c		Энцефалопатического дизонтогенеза
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из вышеперечисленного
Ремиссия при шизофрении определяется психопатоподобным поведением с чертами аутизма, остаточными навязчивостями, психическим инфантилизмом. Начало заболевания в этом случае можно отнести:		
a		К старшему пубертатному возрасту
b		К среднему пубертатному возрасту
c		К младшему пубертатному возрасту

d	*	К дошкольному возрасту
e		К сенильному возрасту
В структуре дефекта при шизофрении наряду с апатическим состоянием и нарушением контактов отмечается психический дизонтогенез с олигофреноподобной картиной. Начало заболевания в этом случае относится:		
a		К дошкольному возрасту
b		К младшему школьному возрасту
c		К подростковому возрасту
d	*	К раннему возрасту
e		К сенильному возрасту
На характер психического дизонтогенеза при детской шизофрении оказывает влияние:		
a		Время поражения - чем раньше начало заболевания, тем более выражен дизонтогенез
b		Злокачественность (степень прогрессивности) процесса - чем больше его "деструктивная тенденция", тем грубее нарушения развития
c		Время суток начала заболевания
d	*	Правильные ответы – первый и второй
e		Ни один из перечисленных факторов
Манифест шизофрении со злокачественным (прогрессирующим) течением наиболее часто отмечается:		
a	*	В юношеском возрасте
b		В младшем школьном возрасте
c		В пубертатном возрасте
d		В раннем детском возрасте
e		В старческом возрасте
У ребенка эмоциональная ограниченность, обеднение контактов и интересов, психическая ригидность сочетаются с подозрительностью, недоверчивым, враждебным отношением к близким и окружающим людям. Это характерно:		
a	*	Для шизофрении с непрерывно-прогрессирующим течением
b		Для вялотекущей шизофрении
c		Для ремитирующей шизофрении
d		Для шубообразной шизофрении
e		Для эпилепсии
У подростка идеи отношения с тенденцией к систематизации бреда, эпизодическими слуховыми галлюцинациями, психическими автоматизмами типа ментизма. Это характерно:		
a		Для приступообразнотекущей шизофрении
b		Для ремитирующей шизофрении
c	*	Для непрерывнотекущей шизофрении
d		Для эпилепсии
e		Ни одного варианта из вышеперечисленного
У ребенка бредовые проявления сочетаются с выраженными негативными изменениями - эмоциональным снижением, бедностью интересов и контактов, психической ригидностью. Это характерно:		
a		Для приступообразно-прогрессирующей (шубообразной) шизофрении
b	*	Для непрерывно-прогрессирующей шизофрении
c		Для ремитирующей шизофрении
d		Ни для одной из перечисленных форм
e		Для всего вышеперечисленного
У ребенка эмоциональная ограниченность, обеднение контактов и интересов, психическая ригидность сочетаются с подозрительностью, недоверчивым отношением к близким и окружающим лицам. В данном случае наиболее вероятна:		
a	*	Шизофрения непрерывнотекущая, параноидная
b		Шизофрения непрерывно-вялотекущая с неврозоподобным синдромом
c		Шизофрения шубообразная с параноидным синдромом
d		Любая из перечисленных форм

e		Ни одна из перечисленных форм
У ребенка шизофрения с субдепрессивными расстройствами, чувственным бредом в дальнейшем с затяжными развернутыми ступорозными кататоническими симптомами по типу люцидной кататонии. Может быть отнесена:		
a		К непрерывнотекущей шизофрении
b	*	К шубообразной шизофрении
c		К ремитирующей шизофрении с кататоническим синдромом
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из вышеперечисленного
Психическое недоразвитие - "олигофренический плюс" и задержанный тип дизонтогенеза характерен:		
a		Для малопрогрессирующей шизофрении
b		Для шизофрении средней степени прогрессирующей
c	*	Для злокачественной шизофрении раннего детского возраста
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
У подростка эмоциональная лабильность, стремление к независимости с негативизмом к лицам из ближайшего окружения - семья, учителя; повышенный интерес к своему психическому и физическому Я. Данная клиническая картина может быть определена как:		
a		Дебют шизофрении в пубертатном возрасте
b		Дебют аффективного эндогенного заболевания
c		Психогенное заболевание
d	*	Психические особенности пубертатного возраста
e		Все вышеперечисленное верно
Гебоидный синдром особенно характерен:		
a		Для юношеского возраста
b	*	Для пубертатного возраста
c		Для раннего возраста
d		Для дошкольного возраста
e		Все перечисленное верно
У больного незрелость эмоционально-волевой сферы, мышления, повышение и извращение влечений, эмоциональное оскудение, ослабление интересов, нарушение поведения. Это характерно:		
a		Для инфантилизма в связи с неблагоприятными условиями воспитания
b		Для органического инфантилизма
c		Для психопатии
d	*	Для шизофрении с психопатоподобным синдромом
e		Все вышеперечисленное верно
У больного агрессивно-садистические влечения в виде фантазий с яркими картинками массовых убийств и переживанием удовольствия от жестоких сцен. Это характерно:		
a		Для психопатии
b		Для патохарактерологического развития
c		Для психопатоподобного синдрома в связи с органическим поражением центральной нервной системы
d		Для шизофрении
e	*	Для любой из перечисленных нозологий
У больного агрессивно-садистические влечения, проявляющиеся в основном в аутистических фантазиях с присоединением затем психических автоматизмов. Наиболее вероятно у него:		
a		Органическое поражение головного мозга
b		Шизоидная психопатия
c	*	Шизофрения
d		Патохарактерологическое развитие
e		Эпилепсия
У ребенка психопатоподобный синдром включает патологические влечения агрессивно-садистического		

характера на холодном эмоциональном фоне с выраженным снижением побуждений. В этом случае имеет место:	
a	Органическое заболевание головного мозга
b	Психопатия
c	Патохарактерологическое развитие
d	Эпилепсия
e	* Шизофрения
У больного страхи возникают во время ночного сна, сопровождаются двигательным беспокойством. Во время таких приступов ночного страха ребенок кричит, плачет, прячется, от кого-то отмахивается, затем засыпает. Врачу рассказал, что помнил о случившемся. Ему было страшно, "снился" бой. В этом случае наиболее вероятно:	
a	Невроз страха
b	Эпилепсия с ночными аффективными эпилептическими припадками
c	* Шизофрения (ночные страхи как проявления онейрических состояний)
d	Абсансы
e	Энурез
Страхи различного содержания (страх животного, сказочных персонажей, бандитов, страх болезни и смерти) на фоне общей боязливости, тревожности, недоверчивости, замкнутости характерны:	
a	Для невроза страха
b	* Для шизофрении
c	Для неврозоподобных страхов при соматическом заболевании
d	Для неврозоподобных страхов при органическом поражении головного мозга
e	Для эпилепсии
В клинической картине имеет место чрезмерное фантазирование с яркими, живыми образами, с последовательным развитием сюжета, с легким возникновением перед засыпанием; в тишине, в классе с затрудненным переходом от воображения к реальному с ярким воспроизведением образов фантазий (визуализация представлений). Это характерно:	
a	* Для шизофрении
b	Для шизоидной психопатии
c	Для невротического состояния со сверхценным образным гиперкомпенсаторным фантазированием
d	Для эпилепсии
e	Для психопатии шизоидного типа
У ребенка "метафизическая интоксикация" носит характер однообразной деятельности при нарастающем обеднении реальных интересов. Наиболее вероятно у него:	
a	Патологический пубертатный криз
b	* Шизофрения
c	Шизоидная психопатия
d	Возможно все перечисленное
e	Ничего из перечисленного выше
У ребенка сверхценные увлечения имеют незначительный аффективный компонент, преобладает относительно разработанная фабула, отмечается оторванность от реальности и схематизация построений. Этот клинический синдром характерен:	
a	Для психопатии
b	* Для шизофрении
c	При психогенном развитии личности
d	При пубертатных особенностях личности
e	Все вышеперечисленное
К расстройствам психомоторики, характерным для шизофрении у детей и подростков, относятся:	
a	* Кататонические
b	Патологические привычные действия
c	Гиперкинезы
d	Любые из перечисленных

e		Ничего из перечисленного выше
Динамика продуктивных симптомов при шизофрении у детей имеет следующую закономерность:		
a	*	В начале болезни возникают аффективные колебания, усиливаются аутистические установки личности, аутистическое фантазирование
b		В начале болезни преобладают бредовые расстройства
c		Начальный этап болезни определяется психопатоподобными расстройствами
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Социальную и профессиональную адаптацию при малопрогрессирующей шизофрении у подростков определяет:		
a		Оптимальная профессионально-трудовая адаптация, учитывающая возможности и интересы больного
b		Качество болезненного процесса
c		Положительное влияние семьи на становление адаптации и личностное развитие
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Содержание социального функционирования и особенности профессиональной направленности больных малопрогрессирующей шизофренией, заболевших в возрасте 10-12 лет, определяет:		
a		Активная биологическая терапия (психотропными средствами)
b		Школьная адаптация
c	*	Социальная и профессиональная направленность этих детей формируется под влиянием семьи
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Задержка и искажение процесса социального развития в период болезни малопрогрессирующей шизофренией у детей 10-12 лет определяется:		
a		Качеством болезненного процесса
b	*	В течение активного периода заболевания больные выпадают из многих социальных структур, в которых осуществляется процесс социализации их сверстников
c		Влиянием психотропной терапии
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Шизофрения заканчивается выздоровлением с остаточными личностными изменениями с чертами ювенилизма с аутизацией при следующем клиническом варианте:		
a		Шизофрения малопрогрессирующая в юношеском возрасте
b		Шизофрения непрерывно-прогрессирующая юношеского возраста
c	*	Шизофрения малопрогрессирующая, протекающая в виде протрагированного пубертатного приступа
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Задержка темпа развития в форме дисгармонического инфантилизма характерна:		
a		Для злокачественной детской шизофрении
b		Для шизофрении средней степени прогрессирующей
c	*	Для малопрогрессирующей шизофрении
d		Для любой из перечисленных форм
e		Ничего из перечисленного выше
Наиболее частым вариантом динамики шизофрении с гебоидным синдромом является шизофрения:		
a		С непрерывным течением и длительно сохраняющимся гебоидным синдромом
b		С приступообразным течением и полным исчезновением гебоидных расстройств в ремиссии
c	*	С приступообразным течением, неполной ремиссией, послаблением гебоидных расстройств
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
У ребенка олигофреноподобный дефект сочетается с манерностью, вычурностью, эмоциональным		

отупением и бездеятельностью. Это характерно:	
a	Для олигофрении
b	Для осложненной олигофрении
c	* Для олигофреноподобного дефекта рано начавшейся злокачественной детской шизофрении
d	Все вышеперечисленное
e	Ничего из перечисленного выше
Наиболее характерным для подросткового возраста течением шизофрении следует считать:	
a	Периодическое
b	* Приступообразно-прогредиентное
c	Вялое
d	Любое из перечисленных
e	Ничего из перечисленного выше
Для дебюта шизофрении у подростков наиболее характерно:	
a	Неустойчивость настроения
b	Повышенная раздражительность
c	* Снижение чувства симпатии к ближним
d	Все перечисленное
e	Ничего из перечисленного выше
Наиболее достоверной симптоматикой шизофрении у подростков является:	
a	Продуктивная
b	* Негативная
c	Смешанная
d	Все вышеперечисленное
e	Ничего из перечисленного выше
К благоприятным прогностическим признакам начального периода шизофрении у подростков относятся:	
a	* Выраженность аффективных расстройств
b	Преобладание неврозоподобной симптоматики
c	Преобладание параноидных расстройств
d	Все вышеперечисленное
e	Ничего из перечисленного выше
К неблагоприятным прогностическим признакам начального периода шизофрении у подростков относятся:	
a	Нарушение сна
b	Страхи
c	* Снижение школьной продуктивности
d	Все вышеперечисленное
e	Ничего из перечисленного выше
Для нарушения влечений при шизофрении у подростков характерно:	
a	Нестойкость
b	* Перверзность
c	Спаянность с личностью
d	Все вышеперечисленное
e	Ничего из перечисленного выше
Личностные особенности подростка в ремиссии при шубообразной шизофрении определяют:	
a	* Психическая диссоциация
b	Психическая слабость
c	Депривация сна
d	Все вышеперечисленное
e	Ничего из перечисленного выше
Для эндогенной юношеской астенической несостоятельности наиболее характерно:	
a	Колебания настроения

b		Тревожность
c	*	Утрата способности формулировать мысль
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
При вялотекущей шизофрении у подростков прогностически более благоприятны:		
a		Неврозоподобные синдромы
b		Психопатоподобные синдромы
c	*	Аффективные синдромы
d		Параноидные синдромы
e		Все вышеперечисленное
Основным признаком приступа периодической шизофрении у подростков является:		
a		Полиморфизм симптоматики
b		Рудиментарность психотических расстройств
c	*	Стереотип развития симптоматики приступа
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Основным признаком шуба при шубообразной шизофрении у подростков является:		
a		Рудиментарность симптоматики
b	*	Сочетание расстройств разных регистров
c		Стереотип развития симптоматики
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Для подростков мужского пола наиболее характерен следующий тип течения шизофрении:		
a	*	Непрерывный
b		Периодический
c		Приступообразно-прогредиентный
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Для подростков женского пола наиболее характерен следующий тип течения шизофрении:		
a		Непрерывный
b	*	Приступообразный
c		Смешанный
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
При неврозоподобной шизофрении у подростков медикаментозное лечение целесообразно начинать:		
a		С нейролептиков
b		С ноотропов
c	*	С транквилизаторов
d		Существенного значения не имеет
e		Все вышеперечисленное верно
Наиболее высокое качество ремиссии при шизофрении у подростков характерно:		
a	*	Для периодической шизофрении
b		Для приступообразно-прогредиентного типа течения
c		Для вялопротекающего, малопрогредиентного типа течения
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Максимальная острота приступов характерна для следующего типа течения шизофрении у подростков:		
a		Приступообразно-прогредиентной
b	*	Периодической
c		Рекуррентной
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше

Наибольшая острота течения шизофренического приступа у подростков характерна:		
a	*	Для онейроидно-кататонического типа
b		Для онейроидно-аффективного типа
c		Для аффективно-бредового типа
d		Для депрессивно-параноидного типа
e		Все вышеперечисленное
Структуру приступа периодической шизофрении у подростков определяют все перечисленные расстройства, кроме:		
a		Аффективных
b	*	Церебрастенических
c		Кататонических
d		Сомато-вегетативных
e		Ничего из перечисленного выше
Кататонические расстройства в структуре приступа шизофрении у подростков представлены в виде:		
a		Двигательного возбуждения
b		Негативизма
c		Задержки мочи
d	*	Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Для ремиссии при периодической шизофрении у подростков характерно:		
a	*	Психическая слабость
b		Психическая диссоциация
c		Апато-абулическое состояние
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Для продромального периода острого приступа шизофрении у подростков характерны:		
a		Колебания настроения
b		Вегетативные расстройства
c		Нарушение сна
d	*	Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Необходимость дифференциальной диагностики шизофрении и маниакально-депрессивного психоза у подростков возникает:		
a		При непрерывном вялом типе течения
b	*	При периодическом типе течения
c		При приступообразно-прогредиентном типе течения
d		При любом из перечисленных
e		Ни одно из вышеперечисленного
При неполной ремиссии шизофрении подростку 16 лет следует рекомендовать:		
a	*	Трудоустройство
b		Обучение в ПТУ
c		Дублирование класса в массовой школе
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
При ремиссии высокого качества при шизофрении подростку можно рекомендовать:		
a	*	Продолжать обучение в прежнем учебном заведении
b		Трудоустройство
c		Получить группу инвалидности
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
При апато-абулических расстройствах при шизофрении у подростков целесообразно рекомендовать лечение в условиях:		

a		Стационара строгого режима
b	*	Санатория
c		Внебольничного учреждения
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Гебефрено-кататонический синдром при шизофрении у подростков встречается:		
a		При вялом типе течения
b		При периодическом типе течения
c	*	При прогрессивном типе течения
d		При любом из перечисленных типов течения
e		Ни при одном из вышеперечисленного
Социальная адаптация подростка в ремиссии при шизофрении определяется:		
a		Адекватностью условий обучения
b		Участием семьи
c		Адекватностью терапии
d	*	Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Основной причиной отказа от посещения школы в начале эндогенного процесса при шизофрении может быть:		
a		Конфликт с одноклассниками
b		Конфликт с педагогом
c	*	Снижение продуктивности
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Депрессивный синдром может развиваться при всех перечисленных заболеваниях, кроме:		
a		Маниакально-депрессивного психоза
b		Шизофрении
c		Эпилепсии
d		Симптоматических психозах
e	*	Прогрессивного паралича
Маниакальные синдромы развиваются при всех перечисленных заболеваниях, кроме:		
a		Маниакально-депрессивного психоза
b		Шизофрении
c		Эпилепсии
d		Органических заболеваний головного мозга
e	*	Неврозов
Для маниакально-депрессивного психоза характерно:		
a		Периодичность течения
b		Фазы в виде аффективных синдромов
c		Отсутствие прогрессивности
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Для маниакально-депрессивного психоза характерно:		
a		Возникновение аффективных состояний после провокаций
b		Острое развитие фаз
c		Постепенное усложнение структуры фаз
d		Все перечисленное
e	*	Ничего из перечисленного
Дифференциальная диагностика маниакально-депрессивного психоза и шизофрении возможна:		
a		При отсутствии изменений личности после длительного течения
b		При развитии личностных изменений
c		При течении в виде психопатологических сложных состояний

d		При усложнении структуры фаз
e	*	При всем перечисленном
Основными типами течения маниакально-депрессивного психоза являются:		
a		Монополярный депрессивный
b		Монополярный маниакальный
c		Биполярный
d	*	Все перечисленные
e		Ни один из перечисленных
Для дифференциальной диагностики шизофрении и маниакально- депрессивного психоза имеют значение следующие признаки:		
a		Течение сдвоенными аффективными состояниями
b		Течение строенными аффективными состояниями
c		Континуальный тип течения
d	*	Все перечисленные
e		Ни один из перечисленных
Основными характеристиками маниакально-депрессивного психоза являются все перечисленные, кроме:		
a		Течения аффективными состояниями
b		Фазного характера течения
c		Периодичности течения
d	*	Усложнения психопатологической структуры
e		Отсутствия личностных изменений
Понятие циркулярности включает:		
a	*	Течение фазовыми состояниями и аффективную структуру фаз
b		Обязательную повторяемость фаз одного знака
c		Обязательное возникновение полярных фаз
d		Правильное чередование полярных фаз
e		Все вышеперечисленное
Вариантами течения маниакально-депрессивного психоза являются все перечисленные, кроме:		
a		Монополярного
b		Биполярного
c		Течения сдвоенными и строенными фазами
d		Континуального типа течения
e	*	Приступообразно-прогредиентного типа
Для выраженной депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза характерно все перечисленное, исключая:		
a		Наличие депрессивной триады
b		Идеи самообвинения
c	*	Идеи переоценки
d		Депрессивную анестезию
e		Апатию
Для выраженной депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза характерно все перечисленное, кроме:		
a		Подавленного настроения
b	*	Оптимистического содержания мыслей
c		Чувства тревоги
d		Депрессивной анестезии
e		Бессонницы
Для выраженной депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза характерно:		
a		Двигательное торможение
b		Отсутствие аппетита
c		Суицидальные мысли

d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Для выраженной депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза характерно все перечисленное, исключая:		
a		Исчезновение суточных колебаний
b		Витальный характер депрессии
c	*	Идеи осуждения
d		Суицидальные мысли
e		Отсутствие аппетита
К суицидальноопасным состояниям относятся все перечисленные, кроме:		
a		Анестетической депрессии
b		Тревожных депрессий
c		Депрессии с идеями самообвинения
d		Слезливых депрессий
e	*	Ступорозных депрессий
Всегда являются суицидоопасными:		
a		Ироническая депрессия
b		Дисфорическая депрессия
c		Апатическая депрессия
d		Все перечисленные депрессии
e	*	Ни одна из перечисленных депрессий
Суицидальную опасность представляют все перечисленные состояния, кроме:		
a	*	Психастенической депрессии
b		Депрессии с бредом депрессивным
c		Ажитированной депрессии
d		Заторможенной меланхолической депрессии
e		Адинамических депрессий с суточными колебаниями
Не представляют суицидальной опасности:		
a		Депрессии с фобиями
b		Ступорозные депрессии
c		Массивные апатические депрессии без суточных колебаний
d	*	Все перечисленные депрессии
e		Ни одна из перечисленных депрессий
Для выраженной маниакальной фазы маниакально-депрессивного психоза характерно все перечисленное, исключая:		
a		Наличие маниакальной триады
b	*	Чувство тревоги
c		Идеи переоценки
d		Расстройство сна
e		Расторможение влечений
Для выраженной маниакальной фазы маниакально-депрессивного психоза характерно все перечисленное, кроме:		
a		Подъема настроения
b		Двигательного возбуждения
c	*	Похудания с постарением
d		Идеаторного возбуждения
e		Идеи переоценки
Выраженная маниакальная фаза маниакально-депрессивного психоза характеризуется всем перечисленным, кроме:		
a		Отвлекаемости
b		Раздражительности, гневливости
c		Расстройства сна

d	*	Идей самоуничужения
e		Повышения аппетита
К соматическим признакам депрессии при маниакально-депрессивном психозе относятся:		
a		Запоры
b		Дисменорея
c		Похудание
d	*	Все перечисленные
e		Ни один из перечисленных
К соматическим признакам депрессий при маниакально-депрессивном психозе могут относиться:		
a		Повышение веса
b		Отсутствие аппетита
c		Постарение
d	*	Все перечисленные
e		Ни один из перечисленных
Соматическими особенностями инициальных стадий депрессии при маниакально-депрессивном психозе являются все перечисленные, кроме:		
a		Чувства физического дискомфорта
b	*	Заметного снижения настроения
c		Повышенной утомляемости
d		Затруднения сна
e		Снижения аппетита
В выраженной депрессии при маниакально-депрессивном психозе соматическими особенностями являются:		
a		Выраженные нарушения сна
b		Запоры
c		Дисменорея
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
На высоте депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза наблюдаются все перечисленные соматические проявления, кроме:		
a		Бледности кожи
b		Обложенного языка
c		Похудания
d		Чувства телесного дискомфорта
e	*	Помолодевшего внешнего облика больных
Соматическими особенностями маниакальной фазы маниакально-депрессивного психоза являются все перечисленные, исключая:		
a		Расстройства сна
b		Повышение аппетита
c		Похудание
d		Гиперемиию кожи лица
e	*	Постарение
Соматическими особенностями маниакальной фазы маниакально-депрессивного психоза являются:		
a		Охрипший голос
b		Отсутствие усталости
c		Учащение пульса
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
Для клиники циклотимии характерно:		
a		Малая интенсивность аффективных расстройств в фазах
b		Отсутствие прогрессивности
c		Большое количество маскированных аффективных состояний

d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Для клиники циклотимии характерно все перечисленное, кроме:		
a		Принципиальной близости психопатологических проявлений с проявлениями маниакально-депрессивного психоза
b		Амбулаторного характера проявлений
c		Фазности течения
d		Периодичности течения
e	*	Усложнения структуры фаз на поздних стадиях течения
К циклотимическим маниям могут относиться все перечисленные, кроме:		
a		Гневливой мании
b		Веселой мании
c	*	Спутанной мании
d		Мании с целенаправленной деятельностью
e		Гипомании с явлениями гипермнезии
Вариантами циклотимических депрессий являются:		
a		Тревожная субдепрессия
b		Фобическая депрессия
c		Психастеническая депрессия
d	*	Все перечисленные депрессии
e		Ни одна из перечисленных депрессий
К вариантам циклотимических депрессий могут относиться все перечисленные, кроме:		
a	*	Ажитированной депрессии
b		Угрюмой депрессии
c		Слезливой депрессии
d		Невротической депрессии
e		Вегетативной депрессии
Циклотимические депрессии могут быть:		
a		С идеями собственной неполноценности
b		С неинтенсивной гармоничной депрессивной триадой
c		Без чувства тоски
d		С выраженным нарушением сна
e	*	Все перечисленные
К циклотимическим депрессиям могут относиться:		
a		Маскированные депрессии
b		"Депрессивная болезнь"
c		Невротические депрессии
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
Основной характеристикой ларвированных депрессий является все перечисленное, исключая:		
a	*	Выраженность аффективного компонента
b		Выраженность проявлений разнообразных масок
c		Малую интенсивность аффективного компонента
d		Отсутствие аффективного компонента
e		Частое наличие соматических признаков депрессии
Диагноз ларвированных депрессий можно поставить на основании всего перечисленного, кроме:		
a		Сезонной зависимости развития ларвированного состояния
b		Периодичности
c		Наличия расстройства сна
d		Раздражительности
e	*	Гипермнезии
Диагноз ларвированных депрессий можно поставить на основании наличия:		

a		Генетической обусловленности
b		Фазности и периодичности течения
c		Безуспешности диагностики "соматического заболевания"
d		Безуспешности обычной терапии "соматического заболевания"
e	*	Всего перечисленного
Диагностика ларвированных депрессий может быть обоснована на наличии:		
a		Положительного эффекта от применения антидепрессантов
b		Пессимистического отношения к возможности излечения "соматического
c		Заболевания"
d		Суточных колебаний интенсивности "соматической патологии"
e	*	Всего перечисленного
При соматических вариантах ларвированных депрессий наблюдается все перечисленное, кроме:		
a	*	Типичной имитации картины соматического заболевания
b		Необычности клинической картины, локализации, времени появления признаков соматического
c		заболевания
d		Безуспешности обычной терапии
e		Неэффективности обычных методов диагностики
e		Постепенного выявления аффективного радикала
Для вегетативного варианта ларвированных депрессий характерно:		
a		Малая выраженность или отсутствие аффективного радикала
b		Значительная выраженность вегетативных расстройств
c		Наличие соматических признаков депрессий
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Для алгического варианта ларвированных депрессий характерно все перечисленное, кроме:		
a		Нарушения сна
b		Раздражительности
c	*	Оптимистического характера настроения
d		Разнообразных алгий
e		Суточных колебаний
Для агрипнического варианта ларвированных депрессий характерно все перечисленное, исключая:		
a		Периодичность течения
b		Сезонную зависимость
c		Упорные расстройства сна
d	*	Отсутствие озабоченности нарушением сна
e		Тревожный компонент
К особенностям эндореактивных дистимий относятся все перечисленные, исключая:		
a		Дистимический характер депрессии
b		Психопатоподобный, часто истерический оттенок
c	*	Наличие массивных идей самообвинения
d		Депрессивный эгоцентризм, жалость к себе
e		Сверхценное отношение к своему соматическому благополучию
Депрессии истощения провоцируются всем перечисленным, кроме:		
a		Воздействия психогений
b		Воздействия соматогений
c	*	Острого действия тяжелых провокаций
d		Массивного хронического воздействия внешних вредностей
e		Их сочетанного воздействия
Депрессии истощения по клинике, особенностям развития и нозологической принадлежности:		
a		Принципиально отличаются от эндореактивных дистимий
b		Не являются принципиально отличными от эндореактивных дистимий
c		Могут быть отнесены к эндогенным аффективным психозам

d		Относятся к психогенным депрессиям и депрессиям в рамках протрагированных симптоматических психозов
e	*	Верно второе и третье утверждение
При лечении депрессивных фаз маниакально-депрессивного психоза и циклотимии:		
a		Имеет значение структура фазы
b		Учитывается характер аффекта
c		Учитывается простота или сложность структуры
d	*	Верно все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
При сложных депрессиях:		
a		Большие антидепрессанты назначаются осторожно
b		Антидепрессанты комбинируются с нейролептиками в средних дозах
c		Может быть показана инсулинокоматозная терапия
d	*	Верно все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Мерами неотложной терапии острых депрессивных состояний являются все перечисленные, кроме:		
a		Срочного парентерального введения транквилизаторов или нейролептиков
b		Ограничения подвижности больного
c		Неотложной госпитализации
d		Неотлучного строгого надзора (возможность суицида)
e	*	Амбулаторного лечения
Особые формы депрессий лечатся:		
a		С учетом их психопатологической структуры
b		С учетом их динамики (психопатологической)
c		С учетом длительности предыдущих состояний
d		Сочетанием препаратов различных классов
e	*	Верно все перечисленное
При лечении маниакальных фаз маниакально-депрессивного психоза:		
a		Учитывается психопатологическая структура мании для назначения конкретных препаратов
b		Учитывается возможность последующей "сдвоенности" фазы и проводится возможная профилактика
c		При отсутствии сдвоенности поддерживающая терапия не является необходимой
d	*	Верно все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
При острых маниакальных состояниях мерами неотложной помощи являются все перечисленные, кроме:		
a		Ограничения подвижности больного
b		Срочного парентерального введения больших доз нейролептиков
c		Неотложной госпитализации
d		Неотлучного строгого надзора (возможность неожиданных поступков, агрессии)
e	*	Амбулаторного лечения
К реабилитационным мероприятиям при маниакально-депрессивном психозе относится все перечисленное, кроме:		
a		Индивидуальной психотерапии
b		Групповой (семейной) психотерапии
c		Трудотерапии
d		Постепенного перевода на более свободный режим
e	*	Обязательного направления в ЛПМ
Больные маниакально-депрессивным психозом временно нетрудоспособны во всех стадиях заболевания, кроме:		
a		На высоте фазы
b	*	В состоянии интермиссии

c		На стыке фаз (при выраженном смешанном состоянии)
d		В дебюте фазы при достаточной выраженности симптоматики
e		В начале выхода из фазы
Судебно-психиатрическая оценка маниакально-депрессивного психоза. Больные невменяемы в период:		
a		Выраженной мании
b		Выраженной депрессии
c		Выраженного смешанного состояния
d	*	Верно все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Вопросы вменяемости при циклотимии		
a		Рассматриваются с тщательным соотношением инкриминируемых действий с состоянием больных в момент правонарушения:
b		При решении этих вопросов необходимы данные анамнеза и динамики фазы
c		Необходимо соотнести инкриминируемые деяния с состоянием больных в момент, предшествующий фазе
d	*	Верно все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Факторами риска суицидального поведения у психически больных являются все перечисленные, кроме:		
a		Массивности депрессий
b		Наличия суицидальных мыслей
c		Наличия массивных идей самообвинения
d	*	Массивного двигательного торможения
e		Малой выраженности двигательного торможения в массивной депрессии
Факторами риска суицидального поведения могут являться:		
a		Сезонные колебания интенсивности депрессий
b		Суточные колебания интенсивности депрессий
c		Возникновение в структуре депрессий прераптоидных состояний
d	*	Все перечисленные
e		Ни один из перечисленных
Риск суицидального поведения обусловлен:		
a		Массивностью депрессий
b		Структурой депрессий
c		Неадекватной реабилитационно-терапевтической тактикой
d	*	Все перечисленным
e		Ничем из перечисленного
Суицидальное поведение у психически больных выражается:		
a		В мыслях о бессмысленности существования
b		В высказываниях о безвыходности ситуации, отсутствии надежд на излечение
c		В суицидальных мыслях
d		Ни в чем из перечисленного
e	*	Во всем перечисленном
Суицидальное поведение у психически больных выражается:		
a		В чувстве отчаяния
b		В суицидальных мыслях
c		В суицидальных попытках
d		Ни в чем из перечисленного
e	*	Во всем перечисленном
У психически больных наблюдаются следующие типы суицидов:		
a		Демонстративный
b		Истинный, обусловленный суицидальными мыслями
c		Расширенный
d	*	Все перечисленные

e		Ни один из перечисленных
Суицидальное поведение может протекать в форме:		
a		Упорных суицидальных высказываний
b		Стремлений к самоубийству
c		Наличия суицидальных намерений с их диссимуляцией
d	*	Всего перечисленного
e		Ничего из перечисленного
Понятия суицида и парасуицида соотносятся:		
a		С наличием суицидальных мыслей и намерений, предшествующих суициду
b		С состоянием в момент совершения суицида
c		С состоянием после совершения суицидальных попыток
d	*	Со всем перечисленным
e		Ни с чем из перечисленного
Профилактика суицидов заключается во всем перечисленном, кроме:		
a		Адекватной квалификации психического состояния больных
b		Оценки степени суицидальной опасности состояния
c		Принятия необходимых мер (госпитализации, адекватной терапии, установлении строго надзора)
d		При необходимости - комплекса психотерапевтических мероприятий
e	*	Необходимых гигиенических мероприятий
Профилактика суицидов заключается:		
a		В устранении или смягчении стрессовых ситуаций
b		В психотерапевтических мероприятиях
c		В назначении необходимого лечения
d	*	Во всем перечисленном
e		Ни в чем из перечисленного
В детском возрасте чаще всего встречается следующий тип течения маниакально-депрессивного психоза:		
a	*	Монополярный депрессивный
b		Биполярный
c		Монополярный маниакальный
d		Континуальный
e		Все вышеперечисленные
В подростковом возрасте наряду с монополярным депрессивным течением маниакально-депрессивного психоза часто встречается:		
a	*	Биполярный тип течения
b		Монополярный маниакальный тип течения
c		Континуальный тип течения
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Маниакально-депрессивный психоз чаще всего дебютирует:		
a		В детском возрасте
b		В подростковом возрасте
c		В юношеском возрасте
d	*	В зрелом возрасте
e		В инволюционном возрасте
Маниакально-депрессивным психозом чаще страдают:		
a		Мальчики
b	*	Девочки
c		Без разницы по полу
d		Без разницы по возрасту
e		Дети до 5-ти лет
При маниакально-депрессивном психозе у детей:		

a	*	Имеется зависимость между аффективными фазами и сезоном года
b		Имеется зависимость между депрессиями и сезоном года; мании этой зависимости не имеют
c		Нет зависимости между фазой и сезоном года
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Длительность депрессии при маниакально-депрессивном психозе у подростков чаще всего составляет:		
a		Несколько дней
b		1-2 недели
c		1-1,5 месяца
d	*	2-4 месяца
e		6-9 месяцев
Суицидальные попытки при маниакально-депрессивном психозе у подростков чаще встречаются при следующей глубине депрессий:		
a		Циклотимической
b		Психотической
c	*	Не имеет значения
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
При маниакально-депрессивном психозе у подростков наиболее типичен следующий тип суицидальных попыток:		
a		Истинные обдуманные суициды, вытекающие из глубины аффективных расстройств
b	*	По типу ситуационных реакций, возникающих на фоне неглубокой депрессии
c		Нелепые суициды
d		По типу извращенных влечений
e		Все вышеперечисленное
Для маниакально-депрессивного психоза у подростков характерно сочетание депрессии:		
a		С немотивированными страхами
b	*	С нарушениями поведения
c		С невротоподобными нарушениями речи
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Клиническая картина эндогенной депрессии у ребенка изменяется под влиянием:		
a	*	Как эндогенных, так и ситуационных факторов
b		Только эндогенных факторов
c		Только ситуационных факторов
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Наличие страхов темноты и устрашающих фрагментарных зрительных обманов восприятия, появившихся на фоне эндогенной депрессии у ребенка, с большей вероятностью свидетельствует в пользу диагноза:		
a		Маниакально-депрессивного психоза
b	*	Шизофрении
c		Не несет диагностически достоверной информации
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Из перечисленных особенностей клинической картины аффективного приступа дифференциально-диагностическую ценность при решении вопроса о большей вероятности маниакально-депрессивного психоза или шизофрении имеет:		
a		Длительность и острота возникновения приступа
b		Психогенная провокация приступа
c		Типичность аффективного синдрома и глубина (уровень) аффективных расстройств
d		Наличие симптоматики невротоподобного круга

e	*	Появление боязливости, беспричинного и беспредметного страха у ребенка или подростка, не отличавшегося тревожностью и боязливостью в преморбиде
Маниакально-депрессивный психоз у подростков протекает:		
a		Чаще под видом соматического заболевания
b		Всегда в виде клинически явных аффективных фаз
c	*	Одинаково часты оба варианта развития
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Для терапии маниакально-депрессивного психоза в детском и подростковом возрастах предпочтительны антидепрессанты:		
a		Седативного действия
b		Стимулирующего действия
c	*	Балансирующего действия
d		Существенного значения не имеет
e		Ничего из перечисленного выше
Из эндогенных психозов в детском и подростковом возрасте чаще встречается:		
a		Маниакально-депрессивный психоз
b	*	Шизофрения
c		С одинаковой частотой оба заболевания
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
В практике психиатров детского и подросткового возрастов чаще встречается следующая форма маниакально-депрессивного психоза:		
a		Циклотимическая
b	*	Циклофреническая (психотическая)
c		Обе формы с равной частотой
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Непосредственной причиной обращения к психиатру при маниакально-депрессивном психозе у детей и подростков чаще является:		
a		Витальность переживаний
b		Повторяемость приступов
c	*	Школьные проблемы
d		Расстройства сна
e		Резкое похудание
Суицидальные попытки у подростков при маниакально-депрессивном психозе чаще являются:		
a		Истинными
b	*	Парасуицидальными
c		Демонстративно-шантажными
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Если маниакально-депрессивный психоз дебютирует у одного из однояйцевых близнецов, то ожидать развития заболевания у второго следует:		
a		Безусловно
b		С вероятностью не больше, чем у любого родственника I степени родства (мать, отец, брат, сын, дочь)
c	*	С очень большой вероятностью, хотя и не с абсолютной закономерностью
d		Все вышеперечисленное
e		Ничего из перечисленного выше
Сочетание у ребенка эндогенной гипомании с внезапно сформировавшимися страхами и двигательными навязчивостями с известной вероятностью свидетельствует в пользу диагноза:		
a	*	Шизофрении

b		Маниакально-депрессивного психоза
c		Циклотимии
d		Эпилепсии
e		Все вышеперечисленное
Эпилепсия - хроническое заболевание, характеризующееся следующими признаками:		
a		Ранним началом (детский, юношеский возраст)
b		Разнообразными пароксизмальными расстройствами
c		Типичными изменениями личности
d	*	Всеми перечисленными
e		Ни одним из перечисленных
Эпилепсия - хроническое заболевание, характеризующееся:		
a		Типичными изменениями личности
b		Эпилептическим слабоумием со специфическими клиническими чертами
c		Острыми и затяжными психозами
d	*	Всеми перечисленным
e		Ничего из перечисленного
Продром эпилептической болезни характеризуется следующими неспецифическими расстройствами, внезапно появляющимися и исчезающими за несколько месяцев или лет до возникновения первого пароксизма:		
a		Головными болями
b		Головокружениями
c		Вегетативными расстройствами
d		Разнообразными яркими цветными сновидениями, с картинами агрессии, надвигающихся предметов
e	*	Всеми перечисленными
Продром эпилептической болезни характеризуется всеми следующими специфическими расстройствами, внезапно появляющимися и исчезающими за несколько месяцев или лет до возникновения первого пароксизма, кроме:		
a		Мышечных подергиваний
b	*	"Чужих" мыслей
c		Утренних судорог
d		Идеаторных расстройств типа "шперрунгов"
e		Идеаторных расстройств типа ускоренных или замедленных мыслей
Продром пароксизмов эпилепсии характеризуется следующими неспецифическими расстройствами, возникающими за несколько секунд, минут, часов, дней до возникновения пароксизма:		
a		Астеническими расстройствами
b		Аффективными расстройствами
c		Сенестопатическими расстройствами
d	*	Всеми перечисленными
e		Ничего из перечисленного выше
Продром пароксизмов эпилепсии характеризуется следующими неспецифическими расстройствами, возникающими за несколько секунд, минут, часов, дней до возникновения пароксизма:		
a		Ипохондрическими расстройствами
b		Психосенсорными расстройствами
c		Изменениями деятельности органов, общесоматического состояния
d	*	Всеми перечисленными
e		Ничего из перечисленного выше
Аура характеризуется всеми следующими признаками, кроме:		
a		Кратковременного расстройства сознания (несколько секунд – десятки секунд)
b		Сохранения в памяти субъективных переживаний
c	*	Аффективной симптоматики
d		Амнезии окружающей обстановки

e		Отсутствия судорожного компонента
Группа психических аур включает:		
a		Психосенсорную ауру
b		Ауру с ощущением ранее никогда не виденного и уже виденного прежде
c		Идеаторную ауру
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из вышеперечисленного
В группе психических аур выделяют:		
a		Идеаторную ауру
b		Ауру с помрачением сознания, близкую к онейроиду
c		Аффективно-мгновенные состояния
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из вышеперечисленного
Меньеро-подобная аура неоднородна по своим клиническим проявлениям и локализации и выражается в виде:		
a		Головокружений внутри головы, с покачиванием, неуверенностью в ногах и локализацией в височной доле
b		Ощущения вращения окружающих предметов с локализацией в затылочной доле
c		Головокружений с ощущениями приливов в голове и локализацией в задней центральной извилине
d	*	Всего перечисленного
e		Ничего из вышеперечисленного
В развитии большого судорожного припадка различают:		
a		Тоническую фазу
b		Клоническую фазу
c		Фазу помрачения сознания (оглушение или сумеречное расстройство сознания)
d	*	Все перечисленные фазы
e		Ничего из вышеперечисленного
Эпилептическое состояние характеризуется:		
a		Серией непрерывно следующих друг за другом больших эпилептических припадков
b		Продолжительностью состояния от нескольких часов до нескольких суток
c		Пребыванием больного длительно в оглушении, сопоре или коме
d	*	Всем перечисленным
e		Ничего из вышеперечисленного
Эпилептическое состояние сопровождается:		
a		Изменениями в сердечно-сосудистой системе
b		Повышением температуры и другими сомато-вегетативными расстройствами
c		Изменениями биохимии крови
d		Ничего из вышеперечисленного
e	*	Всем перечисленным
Неотложная помощь при эпилептическом состоянии включает:		
a		Очистительную клизму
b		Ректальное введение 20-30 мл 2% раствора барбитала натрия
c		Ректальное введение 15-20 мл 6% раствора хлоралгидрата
d		Ничего из перечисленного
e	*	Все перечисленное
Неотложная помощь при эпилептическом состоянии предусматривает:		
a		Внутримышечное введение 10% гексенала - 1 грамм
b		Внутривенное медленное введение 10% гексенала - 1 грамм
c		Внутривенное введение 10 мл 25% раствора сульфата магния на глюкозе
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из вышеперечисленного

Неотложная помощь при эпилептическом состоянии включает:	
a	Внутримышечное введение 50 мг аминазина
b	Внутримышечное введение 100-150 мг аминазина при резком возбуждении
c	Спинальную пункцию
d	* Все перечисленное
e	Ничего из вышеперечисленного
Малые припадки характеризуются следующими признаками:	
a	Полным выключением сознания
b	Судорожным разрядом
c	Разнообразием клинических проявлений
d	Ничего из вышеперечисленного
e	* Всем перечисленным
К малым припадкам относятся все перечисленные, кроме:	
a	* Парциальных джексоновских припадков
b	Абсансов
c	Пропульсивных (акинетических) припадков
d	Ретропульсивных припадков
e	Импulsive (миоклонических) припадков
Абсансы (кратковременные состояния с внезапным выключением сознания) разделяются:	
a	На слабые простые
b	На средние сложные
c	На абсансы с автоматизированными действиями
d	* На все перечисленные
e	Ничего из вышеперечисленного
К разновидностям пропульсивных припадков относятся все перечисленные, кроме:	
a	Кивков
b	Клевков
c	Салем-припадков
d	Молниеносных припадков
e	* Амиотонических припадков
Разновидностями ретропульсивных припадков, возникающих в возрасте 4-12 лет являются:	
a	Клонические ретропульсивные припадки
b	Рудиментарные ретропульсивные припадки
c	Пикнолептические припадки
d	Ничего из перечисленного
e	* Все перечисленные
К бессудорожным пароксизмам с глубоким помрачением сознания относятся все перечисленные, кроме:	
a	Бредового варианта сумеречного расстройства сознания
b	* Абсансов
c	Галлюцинаторного варианта сумеречного расстройства сознания
d	Ориентированного варианта сумеречного расстройства сознания
e	Амбулаторных автоматизмов (фуги, трансы)
К бессудорожным пароксизмам с неглубоким расстройством сознания относятся:	
a	Особые сновидные состояния с фантастическим грезоподобным бредом
b	Состояния, клинические проявления которых соответствуют психопатологической картине ауры
c	Ни один из перечисленных
d	Ничего из вышеперечисленного
e	* Все перечисленные
К бессудорожным пароксизмам без расстройства сознания относятся все перечисленные, кроме:	
a	* Ротаторных автоматизмов
b	Аффективных пароксизмов
c	Нарколептических пароксизмов

d		Катаплектических пароксизмов
e		Пароксизмальных состояний с импульсивными влечениями
Галлюцинаторный вариант сумеречного расстройства сознания характеризуется всем перечисленным, кроме:		
a		Отрешенности
b		Глубокой дезориентировки
c		Преобладания галлюцинаторных расстройств
d		Выраженного двигательного возбуждения с раздражительными действиями, агрессией
e	*	Импульсивных влечений
Галлюцинаторный вариант сумеречного расстройства сознания включает все перечисленное, кроме:		
a		Отрешенности
b		Аффекта тоски, злобы, напряжения
c	*	Импульсивных влечений
d		Преобладания галлюцинаторных расстройств
e		Внешне неправильного поведения
Бредовый вариант сумеречного расстройства сознания характеризуется всем перечисленным, исключая:		
a		Внешне правильное поведение
b		Глубокую дезориентировку
c		Отрешенность
d		Преобладание бредовой симптоматики
e	*	Двигательное возбуждение
Ориентированный вариант сумеречного расстройства сознания характеризуется всем перечисленным, кроме:		
a		Колебаний глубины сумеречного сознания
b		Выраженного аффекта страха и злобы
c		В ряде случаев сохранения элементарной ориентировки
d		Сохранения самосознания
e	*	Бреда, галлюцинаций - в форме эпизодов
Амбулаторные автоматизмы разделяются на все перечисленные, кроме:		
a		Амбулаторных автоматизмов с редчайшим хаотическим двигательным возбуждением
b		Ротаторных автоматизмов
c	*	Абсансов
d		Трансов
e		Фуг
Неотложная помощь при сумеречном помрачении сознания, не связанном с пароксизмами, включает:		
a		Внутримышечно или внутривенно диазепам в возрастающих дозах
b		Фенотиазиновые производные (аминазин, тизерцин)
c		Люминал
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Неотложная помощь при сумеречном помрачении сознания, развившемся после пароксизма, включает:		
a		Лечение пароксизмов
b		Внутримышечно или внутривенно диазепам в возрастающих дозах
c		Фенотиазиновые производные - аминазин, тизерцин
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из вышеперечисленного
Аффективные бессудорожные пароксизмы характеризуются всем перечисленным, кроме:		
a		Внезапного возникновения и исчезновения
b		Частоты депрессивных бессудорожных пароксизмов
c		Редко возникающих гипоманиакальных или маниакальных пароксизмов
d		Продолжительности от часов до нескольких дней
e	*	Продолжительности от нескольких месяцев до нескольких лет

Аффективные бессудорожные пароксизмы характеризуются:	
a	Тоскливо-злобно-напряженным аффектом
b	Тоскливо-подавленным аффектом с ипохондрическими высказываниями
c	Пониженно-тоскливым аффектом с суицидальными мыслями - реже
d	* Всем перечисленным
e	Ничего из вышеперечисленного
Изменения личности при эпилепсии характеризуются следующими признаками:	
a	Речевой торпидностью (обстоятельность, застревание на деталях, трудность переключения)
b	Двигательной торпидностью
c	Полярностью психических нарушений (подобострастие контрастирует со злобностью и т.д.)
d	Ни одним из перечисленных признаков
e	* Всеми перечисленными
Изменения личности при эпилепсии характеризуются всеми перечисленными признаками, кроме:	
a	* Снижения психической активности
b	Инфантилизма
c	Злопамятности
d	Эгоцентризма
e	Педантизма, скрупулезности
Изменения личности при эпилепсии характеризуются следующими признаками:	
a	Истерическими расстройствами
b	Астеническими расстройствами
c	Психопатоподобными расстройствами
d	* Всеми перечисленными
e	Ни одним из перечисленных
Острые эпилептические психозы разделяются на следующие группы:	
a	Острые эпилептические психозы с помрачением сознания
b	Острые эпилептические психозы без помрачения сознания
c	Паранойяльные психозы
d	Галлюцинаторно-параноидные психозы
e	* Верны первый и второй ответы
При острых эпилептических психозах без помрачения сознания выделяются:	
a	Острые параноиды
b	Острые аффективные психозы
c	Резидуальные бредовые постприступные психозы
d	* Все перечисленное
e	Ничего из перечисленного
К острым эпилептическим психозам с помрачением сознания относятся все перечисленные, кроме:	
a	Сумеречных помрачений сознания
b	Эпилептического онейроида
c	Постприпадочных сумеречных помрачений сознания
d	Предприпадочных сумеречных помрачений сознания
e	* Острых кататонических психозов
Хронические эпилептические психозы проявляются:	
a	Паранойяльными состояниями
b	Галлюцинаторно-параноидными состояниями
c	Кататоническими расстройствами
d	* Всем перечисленным
e	Ничем из перечисленного
Паранойяльные эпилептические психозы характеризуются всеми перечисленными признаками, кроме:	
a	* Вербального галлюциноза
b	Чаще тревожно-злобного аффекта
c	Интерпретативного бреда

d		Дистанцированности бреда
e		Доступности, откровенности больных о своем бреде
Бредовые расстройства при паранойяльном эпилептическом психозе могут иметь тематику:		
a		Бреда религиозного содержания
b		Бреда отношения
c		Бреда преследования
d	*	Всего перечисленного
e		Ничего из перечисленного
Галлюцинаторно-параноидные эпилептические психозы характеризуются всеми следующими признаками, кроме:		
a		Взаимосвязи галлюцинаторных и бредовых расстройств
b		Взаимосвязи фабулы бреда с характером психических автоматизмов
c	*	Аутовисцероскопических галлюцинаций
d		Злобно-напряженного или приподнято-экстатического аффекта
e		Недоступности
Кататонические (люцидные) эпилептические психозы могут характеризоваться разнообразием клинических проявлений, за исключением:		
a		Субступора с негативизмом
b	*	Онейроидной кататонии
c		Субступора с пассивной подчиняемостью
d		Субступора с мутизмом
e		Пуэрильно-дурашливого возбуждения с гримасничаньем, эхолоалией
Поздняя эпилепсия характеризуется всеми следующими признаками, кроме:		
a		Позднего начала (30-35 лет)
b		Доброкачественного течения
c		Отсутствия выраженных изменений личности
d		Склонности к спонтанным ремиссиям
e	*	Затяжных эпилептических психозов
Скрытая психическая эпилепсия характеризуется следующими признаками:		
a		Отсутствием судорожных пароксизмов
b		Выраженными изменениями личности - в части случаев
c		Эндоформными по структуре психозами
d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
Пароксизм дизэнцефальной (вегетативной) эпилепсии характеризуется всеми следующими признаками, кроме:		
a		Гаммы вегетативных расстройств
b		Неполного выключения сознания
c	*	Клонических судорог
d		Тонических судорог - в части случаев
e		Продрома в форме головных болей, ощущений голода, жажды, аффективной лабильности
Клинические особенности височной (психомоторной) эпилепсии характеризуются всеми следующими признаками, кроме:		
a		Глубоких и типичных изменений личности
b		Генерализованных и негенерализованных пароксизмов
c		Начала припадков с выраженной аурой, разнообразной структуры
d	*	Пароксизмально-возникающих приступов каталепсии
e		Бессудорожных пароксизмов с различными вариантами сумеречных состояний
Клинические особенности рефлекторной эпилепсии характеризуются следующими признаками:		
a		Судорожными и бессудорожными пароксизмами, возникающими при раздражении разных анализаторов, интерорецепторов внутренних органов, периферических нервов конечностей
b		Повышенной судорожной готовностью мозга

c		Наследственной предрасположенностью
d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
Общие принципы лечения эпилепсии следующие - лечение должно быть:		
a		Индивидуализированным
b		Комплексным
c		Динамичным
d		Длительным
e	*	Верно все перечисленное
Бензонал (суточная доза 0.6-0.8 г) показан при лечении всех перечисленных состояний, кроме:		
a	*	Абсансов
b		Фокальных припадков
c		Джексоновских припадков
d		Больших судорожных припадков у резидуальных органиков
e		Абортивных судорожных припадков у резидуальных органиков
Финлепсин показан при лечении:		
a		Височной эпилепсии
b		Генерализованных судорожных припадков (с различными психическими аурами)
c		Сложных абсансов
d	*	Всего перечисленного
e		Ничего из вышеперечисленного
В действии финлепсина различают:		
a		Слабое антисудорожное действие
b		Успокаивающее действие
c		Антидепрессивное (тонизирующее) действие
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из вышеперечисленного
Вальпроат натрия (конвулекс) показан при лечении всех перечисленных состояний, кроме:		
a		Больших судорожных припадков
b		Малых припадков
c	*	Острого эпилептического психоза
d		Смешанных припадков
e		Фокальных припадков
Лечение эпилептических дисфорий показано следующими препаратами и их сочетаниями:		
a		Финлепсином
b		Неулептилом
c		Сочетанием финлепсина и неулептила
d	*	Все перечисленным
e		Ничем из перечисленного
Лечение эпилептических дисфорий показано всеми следующими препаратами и их сочетаниями, кроме:		
a		Финлепсина
b		Аминазина
c	*	Ингибиторов МАО
d		Сочетаний финлепсина и аминазина
e		Транквилизаторов - диазепама и др.
Принципы лечения эпилептических психозов характеризуются следующими признаками:		
a		Лечение эпилептических психозов определяется их психопатологической структурой
b		Многие психотропные средства потенцируют антипароксизмальную активность, поэтому их сочетание с антисудорожными препаратами позволяет применять меньшие дозы последних
c		Ряд психотропных средств обладает собственно антисудорожной активностью (например, сибазон)
d	*	Всеми перечисленными

e		Ни одним из перечисленных
Лечение затяжных эпилептических психозов показано следующими препаратами или их сочетаниями:		
a		Аминазином
b		Галоперидолом
c		Сочетанием триптизола и галоперидола
d	*	Всеми перечисленными
e		Ничего из вышеперечисленного
Реабилитационные меры при эпилептической болезни включают:		
a		Правильный выбор профессии и рода занятий с учетом индивидуальных особенностей
b		Создание благоприятного психологического климата в семье, коллективе
c		Занятия доступными для больного видами спорта
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Трудовая экспертиза при эпилептической болезни включает:		
a		Индивидуальное решение вопроса трудоустройства больных эпилепсией
b		Больные с редкими припадками и отсутствием грубых изменений личности должны выполнять привычную для них работу, если она не связана с вождением транспорта, высотой, движущимися механизмами, высокой температурой и токсическими веществами
c		При частых припадках, выраженных изменениях личности, невозможности выполнения привычной работы рекомендуется назначение группы инвалидности и трудоустройство в привычных производственных условиях
d		В тяжелых случаях эпилептической болезни - трудоустройство в лечебно-трудовых мастерских
e	*	Верно все перечисленное
Предметом судебно-психиатрической экспертизы при эпилептической болезни являются:		
a		Дисфории
b		Сумеречные помрачения сознания
c		Явления амбулаторного автоматизма
d		Эпилептические психозы
e	*	Все перечисленное
Невменяемость больных, страдающих эпилепсией, устанавливается в случаях совершения общественно-опасных действий в следующих состояниях:		
a		В сумеречном помрачении сознания
b		В состоянии амбулаторного автоматизма
c		Во время острых и хронических эпилептических психозов
d	*	Во всех перечисленных состояниях
e		Ни в одном из перечисленных состояний
Невменяемость больных, страдающих эпилепсией, устанавливается в случаях совершения общественно-опасных действий в следующих состояниях:		
a		В дисфории (судебно-психиатрическая оценка зависит от глубины дисфории)
b		Во время генерализованных и малых припадков
c		В бессудорожных пароксизмах
d		При эпилептических психозах
e	*	Во всех перечисленных состояниях
Наиболее характерным признаком эпилептических ночных страхов является:		
a		Наличие устрашающих галлюцинаций
b		Наличие на ЭЭГ органических изменений
c	*	Сочетание с автоматическими стереотипными движениями
d		Выраженность эмоционально-вегетативных нарушений
e		Ничего из вышеперечисленного
Типичным возрастом манифестации пропульсивных припадков является:		
a	*	До 4 лет
b		5-7 лет

c		8-10 лет
d		12-14 лет
e		Ничего из вышеперечисленного
Типичным возрастом манифестации ретропульсивных припадков является:		
a	*	до 1 года
b		1-3 года
c		4-5 лет
d		6-8 лет
e		Ничего из вышеперечисленного
Типичным возрастом возникновения пикнолептических припадков является:		
a		1-2 года
b		3-5 лет
c	*	6-8 лет
d		9-10 лет
e		Старше 14 лет
Психические нарушения, наиболее часто отмечаемые у детей дошкольного и младшего школьного возраста, больных эпилепсией, характеризуются:		
a		Аффективной вязкостью
b		Повышенным педантизмом
c	*	Аффективной возбудимостью неустойчивого аффекта
d		Ничего из вышеперечисленного
e		Все вышеперечисленное
Типичные эпилептические черты личности наиболее часто выявляются:		
a		В дошкольном возрасте
b	*	В школьном возрасте
c		В подростковом возрасте
d		В юношеском возрасте
e		Ничего из вышеперечисленного
Наиболее заметными становятся интеллектуально-мнестические нарушения (замедленность и тугоподвижность мышления, снижение памяти и др.):		
a		В дошкольном возрасте
b	*	В школьном возрасте
c		В младшем школьном возрасте
d		В юношеском возрасте
e		Ничего из вышеперечисленного
Для спазмофилии в отличие от эпилепсии не характерны:		
a	*	Припадки с глубоким выключением сознания
b		Повышенная нервно-мышечная возбудимость
c		Сниженное содержание кальция в крови
d		Определенная сезонность (чаще весной, в конце зимы)
e		Ничего из вышеперечисленного
Назначать дифенин не рекомендуется до возраста:		
a	*	3 года
b		5 лет
c		7 лет
d		10 лет
e		Ничего из вышеперечисленного
Припадок в виде непроизвольных мыслей и представлений, отчуждения психических процессов, наплыва навязчивых мыслей отмечается у детей с препубертатного возраста. Его следует характеризовать как:		
a		Аффективный
b		Галлюцинаторный

c		Иллюзорный
d	*	Идеаторный
e		Ничего из вышеперечисленного
При продолжительных повторных (10-15 мин) респираторно-аффективных припадках и кратковременных повторных, но при наличии эпилептических изменений на ЭЭГ и наследственной отягощенности по эпилепсии наиболее целесообразно назначение:		
a		Фенобарбитала
b	*	Финлепсина
c		Бензонала
d		Любого из перечисленных
e		Ничего из вышеперечисленного
Абсолютным показанием к назначению противоэпилептических средств не являются:		
a	*	Единичные кратковременные фебрильные припадки у нормально развивающихся детей без специфических изменений ЭЭГ и наследственной отягощенности по эпилепсии
b		Обмороки, сопровождающиеся эпилептическими изменениями на ЭЭГ, при отсутствии эффекта от лечения нейротропными и вегетотропными препаратами
c		Стереотипные ночные страхи, сопровождающиеся элементарными внешними проявлениями, при наличии эпилептических изменений на ЭЭГ
d		Продолжительные (свыше 10-15 мин) респираторно-аффективные припадки
e		Ничего из вышеперечисленного
Абсолютным показанием к назначению противосудорожных средств при фебрильных судорогах не являются:		
a		Продолжительные фебрильные припадки (свыше 10 мин), часто повторяющиеся в течение лихорадочного периода, а также имеющие очаговый характер
b	*	Единичные кратковременные фебрильные припадки у нормально развивающихся детей без специфических изменений ЭЭГ и наследственной отягощенности по эпилепсии
c		Фебрильные припадки при токсико-гипоксической энцефалопатии и на фоне клинически проявляющейся резидуальной церебральной симптоматики
d		Фебрильные припадки при наличии наследственной отягощенности по эпилепсии, специфических эпилептических либо неспецифических очаговых нарушений ЭЭГ височной локализации
e		Ничего из вышеперечисленного
При единичных кратковременных фебрильных припадках на фоне легкого резидуально-органического поражения ЦНС фенобарбитал назначается на срок:		
a		До 1 месяца
b	*	До 3 месяцев
c		До 6 месяцев
d		До 1 года
e		Ничего из вышеперечисленного
Эмбрио- и фетопатии, постнатальные инфекции, интоксикации, хронические токсико-аллергические заболевания, эндокринные дисфункции:		
a	*	Повышают судорожную готовность
b		Формируют эпилептический очаг
c		Оказывают провоцирующее влияние
d		Ничего из вышеперечисленного
e		Все вышеперечисленное
Родовая травма, асфиксия, тяжелые фебрильные судороги, постнатальные травмы, менингоэнцефалиты, сосудистые аномалии:		
a		Повышают судорожную готовность
b	*	Формируют эпилептический очаг
c		Оказывают провоцирующее влияние
d		Ничего из вышеперечисленного
e		Все вышеперечисленное

Длительность ночного сна у детей дошкольного возраста, больных эпилепсией, должна составлять не менее:		
a		7-8 часов
b		9-10 часов
c	*	11-12 часов
d		Ничего из вышеперечисленного
e		Все вышеперечисленное
Длительность ночного сна у детей школьного возраста, больных эпилепсией, должна составлять не менее:		
a		7-8 часов
b	*	9-10 часов
c		11-12 часов
d		5 часов
e		Ничего из вышеперечисленного
Смысл концепции об экзогенном типе реакций заключается в том, что:		
a	*	Различные экзогенные вредности вызывают общие типы реакций
b		Одна и та же экзогенная вредность вызывает различные типы реакций
c		Каждой экзогенной вредности соответствует свой тип реакции
d		Любая экзогенная вредность вызывает психическую реакцию экзогенного типа
e		Любая реакция экзогенного типа является проявлением скрытого эндогенного заболевания
Структуру симптоматических психозов определяют перечисленные факторы, кроме:		
a		Конституциональных особенностей
b		Пола
c		Возраста
d		Этиологии соматического заболевания
e	*	Социальной среды
Характер экзогенной вредности:		
a		Не влияет на структуру симптоматических психозов
b		Полностью определяет структуру симптоматического психоза
c		Определяет только продолжительность и исход симптоматического психоза
d		Определяет только легкость возникновения симптоматического психоза
e	*	Ни один ответ не верен
Сила и продолжительность действующей на организм вредности влияет:		
a		На структуру симптоматического психоза
b		На продолжительность симптоматического психоза
c		На возникновение эпилепсии
d		На все перечисленное
e	*	Ни на что из перечисленного
Возраст больного влияет:		
a		На легкость возникновения симптоматического психоза
b		На структуру симптоматического психоза
c		На исход симптоматического психоза
d	*	На все перечисленное
e		Ни на что из перечисленного
Особенности конституционально-генетического характера влияют:		
a		На структуру симптоматического психоза
b		На легкость возникновения симптоматического психоза
c		На продолжительность симптоматического психоза
d	*	На все перечисленное
e		Ни на что из перечисленного
В результате воздействия интенсивной, но непродолжительной вредности чаще может возникать следующее психопатологическое состояние:		

a		Делирий
b		Эпилептиформное возбуждение
c		Острый вербальный галлюциноз
d	*	Депрессия с бредом
e		Онейрическое состояния
В результате воздействия неинтенсивной, но продолжительной вредности чаще могут возникать все перечисленные психопатологические состояния, кроме:		
a		Депрессии
b		Депрессии с бредом
c	*	Делирия
d		Галлюцинаторно-парафренного состояния
e		Мании
Для делирия характерны все перечисленные психические расстройства, кроме:		
a		Парейдолии
b		Зрительных галлюцинаций
c	*	Синдрома Кандинского-Клерамбо
d		Аффективных расстройств
e		Двигательного возбуждения
Для мусситирующего делирия характерно все перечисленное, кроме:		
a		Возбуждения в пределах постели
b		Бесвязного бормотания
c		Отсутствия реакции на внешние раздражители
d		Симптома карфологии
e	*	Конфабуляции
Для профессионального делирия характерно:		
a		Более глубокая степень помрачения сознания, чем при типичном делирии
b		Преобладание возбуждения в виде автоматизированных двигательных актов над наплывом галлюцинаций
c		Безмолвный характер возбуждения
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Для аменции характерны все перечисленные психические расстройства, кроме:		
a		Растерянности
b		Инкогеренции
c		Возбуждения в пределах постели
d	*	Обильных сценopodobных зрительных галлюцинаций
e		Симптома карфологии
Для эпилептиформного возбуждения характерно все перечисленное, кроме:		
a		Внезапного возникновения
b		Сумеречного помрачения сознания
c	*	Симптома карфологии
d		Резкого двигательного возбуждения
e		Аффекта страха
Маниакальные состояния при симптоматических психозах характеризуются всем перечисленным, кроме:		
a		Эйфории
b		Бездеятельности
c	*	Интеллектуальной продуктивности
d		Астенических расстройств
e		Ничего из вышеперечисленного
Транзиторный Корсаковский синдром при симптоматических психозах характеризуется всем перечисленным, кроме:		

a		Фиксационной амнезии
b	*	Прогрессирующей амнезии
c		Дезориентировки во времени и окружающем
d		Конфабуляций обыденного содержания
e		Явлений астении
Для органического психосиндрома характерно:		
a		Снижение памяти
b		Снижение сообразительности
c		Снижение воли
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Для астенического варианта психоорганического синдрома характерны все перечисленные психические расстройства, кроме:		
a		Истощаемости
b		Раздражительной слабости
c	*	Агрессивности
d		Гиперестезии
e		Эффективной лабильности
Для эксплозивного варианта психоорганического синдрома характерны все перечисленные психические расстройства, кроме:		
a		Раздражительности
b	*	Аспонтанности
c		Взрывчатости
d		Агрессивности
e		Склонности к паранойяльным сверхценным образованиям
Эйфорический вариант психоорганического синдрома характеризуется всеми перечисленными психическими расстройствами, кроме:		
a		Повышенного фона настроения с оттенком эйфории
b	*	Нарушений памяти по типу фиксационной амнезии
c		Бестолковости
d		Резкого снижения критики к своему состоянию
e		Повышения влечений
Для апатического варианта психоорганического синдрома характерно:		
a		Аспонтанность
b		Безразличие к окружающему
c		Значительные дисмнестические расстройства
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
В острой стадии инфаркта миокарда могут наблюдаться психические расстройства:		
a		Страх, тревога, беспокойство
b		Делириозные и аментивные состояния
c		Двигательное возбуждение
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
В подострой стадии инфаркта миокарда могут наблюдаться все перечисленные психические расстройства, кроме:		
a		Сенестопатии
b		Обнубиляции сознания
c		Эйфории с грубой некритичностью
d	*	Импulsive влечений
e		Ипохондрической фиксации
При злокачественных опухолях возможны все перечисленные психические расстройства, кроме:		

a		Астении
b	*	Шизофазии
c		Реактивной депрессии
d		Делириозных или аментивных состояний
e		Эндоформных психозов
При уремии возможны все перечисленные психические расстройства, кроме:		
a		Астении
b		Психозов с помрачением сознания
c		Эндоформных психозов
d	*	Кататонических стереотипий
e		Оглушения
При ревматизме возможны все перечисленные психические расстройства, кроме:		
a		Неврозо- и психопатоподобных расстройств
b	*	Эмоциональной нивелировки
c		Психозов с помрачением сознания
d		Эндоформных психозов
e		Органического психосиндрома
При вирусных пневмониях могут наблюдаться все перечисленные психические расстройства, кроме:		
a		Психозов с помрачением сознания
b	*	Синдрома лобной доли
c		Депрессии
d		Депрессии с чувственным бредом
e		Депрессии с параноидным бредом
При гриппе возможны все перечисленные психические расстройства, кроме:		
a		Астении
b		Дереализации
c		Психозов с помрачением сознания
d		Ажитированной депрессии
e	*	Деменции
При СПИДе возможны психические расстройства:		
a		Реактивная депрессия
b		Ипохондрическая фиксация
c		Деменция
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
При инфекционном гепатите возможны все перечисленные психические расстройства, кроме:		
a		Депрессии с дисфорическим оттенком
b		Эмоционально-геперестетической слабости
c		Эксплозивности
d		Истерических расстройств
e	*	Фиксационной амнезии
При туберкулезе возможны все перечисленные психические расстройства, кроме:		
a		Астении
b	*	Деменции
c		Эйфории
d		Ипохондричности
e		Маниакальных состояний
При интоксикации АКТГ и кортизоном возможны все перечисленные психические нарушения, кроме:		
a		Мании с двигательным возбуждением
b	*	Паранойяльного бреда
c		Депрессии с тревогой и ажитацией
d		Психозов с помрачением сознания

e		Транзиторного Корсаковского синдрома
При атропиновой интоксикации возможны все перечисленные психические нарушения, кроме:		
a	*	Депрессии
b		Делирия
c		Оглушения
d		Сопора
e		Комы
При интоксикации барбитуратами возможны все перечисленные психические нарушения, кроме:		
a		Оглушения
b		Двигательного возбуждения
c	*	Кататонического ступора
d		Делириозного или аментивного помрачения сознания
e		Комы
При интоксикации нейролептиками возможны психические нарушения:		
a		Депрессия
b		Апато-адинамический синдром
c		Нарушение сна
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
Для интоксикации бензолом и нитробензолом характерны все перечисленные расстройства, кроме:		
a		Оглушения, переходящего в сопор и кому
b		Делириозного помрачения сознания
c		Высокого лейкоцитоза
d	*	Сероватого или черного оттенка кожи и слизистых
e		Запаха горького миндаля в выдыхаемом воздухе
Для интоксикации мышьяком характерно:		
a		Оглушение, переходящее в сопор и кому
b		Рвота с кровью
c		Резкое увеличение печени и селезенки
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Для хронической ртутной интоксикации характерно все перечисленное, кроме:		
a		Психопатоподобных расстройств
b	*	Кататонических расстройств
c		Дизартрии
d		Атаксической походки
e		Тремора
При свинцовой интоксикации возможны все перечисленные психические расстройства, кроме:		
a		Астении
b	*	Интерпретативного бреда
c		Делирия
d		Эпилептиформного возбуждения
e		Органического психосиндрома
Для интоксикации фосфором или фосфоорганическими соединениями характерно все перечисленное, кроме:		
a		Астении
b		Оглушения, переходящего в сопор
c		Светобоязни
d	*	Симптома "постороннего тела во рту"
e		Неукротимой рвоты с запахом чеснока
Для лучевых поражений наиболее характерны психические расстройства:		
a		Истерические

b	*	Астенические
c		Аффективные
d		Бредовые
e		Дисмнестические
Основные принципы лечения острых симптоматических психозов включают:		
a		Применение дезинтоксикационной терапии
b		Лечение основного заболевания
c		Коррекцию с помощью психотропных средств в соответствии с тяжестью соматического состояния
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Основные принципы лечения протрагированных симптоматических психозов включают:		
a		Применение психотропных средств в зависимости от психопатологической структуры состояния
b		Использование невысоких доз
c		Лечение основного заболевания
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Реабилитация больных со стойкой астенией соматогенной природы включает:		
a		Комплекс лечебно-оздоровительных мероприятий
b		Рациональное трудоустройство
c		Восстановление социальных связей
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Больные с затяжными соматогенными психозами могут быть признаны:		
a		Стойко утратившими трудоспособность с установлением второй группы инвалидности
b		Временно нетрудоспособными с оформлением долечивания
c		Частично утратившими трудоспособность с оформлением третьей группы инвалидности
d	*	Верно все перечисленное
e		Неверно все перечисленное
Больные со стойкой астенией соматогенной природы могут быть признаны в зависимости от тяжести состояния и выполняемой работы:		
a		Нетрудоспособными
b		Со сниженной трудоспособностью
c		Трудоспособными
d	*	Верно все перечисленное
e		Неверно все перечисленное
Больные, совершившие правонарушение, находясь в состоянии острого симптоматического психоза, признаются вменяемыми:		
a		При отсутствии признаков помрачения сознания
b		При отсутствии галлюцинаторно-бредовых расстройств
c		При отсутствии острого возбуждения
d		При всем перечисленном
e	*	Ни при чем из перечисленного
Больные с затяжными соматогенными психозами, совершившие правонарушение, признаются невменяемыми:		
a		При наличии галлюцинаторно-бредовых расстройств
b		При наличии Корсаковского синдрома
c		При наличии псевдопаралитического состояния
d	*	Во всех перечисленных случаях
e		Ни в одном из перечисленных случаев
Экзогенно-органический психоз чаще всего возникает у детей:		
a	*	При энцефалитах и менингитах

b		При сильной интоксикации
c		При повреждениях черепа
d		Ничего из вышеперечисленного
e		Все вышеперечисленное
Патогенез симптоматического инфекционного психоза обусловлен:		
a		Нарушением функций других систем организма
b	*	Интоксикацией
c		Повреждением нервных клеток микроорганизмами
d		Всем перечисленным
e		Ничего из вышеперечисленного
К резидуально-органическим психическим расстройствам относятся:		
a		Остаточные явления после острого поражения в течение 6 месяцев
b	*	Стойкие последствия
c		Затяжные патологические состояния в течение 6-12 месяцев
d		Ничего из вышеперечисленного
e		Все вышеперечисленное
Этиологическими факторами при симптоматическом психозе являются:		
a		Мозговая инфекция
b		Деструктивные повреждения черепа
c	*	Общие инфекции и интоксикации
d		Все перечисленные
e		Ничего из вышеперечисленного
Этиологическим фактором при симптоматическом психозе является:		
a		Черепно-мозговая травма
b		Менингоэнцефалит
c	*	Тяжелые неинфекционные, соматические и хирургические заболевания (например, ожоговая болезнь)
d		Ничего из вышеперечисленного
e		Все вышеперечисленное
Этиологическим фактором при экзогенно-органическом психозе является:		
a		Тяжелые реанимационные состояния
b	*	Мозговая инфекция
c		Интоксикации психотропными веществами
d		Ничего из вышеперечисленного
e		Все вышеперечисленное
Этиологическим фактором при экзогенно-органическом психозе является:		
a	*	Черепно-мозговая травма
b		Тяжелые общие инфекции
c		Психогении
d		Ничего из вышеперечисленного
e		Все вышеперечисленное
Общей патогенетической закономерностью течения экзогенных психических расстройств у детей и подростков является:		
a		Длительное стабильное течение
b	*	Склонность клиники к регрессионной динамике
c		Процессуальное прогрессивное течение
d		Ничего из вышеперечисленного
e		Все вышеперечисленное
Характерными возрастными особенностями продромального периода инфекционного психоза у детей являются:		
a		Гиперестезия, раздражительность
b		Сниженное настроение

c		Астенические симптомы
d	*	Плаксивость, капризность
e		Ничего из вышеперечисленного
Для обманов восприятия у детей при симптоматическом психозе характерно:		
a		Вербальные галлюцинации устрашающего содержания
b	*	Эпизоды иллюзорных и отрывочных гипнагогических галлюцинаций
c		Обонятельные галлюцинации и сенестопатии
d		Все перечисленное
e		Ничего из вышеперечисленного
Экспертное заключение призывника на военную службу после острого инфекционного психоза формулируется:		
a		Негоден
b		Годен
c	*	Отсрочка
d		Годен с ограничениями по видам войск
e		Ничего из вышеперечисленного
Экспертное заключение призывников на военную службу после затяжного и инфекционного психоза формулируется:		
a	*	Негоден
b		Годен
c		Отсрочка
d		Годен с ограничениями по видам войск
e		Ничего из вышеперечисленного
Классификация пограничных состояний включает:		
a		Психопатии
b		Реактивные состояния и психозы
c		Неврозы
d	*	Все перечисленное
e		Верно первый и второй ответы
Для психопатий характерно:		
a		Стойкие аномалии личности
b		Дисгармония эмоционально-волевой сферы
c		Преобладание своеобразного, преимущественно аффективного мышления
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Видами дизонтогенеза являются:		
a		Искаженное, асинхронное развитие
b		Запаздывающее развитие
c		Акселерация
d		Верно первый и второй ответы
e	*	Все перечисленные
Для психического инфантилизма при психопатии характерно все перечисленное, кроме того, что он:		
a		Носит парциальный характер
b		Выявляется в преобладающей роли незрелости мышления аффективной сферы
c		Характеризуется наличием незрелости, несамостоятельности, необходимости поддержки
d		Выявляется появлением оппозиции, псевдосамостоятельности
e	*	Носит тотальный характер
К особенностям психопатических личностей относится все перечисленное, кроме:		
a		Наличия аффективных колебаний
b		Тенденции к возникновению реактивных состояний при трудностях
c	*	Эндогенных, внешне не мотивированных сдвигов
d		Недостаточной способности приводить манеру своего поведения к меняющимся условиям

		внешней среды
e		Слабости самообладания, самоконтроля
Основными характерными признаками психопатий по П.Б. Ганнушкину являются:		
a		Тотальность характерологических нарушений
b		Стойкость характерологических нарушений
c		Выраженность до степени изменения социальной адаптации
d	*	Все перечисленные
e		Ни один из перечисленных
Общие признаки аффективных психопатий включают:		
a		Синтонность, общительность
b		Свободное проявление чувств
c		Естественность и понятность эмоций
d		Преобладание или одного фона настроения, или лабильность, неустойчивость его
e	*	Все перечисленное
Признаками гипертимической психопатии являются все перечисленные, кроме:		
a	*	Наличия аффективной лабильности
b		Постоянно повышенного настроения
c		Безудержного оптимизма
d		Общительности, говорливости, подвижности, оживленности
e		Приподнятости и беззаботности, которые так велики, что происходит нивелировка нюансов эмоциональных реакций
Признаками гипертимической психопатии являются все перечисленные, кроме:		
a		Все принимается "в розовых тонах"
b	*	Серьезной этической позиции
c		Неспособности к серьезному глубокому состраданию
d		Беззаботного отношения к жизни, гедонизму, поиску удовольствий
e		Преобладания низших влечений (повышенности и бесконтрольности их)
Признаками гипертимической психопатии являются:		
a		Энергичность, предприимчивость, неутомимость
b		Деятельность распыления (жажда деятельности и отсутствие постоянства)
c		Богатство идей превращается в пустое прожектерство
d		Легкая отвлекаемость, недостаток выдержки, недисциплинированность
e	*	Все перечисленные
К признакам гипертимной психопатии относят:		
a		Легкость нарушения этических норм
b		Утрату чувства долга перед близкими, своими обязанностями
c		Непереносимость стеснения свободы
d	*	Все перечисленное
e		Верно первый и второй ответы
К признакам конституционально-депрессивного (гипотимного) типа психопатии относятся все перечисленные, кроме:		
a		Постоянной мрачности, угрюмости
b	*	Паранойяльной готовности
c		Постоянно пониженного настроения
d		Безрадостности, фиксированности на мрачном, печальном
e		Недовольства собой, постоянного угрызения совести, застенчивости
Признаками конституционально-депрессивного (гипотимного) типа психопатии являются все перечисленные, кроме:		
a		Замедленности реакций
b		Постоянного ощущения внутреннего дискомфорта
c	*	Аутизма
d		Медлительности, неповоротливости

e		Способности к глубокому сопереживанию
Гипотимные черты чаще сочетаются:		
a		С астеническими чертами
b		С неврастеническими, ипохондрическими, соматическими жалобами
c		С сенситивными, психастеническими чертами
d	*	Со всем перечисленным
e		Верно второй и третий ответы
Признаками эмотивно-лабильного типа психопатии являются все перечисленные, кроме:		
a		Крайней изменчивости и непостоянства настроения
b		Богатства и полиморфизма эмоциональных оттенков
c	*	Аутохтонности смены настроения
d		Колебания настроения по незначительному поводу
e		Колебания настроения по незначительному поводу
Признаками эмотивно-лабильного типа психопатии являются:		
a		Тяжелое реагирование на психические травмы
b		Отсутствие устойчивых мотивов поведения, побуждений, интересов и стремлений
c		Недостаточность волевых задержек, внушаемость, пассивная подчиняемость
d		Верно первый и третий ответы
e	*	Все перечисленные
Особенностями астенического типа психопатии являются все перечисленные, кроме:		
a	*	Склонности к псевдологии
b		Раздражительности
c		Повышенной впечатлительности, чувствительности
d		Значительной психической утомляемости и истощаемости
e		Капризной смены настроения
К особенностям астенического типа психопатии относятся все перечисленные, кроме:		
a	*	Аутизма
b		Пониженной самооценки, чувства собственной неполноценности
c		Легкой ранимости, уязвимости, самолюбия
d		Тонкости реагирования на малейшие нюансы
e		Болезненного восприятия грубости и бестактности
К особенностям астенического типа психопатии относятся все перечисленные, кроме:		
a		Плохого самочувствия в новой обстановке и незнакомом обществе
b		Робости, застенчивости, нерешительности
c	*	Оптимизма
d		Плохой переносимости сильных непосредственных раздражителей
e		Непостоянства раздражительности
К особенностям астенического типа психопатии относятся все перечисленные, кроме:		
a		Склонности к ипохондрическим переживаниям
b		Возникновения отдельных навязчивых опасений и страхов
c		Стремления к скрупулезному сохранению привычного жизненного уклада
d	*	Возникновения выраженных дисфорий
e		Появления педантичности, требования этого от близких
Компенсаторными чертами астенического типа психопатии являются:		
a		Сдержанность
b		Чрезмерная осторожность
c		Консерватизм, педантизм
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
К основным признакам психастении относятся все перечисленные, кроме:		
a	*	Лживости, псевдологии
b		Общеастенических черт (раздражительной слабости, ранимости, чувства неполноценности)

c		Выраженной нерешительности, неуверенности в себе, склонности к сомнениям
d		Застенчивости, робости, конфузливости
e		Малой активности, плохой приспособленности к жизни
Особенностями психастении являются:		
a		Симптом пониженной активности
b		Снижение особого "психологического направления", полнота которого определяет психическую деятельность
c		Нарушение "фокуса" психической деятельности, четкости, завершенности мышления
d		Дисгармоническое преобладание абстрактного над чувственным
e	*	Все перечисленные
Особенности психастении проявляются всем перечисленным, кроме:		
a		Наклонности к сомнениям и болезненному мудрствованию
b	*	Преобладания конкретного, чувственного восприятия над абстрактным
c		Недостаточного чувства реальности и полноты жизни
d		Отсутствия живости, яркости восприятия окружающего
e		Стремления к самоанализу
К особенностям психастеника-психопата относится:		
a		Постоянное сомнение во всем, трудность принятия решения
b		При принятии решения нетерпеливое стремление немедленно претворить его в жизнь
c		Наличие бесплодной умственной работы
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
К особенностям психастеника относится:		
a		Бесконечный анализ своих поступков
b		Склонность к пониженной самооценке
c		Субъективно мучительная потеря "чувства реальности"
d		Прочитанное и услышанное производит более сильное впечатление, чем непосредственное восприятие ситуации
e	*	Все перечисленное
Психастенический психопатический склад представляет благоприятную почву:		
a		Для возникновения навязчивых образований
b		Для футуристической направленности тревожной мнительности
c		Для переживаний типа тревожной мнительности
d	*	Для всего перечисленного
e		Верно первый и второй ответы
Истерическая психопатия характеризуется всем перечисленным, кроме:		
a		Стремления казаться в собственном мнении и в глазах окружающих значительной личностью
b		Стремления к оригинальности
c	*	Тенденции к самоанализу
d		Демонстрации превосходства
e		Страстного поиска и жажды признания у окружающих
К особенностям истерической психопатии относится:		
a		Гиперболизация и расцветивание своих переживаний
b		Театральность и рисовка в поведении
c		Позерство, лживость, склонность к нарочитым преувеличениям
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Особенностями истерической психопатии являются все перечисленные, кроме:		
a	*	Альтруизма
b		Поверхности, неустойчивости эмоций
c		Яркости, бурности внешних проявлений эмоций
d		Театральности внешних проявлений

e		Эгоцентризма
Главными особенностями шизоидной психопатии являются:		
a		Аутизм
b		Сочетание противоречивых черт в личности и поведении
c		Своеобразии увлечений и интересов
d	*	Все перечисленные
e		Верно второй и третий ответы
Основными чертами шизоидного аутизма являются:		
a		Замкнутость
b		Недостаток интуиции, "непосредственного чутья действительности"
c		Недостаток сопереживания
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
К проявлениям шизоидного аутизма относится:		
a		Закрытость внутреннего мира от посторонних
b		Причудливость интеллектуальной деятельности
c		Причудливость эмоциональной жизни
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
К проявлениям шизоидной замкнутости относится:		
a		Отгороженность от окружающего
b		Неспособность или нежелание устанавливать контакты
c		Снижение потребности в общении
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
К "недостатку интуиции" шизоидного психопата относится:		
a		Неумение проникнуть в чужие переживания
b		Неумение угадать желание других
c		Неумение догадаться о неприязненном отношении к себе или о симпатии и расположении
d	*	Все перечисленное
e		Верно первый и третий ответы
К "недостатку сопереживания" шизоидного психопата относится:		
a		Неумение разделить радость и печаль другого
b		Неумение почувствовать чужую обиду и беспокойство
c		Слабость эмоционального резонанса
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Среди шизоидных психопатов встречаются все перечисленные формы, кроме шизоидов:		
a		Сенситивных
b	*	Истерических
c		Экспансивных
d		Астенических
e		Стеничных
Особенностями паранойяльной психопатии являются:		
a		Малая пластичность психики
b		Застревание на одних и тех же мыслях и аффектах
c		Настойчивость, перерастающая в упрямство
d		Повышенная самооценка, эгоцентризм, повышенное чувство собственного достоинства
e	*	Все перечисленные
Особенностями мышления паранойяльного психопата является:		
a		Односторонность при малом количестве идей, субъективизм мышления
b		Склонность к образованию сверхценных идей

c		Построения, вырастающие из односторонне подмеченных и воспринятых фактов
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Чертами паранойяльной психопатии являются:		
a		Недоверчивость, подозрительность, упорство в отстаивании своих убеждений
b		Угрюмость, злопамятность, готовность в каждом видеть недоброжелателя
c		Повышенная самооценка, эгоцентризм
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
Основными чертами возбудимой психопатии являются все перечисленные, исключая:		
a		Постепенное напряжение с крайней раздражительностью
b		Приступы ярости при несоответствии силы реакции силе раздражителя
c	*	Склонность к самоанализу
d		Повышенную требовательность к окружающим
e		Нежелание считаться с мнением окружающих
Основными свойствами возбудимой психопатии являются:		
a		Крайний эгоизм и себялюбие
b		Обидчивость и подозрительность
c		Вязкость аффекта, педантичность, обстоятельность, тугоподвижность мышления
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
Основными свойствами возбудимой психопатии являются:		
a		Способность оскорблять по малейшим поводам
b		Выраженная агрессивность в гневе
c		Крайняя жесткость при гневных вспышках
d	*	Все перечисленные
e		Верно первый и второй ответы
Основные свойства неустойчивого (безвольного) типа психопатии включают:		
a		Повышенную подчиняемость внешним влияниям
b		Слабовольность, внушаемость, податливость
c		Легкость попадания под влияние среды, особенно дурной
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Основными особенностями неустойчивых психопатов являются:		
a		Реализация побуждений, желаний и стремлений определяется не внутренними целевыми установками, а случайными внешними обстоятельствами
b		В одиночестве скучают, ищут общества, в соответствии с внешними стимулами легко меняются их планы, формы поведения и род занятий
c		Нередко спиваются, употребляют наркотики, нарушают дисциплину
d		В благоприятных социальных условиях приобретают положительные трудовые установки
e	*	Все перечисленные
Понятие о сочетанных типах психопатии исходит из того, что:		
a		Чистые психопатические группы встречаются крайне редко
b		Гораздо чаще можно отметить сочетание ряда радикалов в личности
c		Во многих видах психопатии имеется тенденция либо к экспансивному, либо к сенситивному полюсу
d	*	Верно все перечисленное
e		Все перечисленное неверно
Проявлениями динамики психопатий является:		
a		Компенсация, декомпенсация, стабилизация
b		Фазы
c		Реакции

d		Развитие
e	*	Все перечисленное
Фазы при психопатиях:		
a		Возникают без видимой причины, аутоотонно
b		Не исключена их связь с внешними влияниями, психогенными воздействиями, менструальным циклом, соматическими заболеваниями, изменениями погоды
c		Стойкие фазы свидетельствуют о более глубоком (по сравнению с реактивно обусловленной декомпенсацией) нарушении
d	*	Верно все перечисленное
e		Все перечисленное неверно
Возможны следующие фазы психопатий:		
a		Стертые
b		Дистимии
c		Тяжелые аффективные (депрессивные)
d	*	Все перечисленные
e		Верно второй и третий ответы
Стертые фазы у психопатов:		
a		Могут повторяться неоднократно в течение жизни
b		Сопровождаются маловыраженными аффективными расстройствами без декомпенсации психопатических состояний
c		Аффективные колебания имеют незначительную амплитуду и большую зависимость от внешних обстоятельств
d	*	Верно все перечисленное
e		Все перечисленное неверно
К особенностям дистимий у психопатов относятся:		
a		Более выраженные психопатические расстройства с преобладанием мрачности, уныния, чувства досады, обиды на несправедливость жизни
b		Депрессивный аффект нестойкий, идеаторная и моторная заторможенность отсутствуют
c		При дисфорическом варианте - злобность, гневливость, чувство внутреннего напряжения, часто агрессия
d	*	Все перечисленные
e		Верно второй и третий ответы
Тяжелые аффективные (депрессивные) фазы психопатов характеризуются:		
a		Еще большей, чем при дистимиях, продолжительностью и интенсивностью
b		Протеканием чаще по типу вялых адинамических депрессий
c		Наличием в клинической картине, помимо аффективных расстройств, невротических, сенестоипохондрических, психопатических
d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
При компенсации психопатии наблюдаются:		
a		Минимальные проявления патологических черт характера
b		Удовлетворительные показатели социальной приспособляемости
c		Временная адаптация личности к микросреде
d	*	Все перечисленное
e		Верно первый и третий ответы
Декомпенсация психопатии характеризуется:		
a		Явным обострением состояния
b		Обнажением всех основных патологических свойств личности
c		Временным или длительным нарушением имевшейся прежде социальной адаптации
d	*	Всем перечисленным
e		Верно второй и третий ответы
Психопатические реакции представляют собой:		

a		Достаточно остро возникающие количественные изменения выраженности личностных проявлений
b		Следует за непосредственной причиной, являясь ответом на внешний повод
c		Значительные усиленные характерологические черты являются основным комплексом
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Развития психопатии подразумевают:		
a		Ряд реакций, фиксирующих постепенно клинические явления
b		Относительно стойкие изменения личности
c		Конституциональное, трансформирующее и патологическое развитие
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
По степени тяжести психопатии разделяются:		
a		На легкие - с хорошими компенсаторными механизмами
b		На выраженные - с частой декомпенсацией
c		На глубокие - вариант патологического развития при психопатии
d	*	На все перечисленные
e		Все перечисленное неверно
В понятии об акцентуированных личностях верно все перечисленное, кроме:		
a		Утрирования определенных черт характера, не доходящих до степени уродства, как при психопатии
b	*	Выраженности до степени, нарушающей социальную адаптацию
c		Черт, которые проявляются не везде и не всегда, а только при определенных условиях
d		Подразделения на явную и скрытую степень акцентуации
e		Парциальности, а не тотальности охваченности личности
Гипертимные акцентуированные личности характеризуются всем перечисленным, исключая:		
a		Хорошее настроение, оптимизм, веру в свои силы и в окружающих
b		Хорошее самочувствие, чувство внутреннего комфорта
c		Энергичность, активность, преодоление препятствий, быстроту, подвижность мышления, находчивость
d		Легкомыслие, гедонизм, отсутствие глубины понимания серьезных сторон жизни
e	*	Раздражительность, дисфоричность
Дистимические акцентуированные личности характеризуются всем перечисленным, кроме:		
a		Серьезной настроенности и этической позиции, постоянного самоконтроля
b	*	Легкости смены настроения
c		Отзывчивости, доброты, сочувствия
d		Безрадостности, фиксированности на мрачном пессимизме
e		Замедленности ассоциаций, нередко пассивной подчиняемости внешним обстоятельствам
Эмотивные (мягкосердечные) акцентуаты характеризуются всем перечисленным, кроме:		
a		Чувствительности, глубоких реакций в области тонких эмоций
b		Гуманности, отзывчивости, мягкосердечности, жалостливости, задушевности, выраженного чувства сострадания
c		Трудности "отключения" от сострадания другим
d	*	Изменения фона настроения без внешних причин
e		Душевных переживаний, оказывающих болезненно глубокое воздействие и вызывающих реактивную депрессию
Тревожно-мнительные акцентуаты характеризуются всем перечисленным, кроме:		
a		Отличаются большой впечатлительностью, огорчаются из-за любого пустяка
b		Бесконечного ощущения опасности за свое здоровье и здоровье близких
c	*	Повышенной способности к вытеснению и лживости
d		Склонности к пониженной самооценке, преувеличению собственных недостатков, неуверенности в своих силах

e		Чрезмерной опеки и ограждения своих детей и близких
Акцентуат типа педанта характеризуется всем перечисленным, кроме:		
a		Чрезмерной добросовестности, педантизма, сверхаккуратности, альтруизма моральных побуждений
b	*	Легкого возникновения сверхценных образований
c		Невозможности вытеснения решений, нерешительности при ответственных решениях
d		Свойственности проверок и перепроверок себя
e		Отсутствия механизма вытеснения, все требует тщательного и длительного обдумывания
К особенностям демонстративных акцентуатов относятся все перечисленные, кроме:		
a		Повышенной способности к вытеснению, веры в свою ложь, потребности в признании
b		Им чуждо смущение, они принимают с величайшим удовольствием повышенный интерес со стороны окружающих
c	*	Склонности к самоанализу
d		Они умеют проникнуть в психологию других, приспособиться к другим
e		Они способны играть ту роль, которая нужна для данной ситуации, обладают пластичностью
К застревающим акцентуатам относятся те, у кого отмечается		
a		Гипертрофированное упорство, патологическая стойкость аффекта:
b		Преобладание эгоистических аффектов, повышенное честолюбие, злопамятство, мстительность, стремление к карьеризму
c		Честолюбие может стать реальной движущей силой к успехам в работе
d		Склонность к самовосхвалению, своеобразной сверхчувствительности собственного Я
e	*	Все перечисленное
Интравертированные акцентуаты характеризуются тем, что у них наблюдается:		
a		Преобладание мира представлений над непосредственными восприятиями и ощущениями
b		Склонность к синтетическому масштабному охвату событий и обобщению
c		Принятие решений после всестороннего взвешивания, предварительного обдумывания
d		Тенденция к аутизации
e	*	Все перечисленное
У экстравертированных акцентуатов наблюдается:		
a		Обращенность в сторону восприятия, а не представлений
b		Явная обращенность к тому, что происходит извне при непосредственной реакции на внешние раздражители
c		Они легко поддаются влиянию окружающих, становятся рупором своего окружения
d		Конформность, предпочтение общества людей одиночеству
e	*	Все перечисленное
Критериями диагноза психопатического развития является:		
a		Относительная тотальность и относительная стабильность
b		Склонность к дезадаптации
c		Достаточное по продолжительности пагубное влияние среды и соответствующая акцентуация
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
В дифференциальной диагностике психопатий и псевдопсихопатий надо учитывать, что:		
a		Важны не только клинические особенности состояния, но и закономерности его развития и последующей динамики
b		Остро возникшие психопатические явления свидетельствуют против предположения о психопатиях
c		Нехарактерной для психопатий является значительная изменчивость клинической картины, не связанная с психогенными воздействиями
d	*	Верно все перечисленное
e		Все перечисленное неверно
В дифференциальной диагностике психопатий и эндогенных заболеваний следует учитывать:		
a		Наличие даже рудиментарных проявлений эндогенного психоза или признаков

		постпроцессуального дефекта личности
b		Значительное место в клинической картине невротических расстройств, необусловленных психогенными воздействиями и не связанных с конституциональной структурой личности
c		Видоизменение навязчивостей в сторону все большего однообразия, монотонности обсессивных расстройств
d	*	Все перечисленное
e		Только первый и второй ответы
Для социальной адаптации психопатической личности важно:		
a		Оздоровление среды, изоляция от лиц с асоциальными наклонностями, злоупотребляющих алкоголем и наркотиками
b		Психотерапевтическая работа с родственниками, имеющая целью улучшить внутрисемейные отношения
c		Формирование стойких трудовых установок и навыков, обеспечивающих успешную профессиональную деятельность
d		Верно второй и третий ответы
e	*	Все перечисленное
Медикаментозная терапия при психопатиях показана:		
a		В периоды острых и затяжных реакций и фаз
b		При выраженных личностных аномалиях и в случаях с частыми декомпенсациями
c		Чаще применяются транквилизаторы и нейролептики, тимолептики и ноотропы
d	*	Верно все перечисленное
e		Верно второй и третий ответы
При медикаментозном лечении психопатий и патохарактерологических развитий следует:		
a		У психопатов возбудимого круга применение нейролептиков (неулептил, меллерил, стелазин)
b		При декомпенсации паранойяльной психопатии показаны стелазин, галоперидол, пимозид
c		При тормозных психопатиях предпочтительнее транквилизаторы, ноотропы
d	*	Верно все перечисленное
e		Верно первый и второй ответы
Основными характерными свойствами реактивных состояний являются:		
a		Временный и обратимый характер
b		Принадлежность к психогенным расстройствам
c		Нозологическая общность с неврозами
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
Реактивные состояния являются:		
a		Патологической реакцией психотического уровня на психические травмы или неблагоприятные ситуации
b		Развитие их зависит от конституциональных особенностей личности, перенесенных заболеваний, физического состояния и возраста
c	*	Верно и то, и другое
d		Неверно и то, и другое
e		Другой ответ
К признакам реактивных психозов относятся:		
a		Содержание психоза находится в понятной связи с психотравмирующими переживаниями
b		Без психотравмы психоза бы не было, течение психоза зависит от переживания и его связей
c		С исчезновением причин проходит и реакция, вообще с течением времени реакция сглаживается
d	*	Все перечисленные
e		Верно первый и третий ответы
Аффективно-шоковые реакции являются:		
a		Наиболее острыми формами реактивных психозов, сопровождающимися резкими эндокринными и вазомоторными сдвигами
b		Состояниями, возникающими в связи с внезапными чрезмерными по силе потрясениями

c		Состояниями, протекающими в гипер- и гипокINETической формах
d		Верно второй и третий ответы
e	*	Всем перечисленным
Гиперкинетической формой реактивного психоза следует считать такую, когда:		
a		Поведение больных теряет целенаправленность
b		На фоне быстро нарастающей тревоги и страха возникает хаотическое психомоторное возбуждение с беспорядочными движениями
c		Нарушена ориентировка в окружающем (суженное сознание или истерическое сумеречное помрачение)
d	*	Верно все перечисленное
e		Все перечисленное неверно
Разновидностями гиперкинетического возбуждения являются:		
a		Психомоторное возбуждение с явлениями страха
b		Возбуждение с преобладанием злобы и агрессии
c		Возбуждение с психогенной речевой спутанностью
d	*	Все перечисленные
e		Верно первый и третий ответы
Для гиперкинетической формы характерно:		
a		Состояние резкой двигательной заторможенности, доходящей до полной обездвиженности и мутизма
b		Нарушение сознания от аффективно суженного до психогенного сумеречного помрачения сознания
c		Продолжительность от нескольких часов до 2-3 дней
d		Верно второй и третий ответы
e	*	Все перечисленное
Разновидностями гипокINETической формы является:		
a		Аффектогенный ступор
b		Ступор с галлюцинаторно-бредовыми переживаниями
c		Вялоапатический ступор
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Депрессивные реактивные психозы:		
a		Наиболее часто встречающиеся проявления реактивных состояний
b		Депрессия может колебаться от незначительно выраженной подавленности до состояний, характеризующихся гнетущей безысходной тоской
c		Депрессивные реактивные синдромы отличаются клиническим полиморфизмом и неоднородностью
d		Верно второй и третий ответы
e	*	Верно все перечисленное
Разновидностями реактивных депрессивных синдромов являются депрессии:		
a		Простая (меланхолическая)
b		Истерическая
c		Астеническая
d	*	Все перечисленные
e		Верно второй и третий ответы
К разновидностям реактивных депрессивных синдромов относятся:		
a		Ипохондрические депрессии
b		Острые депрессивные состояния
c		Депрессивный ступор
d		Верно первый и третий ответы
e	*	Все перечисленные
Реактивные психогенные параноиды возникают при наличии:		

a		Психогенных факторов
b		Дополнительных условий своеобразия почвы
c		Соматических вредностей
d	*	Всего перечисленного
e		Ничего из перечисленного
Реактивные (психогенные) параноиды подразделяются:		
a		На реактивное параноидальное бредообразование
b		На реактивные бредовые психозы
c		На индуцированные реактивные параноиды
d		Верно второй и третий ответы
e	*	На все перечисленные
Реактивные бредовые психозы - это:		
a		Психозы в условиях тюремной изоляции (галлюцинаторно-бредовые)
b		Железнодорожные параноиды
c		Параноиды военного времени
d		Верно первый и третий ответы
e	*	Все перечисленные психозы
К особенностям параноидального бредообразования относятся:		
a		Они не выходят за рамки травмирующих образований
b		Тематика бреда психологически понятна, связана с конкретными событиями и трудностями
c		Длительность психоза связана с характером психотравмирующей ситуации
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
При истерических реактивных психозах:		
a		Психопатологические синдромы могут оставаться в виде моносиндромов
b		Может наблюдаться трансформация одних истерических проявлений в другие
c		Часто наблюдается сочетание различных истерических расстройств
d	*	Верно все перечисленное
e		Все перечисленное неверно
Клиническими особенностями истерических психозов следует считать:		
a		Зависимость болезненных проявлений от аффективных переживаний
b		Своеобразное "бегство в болезнь" с явлениями суггестии и ауто-суггестии
c		Склонность к фиксации болезненных проявлений
d		Верно второй и третий ответы
e	*	Все перечисленное
К истерическим реактивным психозам относятся:		
a		Истерические сумеречные помрачения сознания (в том числе синдром Ганзера)
b		Псевдодеменция
c		Пуэрилизм
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
К истерическим реактивным психозам относят:		
a		Истерический синдром бредоподобных фантазий
b		Синдром регресса психики
c		Истерический ступор
d		Верно первый и второй ответы
e	*	Все перечисленное
Постреактивные изменения психики протекают в форме:		
a		Постреактивного состояния с эмоциональной лабильностью
b		Кратковременной астении
c		Постреактивного астено-депрессивного состояния
d	*	Верно все перечисленное

e		Все перечисленное неверно
Постреактивные изменения психики характеризуются:		
a		Состоянием с капризной сменой настроения
b		Постреактивным состоянием по типу затяжного астенического дефекта
c		Постреактивным развитием психопатии
d		Верно второй и третий ответы
e	*	Все перечисленным
К вариантам течения и исходов психогенных реакций и психозов относятся:		
a		Острое течение с наступлением полного выздоровления после непродолжительной астении
b		По миновании острых явлений возможность возникновения заострений характерологических свойств
c		Возможность психогенных паранойяльных развитий
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
Лечение психогенных реакций и психозов:		
a		Включает широкий круг психотерапевтических и социальных мероприятий, психотропных и других лекарственных средств, физио- и трудотерапию
b		Терапевтическая практика определяется остротой и особенностями клинической картины психогении
c		Учитывает склад личности, характер психической травмы и механизмы возникновения реактивного состояния
d	*	Учитывает все перечисленное
e		Все перечисленное неверно
Неотложная помощь при психогенных реакциях и психозах включает:		
a		Необходимость удержания больного, прибегая к иммобилизации
b		Для купирования психоза внутримышечное введение препаратов
c		Применение нейролептиков (аминазин, стелазин, галоперидол) и транквилизаторов
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Реабилитация больных, перенесших психогенные состояния, предусматривает:		
a		Устранение патологической фиксации на травмирующей ситуации
b		Активизирующее влияние, привлечение к деятельности, не связанной с психотравмирующей ситуацией
c		Помощь в решении социальных проблем
d		Верно первый и второй ответы
e	*	Все перечисленное
Трудовая экспертиза реактивных состояний исходит из того, что:		
a		Большинство реактивных состояний преходящие и не приводят к инвалидности
b		При острых реактивных психозах имеет место временная нетрудоспособность
c		При затяжных состояниях может быть установлена временная инвалидность
d	*	Верно все перечисленное
e		Все перечисленное неверно
При судебно-психиатрической экспертизе реактивных состояний:		
a		Принимается во внимание соотношение различных факторов, влияющих на формирование болезненных расстройств
b		Реактивные психозы, будучи обратимыми состояниями, обуславливают временную невменяемость
c		При затяжных реактивных психозах назначается принудительное лечение
d	*	Верно все перечисленное
e		Все перечисленное неверно
Военная экспертиза психопатий исходит из того, что:		
a		Тяжелые (глубокие) психопатии (статья 7а) признаются негодными с исключением с военного

		учета
b		Выраженные психопатии с неустойчивой компенсацией (статья 7б) признаются негодными в мирное время и годными к нестроевой службе в военное время
c		Легкие степени вне декомпенсации признаются годными к нестроевой службе
d	*	Верно все перечисленное
e		Все перечисленное неверно
Военная экспертиза психогенных реакций и психозов исходит из того, что:		
a		Перенесшие реактивные психозы признаются негодными к военной службе с исключением с воинского учета (статья 8а)
b		Продолжительные, но не выраженные психогенные реакции - негодные в мирное время и годные к нестроевой в военное (статья 8б)
c		Легкие степени как временные декомпенсации акцентуалов - годность к нестроевой (статья 8б)
d		Верно первый и второй ответы
e	*	Верно все перечисленное
Неврозы являются:		
a		Нервно-психическим расстройством
b		Психогенно возникающим
c		Относительно благоприятно текущим (т.е. с тенденцией к обратимости патологических нарушений)
d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
Неврозы проявляются в виде:		
a		Специфических клинических феноменов, выражающих патологическую фиксацию тех или иных переживаний личности
b		Доминирования эмоционально-аффективных расстройств
c		Доминирования сомато-вегетативных расстройств
d		Верно первый и второй ответы
e	*	Всего перечисленного
При психозах психогении (конфликтогении) характеризуются:		
a		Нарушениями особо значимых для данного человека жизненных отношений
b		Тесной связанностью с особенностями личности
c		Неспособностью личности в данных конкретных условиях самостоятельно разрешить эту ситуацию
d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
Возникновение и течение неврозов с психогенной ситуацией включает все перечисленное, кроме:		
a		Взаимосвязи между конфликтогенной и временем возникновения невроза
b	*	Корреляции между клиникой невроза и особенностями психоорганических расстройств
c		Взаимосвязи между динамикой состояния и изменениями психотравмирующей ситуацией
d		Корреляции между клиникой невроза и психотравмирующей ситуацией и переживаниями личности
e		Корреляции между клиникой невроза и основными особенностями личности, наиболее сильными и глубокими ее стремлениями
Среди этиологических факторов биологической природы при неврозах различают:		
a		Особенности наследственности и конституции
b		Отягощение раннего анамнеза патологической беременностью матери и другие натальные вредности
c		Перенесенные заболевания как сенсбилизатор, усиливающий действие психотравм
d	*	Все перечисленные
e		Ни один из перечисленных
Среди этиологических факторов психологической природы неврозов различают:		
a		Преморбидные особенности личности

b		Психические травмы детского возраста
c		События, порождающие неопределенность положения, представляющие угрозу для будущего или требующие принятия трудных альтернативных решений
d		Верно второй и третий ответы
e	*	Все перечисленные
Среди этиологических факторов социальной природы различают:		
a		Некоторые особенности воспитания и семейного положения
b		Невротизирующие действия, связанные с профессией и трудовой деятельностью
c		Особенности родительской семьи
d	*	Все перечисленные
e		Ни один из перечисленных
Основными невротическими синдромами являются все перечисленные, кроме:		
a		Фобического, обсессивного
b		Астенического, ипохондрического
c	*	Психоорганического синдрома
d		Синдрома невротической депрессии
e		Синдрома нервной анорексии
Невротический фобический синдром характеризуется всем перечисленным, кроме:		
a	*	Сложного, психологически непонятного характера ритуалов
b		Наличия четкой фабулы
c		Обострения в ситуациях
d		Четкой критики выраженного компонента борьбы
e		Преобладания различных фобий к страху смерти, перемещения в пространстве, страху заболевания
Невротические обсессии проявляются:		
a		Преобладанием навязчивых опасений
b		Навязчивыми сомнениями, воспоминаниями, представлениями
c		Частотой контрастных навязчивостей
d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
Невротический астенический синдром проявляется всем перечисленным, кроме:		
a		Собственно астенических расстройств с наличием гиперстетической, гипостетической формы и раздражительной слабости
b	*	Легких нарушений сознания
c		Вегетативных расстройств
d		Сенсомоторных и аффективных расстройств
e		Нарушений сна и мышления
Невротическая ипохондрия проявляется всем перечисленным, исключая:		
a		Чрезмерную заботу и беспокойство о своем здоровье в целом и о работе систем организма
b		Возникновение неприятных ощущений, источником которых являются физиологические изменения соматических функций
c	*	Наличие характера сделанности неприятных ощущений
d		Эмоционально-аффективные нарушения
e		Тревожную мнительность, в связи с воспитанной чрезмерной заботой о своем здоровье, тенденцию к постоянному контролю внутренних органов
Невротическая депрессия характеризуется всем перечисленным, кроме:		
a		Возникновения психогенно с отражением психотравмирующей ситуации
b		Ведущих проявлений в виде слабости с подавленностью, эмоциональной неустойчивостью
c		"Бегства в работу" с выполнением большого объема работы
d		Волнообразности течения
e	*	Выраженных явлений заторможенности и суточных колебаний
Нервная анорексия - это:		

a		Патологическое состояние, возникающее в подростковом возрасте
b		Состояние, проявляющееся в сознательном упорном ограничении приема пищи вплоть до отказа с целью похудения
c		Девушки заболевают чаще мужчин
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Специфические нарушения психогенной этиологии при неврозах проявляются:		
a		Двигательными нарушениями
b		Профессиональными дискинезиями
c		Сенсорными нарушениями и расстройствами чувствительности
d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
При невротической вегетативной дистонии с преобладанием симпатикотонии характерным является все перечисленное, кроме:		
a	*	Красного разлитого дермографизма
b		Учащения пульса
c		Подъема артериального давления
d		Тенденции к подъему температуры
e		Бледности, сухости кожи, зябкости конечностей, снижения саливации
При невротической вегетативной дистонии с преобладанием парасимпатического отдела характерным является:		
a		Урежение пульса
b		Снижение артериального давления и температуры
c		Усиление саливации и перистальтики кишечника
d		Покраснение кожи
e	*	Все перечисленное
Невротические вегетативные кризы характеризуются:		
a		Связанностью с эмоциональным напряжением
b		Различной продолжительностью, отсутствием стереотипности построения
c		Преобладанием симпатoadреналового, вагоинсулярного или сметанного характера
d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
Невротические симпатoadреналовые кризы характеризуются всем перечисленным, кроме:		
a		Учащения пульса и подъема артериального давления
b		Болей и неприятных ощущений в сердце
c	*	Утраты сознания и судорог
d		Бледности кожных покровов
e		Озноба, онемения и похолодания конечностей
Невротические вагоинсулярные кризы проявляются всем перечисленным, кроме:		
a		"Замираний" в области сердца, ощущения "перебоев", давления в грудной клетке
b	*	Стереотипного построения припадка с определенной периодичностью, постприпадочной декомпенсацией
c		Ощущения недостатка воздуха, иногда удушья
d		Неприятных ощущений в эпигастрии, усиления перистальтики
e		Гиперемии кожных покровов, ощущения жара, потливости
Невротические нарушения сна проявляются всем перечисленным, кроме:		
a		Нарушения засыпания (пресомнической стадии)
b		Неглубокого сна с пробуждением
c		Укорочения сна из-за раннего пробуждения
d		Диссомнии
e	*	Ощущения сделанного сна
Для невротической головной боли с преимущественным участием нервно-мышечных нарушений		

характерно все перечисленное, кроме:	
a	Ощущения внешнего давления, стягивания, натяжения, ощущения "каска"
b	Болезненности кожи головы, ощущения онемения
c	* Ощущения переливания, шевеления в голове
d	Постоянства головной боли с периодическим усилением, усилением боли от охлаждения
e	Частого сочетания с тревогой и ипохондричностью
Для невротической головной боли с преимущественным участием нервно-сосудистых нарушений характерно все перечисленное, кроме:	
a	Пульсирующего характера ("в голове пульсирует, все напряжено, стучит в висках"), постоянного либо приступообразного усиления на болевом фоне
b	Сопровождения вегетонарушениями: тошнотой, головокружениями, небольшой отечностью в месте пульсирующей боли
c	Связи с эмоциональными расстройствами
d	* Возникновения в определенное время суток по типу пароксизма
e	Ничего из вышеперечисленного
Невротические сексуальные нарушения:	
a	Психогенные нарушения половой функции часты при различных формах неврозов
b	У мужчин - нарушения эрекции, эякуляции и снижение полового влечения
c	У женщин - снижение полового влечения, аноргазмия, дискомфорта оргазма и вагинизм
d	* Верно все перечисленное
e	Все перечисленное неверно
Для неврастенических нарушений сердечной деятельности характерно все перечисленное, кроме:	
a	Проявления в виде кардиологического синдрома и в виде синдрома нарушения сердечного ритма
b	* Характера сделанности ощущений
c	Частоты распространения как формы системных психогенных висцеральных нарушений
d	Легкости возникновения характерных фобий
e	Трудности дифференцирования от соматических заболеваний, терапевтической резистентности
Для невротического кардиологического синдрома характерно все перечисленное, кроме:	
a	* Появления резкой загрудинной боли с проводимостью в левую лопатку при физических нагрузках
b	Разнообразных болевых ощущений в сердце, чаще с локализацией в верхушке
c	Постоянных либо продолжающихся часами
d	Связанных с эмоциональным напряжением
e	Большей эффективности седатиков и психотерапии, чем спазмолитиков
Для неврологического синдрома нарушения сердечного ритма характерно все перечисленное, кроме:	
a	Субъективных ощущений ударов сердца о грудную клетку без истинной тахикардии
b	Возникновения брадикардии или тахикардии
c	Связанности с эмоциональным напряжением с нередким усилением при физическом покое в условиях возможности сосредоточения на своих ощущениях
d	* Возникновения пароксизмальной тахикардии
e	Возникновения экстрасистолической аритмии с ощущением "замирания", перебоев
Невротические нарушения ритма дыхания проявляются всем перечисленным, кроме:	
a	Утраты полноценности вдоха, для преодоления чего форсируются дыхательные движения
b	* Появления ощущения сделанности дыхания
c	Возникновения из-за гипервентиляции комплекса ощущений: легкое головокружение, подташнивание, отсутствие потребности во вздохе
d	Появления задержки дыхания, утраты произвольного дыхания
e	Постоянного контроля за дыханием с ощущением неправильности ритма и тревогой
Невротические нарушения ритма дыхания в виде "собачьего дыхания" проявляются всем перечисленным, исключая:	
a	Частое поверхностное дыхание
b	Возникновение в момент психического напряжения

c		Имитацию бронхиальной астмы
d	*	Наличие сухих дискантовых хрипов, острого вздутия легких
e		Отсутствие объективных признаков приступа бронхиальной астмы
Невротический ларингоспазм характеризуется всем перечисленным, исключая:		
a		Статические сокращения мышц гортани, препятствующие свободному прохождению воздуха в дыхательные пути
b		Острое начало, чаще после психотравм, при прохождении пищи в дыхательное горло, при внезапном испуге, неприятном разговоре
c		Восприятие как приступа удушья, сопровождающегося страхом
d		Повторяемость при еде (стремятся ограничить себя в еде, принимает пищу с особым ритуалом)
e	*	Ощущение чужой воли, вызвавшей приступ
Невротические нарушения функций пищевода проявляются всем перечисленным, кроме:		
a		Спазма пищевода с задержкой пищевой массы и неприятным ощущением за грудиной
b		Ощущения сжатия, инородного тела в пищеводе перед приемом пищи
c		Присоединения полиморфных ощущений (легкого давления, жжения, боли за грудиной, особенно при острых, пряных, чрезмерно горячих блюдах)
d	*	Присоединения мыслей об отравлении и порче
e		Присоединения тревоги, страха перед едой, ипохондричности
Невротические нарушения функций желудка проявляются всем перечисленным, кроме:		
a		Анореksии с аппетитом перед началом еды, но с быстрым появлением чувства частичного или полного насыщения
b		Аэрофогии - заглатывания воздуха при еде, с болью в эпигастрии, за грудиной и отрыжкой
c	*	Ощущения постороннего тела в желудке ("черви" и т.д.)
d		"Произвольной" рвоты в форме отрыгивания после еды
e		Невротической рвоты большим количеством еды
Для неврастенической гастралгии характерно все перечисленное, исключая:		
a		Возникновение неприятных ощущений в эпигастрии (тяжести, распираания, переполнения желудка, болей)
b	*	Зависимость от времени приема пищи
c		Полиморфность, неопределенность ощущений
d		Роль в их возникновении ятрогений
e		Роль психогенно-эмоционального фактора
Для невротических нарушений функции кишечника характерно все перечисленное, кроме:		
a	*	Ощущения насмешки со стороны окружающих в связи с неправильной работой кишечника
b		Разнообразных различных сочетаний разной степени нарушений секреторной, моторной и сенсорной функции
c		Возникновения психогенных диарей при остром эмоциональном напряжении
d		Возникновения "кишечных кризов", "перистальтических бурь" кишечника, усиления перистальтики в стрессовом состоянии
e		Неприятных ощущений со стороны кишечника (простейшие сенестопатии)
К психогенным двигательным нарушениям относятся:		
a		Истерические судорожные припадки
b		Парезы и параличи
c		Гиперкинезы, афония и мутизм
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
Профессиональные дискинезии - это:		
a		Своеобразные функциональные двигательные нарушения, проявляющиеся в изолированных расстройствах высококоординированных движений
b		Расстройства, в патогенезе которых сочетаются как физиогенные, так и психогенные механизмы
c		Расстройства, сопровождающиеся неуверенностью, тревожным ожиданием неудачи
d	*	Все перечисленные

e		Ничего из перечисленного
К психогенным сенсорным нарушениям и расстройствам чувствительности относятся:		
a		Нарушения зрения (концентрическое сужение поля зрения, диплопии и полиопии, макропсии и микропсии и т.д.)
b		Утрата слуха, психогенная глухота и сурдомутизм
c		Расстройства чувствительности (гипестезии, анестезии, гиперестезии и парестезии)
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
Для неврастении характерно все перечисленное, кроме:		
a		Преобладания общеневротических (астенических) расстройств
b		Наличия нарушений сна, головных болей, различных вегето-висцеральных расстройств
c	*	Преобладания интеллектуальной астении
d		Наличия астено-ипохондрических, астено-депрессивных, астено-фобических расстройств
e		Наличия гиперестезии и гиперпатичности в отношении внутренних органов
Причиной возникновения неврастении является все перечисленное, исключая:		
a		Противоречия между возможностями личности и завышенными требованиями к себе
b		Утомление и переутомление как следствие сбоя внутреннего ритма
c		Срыв при попытке выполнить непосильную задачу с субъективно-тягостным отказом от заманчивой цели
d		Наличие тормозных черт характера, но также и у гармоничных личностей
e	*	Наличие выраженных истерических черт
Дифференциальный диагноз псевдоневрастении и неврастении основан на наличии:		
a		Признаков органического поражения ЦНС
b		Симптомов кратковременного, транзиторного психоза
c		Вегетативных изменений, свойственных экзогенным заболеваниям
d	*	Всего перечисленного
e		Верно первый и третий ответы
К особенностям клинических проявлений невротических синдромов и соматовегетативных расстройств при неврастении относятся:		
a		Проявления астенического, депрессивного и ипохондрического синдрома
b		Все варианты расстройств сна, головные боли мышечного типа, сексуальные расстройства (преждевременная эякуляция, ослабление эрекции, снижение полового влечения, аноргазмия)
c		Вегетативные дистонии и "неврозы органов"
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
Невроз навязчивых состояний проявляется всем перечисленным, исключая:		
a		Преобладание фобий, единичных либо сочетанных, либо с присоединением одних к другим
b		Более редкое присоединение обсессивных расстройств
c		Наличие общеневротических расстройств с характерным стереотипом развития (но могут протекать стадии мгновенно)
d		Простоту, психологическую понятность ритуалов
e	*	Преобладание "умственной жвачки", абстрактных идеаторных обсессий
Невроз навязчивых состояний возникает у личностей:		
a		С преобладанием мыслительного типа
b		С наличием психастенической акцентуации
c		С наличием таких черт характера как нерешительность, мнительность
d		С наличием тенденции к задержке внешних проявлений своих эмоций, с постоянной фиксацией на значимых для них сложных жизненных обстоятельствах
e	*	У всех перечисленных личностей
Для возникновения невроза навязчивых состояний необходимо все перечисленное, исключая:		
a		Нарушение воспитания в виде доминирующей гиперопеки
b		Подавление самостоятельности и лишение собственной инициативы

c		Формирование чувства неполноценности
d	*	Механизм "бегства в болезнь", наличие "условий значимости болезненных переживаний"
e		Противоречие жизненных установок, моральных принципов и личностных привязанностей, т.е. Столкновение двух противоречивых тенденций
Для неблагоприятного течения невроза навязчивых состояний характерно:		
a		Генерализация расстройств, обрастание ритуалом
b		Динамика самого синдрома - присоединение навязчивых контрастных влечений
c		Присоединение obsessивных расстройств
d	*	Все перечисленное
e		Верно первый и второй ответы
Истерический невроз проявляется:		
a		Полиморфной и пестрой симптоматикой, часто имитирующей различные соматические заболевания
b		Вегето-соматическими, общеневротическими, эмоционально-аффективными нарушениями
c		Моторными расстройствами (судорожными припадками, астазией-абазией, тиками, афонией и т.д.)
d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
Для истерического невроза характерно:		
a		Личностный склад художественного типа с образными восприятиями, повышенной чувствительностью
b		Акцентуации демонстративного типа, воспитание по типу "кумира семьи"
c		Тип ключевого конфликта - чрезмерная завышенность претензий с недооценкой или полным игнорированием объективной реальности
d	*	Все перечисленное
e		Верно первый и третий ответы
Для астенического синдрома при истерическом неврозе характерно:		
a		Диссоциация между предъявляемой с истинной выраженностью астении
b		Ситуационная обусловленность, зависимость от установок больного
c		Демонстрация тяжелой астении, но много часов могут делать то, что их занимает
d		Верно первый и второй ответы
e	*	Все перечисленное
Для фобии при истерическом неврозе характерны:		
a		Фиксированные страхи под воздействием острых неприятных впечатлений
b		Нестойкость, зависимость от малейших изменений окружающей ситуации
c		Изменчивость, демонстративность, подчеркивание тяжести и необычности страданий
d		Стремление обвинить близких при ухудшении
e	*	Все перечисленное
Для истерических припадков характерно все перечисленное, кроме:		
a		Помрачения сознания с последующим падением без ушибов
b	*	Наличия тонических судорог и послеприпадочного оглушения
c		Стадии больших движений и клоунизма
d		Стадии страстных поз и жестов
e		Галлюцинаторной фазы
Для малых истерических припадков характерно все перечисленное, кроме:		
a	*	Абсансов
b		Приступов рыданий и хохота, патетических театральных жестов
c		Чувства дурноты, учащенного дыхания, дрожания тела
d		Покраснения и побледнения, затруднения дыхания, необходимости лечь или сесть
e		Обморочных состояний
Течение и прогноз неврозов характеризуется:		
a		Редкими, сравнительно кратковременными состояниями

b		Рецидивирующим и затяжным течением
c		Переходной в невротическое развитие
d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
Лечение неврозов включает:		
a		Комплексный характер
b		Медикаментозное лечение, психотерапию
c		Общеукрепляющее лечение, физиотерапию, санаторно-курортное лечение
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Медикаментозная терапия неврозов включает:		
a		При острых невротических реакциях - эффективно внутривенное капельное введение производных бензодиазепа и применение нейролептиков
b		При затяжных невротических состояниях - выбор препарата определяется индивидуальной чувствительностью пациента
c		При невротических депрессиях - антидепрессанты мягкого сбалансированного действия
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Психотерапия неврозов:		
a		Определяется особенностями клинической картины и течения невроза, а также содержанием психотравмирующей ситуации
b		В остром состоянии способствует успокоению, уменьшению внутренней напряженности и тревожных опасений
c		При снижении остроты состояния - внушение, направленное на перестройку нарушенных отношений личности, активизирующая психотерапия
d		Верно первый и третий ответы
e	*	Верно все перечисленное
Общеукрепляющая терапия предусматривает:		
a		Применение стимуляторов, ноотропов, мягко действующих психоактивирующих препаратов
b		Витамины, дробные дозы инсулина
c		Физические методы лечения - гидропроцедуры, дарсонвализация, электрофорез, электросон
d	*	Все перечисленное
e		Верно первый и третий ответы
В вопросах реабилитации неврозов следует иметь в виду:		
a		В целом благоприятный прогноз, так как состояние обратимое
b		При затяжном течении облегчить десоциализацию и включить в трудовую жизнь
c		Сочетание адекватной, медикаментозной психотерапии и социотерапии
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Трудовая экспертиза неврозов основана:		
a		На утрате трудоспособности в остром периоде, однако она чаще бывает временной
b		Иногда, особенно при неврастении, достаточно создать облегченные условия труда
c		На временной инвалидности при глубоких и стойких расстройствах
d	*	Верно все перечисленное
e		Все перечисленное неверно
В судебно-психиатрической экспертизе неврозов следует иметь в виду, что:		
a		Неврозы редко обуславливают антисоциальные действия
b		Больные неврозами могут отдавать себе отчет в своих действиях, руководить ими и, как правило, вменяемы
c		Неврозы, формируясь как реакции на ситуацию следствия и суда, могут развиваться после правонарушения
d		Верно первый и второй ответы

e	*	Верно все перечисленное
Военная экспертиза невротиков предусматривает следующие положения:		
a		Выраженная реакция на грани реактивных психозов - снятие с воинского учета
b		Стойкие и пролонгированные невротические состояния - негоден в мирное время, годен к нестроевой в военное время
c		Преходящие невроты - годность к нестроевой в военное время
d	*	Верно все перечисленное
e		Все перечисленное неверно
Реактивные состояния в детском возрасте встречаются чаще в форме:		
a		Развернутых психозов
b	*	Кратковременных психогенных реакций
c		Затяжных реактивных состояний
d		Невротических развитий личности
e		Смешанных состояний
Аффективно-шоковые реакции у детей протекают с наличием:		
a		Панического страха
b		Сумеречного или аффективно-суженного сознания
c		Психомоторных и сомато-вегетативных нарушений
d	*	Сочетания всех указанных компонентов облигатных расстройств
e		Выраженной депрессии
Подострый период аффективно-шоковых реакций у детей дошкольного и дошкольного возраста характеризуется наличием:		
a		Астенических расстройств
b		Расторможением примитивных влечений
c	*	Страхов и системных невротических расстройств
d		Аффективной возбудимости и агрессивности
e		Страхов
В подостром периоде аффективно-шоковой реакции у подростков преобладают:		
a		Страхи
b		Заикание, энурез, расстройства сна
c		Регрессивное поведение
d	*	Астения, нарушения поведения, расторможение влечений
e		Растормаживание примитивных влечений
Затяжное течение аффективно-шоковых реакций со стойкими системными расстройствами или невротическими страхами характерно:		
a	*	Для дошкольного и младшего школьного возраста
b		Для школьного возраста
c		Для подросткового возраста
d		Для юношеского возраста
e		Для дошкольного возраста
Затяжное течение аффективно-шоковых реакций с преобладанием астенических и истерических расстройств характерно:		
a		Для дошкольного и младшего школьного возраста
b	*	Для школьного возраста
c		Для подросткового возраста
d		Для юношеского возраста
e		Для дошкольного возраста
Затяжное течение аффективно-шоковых реакций с переходом в постреактивное формирование личности характерно:		
a		Для дошкольного и младшего школьного возраста
b		Для школьного возраста
c	*	Для подросткового возраста

d		Для юношеского возраста
e		Для дошкольного возраста
Истерические психозы у детей и подростков протекают в форме:		
a		Сумеречного помрачения сознания
b		Аффективно-суженного сознания с грезоподобными переживаниями
c		Кратковременных состояний псевдодеменции и пуэрилизма
d	*	Любого из указанных расстройств
e		Никакого из указанных расстройств
Психотический вариант реактивной депрессии у подростков характеризуется преобладанием:		
a		Тревожного аффекта
b		Апатического аффекта
c	*	Аффекта тоски
d		Дистимического аффекта
e		Дисфорического аффекта
Неврозы и невротические формы реактивных состояний у детей характеризуются:		
a		Незавершенностью, рудиментарностью симптоматики
b		Преобладанием сомато-вегетативных и двигательных расстройств
c		Отсутствием личностного переживания, связанного с их наличием
d	*	Сочетанием всех указанных особенностей
e		Дисфорическим аффектом
Невроз страха характеризуется преобладанием в клинической картине:		
a		Навязчивых страхов
b	*	Сверхценных страхов
c		Бредоподобных страхов
d		Страхов любого психопатологического качества
e		Бытовых страхов
Аффективная заряженность, связь с психотравмирующей ситуацией, спаянность с личностью, отсутствие критики, определяющие влияние на поведение ребенка, характерны:		
a		Для недифференцированных протопатических страхов
b		Навязчивых страхов
c	*	Сверхценных страхов
d		Бредовых страхов
e		Бытовых страхов
К возникновению невроза страха предрасполагает воспитание по типу:		
a		Гипоопеки и безнадзорности
b	*	Гиперпротекции и тревожной фиксации на состоянии здоровья
c		"Кумир семьи"
d		"Золушка"
e		Все вышеперечисленное
Клиника невроза страха определяется сочетанием:		
a		Навязчивых страхов, сенсопатий, тревоги
b		Сверхценных страхов, идей отношения, депрессии
c	*	Сверхценных страхов, тревоги, сенсопатий
d		Навязчивых страхов, астении, девиантного поведения
e		Бытовых страхов, астении, девиантного поведения
Сверхценные ипохондрические опасения характерны:		
a		Для детей раннего возраста
b		Для детей дошкольного возраста
c		Для детей школьного возраста
d	*	Для подростков
e		Для девушек
Невроз испуга" (по Сухаревой) является:		

a		Самостоятельной формой невроза
b		Вариантом фобического невроза
c	*	Вариантом невроза страха
d		Этапом астенического невроза
e		Вариантом истерического невроза
Отсутствие сознания чуждости, болезненности страхов, стремления к их активному преодолению при неврозе страха:		
a	*	Характерно для всего периода болезни
b		Отсутствует в межприступном периоде
c		Сменяется критикой и борьбой со страхами в межприступном периоде
d		Достигает качеств бреда в период обострения
e		Все перечисленное
При неврозе страха сенестопатии, иллюзии:		
a		Отсутствуют
b		Являются ведущими расстройствами
c	*	Входят в клиническую картину облигатных расстройств
d		Являются факультативными образованиями
e		Иногда присутствуют
Обратная динамика невроза страха возможна:		
a	*	На любом этапе его течения
b		После прохождения всех этапов динамики
c		Только на первом этапе
d		Только на первых двух этапах динамики
e		Только на третьем этапе
Первый этап динамики невроза страха длится обычно:		
a		Несколько дней
b	*	3-4 недели
c		3-4 месяца
d		Полгода
e		1 год
Первый этап невроза страха характеризуется:		
a		Астенической симптоматикой
b	*	Моносимптомными приступами страха
c		Постоянной тревогой
d		Сменой сверхценных и навязчивых страхов
e		Страхом и тревогой
Этап затяжного невротического состояния при неврозе страха длится:		
a		До полугода
b		До 1 года
c	*	До 2-3 лет
d		До 10 лет
e		До 1 месяца
Сочетание полиморфных страхов, заострения преморбидных особенностей личности, общевневрологических расстройств в межприступном периоде при неврозе страха характерно:		
a		Для первого периода невроза
b	*	Для второго этапа невроза
c		Для третьего этапа невроза
d		Для любого этапа динамики невроза
e		Для невроза страха не характерно
Невротическое формирование личности при неврозе страха протекает:		
a		По ипохондрическому типу
b		По обсессивно-фобическому

c		По истерическому типу
d	*	По любому из указанных типов
e		По астеническому типу
В основе страха школы при "школьном неврозе" лежит:		
a		Страх разлуки с матерью
b		Боязнь трудностей, связанных с учебой
c		Страх перед строгим учителем
d	*	Любая из указанных фабул
e		Страх не справиться с заданием
Сочетание психического инфантилизма, истероидных черт характера, воспитания по типу "кумир семьи" - условия для развития:		
a		Астенического невроза
b	*	Истерического невроза
c		Фобического невроза
d		Депрессивного невроза
e		Ипохондрического невроза
Сознательный отказ от речи в трудной ситуации при сохранной способности управлять ею в любой момент характеризует элективный мутизм:		
a		При истерическом неврозе
b		При логофобии
c	*	При патохарактерологических реакциях
d		При реактивной депрессии
e		При шизофрении
Неправильное воспитание с чрезмерной требовательностью и излишними ограничениями, превышающими возможности ребенка, типично:		
a		Для истерического невроза
b	*	Для астенического невроза
c		Для невроза навязчивых состояний
d		Для невроза страха
e		Для ипохондрического невроза
Невропатия, соматическая ослабленность, резидуально-органическая церебральная недостаточность - факторы, типичные для:		
a	*	Астенического невроза
b		Для истерического невроза
c		Для невроза страха
d		Для депрессивного невроза
e		Для ипохондрического невроза
В развернутом виде астенический невроз можно наблюдать:		
a		С раннего возраста
b		С дошкольного возраста
c	*	Со школьного возраста
d		С подросткового возраста
e		Только у взрослых
Сочетание раздражительной слабости с повышенной утомляемостью и истощаемостью аффекта у детей характерно:		
a	*	Для астенического синдрома
b		Для фобического синдрома
c		Для депрессивного синдрома
d		Для истерического синдрома
e		Для ипохондрического невроза
Для астенического синдрома у детей типично:		
a		Наличие вегетативной лабильности

b		Головных болей
c		Нарушений сна и аппетита
d		Эмоциональные расстройства
e	*	Все перечисленное
Для астенического синдрома у детей типичны расстройства настроения в виде:		
a		Субдепрессии
b		Тревоги
c	*	Гипотимии или дистимии
d		Эйфории
e		Дисфории
Клиническими вариантами астенического невроза у детей являются:		
a		Анксиозный и апатический
b	*	Адинамический и гипердинамический
c		Тревожно-фобический
d		Тоскливо-апатический
e		Все перечисленные
Первым этапом астенического невроза у детей является этап:		
a	*	"Преневротического состояния" или моносимптомных невротических реакций
b		Анксиозных реакций
c		Депрессивно-фобических реакций
d		Преходящих нарушений поведения
e		Все перечисленное
Для второго этапа астенического невроза у детей характерно:		
a		Наличие системных расстройств (мутизм, тики, энурез, энкопрез)
b		Наличие страхов и колебаний настроения
c		Наличие расстройств сна и аппетита
d		Наличие астенических расстройств
e	*	Полиморфная картина, включающая все перечисленные расстройства
Длительность первого этапа астенического невроза у детей составляет:		
a		Дни - недели
b		Полгода
c		1 год
d	*	1-3 года
e		Несколько лет
Длительность второго этапа астенического невроза у детей составляет:		
a		Несколько месяцев
b		1-2 года
c	*	От 2 до 5 лет
d		От 5 до 10 лет
e		Не имеет временных рамок
При неблагоприятном течении астенического невроза у детей формируется "нажитая психопатия":		
a		По астеническому или обсессивному типу
b	*	По астеническому или возбудимому типу
c		По астеническому или истерическому типу
d		По астеническому или паранойальному типу
e		По астеническому или тревожному типу
При остром дебюте истерического невроза у детей переход в невротическое состояние происходит в течение:		
a	*	Нескольких дней - нескольких недель
b		Сразу вслед за психической травмой
c		6-12 месяцев
d		1 года

e		Нескольких лет
При подостром и затяжном дебюте истерического невроза у детей переход в невротическое состояние происходит в течение:		
a		Нескольких дней - нескольких недель
b		Сразу вслед за психической травмой
c	*	6-12 месяцев
d		Нескольких лет
e		Сразу вслед за психической травмой
Роль возрастного фактора в возникновении и течении психогенных заболеваний заключается:		
a		В наличии периодов повышенной чувствительности к психотравме
b		В неблагоприятном течении психогенных заболеваний
c	*	В выборе психопатологической симптоматики
d		В тенденции заболеваний к спонтанной ремиссии
e		В тенденции заболеваний к хронификации
Термином "школьный невроз" обозначается:		
a		Нозологическая форма
b		Синдромальный вариант невроза
c	*	Социально-психологическая характеристика заболевания
d		Этиологический фактор невроза
e		Все вышеперечисленное
Для детей с неврозом навязчивых состояний характерны:		
a		Тревожно-мнительные черты характера
b		Сверхнормативность и перфекционизм
c		Обостренное чувство ответственности
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из вышеперечисленного
Воспитание в условиях повышенной тревожности, чрезмерной ответственности, подавления естественной детской живости и непосредственности способствует развитию:		
a		Невротических страхов
b		Невротической астении
c		Невротической депрессии
d	*	Невротических навязчивостей
e		Истории
Обсессивный невроз с преобладанием навязчивых движений начинается обычно:		
a	*	В дошкольном возрасте
b		В школьном возрасте
c		В дошкольном и школьном возрасте
d		В школьном возрасте
e		В любом возрасте
Фобический вариант невроза навязчивости начинается обычно:		
a		В дошкольном возрасте
b	*	В школьном возрасте
c		В дошкольном и школьном возрасте
d		В подростковом возрасте
e		В любом возрасте
Невроз навязчивости обсессивно-фобического типа с наличием идеаторных навязчивостей начинается обычно:		
a		В дошкольном возрасте
b		В школьном возрасте
c		В дошкольном и школьном возрасте
d	*	В подростковом возрасте
e		В любом возрасте

Для дошкольного возраста характерны двигательные навязчивости в виде:		
a	*	Тикоидных гиперкинезов
b		Навязчивых движений
c		Действий и ритуалов
d		Любых из перечисленных навязчивостей
e		Навязчивости не характерны
Двигательные ритуалы характерны для:		
a		Дошкольного возраста
b		Младшего школьного возраста
c		Дошкольного и младшего школьного возраста
d	*	Подросткового возраста
e		Любого возраста
Наибольшая выраженность психастенической акцентуации характера в преморбиде невроза навязчивости у детей отмечается при его:		
a		Двигательном варианте
b		Фобическом варианте
c	*	Смешанном варианте
d		При всех перечисленных вариантах одинаково
e		При данных вариантах не характерна
Первый этап невроза навязчивых движений и действий у детей представлен:		
a		Анксиозными реакциями
b	*	Компульсивными и астеническими реакциями
c		Преневротическим состоянием
d		Патохарактерологическими реакциями
e		Астеническими реакциями
Ипохондрическая тематика навязчивых страхов (нозофобия) типична:		
a		Для дошкольного возраста
b		Для младшего школьного возраста
c		Для дошкольного и младшего школьного возраста
d	*	Для подросткового возраста
e		Для любого возраста
Первый этап фобического невроза у детей протекает в форме:		
a		Компульсивных реакций
b		Астенических реакций
c	*	Анксиозных реакций
d		Патохарактерологических реакций
e		Обсессивных реакций
Сочетание фобических, астенических, вегетативных расстройств у детей характеризует:		
a		Первый этап невроза навязчивых страхов
b	*	Второй этап невроза
c		Третий этап невроза
d		Для невроза не характерны
e		Все перечисленные этапы
Возникновение приступа навязчивых страхов при непосредственном столкновении с психотравмирующей ситуацией у детей определяет:		
a	*	Первый этап динамики фобий по Асатиани Н.М.
b		Второй этап динамики фобий
c		Третий этап дошкольного и младшего школьного возраста
d		Все этапы динамики фобического синдрома
e		Психотический этап динамики фобий
Возникновение приступа навязчивых страхов при ожидании встречи с трудной ситуацией у детей определяет:		

a		Первый этап динамики фобий по Асатиани Н.М.
b	*	Второй этап динамики фобий
c		Третий этап динамики фобий
d		Все этапы динамики фобического синдрома
e		Психотический этап динамики фобий
Возникновение приступа навязчивых страхов в объективно нейтральной обстановке у детей определяет:		
a		Первый этап динамики фобий по Асатиани Н.М.
b		Второй этап динамики фобий
c	*	Третий этап динамики фобий
d		Все этапы динамики фобического синдрома
e		Психотический этап динамики фобий
Полное выздоровление к юношескому возрасту при фобическом неврозе отмечается:		
a		У 2/3 больных
b	*	У половины больных
c		У 1/3 больных
d		У всех больных, заболевших в детском возрасте
e		Выздоровление не отмечается
Полное выздоровление к юношескому возрасту при неврозе навязчивых движений и действий отмечается:		
a	*	У 2/3 больных
b		У половины больных
c		У 1/3 больных
d		У всех больных, заболевших в детском возрасте
e		Выздоровление не отмечается
Полное выздоровление к юношескому возрасту при обсессивно-фобическом неврозе отмечается:		
a		У 2/3 больных
b		У половины больных
c	*	У 1/3 больных
d		У всех больных, заболевших в детском возрасте
e		Выздоровление не отмечается
Основные формы контрастных навязчивостей у детей и подростков - это:		
a		Контрастные влечения
b		Кощунственные и хульные мысли
c		Контрастные представления
d	*	Все перечисленные формы
e		Никакие из перечисленных форм
Невротическое развитие личности при неблагоприятной динамике смешанного варианта невроза навязчивости у детей характеризуется психопатизацией:		
a		По астеническому типу
b		По обсессивно-фобическому типу
c	*	По обсессивному типу
d		По истерическому типу
e		По смешанному типу
Невротическое формирование личности при неврозе навязчивых движений и действий у детей протекает:		
a		По обсессивному типу
b		По обсессивно-фобическому типу
c		По аутистическому типу
d	*	По астеническому типу
e		По смешанному типу
Невротическое развитие при фобическом неврозе у детей протекает:		
a		По астеническому типу

b		По обсессивно-фобическому типу
c		По обсессивному типу
d	*	По истерическому типу
e		По смешанному типу
Неблагоприятный прогноз невроза навязчивых состояний у детей определяется:		
a		Хроническим характером психической травмы
b		Непрерывным типом течения невроза
c		Акцентуацией характера тормозимого типа
d	*	Сочетанием указанных факторов
e		Другими факторами
Прогноз невроза навязчивости у детей ухудшается наличием:		
a		Повторных психотравм
b		Соматической астенизацией
c		Выраженностью вегетативных расстройств
d	*	Сочетанием указанных факторов
e		Другими факторами
Конкретный выбор лечебной тактики при лечении неврозов у детей определяется:		
a		Его клиническим вариантом
b		Этапом динамики
c		Особенностями клинической картины
d	*	Всеми перечисленными факторами
e		Другими факторами
Психотерапевтическая тактика при лечении неврозов у детей и подростков зависит:		
a		От клинической картины
b		От личности больного
c		От возраста
d	*	От всего перечисленного
e		От других факторов
Депрессивный невроз у детей возникает чаще всего вследствие действия психической травмы:		
a	*	Шокового и субшокового характера
b		Хронической психической травмы
c		Острого испуга
d		Сочетанного характера
e		Любого из перечисленных характеров
Тип невротического формирования личности при депрессивном неврозе у детей:		
a		Астено-депрессивный
b		Псевдошизоидный
c		Аффективно-возбудимый
d	*	Любой из перечисленных
e		Ни один из перечисленных
В этиологии системных неврозов у детей основное место занимают психические травмы:		
a	*	Шокового и субшокового характера
b		Хронические психические травмы
c		Связанные с неправильным воспитанием
d		Любого характера
e		Сочетанного характера
Почвой для системных неврозов у детей обычно является:		
a		Минимальная мозговая дисфункция
b		Невропатия
c		Конституциональная слабость функциональной системы
d	*	Все перечисленные факторы
e		Ни один из перечисленных факторов

Произвольная задержка мочеиспускания в период бодрствования формируется:		
a	*	К 6-месячному возрасту
b		К годовалому возрасту
c		К двум годам
d		После 3 лет
e		В любом возрасте
В норме полное управление актом мочеиспускания как днем, так и ночью формируется:		
a		К 1 году
b		К 1,5 годам
c		До 3-х лет
d	*	После 3 лет
e		После 5 лет
При невротическом энурезе у детей основное значение имеет:		
a		Слабость сфинктера
b		Дистония детрузора
c	*	Нарушение процесса сна
d		Страхи
e		Все перечисленное
Невротический энурез является:		
a		Первичным нарушением навыка опрятности
b		Вторичным нарушением навыка опрятности
c		Первичным расстройством сформированной функции
d	*	Вторичным расстройством сформированной функции
e		Может быть как первичным, так и вторичным расстройством
Невротический энурез характеризуется:		
a		"Семейным" характером
b	*	Этапностью динамики
c		Непрерывным течением
d		Эпизодическим течением
e		Анозогнозическим отношением ребенка к расстройству
Критериями профундосомнии у детей является:		
a		Сон без пробуждений и сновидений
b		Мочеиспускание в первые 1-3 часа сна
c		Выделение небольшого количества мочи
d	*	Сочетание перечисленных признаков
e		Ни одним из перечисленных признаков
Критериями дистонии сфинктеров у детей являются:		
a		Пробуждение сразу после энуретического эпизода
b		Соответствие частоты недержания количеству выпитой жидкости
c		Мочеиспускание под утро с полным опорожнением пузыря
d	*	Сочетание перечисленных признаков
e		Ни один из перечисленных признаков
Критериями дисфункции детрузора у детей являются:		
a		Множественное выделение мочи небольшими порциями
b		Пробуждение после энуретического эпизода
c		Неодолимость позыва, продолжение выделения мочи после пробуждения
d	*	Сочетание перечисленных признаков
e		Ни один из перечисленных признаков
При наличии энуреза эффективны все перечисленные методы, кроме:		
a		Диеты по Красногорскому
b		Гипноза
c	*	Насильственного прерывания сна

d		Аутосугестии
e		Формирования режима сон-бодрствование
Сон больных, страдающих энурезом, обычно:		
a		Поверхностный
b	*	Глубокий
c		С устрашающими сновидениями
d		С гипноагическими галлюцинациями
e		С гипноампическими галлюцинациями
При отсутствии специального лечения наиболее часто энурез:		
a	*	Исчезает с возрастом
b		Усиливается
c		Течет стационарно
d		Течет эпизодически
e		Течение не имеет закономерности
Трихотилломания, онихофагия, яктация относятся:		
a		К навязчивым действиям
b		К импульсивным влечениям
c		К элементарным импульсивным действиям
d	*	К патологическим привычным действиям
e		К бредовым действиям
Навязчивые расстройства у детей встречаются:		
a		При неврозе навязчивых состояний и психастении
b		При шизофрении, эндогенной депрессии, симптоматических психозах
c		При эпилепсии и органических заболеваниях головного мозга
d	*	При всех перечисленных расстройствах
e		При других психических расстройствах
Регрессивная динамика обсессивного синдрома (от навязчивых мыслей и опасений до элементарных навязчивых движений) у детей характерна:		
a		Для невроза навязчивых состояний
b		Для малопрогрессирующей шизофрении
c	*	Для прогрессирующей шизофрении
d		Для личностных расстройств
e		Для всех перечисленных заболеваний
Присоединение к навязчивым расстройствам истерических нарушений, сенестопатий, деперсонализации у детей характерно:		
a		Для обсессивного невроза
b	*	Для шизофрении
c		Для психастении
d		Для истерического невроза
e		Для личностных расстройств
Для невротической астении у детей характерно:		
a		Связь с психо- или соматогенией
b		Выраженный физический характер
c		Головные боли по типу "каска"
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Для астеноподобных расстройств при шизофрении у детей характерно:		
a		Отсутствие временной и содержательной связи с психо- или соматогенией
b		Интолерантность к психическому напряжению при лучшей переносимости физической нагрузки
c		Необычный характер головных болей типа сенестопатий
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного

Для невротической астении у детей характерно:	
a	Нарастание в процессе деятельности
b	Раздражительная слабость
c	Истинные нарушения сна
d	* Все перечисленное
e	Ничего из перечисленного
Для астеноподобных расстройств при шизофрении у детей характерно:	
a	Жалобы на усталость еще до начала работы
b	Потеря чувственной живости
c	Стойкая бессонница, утрата "чувства сна"
d	* Все перечисленное
e	Ничего из перечисленного
Для расстройства поведения при обсессивном неврозе у детей характерно:	
a	Аффективная возбудимость
b	* Преходящий ситуационный характер
c	Усиление и извращение влечений
d	Грубый истероформный характер
e	Все перечисленное
Сверхценные переживания нередко встречаются у детей:	
a	При пограничных состояниях
b	При психотических состояниях
c	В обыденной жизни
d	* Во всех перечисленных случаях
e	У детей не встречаются
Наиболее ранними формами сверхценных образований у детей являются:	
a	* Стереотипные игры детей 2-3 лет
b	Упорные "пытливые" вопросы познавательного содержания
c	"Запойное чтение"
d	Дисморфомания
e	Дисморфофобия
Детскому возрасту свойственны все перечисленные реакции, кроме:	
a	Активного протеста
b	* Пассивного протеста
c	Пробуждающегося сексуального влечения
d	Имитации
e	Группирования
Подростковому возрасту свойственны следующие реакции:	
a	Протеста
b	Эмансипации
c	Оппозиции
d	* Верно первый и второй ответы
e	Ничего из перечисленного
Основным механизмом уходов при патохарактерологическом формировании личности у детей и подростков является:	
a	Реакция протеста
b	Импульсивное неодолимое влечение
c	* "Сенсорная жажда"
d	Все перечисленное
e	Ничего из перечисленного
Компенсация состояния патологического формирования личности у детей и подростков возможна:	
a	На начальном этапе
b	На этапе структурирования патологических черт характера

c		Этапе пубертатного полиморфизма
d	*	Верно первый и второй ответы
e		На всех перечисленных этапах
Симптоматика этапа пубертатного полиморфизма патохарактерологического формирования личности требует отграничения от всех перечисленных состояний, кроме:		
a		Декомпенсации психопатии
b		Обострения вялотекущей шизофрении
c	*	Острого приступа шизофрении
d		Невротических расстройств
e		Варианта нормы
Педагогическую запущенность отграничивает от патохарактерологического формирования личности:		
a		Неблагоприятные условия воспитания
b	*	Наличие патохарактерологического синдрома
c		Асоциальное поведение
d		Избирательность форм поведения
e		Нарушение школьной адаптации
При педагогической запущенности в случае патохарактерологического формирования личности следует рекомендовать:		
a	*	Психотерапию
b		Коррекционно-педагогические мероприятия
c		Медикаментозную терапию
d		Любой из перечисленных методов
e		Ни один из вышеперечисленных методов
При воспитании по типу "кумир семьи" чаще формируется:		
a		Повышенная аффективная возбудимость
b		Психастенические черты характера
c		Псевдошизоидные черты характера
d	*	Истерические черты характера
e		Тревожные черты характера
При гипоопеке чаще формируются:		
a		Псевдошизоидные черты характера
b	*	Повышенная аффективная возбудимость
c		Психастенические черты характера
d		Истерические черты характера
e		Тревожные черты характера
Невротическое формирование личности наиболее вероятно в возрасте:		
a		5-6 лет
b		7-8 лет
c	*	11-12 лет
d		13-15 лет
e		16-18 лет
Психопатии в подростковом возрасте чаще диагностируются:		
a	*	У мальчиков
b		У девочек
c		Одинаково у обоих полов
d		В подростковом возрасте не диагностируются
e		При злоупотреблении ПАВ
Диагноз психопатии наиболее правомерен в возрасте:		
a		3-5 лет
b		7-10 лет
c	*	13-15 лет
d		16-18 лет

e		После 18 лет
Синдром повышенной агрессивной возбудимости чаще встречается:		
a	*	У мальчиков
b		У девочек
c		Одинаково у обоих полов
d		В подростковом возрасте не диагностируются
e		При злоупотреблении ПАВ
Синдром повышенной аффективной возбудимости чаще проявляется в возрасте:		
a		2-4 года
b		5-7 лет
c		8-11 лет
d	*	12-15 лет
e		После 16 лет
Синдром эпилептоидных черт характера чаще встречается:		
a	*	У мальчиков
b		У девочек
c		Одинаково у обоих полов
d		В подростковом возрасте не диагностируются
e		При злоупотреблении ПАВ
Синдром эпилептоидных черт характера чаще проявляется в возрасте:		
a		В первые годы жизни
b		2-3 года
c		5-7 лет
d	*	12-15 лет
e		После 16 лет
Зачатки "психопатических циклов" при эпилептоидной психопатии проявляются в возрасте:		
a		с 2-3 лет
b		с 6-7 лет
c	*	с 12-15 лет
d		с 16-18 лет
e		После 18 лет
В структуре эпилептоидной личности компонент гиперсоциальности проявляется в возрасте:		
a		5-7 лет
b		10-11 лет
c	*	12-15 лет
d		с 16-18 лет
e		После 18 лет
Завершение формирования эпилептоидных черт характера возможно в возрасте:		
a		7-8 лет
b	*	12-14 лет
c		15-17 лет
d		с 16-18 лет
e		После 18 лет
Завершение формирования психопатии неустойчивого типа возможно в возрасте:		
a		7-8 лет
b		11-12 лет
c	*	13-17 лет
d		После 18 лет
e		В любом возрасте
Основной мотив поступков детей и подростков с неустойчивыми чертами характера:		
a		Получение признания
b	*	Получение удовольствия

c		Стремление к лидерству
d		Избегание наказания
e		Все перечисленное
Диагноз психопатии истерического типа правомерен в возрасте:		
a		3-4 года
b		7-8 лет
c	*	11-13 лет
d		15-17 лет
e		Только после 18 лет
Синдром истероидных черт характера чаще встречается:		
a		У мальчиков
b	*	У девочек
c		Одинаково у обоих полов
d		В подростковом возрасте не диагностируются
e		При злоупотреблении ПАВ
Диагноз психопатии астенического типа правомерен в возрасте:		
a		до 7 лет
b		7-8 лет
c	*	12-14 лет
d		16-18 лет
e		Только после 18 лет
Диагноз психастенических (тревожно-мнительных) черт характера правомерен в возрасте:		
a		до 7 лет
b		7-8 лет
c		11-13 лет
d	*	16-18 лет
e		Только после 18 лет
Для шизоидной психопатии опережающее речевое и/или интеллектуальное развитие:		
a	*	Характерно опережающее речевое и интеллектуальное развитие
b		Не характерно опережающее речевое и интеллектуальное развитие
c		Характерно только при поощрении интеллектуальных занятий
d		Опережающее только интеллектуальное развитие
e		Опережающее только речевое развитие
При педагогической запущенности патохарактерологический синдром:		
a	*	Встречается постоянно
b		Встречается иногда
c		Не встречается
d		Встречается только при наличии психотических расстройств
e		Встречается только при наличии выраженных аффективных расстройств
При педагогической запущенности стационарирование в психиатрическую больницу:		
a		Следует рекомендовать
b		Не следует рекомендовать
c	*	Только при выраженных трудностях поведения
d		Встречается только при наличии аффективных расстройств
e		Встречается только при наличии психотических расстройств
Ограничение родов войск при социально-педагогической запущенности:		
a		Имеет место
b		Отсутствует
c	*	Только при трудностях поведения
d		Встречается только при наличии аффективных расстройств
e		Встречается только при наличии психотических расстройств
Диагноз "психически здоров" при педагогической запущенности:		

a		Правомерен
b		Не правомерен
c	*	Правомерен при отсутствии выраженных трудностей поведения
d		Правомерен только при наличии аффективных расстройств
e		Правомерен только при наличии психотических расстройств
Понятие "первичное патологическое влечение к алкоголю" соответствует утверждению:		
a	*	Активное стремление больных алкоголизмом к употреблению алкоголя вне интоксикации
b		Неспособность больного прекратить употребление спиртных напитков в пределах алкогольного эксцесса, независимо от изначально выпитой дозы и ситуации
c		Неодолимое стремление больных продолжить выпивку после определенной дозы
d		Стремление к употреблению алкоголя на фоне психических расстройств после абзуса
e		Несформированность психической и физической зависимости от алкоголя
Наиболее общие свойства патологического влечения к алкоголю включают все перечисленное, кроме:		
a		Изменения суждений больного
b		Направленности интересов, приобретающих мировоззренческий характер
c		Доминирующего характера поведения
d		Формирования жизненных позиций под влиянием влечения
e	*	Сохранения критики к своему состоянию и окружающему
Наиболее характерными сомато-вегетативными признаками, свидетельствующими об актуализации патологического влечения к алкоголю, являются все перечисленные, кроме:		
a		Ощущения общего недомогание, слабости
b		Изменения аппетита
c		Ощущения жажды
d		Потливости
e	*	Уменьшения частоты курения
Наиболее часто встречающимися при актуализации патологического влечения к алкоголю признаками изменения психического состояния являются все перечисленные, кроме:		
a		Неустойчивости настроения
b		Нарушения сна, появления в сновидениях алкогольной тематики
c		Повышения истощаемости
d		Беспричинной напряженности, затруднений при попытке расслабиться
e	*	Переключения интересов на занятия типа "хобби"
Для симптома ситуационно-обусловленного первичного влечения к алкоголю характерно все перечисленное, кроме:		
a		Появления на начальных стадиях заболевания
b		Связи с ситуациями (различные семейные события, ситуации, имеющие отношения к профессиональной деятельности)
c		Оживленности, подъема настроения перед употреблением алкоголя
d	*	Невозможности предотвратить эксцесс с помощью социально-этических норм
e		Ощущения общего недомогание, слабости
Для симптома спонтанно-возникающего первичного патологического влечения с борьбой мотивов характерно все перечисленное, кроме:		
a		Влечения, которое осознается больным со всей определенностью
b		Появления на этапе I-II, II ст. заболевания
c		Попыток больного бороться с желанием выпить
d	*	Постоянного присутствия в структуре влечения сенестопатических расстройств (чувство вкуса водки, жжение в области желудка)
e		Переключения интересов на занятия типа "хобби"
Для симптома спонтанно возникающего первичного патологического влечения к алкоголю без борьбы мотивов характерно все перечисленное, кроме:		
a		Неосознаваемости больным влечения
b		Появления во II стадии болезни

c	*	Способности предотвратить развитие эксцесса с помощью этических моментов
d		Раздражительности перед алкогольным эксцессом, колебаний настроения
e		Появления в структуре психической зависимости
Для актуализации симптома спонтанно возникающего первичного влечения без борьбы мотивов характерно все перечисленное, кроме:		
a	*	Появления уверенности в возможности "нормальной выпивки"
b		Оживления в ответ на алкогольные раздражители
c		Поиска ситуаций, связанных с употреблением алкоголя
d		Изменения аппетита
e		Ощущения внутренней физической тяжести
Для симптома первичного патологического влечения к алкоголю с характером неодолимости верно все перечисленное, кроме:		
a		Спонтанного возникновения
b		Реализации вслед за возникновением
c	*	Появления преимущественно у больных с астеническими характерологическими чертами в преморбиде
d		Интенсивности, подобной голоду или жажде
e		Формирования во II-III и III стадиях заболевания
Симptomу первичного патологического влечения к алкоголю с характером неодолимости предшествуют все перечисленные признаки, исключая:		
a		Отчетливое желание выпить
b		Ощущение вкуса спиртного во рту, посасывания в желудке
c		Злобность, агрессивность больного при появлении препятствий к приему алкоголя
d	*	Тревогу, ожидание беды, неприятностей
e		Утрату на этот период каких-либо морально-этических норм
Для симптома первичного патологического влечения к алкоголю, возникающего на фоне "пограничных состояний", характерно все перечисленное, кроме:		
a		Связи с аффективными, чаще депрессивными состояниями
b		Снятия приемом алкоголя душевного дискомфорта
c		Резкого ухудшения психического состояния с вытрезвлением
d	*	Отчетливого желания выпить
e		Борьбы мотивов
Симptomом патологического влечения к алкоголю в состоянии опьянения (так называемое "вторичное влечение") характеризуется следующее опьянение:		
a		Неспособность больного алкоголизмом ограничиться количеством спиртных напитков
b	*	Активное стремление к употреблению алкоголя вне алкогольного эксцесса(например, в ремиссии)
c		Возможность прекратить употребление алкоголя в связи с различными препятствиями
d		Способность прекратить употребление алкоголя в пределах алкогольного эксцесса после приема "критической" дозы
e		Невозможность прекратить употребление алкоголя в связи с различными социальными ограничениями
Симptomом патологического влечения к алкоголю в состоянии опьянения с утратой количественного и ситуационного контроля характеризует все перечисленное, кроме:		
a		Возникновения неодолимого влечения к алкоголю после любой, даже незначительной (которая может и не вызвать опьянения) дозы
b		Пренебрежения принятым нормам в отношении времени употребления алкоголя
c		Приобретения алкоголя любыми средствами
d	*	Возможности прекращения употребления алкоголя в связи с социально-этическими препятствиями
e		Пренебрежения принятым нормам в отношении места употребления алкоголя
Для синдрома физической зависимости при алкоголизме характерно все перечисленное, кроме:		
a		Интенсивного влечения к опохмелению

b		Употребления алкоголя с целью устранения тяжелого физического состояния после предыдущего алкогольного эксцесса
c	*	Желания вернуть "привычную работоспособность"
d		Стремления снять аффективную напряженность
e		Употребления алкоголя с целью устранения психотических расстройств(влечение к алкоголю в состоянии похмелья)
В динамике алкоголизма формирование абстинентного синдрома происходит на этапе:		
a		Систематического употребления алкоголя
b		В I стадии заболевания
c	*	При переходе во II стадию
d		Во II стадии заболевания
e		В III стадии заболевания
В структуре формирующегося алкогольного абстинентного синдрома преобладает группа расстройств:		
a		Психических
b	*	Вегетативно-астенических
c		Психоорганических
d		Неврологических
e		Невротических
Для алкогольного абстинентного синдрома с вегетативно-астеническими расстройствами характерно все перечисленное, кроме:		
a		Потливости
b	*	Тахикардии
c		Сухости во рту
d		Тремора пальцев рук
e		Нерезко выраженной астении
Для алкогольного абстинентного синдрома с вегетативно-соматическими и неврологическими расстройствами характерно все перечисленное, кроме:		
a		Гипергидроза
b		Диспептических расстройств
c	*	Нарушений памяти
d		Генерализованного тремора
e		Нарушений сердечно-сосудистой деятельности
Для развернутого алкогольного абстинентного синдрома характерно все перечисленное, кроме:		
a		Выраженного гипергидроза
b		Генерализованного тремора
c		Тревожно-параноидной установки
d		Гипертензии, болей в сердце
e	*	Менингеальных симптомов
Для абстинентного алкогольного синдрома с судорожным компонентом обязательно наличие следующих симптомов, за исключением:		
a		Тремора, гипергидроза
b	*	Идеи ревности
c		Развернутых или abortивных судорожных припадков
d		Тревожно-тоскливого фона настроения
e		Головных болей
Для судорожных припадков в структуре алкогольного абстинентного синдрома, в отличие от эпилепсии, характерно все перечисленное, кроме:		
a		Преобладания тонической фазы в картине припадка
b		Стереотипности припадков
c	*	Развития психомоторного возбуждения после припадка
d		Отсутствия на ЭЭГ характерных для эпилепсии изменений
e		Повторяемости припадков

Для абстинентного алкогольного синдрома с психическими расстройствами характерно все перечисленное, кроме:	
a	Депрессивно-тревожного аффекта с пугливостью
b	Расстройства сна, сопровождающегося кошмарными сновидениями
c	Тревожно-параноидной установки
d	* Вербального галлюциноза
e	Рудиментарных зрительных галлюцинаций
Для абстинентного алкогольного синдрома с обратимыми психоорганическими расстройствами характерно все перечисленное, кроме:	
a	Мнестических расстройств с утратой критики к своему состоянию и окружающему
b	Колебаний аффекта от благодушия, эйфории до немотивированной злобы
c	Атаксии, генерализованного тремора, пирамидных знаков
d	Обстоятельности мышления, бедности речи
e	* Расстройства схемы тела
Алкогольный абстинентный синдром отличается от абстинентного синдрома при барбитуровой наркомании всем перечисленным, кроме:	
a	Сроков формирования
b	Тяжести клинических проявлений
c	Напряженности аффекта, дистрофичности
d	Наличия вегетативных расстройств
e	* Наличия постоянной судорожной готовности
Боли в крупных суставах и желудке в структуре абстинентного синдрома характерны для хронической интоксикации:	
a	Алкоголем
b	Опиатами
c	Препаратами конопли
d	* Барбитуратами
e	Амфетаминами
Для купирования алкогольного абстинентного синдрома целесообразно назначение всех перечисленных лекарственных средств, кроме:	
a	Тиосульфата натрия
b	Витаминов (группы В)
c	Магния сульфата
d	Ноотропила
e	* Уротропина
Изменения личности при алкоголизме обусловлены:	
a	Токсическим действием алкоголя и его метаболитов
b	Преморбидными характерологическими особенностями индивидуума
c	Психореактивными моментами
d	* Всем перечисленным
e	Ни одним из перечисленного
Для алкогольной деградации характерно все перечисленное, кроме:	
a	Эмоционального огрубения с исчезновением семейных и общественных привязанностей
b	Интеллектуально-мнестического снижения
c	Упадка инициативы и работоспособности с невозможностью систематически трудиться, снижения и поверхностности критики
d	Утраты морально-нравственных ценностей
e	* Заострения преморбидных личностных особенностей
Алкогольная деградация включает в себя все перечисленное, за исключением:	
a	Стойких изменений памяти и интеллекта
b	Игнорирования этических норм
c	* Расстройства мышления в виде разорванности

d		Психопатоподобных проявлений
e		Утраты критического отношения к злоупотреблению алкоголем и своему состоянию
Для алкогольной деградации с психопатоподобными симптомами характерно все перечисленное, исключая:		
a		Возбудимость с агрессивными поступками
b		Грубый цинизм, бестактность
c	*	Выраженные расстройства памяти на текущие события
d		Назойливую откровенность, стремление очернить окружающих
e		Периодически возникающие расстройства настроения по типу дисфории или глухой подавленности
Для алкогольной деградации с хронической эйфорией (по Блейлеру Е.) характерно все перечисленное, кроме:		
a		Беспечного, благодушного настроения
b	*	Разорванности мышления
c		Резкого снижения критики к собственному положению и окружающему
d		Откровенности с окружающими вплоть до обнаженности
e		Речи, определяемой набором шаблонных оборотов и стереотипных избитых шуток
Для алкогольной деградации с аспонтанностью характерно все перечисленное, исключая:		
a		Замкнутость, отгороженность
b		Вялость, пассивность, снижение побуждений
c	*	Склонность к паразитическому образу жизни
d		Утрату интересов и инициативы
e		Оживленность при появлении алкогольных раздражителей
Сомато-неврологическая патология при хронической интоксикации алкоголем обусловлена всем перечисленным, кроме:		
a	*	Преморбидного состояния органов и систем индивидуума
b		Гистотоксического действия алкоголя и его метаболитов
c		Ферментных нарушений в тканях
d		Нарушения обмена ацетилхолина
e		Нарушения обмена катехоламинов
Для соматических расстройств во II стадии заболевания алкоголизма характерно:		
a		Стабильность
b	*	Обратимость
c		Неспецифичность
d		Отсутствие всего перечисленного
e		Все вышеперечисленное
Для соматических последствий алкоголизма во II стадии заболевания характерно все перечисленное, кроме:		
a		Жировой дистрофии печени
b		Кардиомиопатии
c		Гиперацидного гастрита
d	*	Язвенной болезни желудка
e		Гепатоза
К наиболее характерным и ранним проявлениям застойной сердечной недостаточности у больных алкоголизмом относится:		
a		Кардиалгический синдром
b	*	Тахикардия и одышка при физической нагрузке
c		Пастозность и отечность нижних конечностей
d		Акроцианоз
e		Асцит
При алкогольном поражении печени характерно:		
a		Зернистая дистрофия гепатоцитов

b		Жировая дистрофия
c		Некроз гепатоцитов
d		Цирроз печени портального типа
e	*	Все перечисленное
При остром алкогольном гепатите характерно все перечисленное, кроме:		
a		Диспептических расстройств
b		Общей интоксикации
c		Желтухи паренхиматозной
d	*	Гипергликемии
e		Увеличения печени
Отличительными признаками цирроза печени алкогольной этиологии от вирусной является все перечисленное, кроме:		
a		Асцита
b		Увеличения печени
c		Желтухи
d		Сопутствующих заболеваний (язва желудка, ХР, панкреатит, сахарный диабет)
e	*	Спленомегалии
Для алкогольного цирроза печени характерны все перечисленные нарушения, исключая:		
a		Тупую боль в правом верхнем квадрате живота
b		Горечь во рту
c	*	Снижение уровня билирубина в сыворотке крови
d		Увеличенную и плотную печень
e		Сосудистые "звездочки" на коже
Хронические панкреатиты у больных алкоголизмом имеют ряд особенностей, к которым относятся все перечисленные, кроме:		
a		Преобладания латентных форм
b		Редкости типичного болевого синдрома
c		Сочетания с гепатомегалией
d		Раннего появления и выраженного развития синдрома кишечной и желудочной диспепсии (вследствие содружественного поражения поджелудочной железы и печени)
e	*	Необязательного повышения уровня диастазы в моче и крови
Среди поражений желудочно-кишечного тракта на поздних этапах алкоголизма преобладают:		
a		Язвенная болезнь желудка
b	*	Гипо- и анацидные гастриты
c		Хронические энтероколиты
d		Все перечисленные
e		Ничего из вышеперечисленного
Поражение почек при алкоголизме клинически проявляется всем перечисленным, кроме:		
a		Острой почечной недостаточности
b		Хронического нефрита
c		Пиелонефрита
d	*	Нефроза
e		Хронической почечной недостаточности
Острая почечная недостаточность (токсический нефронекроз) у больных алкоголизмом характеризуется всем перечисленным, кроме:		
a	*	Развития после приема малых доз алкоголя
b		Минимальной протеинурии
c		Микрогематурии
d		Короткого осуществления мочевого синдрома
e		Быстрого течения заболевания
Хронический нефрит алкогольной этиологии проявляется всем перечисленным, за исключением:		
a		Двухсторонней гематурии

b		Гипериммуноглобулинемии А
c	*	Артериальной гипертензии
d		Сочетания с внепочечными проявлениями алкоголизма (гепатит, панкреатит)
e		Обострения в связи с алкогольным эксцессом
Для алкогольного пиелонефрита характерно все перечисленное, кроме:		
a		Развития на фоне алкогольного цирроза печени
b		Скудости клинической картины
c		Апостематозного характера с тяжелыми осложнениями
d	*	Летального исхода
e		Возникает в III стадии
При алкоголизме возможны следующие поражения органов дыхания:		
a	*	Трахеобронхит
b		Бронхоэктазы
c		Пневмосклероз
d		Эмфизема легких
e		Все перечисленные
Взаимосвязь между алкоголизмом и туберкулезом легких обусловлена:		
a		Снижением местной защиты легких в связи с алкогольной интоксикацией
b		Развитием функциональных и органических изменений в ЦНС и внутренних органах, иммунной системе
c		Неполноценным питанием, нарушением обмена веществ
d		Снижением общей резистентности организма
e	*	Все перечисленным
К изменениям кожных покровов при алкоголизме относится все перечисленное, кроме:		
a		Расширения поверхностных сосудов кожи
b		Гиперемии кожи лица
c		Трофических язв
d	*	Меланоза
e		"Сосудистых звездочек" и участков депигментации
Нарушение зрения при алкоголизме проявляется всем перечисленным, кроме:		
a		Амблиопии
b		Сужения полей зрения
c		Нарушения темновой адаптации
d		Нарушения цветового зрения
e	*	Атрофии зрительного нерва
Неврологические проявления алкоголизма включают в себя все перечисленное, кроме:		
a		Полиневропатии
b		Синдрома рассеянного энцефаломиелита
c		Судорожного синдрома
d		Гипоталамического синдрома с вегетативно-сосудистыми пароксизмами
e	*	Паркинсоноподобного синдрома
Среди патогенетических механизмов неврологических нарушений при алкоголизме выделяют все перечисленные, кроме:		
a		Токсических процессов, обусловленных токсическими эффектами этанола
b		Повышения внутричерепного давления
c		Гидроцефалического синдрома
d	*	Воспалительных процессов в головном и спинном мозгу
e		Деструктивных процессов, обусловленных токсическими эффектами этанола
Для нарушений сна при алкоголизме характерным является все перечисленное, кроме:		
a		Раннего пробуждения
b		Бессонницы, сочетающейся с астенией, аффективной неустойчивостью
c	*	Сохранения чувства сна при отсутствии чувства отдыха после сна

d		Затрудненного засыпания
e		Частых пробуждений по ночам
Вегето-сосудистая дистония при алкоголизме проявляется всем перечисленным, кроме:		
a	*	Повышенной сонливости
b		Гипергидроза
c		Лабильности пульса и артериального давления
d		Повышенной раздражительности
e		Быстрой утомляемости
К переходящим неврологическим расстройствам в структуре похмельного синдрома относится все перечисленное, кроме:		
a		Тремора
b		Вегетативной дисфункции
c		Судорожных проявлений
d	*	Нарушения мозжечковых функций
e		Алкогольной полиневропатии
Для алкогольной полиневропатии характерно все перечисленное, кроме:		
a		Парестезии
b		Снижения болевой и температурной чувствительности
c		Утраты ахилловых и повышения коленных рефлексов
d	*	Наличия многочисленных трофических язв
e		Болей по ходу периферических нервов
Клиника синдрома рассеянного энцефаломиелита при алкоголизме включает жалобы больных на все перечисленное, кроме:		
a		Головной боли, головокружения
b		Болей в руках и ногах
c		Онемения в дистальных отделах рук и ног, повышенной слабости
d	*	Снижения остроты зрения
e		Нарушения сна
Для судорожного синдрома алкогольной этиологии характерно все перечисленное, за исключением:		
a		Развития делирия после припадка
b		Развития в постинтоксикационном периоде
c		Преобладания в структуре припадка тонической фазы
d	*	Появления на ЭЭГ специфических изменений
e		Возникает в III стадии алкоголизма
К основным критериям, определяющим состояние простого алкогольного опьянения, относятся все перечисленные, кроме:		
a		Изменения в эмоциональной сфере
b		Функциональных изменений моторики
c		Изменения ассоциативного процесса и характера восприятия окружающего
d		Запаха алкоголя изо рта
e	*	Миоза
Для признаков легкой степени простого алкогольного опьянения характерно все перечисленное, кроме:		
a		Ощущения психического и физического комфорта
b		Повышения речедвигательной активности
c		Легкого нарушения координации движений
d	*	Замедления ассоциативного процесса
e		Появления вегетативных реакций в виде гиперемии кожи
Для признаков средней степени простого алкогольного опьянения характерно все перечисленное, кроме:		
a		Функциональных нарушений моторики
b		Замедления и затруднения ассоциативного процесса
c		Дизартричности речи

d	*	Непроизвольного мочеиспускания
e		Однообразности представлений, трудности в переключении внимания, застреваемости
Тяжелая степень простого алкогольного опьянения определяется всем перечисленным, кроме:		
a		Мозжечковой атаксии
b		Мышечной атонии, амимии
c		Вестибулярных расстройств: головокружения, тошноты, рвоты
d	*	Гипертермии
e		Снижения тонуса сердечно-сосудистой системы
По миновании тяжелой интоксикации алкоголем в течение нескольких дней наблюдается:		
a		Адинамическая астения
b		Анорексия
c		Нарушение ночного сна
d		Повышенная потливость
e	*	Все перечисленное
В отношении патологического опьянения верно все перечисленное, кроме:		
a		Внезапности, остроты и транзиторности психотического эпизода
b		Сумеречного состояния сознания
c		Импульсивности и целенаправленного характера разрушительных, нередко криминальных действий
d		Кризисного разрешения глубоким сном и астенией, амнезии
e	*	Высокого риска возникновения повторных состояний патологического опьянения
В отношении эпилептоидной формы патологического опьянения верно все перечисленное, кроме:		
a		Интенсивного двигательного возбуждения, обычно в форме бессмысленных и хаотических агрессивных действий
b		Двигательных стереотипий
c		Преобладания аффекта, исступленной злобы и ярости
d		Скудной речевой продукции
e	*	Зависимости поведения опьяневшего от окружающей ситуации
Для продромального периода алкоголизма характерно все перечисленное, кроме:		
a		Повышения психофизической активности
b		Дисхроноза
c	*	Проявления стимулирующего эффекта алкоголя
d		Утраты защитных реакций организма на алкоголь
e		Приподнятости и устойчивости эмоционального состояния
Для начальных проявлений синдрома измененной реактивности характерно все перечисленное, кроме:		
a		Роста толерантности у алкоголю в 2-3 раза
b	*	Изменения характера действия алкоголя (преобладания стимулирующего эффекта)
c		Нерегулярно возникающего чувства отвращения к алкоголю при передозировке
d		Нарушения циркадного ритма
e		Утраты рвотного рефлекса
Для начальной стадии алкоголизма (I стадии) характерно все перечисленное, кроме:		
a		Ситуационно обусловленного первичного патологического влечения к алкоголю
b		Утраты защитного рвотного рефлекса
c		Роста толерантности в 2-4 раза
d	*	Затрудненного засыпания
e		Снижения количественного контроля
Первичное патологическое влечение к алкоголю, как правило:		
a	*	Ситуационно обусловлено
b		Возникает спонтанно с борьбой мотивов
c		Возникает спонтанно без борьбы мотивов
d		Носит неодолимый характер
e		Возникает в I стадии

Для симптома снижения количественного контроля характерно все перечисленное, исключая:	
a	Появление на фоне опьянения желания продлить выпивку
b	Симптом "опережения круга"
c	Неразборчивое отношение к виду напитка
d	* Появление желания употреблять алкоголь в одиночестве
e	Относительный контроль дозы алкоголя при возникновении значимых для больного ситуаций
Для II стадии алкоголизма характерно все перечисленное, исключая:	
a	Спонтанно возникающее влечение к алкоголю
b	Абстинентный синдром
c	Псевдозапой
d	* Тотальные амнезии состояния опьянения
e	Палимпсесты
Изменение картины опьянения во II стадии заболевания проявляется всем перечисленным, кроме:	
a	Сокращения длительности эйфории
b	Появления вспышек раздражительности
c	Появления истерических форм поведения
d	* Появления оглушенности
e	Появления дисфории
Изменение картины опьянения при хронической интоксикации алкоголем обусловлено всем перечисленным, кроме:	
a	Патологического процесса вследствие заболевания алкоголизмом
b	Преморбидных характерологических особенностей
c	Тяжести алкоголизма
d	* Вида алкогольного напитка
e	Изменения личности больных
Для резко выраженных изменений картины простого алкогольного опьянения характерно все перечисленное, кроме:	
a	Практически полного отсутствия эйфории
b	Наличия выраженной вязкости аффекта со злобой, придирчивостью
c	Появления тотальных амнезий
d	Несоответствия клиники опьянения концентрации алкоголя в крови
e	* Расстройства сознания по типу сумеречного
Для II стадии заболевания наиболее характерны:	
a	Истинные запои
b	Постоянное пьянство на фоне низкой толерантности
c	* Псевдозапой
d	Однократные тяжелые абзусы
e	Частые тяжелые абзусы
Для псевдозапоев характерно все перечисленное, кроме:	
a	Употребления алкоголя от 2-3 до 7-12 дней
b	Связи начала и окончания алкогольного эксцесса с внешними факторами
c	Сохранения толерантности в течение всего периода употребления алкоголя
d	Сохранности влечения к алкоголю после запоя в течение некоторого времени
e	* Отчетливого изменения психического и физического состояния больного за несколько дней до псевдозапоя
Во II стадии заболевания форма потребления алкоголя проявляется по типу:	
a	* Псевдозапоев
b	Постоянного пьянства на фоне высокой толерантности
c	"Переменяющегося" пьянства
d	Истинных запоев
e	Всего перечисленного, кроме г)
Понятие "измененная толерантность к алкоголю" при алкоголизме характеризуется всеми	

перечисленными утверждениями, кроме:	
a	Необходимости повышения дозы для достижения того же самого эффекта опьянения
b	Изменения переносимости алкоголя соответственно динамике (переходу в следующую стадию) заболевания
c	Изменения переносимости алкоголя в период соматического или психического заболевания, переутомления
d	* Изменения переносимости алкоголя при эмоциональном напряжении, в ситуациях, когда больные не хотят выглядеть "опьяневшими"
e	Ничего из вышеперечисленного
Для симптома "плато" толерантности характерно все перечисленное, кроме:	
a	Употребления стабильно установившейся дозы алкоголя
b	Развития состояния опьянения от приема только больших доз
c	Переносимости максимальных доз на протяжении отрезка времени той или иной длительности
d	* Возникновения на этапе I-II стадии болезни
e	Употребления максимальных для данного больного доз алкоголя как одномоментно, так и на протяжении суток
Для снижения толерантности при алкоголизме характерно:	
a	Снижение одномоментной дозы, вызывающей опьянение
b	Употребление алкоголя дробными дозами
c	Переход на спиртные напитки с низким содержанием алкоголя
d	Выраженная эйфория от принятого алкоголя
e	* Все перечисленное, кроме г)
Для симптома снижения толерантности характерно:	
a	Переход на более слабые алкогольные напитки
b	Время появления на II-III и III стадиях заболевания
c	Снижение одномоментной дозы алкоголя при высокой суточной
d	Выраженная эйфория в состоянии опьянения даже при принятии незначительных доз
e	* Все перечисленное, кроме четвертого вопроса
Понятие "перекрестная толерантность" характеризует:	
a	Способность больных алкоголизмом переносить все виды алкогольсодержащих напитков
b	Переносимость минимальных разовых доз при сохранении высокой суточной
c	* Способность переносить повышенные дозы эфира, хлороформа и некоторых наркотических веществ
d	Употребление стабильно установившейся дозы алкоголя
e	Частые однократные тяжелые абзусы
Для алкогольных амнезий возможно все перечисленное, кроме:	
a	Лакуарности, фрагментарности
b	Достаточно правильного поведения больного в эпизодах, которые впоследствии амнезируются
c	Возникновения на этапе алкоголизма, характеризующемся заметным ростом толерантности
d	* Расстройства самосознания
e	Сохранения моторики
Для симптома лакуарной амнезии (алкогольные палимпсесты) характерно все перечисленное, кроме:	
a	Появления на этапе II стадии заболевания
b	Запамятывания событий, касающихся отдельных второстепенных эпизодов периода опьянения
c	* Возникновения при приеме привычных доз алкоголя
d	Отсутствия грубых расстройств моторики
e	Наличия грубых нарушений поведения в состоянии опьянения
Для симптома наркотической амнезии (по И.В. Стрельчуку) характерно все перечисленное, кроме:	
a	* Появления на начальных стадиях заболевания
b	Провалов в памяти на финальный период алкогольного эксцесса
c	Эпизодичности возникновения
d	Возникновения при употреблении максимально переносимых доз

e		Провалов памяти на значительный период опьянения
Для симптома тотальной амнезии характерно все перечисленное, кроме:		
a		Запамятывания значительной части периода опьянения
b		Возникновения на фоне сниженной толерантности при приеме небольших доз алкоголя
c		Выраженного расстройства моторики
d		Возникновения в III стадии заболевания
e	*	Полной утраты памяти только на финальный период алкогольного эксцесса
К начальным признакам морально-этического снижения личности относятся все указанные проявления, кроме:		
a		Цинизма
b		Поверхностности и необязательности во взаимоотношениях
c		Черствости
d	*	Забывчивости
e		Грубости
Наиболее характерными нарушениями социального статуса больного алкоголизмом во II стадии являются все перечисленные, кроме:		
a		Постоянных ссор в семье с угрозой разрыва семейных взаимоотношений
b		Несчастных случаев, промышленно-бытового и транспортного травматизма
c		Снижения профессиональных навыков и производительности труда
d		Тяжелых правонарушений
e	*	Утраты интересов, асоциального поведения
Для III стадии алкоголизма наиболее типичны все перечисленные признаки, исключая:		
a		Первичное патологическое влечение к алкоголю с характером неодолимости
b		Утрату ситуационного контроля
c		Снижение толерантности к алкоголю
d		Наличие интеллектуально-мнестических нарушений
e	*	Псевдозапой
Для измененных картин опьянения в III стадии алкоголизма характерно все перечисленное, кроме:		
a		Преобладания вязкого дисфорического аффекта
b		Агрессивности с подозрительностью
c		Вялости, сонливости, пассивности
d	*	Эйфории с речедвигательным возбуждением
e		Преобладания гротескно истерического аффекта
Форма злоупотребления алкоголем в III стадии заболевания может проявиться всем указанным, исключая:		
a		Истинные запои
b		Переменяющееся пьянство
c		Постоянное пьянство на фоне низкой толерантности
d	*	Псевдозапой
e		Низкой толерантностью
Синдром снижения и утраты количественного и ситуационного контроля характеризуется всем перечисленным, за исключением:		
a		Усиления влечения к алкоголю в состоянии легкого опьянения
b		Снижения "критической дозы"
c		Появления опьянений средней и тяжелой степени
d		Появления тотальных амнезий
e	*	Расстройства сознания по типу сумеречного
Для истинных запоев характерно все перечисленное, кроме:		
a		Цикличности возникновения
b		Спонтанности возникающего интенсивного влечения к алкоголю
c		Интолерантности с отвращением к алкоголю в конце запоя
d		Появления соматических, аффективных расстройств перед началом запоя

e	*	Время появления - II стадия болезни
Для перемежающейся формы пьянства характерно все перечисленное, кроме:		
a		Постоянного пьянства, на фоне которого возникают периоды интенсивного злоупотребления алкоголем
b		Возможности эпизодов проходящего снижения толерантности
c		Преобладания первичного патологического влечения над его вторичными формами
d	*	Время появления - начальные I-II, II стадии заболевания
e		Измененные формы алкогольного опьянения
Для постоянной формы пьянства с высокой толерантностью характерно все перечисленное, исключая:		
a		Ежедневное употребление алкоголя в течение недель и месяцев
b		Увеличение изначальной дозы в 3-6 раз, употребление крепких спиртных напитков
c		Время появления - II стадия алкоголизма
d	*	Вынужденные перерывы между абзусами и зависимость их от внешних обстоятельств
e		Наличие тяжелых форм алкогольного абстинентного синдрома
Для постоянной формы пьянства с низкой толерантностью характерно все перечисленное, кроме:		
a		Употребления алкоголя дробными дозами в течение суток (включая и ночное время)
b		Перехода на более слабые спиртные напитки
c		Время появления III стадии алкоголизма
d	*	Преобладания депрессивного фона настроения
e		Практически постоянного пребывания больных в состоянии неглубокого опьянения
Для III стадии заболевания характерен следующий вариант алкогольного абстинентного синдрома (ААС):		
a		ААС с вегетативными астеническими расстройствами
b		ААС с вегетативно-соматическими и неврологическими расстройствами
c		ААС с психическими расстройствами
d	*	Развернутый абстинентный синдром
e		ААС не характерен
Социальные последствия у больных в III стадии заболевания проявляются всем перечисленным, кроме:		
a		Неспособности выполнить в полном объеме семейные и производственные обязанности
b		Расторжения браков или поддержания утилитарных отношений без эмоциональных связей
c		Выраженного профессионального снижения с утратой прежней квалификации
d		Иждивенческих тенденций
e	*	Сохранения уровня личностной адаптации
О возможности перехода алкогольного абстинентного синдрома в металкольный психоз свидетельствует:		
a		Углубление бессонницы
b		Изменчивость аффекта
c		Судорожный припадок
d		Компульсивное влечение к алкоголю
e	*	Все перечисленное, кроме четвертого ответа
Выделяют все перечисленные формы алкогольного делирия, кроме:		
a		Классического
b		Легкого
c		Редуцированного
d	*	Смешанного (атипичного)
e		Тяжелого
Алкольный делирий возникает чаще всего:		
a		В первые дни после окончания многодневного злоупотребления алкоголем
b		На высоте абстинентного похмельного синдрома
c		В период завершения абстинентного синдрома
d	*	Верно все перечисленное
e		Все неверно

Тяжести проявлений алкогольного делирия способствует:	
a	Выраженность абстинентного синдрома
b	Высокая концентрация алкоголя в крови
c	Сопутствующие соматические заболевания
d	Выраженные проявления энцефалопатии различного генеза
e	* Все перечисленное, кроме второго ответа
При алкогольном делирии типичны все перечисленные соматовегетативные нарушения, кроме:	
a	Тахикардии
b	Неустойчивости артериального давления
c	Тахипноэ
d	* Повышения внутриглазного давления
e	Субфебрильной температуры
При классическом делирии наблюдаются все перечисленные неврологические нарушения, исключая:	
a	Тремор
b	Атаксию
c	Анизокорию
d	* Мышечную гипотонию
e	Гиперрефлексию
На выходе из алкогольного делирия наблюдаются все перечисленные нарушения, кроме:	
a	Астенического синдрома
b	Резидуального бреда
c	* Судорожного синдрома
d	Депрессивного синдрома
e	Ипохондрического синдрома
Отличительными признаками профессионального делирия являются:	
a	Скудность, немногочисленность зрительных галлюцин
b	Интенсивное двигательное возбуждение
c	Ложные узнавания
d	Отсутствие амнезии после выхода из психоза
e	* Все перечисленные, кроме четвертого ответа
После перенесенного профессионального делирия могут возникать все следующие переходные синдромы, исключая:	
a	Транзиторный дисмнестический синдром
b	Корсаковский синдром
c	Псевдопаралитический синдром
d	* Судорожный синдром
e	Острый психоорганический синдром
Для мусситирующего "бормочущего" делирия у больных алкоголизмом характерно все перечисленное, за исключением:	
a	Отрешенности от действительности
b	Возбуждения в пределах постели
c	Хореоформных, атетозоподобных гиперкинезов
d	* Сохранения ориентировки в окружающем
e	Симптома "обирания"
Из перечисленных форм острых алкогольных психозов тенденцию к затяжному течению имеет:	
a	* Алкогольный делирий
b	Острый алкогольный галлюциноз
c	Острый алкогольный параноид
d	Алкогольный бред ревности
e	Все перечисленное
Термин "алкогольная энцефалопатия" ввели:	
a	Бендер Л.

b	*	Шильдер П.
c		Ни один из авторов
d		Оба автора
e		Термин неправиомерен
Основным психическим нарушением в продромальном периоде алкогольной энцефалопатии является:		
a		Депрессия
b	*	Астения
c		Деперсонализация
d		Обсессии
e		Дисморфофобия
Клиническая картина нарушений в психической сфере при Корсаковском психозе представлена всем перечисленным, кроме:		
a		Амнестических нарушений
b		Расстройств ориентировки
c		Конфабуляции
d	*	Антагонистического мегаломанического бреда
e		Снижения интеллекта
Неврологические нарушения при Корсаковском психозе представлены:		
a		Невритами конечностей
b		Атрофией мышц
c		Нарушением чувствительности
d		Менингеальными знаками
e	*	Всем перечисленным, кроме четвертого ответа
При острой алкогольной энцефалопатии Гайе-Вернике наблюдаются все перечисленные нарушения, исключая:		
a		Двигательное возбуждение со стереотипными действиями
b	*	Шизофреноподобные нарушения (депрессивно-бредовые расстройства, вербальный галлюциноз)
c		Проявления редуцированного делирия
d		Аментивноподобное состояние
e		Галлюцинаторные расстройства
Острая алкогольная энцефалопатия Гайе-Вернике сопровождается:		
a		Симптомами орального автоматизма
b		Нистагмом
c		Диплопией
d		Сужением полей зрения
e	*	Всем перечисленным
Алкогольный псевдопаралич - это:		
a		Распространенная форма психоза
b		Форма, которая чаще наблюдается у женщин
c	*	Форма расстройств, которой предшествует тяжелый делирий
d		Форма, при которой мнестические нарушения незначительны
e		Форма, при которой наблюдаются двигательные нарушения
При алкогольном псевдопараличе наблюдаются все перечисленные признаки, кроме:		
a		Резкого снижения уровня суждений
b		Отсутствия критики к себе и своему состоянию
c		Эйфории и беспечности
d	*	Вербального псевдогаллюциноза
e		Переоценки
Алкогольный псевдопаралич сопровождается следующими неврологическими нарушениями, кроме:		
a		Тремора
b		Дизартрии
c		Невритов

d	*	Менингеальных знаков
e		Атаксии
Клиника алкогольной энцефалопатии Маркиафавы-Биньями характеризуется всеми проявлениями, кроме:		
a		Тяжелой алкогольной деградации с деменцией
b		Синдрома оглушения
c		Корсаковского синдрома
d	*	Экстракамбинных галлюцинаций
e		Мнестических нарушений
Манифестные нарушения при энцефалопатии Маркиафавы-Биньями проявляются всем перечисленным, кроме:		
a		Синдрома оглушения различной степени
b		Систематизированного бреда
c		Тяжелых делириозных нарушений
d	*	Корсаковского синдрома
e		Галлюцинаторной симптоматики
Неврологические нарушения в структуре энцефалопатии Маркиафавы-Биньями представлены всем перечисленным, кроме:		
a		Дизартрии
b		Явлений астазии-абазии
c		Глазодвигательных нарушений
d		Геми, пара- и тетраплегий
e	*	Хореiformных расстройств
Алкогольная пеллагра возникает в связи с недостаточностью витаминов:		
a		РР
b		В1 и В6
c		В12
d		Е
e	*	Верно все перечисленное, кроме четвертого ответа
Для дебюта алкогольной пеллагры характерно все перечисленное, кроме:		
a		Головокружения
b		Раздражительности
c		Головной боли
d		Нарушений сна
e	*	Сверженных идей
Обязательные соматические нарушения при алкогольной пеллагре проявляются в форме:		
a		Стоматита
b		Гипертензии
c		Гастрита
d		Энтерита
e	*	Всего перечисленного, кроме второго ответа
Психопатологические нарушения при алкогольной мозжечковой атрофии выражаются:		
a		Симптомами астении
b		Явлениями деперсонализации
c		Проявлениями органического снижения уровня личности
d	*	Верно первый и третий ответы
e		Всем перечисленным
Патологические изменения в неврологической сфере при алкогольной мозжечковой атрофии выражаются:		
a		Неустойчивостью в позе Ромберга
b		Интенционным тремором
c		Мышечной гипотонией

d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
Неврологические расстройства при алкогольной энцефалопатии с картиной бери-бери проявляются всем перечисленным, кроме:		
a		Снижения или исчезновения коленных рефлексов
b		Снижения или исчезновения ахилловых рефлексов
c		Атрофии мышц нижних конечностей
d	*	Гипертонуса мышц нижних конечностей
e		Снижения чувствительности стоп
Симптомы соматических нарушений при алкогольной энцефалопатии с картиной бери-бери проявляются в виде всего перечисленного, кроме:		
a		Периферических отеков
b		Расширения яремных вен
c		Увеличения печени
d	*	Повышения диастазы мочи
e		Тахикардии
Среди начальных проявлений классического алкогольного галлюциноза, как правило, можно обнаружить все перечисленное, кроме:		
a		Акоазм
b		Фонем
c		Экстракамбинных галлюцинаций
d	*	Диффузной бредовой настроенности
e		Функциональных галлюцинаций
В структуре развернутого классического алкогольного галлюциноза, кроме вербальных галлюцинаций можно обнаружить:		
a		Синдром растерянности
b		Аффект тревоги
c		Бредовые расстройства
d		Глубокое помрачение сознания
e	*	Все перечисленное, кроме четвертого ответа
131 Типичная характеристика вербальных галлюцинаций при классическом алкогольном галлюцинозе определяется всем перечисленным, исключая:		
a		Голоса в пределах "слуховой досягаемости"
b		Голоса говорят между собой о больном
c		Голоса носят императивный характер
d	*	Голоса в интрапроекции
e		Псевдогаллюцинации
Основные особенности психических автоматизмов в структуре хронического алкогольного галлюциноза с психическими автоматизмами и парафренным изменением бреда:		
a		Возникают с самого начала заболевания
b		Сенсорный компонент отличается сложностью и разнообразием
c		Идеаторный компонент возникает реже других
d	*	Верно все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Характерными чертами аффективных нарушений при хроническом алкогольном галлюцинозе с психическими автоматизмами и парафренным изменением бреда являются:		
a		Аффективные нарушения стабильны
b		Преобладает выраженная депрессия с двигательной заторможенностью
c		Высока суицидальная опасность
d	*	Верно все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Бредовые нарушения в рамках "классического" алкогольного параноида протекают в форме:		

a		Бреда преследования
b		Бреда физического уничтожения
c		Бреда отношения
d		Бреда ревности
e	*	Всего перечисленного, кроме четвертого ответа
Признаками перехода острого алкогольного параноида в затяжной являются все перечисленные, кроме:		
a		Уменьшения интенсивности страха
b		Преобладания тревожного аффекта
c		Исчезновения иллюзорного компонента бреда
d	*	Появления синдрома растерянности
e		Нормализации внешних форм поведения
Основные особенности алкогольного бреда ревности заключаются во всем перечисленном, кроме:		
a		Систематизации бреда
b		Появления вербальных иллюзий
c		Наличия ретроспективного бреда
d		Возникновения бредовых конфабуляций
e	*	Наличия ложных узнаваний
Наибольший риск развития алкоголизма у подростков связан:		
a		С наличием алкоголизма у матери
b		С наличием алкоголизма у отца
c	*	С наличием алкоголизма у обоих кровных родителей
d		С наследственной отягощенностью алкоголизмом по родственной линии матери
e		С наследственной отягощенностью алкоголизмом по родственной линии отца
Из семейных факторов, способствующих употреблению алкоголя подростками, имеют значение все перечисленные, кроме:		
a		Конфликтности и нестабильности семьи
b		Отношения родителей к алкоголю
c		Низкого образовательного и культурного уровня семьи
d		Отсутствия эмоционального тепла и духовности в семье
e	*	Рода занятий родителей
Семьи подростков, больных алкоголизмом, характеризуются всем перечисленным, исключая:		
a		Отсутствие одного из родителей
b		Конфликтно-нестабильные отношения в семье
c		Нарушение межличностных отношений
d	*	Соматическую отягощенность
e		Отсутствие поддержки
Из факторов среды, влияющих на приобщение подростков к приему алкоголя, имеют значение все перечисленные, за исключением:		
a		Примеров сверстников, употребляющих алкогольные напитки
b		Нормы поведения родителей и их отношения к алкоголю
c		Примера родителей, употребляющих спиртные напитки
d		Недостатков в организации школьного обучения
e	*	Многодетности семьи
К факторам, наиболее благоприятствующим привыканию подростков к употреблению алкогольных напитков, относятся все перечисленные, кроме:		
a		Наличия органической церебральной недостаточности
b		Неблагоприятного микросоциального окружения (пьянства родителей)
c		Наследственной отягощенности алкоголизмом
d		Определенного характерологического склада (внушаемости, бездуховности, слабости волевой сферы)
e	*	Материальных затруднений в семье
Преморбид подростков, больных алкоголизмом, отличается всем перечисленным, кроме:		

a		Отклонений или задержки психического или физического развития в связи с соматической болезнью, неправильным воспитанием и т.д.
b		Экзогенных вредностей в виде остаточных явлений органического поражения головного мозга
c		Психической заторможенности или возбуждения в первые годы жизни
d		Интеллектуальных и характерологических отклонений
e	*	Наличия эндогенных расстройств настроения
Среди подростков, злоупотребляющих алкоголем, преобладает преморбидная личность, характеризующаяся всем перечисленным, кроме:		
a		Низкого интеллектуального уровня
b		Повышенной внушаемости, подражательности и подчиняемости в поведении
c	*	Легкой ранимости и неуверенности в себе
d		Отсутствия познавательных интересов, любопытства
e		Нестойкости и кратковременности подражательных действий и послушания
Примыканию подростка к алкогольным компаниям способствует все перечисленное, кроме:		
a		Стремления к группированию
b		Неудовлетворенности школой
c	*	Многообразия и широты интересов
d		Формирования бездуховности
e		Гипер- и гипоопеки, отсутствия контакта с родителями
Для состояния острой алкогольной интоксикации (опьянения) в подростковом возрасте характерно все перечисленное, кроме:		
a		Слабо выраженной и кратковременной эйфории
b		Общей расторможенности с неожиданными поступками, внешне напоминающими импульсивные действия
c		Спонтанного или под влиянием дополнительной дозы развития глубокого оглушения (вплоть до сопора)
d		Пониженного аффекта, злобности, жестокости
e	*	Отсутствия амнезий состояния опьянения
Постинтоксикационные состояния у подростков преимущественно выражаются:		
a		Психической и двигательной заторможенностью при незначительной астении
b		Рвотой, тошнотой
c	*	Расстройствами со стороны сердечно-сосудистой системы
d		Выраженной сонливостью
e		Психотическими расстройствами
Для алкоголизма у подростков характерно все перечисленное, исключая:		
a		Формирование заболевания в сжатые сроки
b		Быстрый рост изначально высокой толерантности
c		Чрезвычайно высокую интенсивность первичного патологического влечения к алкоголю
d	*	Преобладание вторичных форм патологического влечения к алкоголю
e		Отсутствие тяжелых абстинентных состояний
Патологическое влечение к алкоголю у подростков характеризуется всем перечисленным, кроме:		
a		Характера неодолимости
b		Преобладания первичного патологического влечения
c		Невозможности определения тяжести симптома, утраты количественного контроля вследствие того, что подростки пьют в группе
d		Утраты ситуационного контроля, не являющегося показателем интенсивности влечения к алкоголю
e	*	Формирования патологического влечения спустя 3-4 года от начала систематического пьянства
Для синдрома психической зависимости при алкоголизме у подростков характерно все перечисленное, исключая:		
a		Формирование на этапе систематического пьянства
b		Отсутствие "борьбы мотивов"

c		Полную нескритичность к изменяющемуся влечению
d	*	Выраженность идеаторного компонента
e		Актуализацию влечения к алкоголю внешней средой, окружением
Характерной особенностью потребления алкоголя подростками является:		
a		Псевдозапойная форма
b		Коллективная форма употребления алкоголя
c		Отсутствие какой-либо системы (места и времени) в приеме алкоголя
d		Потребление алкоголя в конце недели
e	*	Все перечисленное, кроме четвертого ответа
Для симптома толерантности у больных алкоголизмом подростков характерно все перечисленное, исключая:		
a		Быстрый рост толерантности
b		Лабильность
c		Медленного развития
d	*	Отсутствие снижения
e		Все перечисленное
Симптом утраты количественного и ситуационного контроля у больных алкоголизмом подростков отражает:		
a		Интенсивность вторичных форм влечения
b		Прогрессиентность заболевания
c		Снижение интеллекта
d	*	Влияние группы, ее моральное и иерархическое давление
e		Все перечисленное
Абстинентный синдром у подростков, страдающих алкоголизмом, характеризуется:		
a		Кратковременностью
b		Невыраженностью соматовегетативных расстройств, отсутствием тремора
c		Сходством с состоянием постинтоксикации у взрослых
d		Понижением настроения с раздражительностью
e	*	Всем перечисленным
К признакам раннего алкоголизма относится все перечисленное, за исключением:		
a		Систематического злоупотребления алкоголем
b	*	Деградации личности с эйфорической установкой
c		Роста толерантности
d		Синдрома психической и физической зависимости
e		Синдрома последствий хронической интоксикации
Для клиники и динамики алкоголизма в подростковом возрасте характерно все перечисленное, за исключением:		
a	*	Ускоренного развития болезни
b		Недостаточной выраженности и незавершенности многих симптомов болезни
c		Малой дифференцированности и отсутствия четких границ между стадиями алкоголизма
d		Частоты психических проявлений
e		Преобладания дефицитарных симптомов
Структура психопатоподобного синдрома при алкоголизме у подростков характеризуется всем перечисленным, за исключением:		
a		Аффективной возбудимости
b		Злобности и агрессивности
c		Психической неустойчивости
d		Расторможенности влечений
e	*	Гипертимности
Алкоголизм в подростковом возрасте наиболее часто сочетается со всем перечисленным, кроме:		
a		Шизофрении
b		Органического поражения ЦНС

c		Олигофрении
d		Эпилепсии
e	*	Невротических реакций
Для алкоголизма подростков, развившегося на резидуально-органической почве, характерно все перечисленное, кроме:		
a		Злокачественного течения заболевания
b		Криминогенности состояний опьянения
c		Усиления психоорганических расстройств
d	*	Умеренно прогрессивного течения заболевания
e		Низкой эффективности лечения
Алкоголизм в подростковом возрасте, сочетающийся с шизофренией, наиболее часто встречается при всех перечисленных формах ее, за исключением:		
a		Неврозоподобной
b		Гебоидной
c		Психопатоподобной
d	*	Простой
e		Резидуальной
Для алкоголизирующихся подростков, страдающих шизофренией, характерно все перечисленное, кроме:		
a		Одиночного пьянства
b		Сочетания приема алкоголя и токсикоманических средств
c	*	Длительного и выраженного периода эйфории
d		Отсутствия или малой выраженности алкогольных изменений личности при длительном приеме алкоголя
e		Слабой выраженности симптомов физической зависимости
Развитие рецидивов у злоупотребляющих алкоголем подростков в большой степени зависит:		
a		От аффективной неустойчивости
b		От психастении
c		От возвращения в прежнюю среду
d	*	От неразрешенности проблем социальной адаптации (восстановление на работе и в школе)
e		От всего перечисленного
Изменения психики у подростков, злоупотребляющих алкоголем, проявляются всем перечисленным, за исключением:		
a		Олигофреноподобных дефектов
b		Задержки психического развития
c	*	Сглаживания черт акцентуации
d		Формирования психоорганического синдрома
e		Опустошения личности
Для последствий хронической интоксикации алкоголем в подростковом возрасте характерно все перечисленное, за исключением:		
a		Задержки физического и психического развития
b		Развития аффективной неустойчивости
c		Утраты интересов к учебе и труду
d	*	Развития деградации личности с эйфорической установкой
e		Утраты нравственно-этических ценностей
Для интеллектуально-амнестических расстройств у подростков, страдающих алкоголизмом, характерно все перечисленное, кроме:		
a		Утраты способности осмысления несложных текстов, простых ситуаций и т. Д.
b		Пассивности, незаинтересованности в решении тех или иных задач
c		Отвращения к интеллектуальному труду
d		Скудности словарного запаса
e	*	Фиксационной амнезии

Социальные последствия злоупотребления алкоголем у подростков проявляются всем перечисленным, кроме:	
a	Прекращения учебы и работы
b	Групповых конфликтов с законом
c	Суицидальных попыток и демонстративных самоповреждений
d	Высокой смертности
e	* Сокращения способности к адаптации
Особенности лечения подростков, страдающих алкоголизмом, включают все перечисленное, кроме:	
a	* Эффективности условно-рефлекторной терапии (УРТ)
b	Наличия прямых противопоказаний к назначению тетурама
c	Предпочтительности терапии ноотропами
d	Назначения массивной витаминотерапии и препаратов, содержащих фосфор
e	Большого удельного веса психотерапевтических методов лечения
Подросткам из групп "высокого риска" свойственно все перечисленное, кроме:	
a	Раннего (10-12 лет) начала употребления алкоголя
b	Частого употребления алкогольных напитков в семье
c	Изначально высокой толерантности
d	* Повышенной самооценки, самоконтроля
e	Изначально противоправного поведения в опьянении
Меры профилактики алкоголизма у подростков включают:	
a	Правильное воспитание, отрезвление общества
b	Повышение культуры населения
c	Раннее выявление и лечение
d	Немедленная госпитализация при возникновении рецидива
e	* Все перечисленное
К факторам, способствующим развитию алкоголизма в пожилом возрасте, относятся:	
a	Изменение социального стереотипа
b	Нарушение привычного микросоциального окружения
c	Физический и психический дискомфорт
d	Переоценка жизненных ценностей, разочарованность прошлым и настоящим
e	* Все перечисленные факторы не имеют значения в становлении алкоголизма
Для клинической картины опьянения у лиц пожилого возраста, страдающих алкоголизмом, характерно все перечисленное, кроме:	
a	Очень непродолжительного периода эйфории
b	Особой лабильности аффективных и эмоциональных реакций
c	Оглушенности с амнезией периода опьянения
d	* Агрессивности по отношению к окружающим
e	Перфорационной амнезии
Для клиники алкоголизма у лиц пожилого возраста характерно все перечисленное, кроме:	
a	Снижения влечения и толерантности к алкоголю
b	Укорочения и урежения запоев
c	Преобладания соматических расстройств в структуре похмельного синдрома
d	* Преобладания в опьянении эксплозивности
e	Затяжного характера абстинентного синдрома
К особенностям клиники алкоголизма в пожилом возрасте относится все перечисленное, кроме:	
a	Преобладания первичного патологического влечения к алкоголю, для актуализации которого важное значение имеют индивидуальные факторы
b	Длительного сохранения количественного и ситуационного контроля
c	Урежения запоев, но прием алкоголя ежедневно в небольших дозах
d	* Частых случаев глубокого опьянения
e	Преобладания в структуре абстинентного синдрома расстройств сердечно-сосудистой системы
Для клинической картины алкогольного абстинентного синдрома у лиц пожилого возраста характерно	

все перечисленное, кроме:	
a	Головных болей, напоминающих мигрень, головокружения, шума в голове
b	Резких колебаний артериального давления, сосудистых кризов, преходящих нарушений мозгового кровообращения, приступов стенокардии
c	Расстройств сна
d	Депрессий с идеями самобичевания и суицидальными тенденциями
e	* Тяжелых неврологических нарушений
Для алкогольного абстинентного синдрома у лиц пожилого возраста характерно все перечисленное, кроме:	
a	Затяжного характера
b	Выраженности и преобладания расстройств сердечно-сосудистой системы
c	Значительной частоты депрессии и расстройств сна
d	Преходящих нарушений памяти и интеллекта
e	* Выраженных вегетативных расстройств
Алкоголизм, начавшийся в позднем возрасте, характеризуется:	
a	* Замедленным течением с ограничением клинической картины симптомами I стадии
b	Ускоренным течением с ранним появлением специфических алкогольных изменений
c	Течением, мало отличающимся от популяционного
d	Единой точкой зрения нет
e	Частым развитием алкогольных психозов
Причинами алкоголизма у женщин, являются все перечисленные, кроме:	
a	Наследственной отягощенности
b	Условий воспитания
c	Психогений, связанных с личными и семейными травмами
d	Эмоциональной депривации
e	* Недостаточного уровня образования
Для преморбида женщин, страдающих алкоголизмом, характерно все перечисленное, кроме:	
a	Ранней детской депривации
b	Затруднений в адаптации
c	Аномалий личности
d	Низкой толерантности к стрессам
e	* Ригидности
Риск развития алкоголизма у женщин повышается при всех перечисленных преморбидных характерологических особенностях, кроме:	
a	Неустойчивости
b	Аффективной лабильности
c	Возбудимости
d	* Шизоидности
e	Истеричности
Среди женщин, больных алкоголизмом, преобладают лица, занятые:	
a	* В торговле, сфере услуг
b	В промышленности
c	В здравоохранении
d	В народном образовании
e	Ведением домашнего хозяйства
Алкоголизм у женщин развивается наиболее быстро в возрастной группе:	
a	* 17-25 лет
b	25-30 лет
c	30-50 лет
d	Старше 50 лет
e	Старше 70 лет
Состояния опьянения у женщин, больных алкоголизмом, проявляются всем перечисленным, кроме:	

a		Выраженного истерического поведения
b		Агрессивных поступков
c		Возбужденности, плаксивости
d	*	Бредовой настроенности
e		Суицидальных попыток и самоповреждений
Особенностями клиники алкоголизма у женщин являются все перечисленные, кроме:		
a	*	Замедленного темпа формирования
b		Тенденции к раннему возникновению периодичности в течение заболевания
c		Преобладания одиночного пьянства
d		Стойких психопатологических расстройств в абстинентном состоянии
e		Редуцированности идеаторного компонента патологического влечения к алкоголю
Патологическое влечение к алкоголю у женщин характеризуется всем перечисленным, кроме:		
a		Пассивного непротивления
b		Редуцированности идеаторного компонента
c		Преобладания аффективного компонента
d		Пароксизмальности возникновения
e	*	Преобладания актуализированных форм
В отличие от алкоголизма мужчин, у женщин:		
a		Заболевание формируется ускоренно
b		Соматическая патология тяжелее и развивается быстрее
c		Курабельность заболевания худшая
d		Чаще развиваются психозы
e	*	Верно все перечисленное, кроме четвертого ответа
С учетом темпа прогрессивности алкоголизма у женщин различают алкоголизм:		
a		Умеренно прогрессивный
b		Высоко прогрессивный
c		Мало прогрессивный
d		Непрогрессивный
e	*	Верно все перечисленное
Понятие "ремиссии при алкоголизме" наиболее полно и клинически верно отражает следующее утверждение:		
a	*	Ремиссия - форма проявления болезни в отсутствии интоксикации
b		Ремиссия - полное воздержание больного алкоголизмом от употребления спиртных напитков не менее 1 месяца с сохранением в латентном состоянии всех расстройств, свойственных алкоголизму
c		Ремиссия - полное воздержание больного алкоголизмом от употребления спиртных напитков в интервалах между запоями
d		Ни одно из приведенных определений не верно
e		Все определения верны
"Спонтанные ремиссии" при алкоголизме обусловлены всем перечисленным, кроме:		
a		Социальных последствий алкоголизма
b		Присоединения соматического или неврологического заболевания
c		Возрастного фактора
d	*	Лечения в амбулаторных условиях
e		Имеющегося эндогенного заболевания
"Спонтанные ремиссии" с учетом динамики заболевания чаще всего проявляются на этапе:		
a		I стадии
b		I-II стадии
c	*	II стадии
d		II-III стадии
e		III стадии
Терапевтические ремиссии при алкоголизме обусловлены:		

a		Лечебно-реабилитационными мероприятиями
b		Присоединением какого-либо соматического или неврологического заболевания
c		Микросоциальными факторами
d		Возрастными особенностями
e	*	Всем перечисленным
У больных алкоголизмом в ремиссиях могут проявляться все перечисленные расстройства, кроме:		
a		Неврозоподобных
b		Психопатоподобных
c		Аффективных
d		Вегетативных
e	*	Бредовых
К биологическим факторам, влияющим на продолжительность и устойчивость ремиссий, относятся:		
a		Возраст формирования болезни
b		Наличие характерологических особенностей и связанных с ними особенностей клиники алкоголизма, изменений личности
c		Стадия заболевания
d	*	Все перечисленные факторы
e		Ни один из перечисленных факторов
К лечебно-восстановительным факторам, влияющим на продолжительность и устойчивость ремиссий, относятся:		
a		Характер лечения (амбулаторный или стационарный)
b		Длительность, комплексность и дифференцированность терапии
c		Социально-реабилитационные мероприятия
d	*	Все перечисленные
e		Ни один из перечисленных
К преходящим (так называемым экзогенным) факторам, влияющим на продолжительность и устойчивость ремиссий, относятся:		
a		Состояние эмоционального перенапряжения (разного рода психогенные факторы)
b		Случайное употребление алкоголя
c		"Ревизия" лечения
d		Тяжелые соматические, неврологические и другие сопутствующие заболевания
e	*	Все перечисленные
К индивидуально-психологическим факторам, влияющим на продолжительность и устойчивость ремиссий, относятся:		
a		Установка больного на лечение (наличие или отсутствие таковой)
b		Степень выраженности алкогольной анозогнозии
c		Перестройка мотивации поведения
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Понятие рецидив при алкоголизме включает в себя все перечисленное, кроме:		
a		Возобновления употребления алкоголя, вызванного актуализацией первичного патологического влечения к алкоголю
b		Возобновления употребления алкоголя, вызванного так называемой сухой абстиненцией
c	*	Употребления алкоголя, не повлекшего за собой развитие болезненных симптомов
d		Употребления алкоголя с целью улучшить свое психическое состояние, повлекшего развитие болезненных симптомов
e		Употребления алкоголя с целью улучшить свое физическое состояние, повлекшего развитие болезненных симптомов
К индивидуально-психологическим факторам, влияющим на развитие рецидивов, относятся:		
a		Установка больного на лечение
b		Степень выраженности алкогольной анозогнозии
c		Кратность лечения

d		Перестройка мотивов поведения
e	*	Все перечисленные
Показаниями к проведению аутогенной тренировки является все перечисленное, кроме:		
a		Неврозов
b		Гипертонической болезни
c	*	Параноидных реакций
d		Нарушений сна
e		Астенических состояний
К рациональной психотерапии относят следующие методики, кроме:		
a		"Умышленного пренебрежения"
b		"Субординационно-авторитарных реакций"
c	*	"Имаготерапии"
d		"Возбуждающих воспоминаний"
e		"Сократического диалога"
Психокорректирующими факторами, действующими в процессе групповой психотерапии, являются все перечисленные, кроме:		
a		Чувства общности с группой
b	*	Снижения эгоцентризма
c		Гетеросуггестии
d		Самораскрытия
e		Обратной связи
Основными задачами, решаемыми в процессе групповой психотерапии, являются:		
a		Отработка элементов коммуникативной деятельности
b		Тренировка нарушенных функций
c		Переоценка иерархии значимых ценностей
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
В психотерапевтическом кабинете наркологического диспансера проводятся все следующие лечебно-профилактические мероприятия, кроме:		
a		Групповой психотерапии
b		Семейной психотерапии
c		Гипносуггестивной психотерапии
d		Аутогенной тренировки
e	*	Диспансерного наблюдения больных алкоголизмом
Основными задачами психотерапевтического кабинета общесоматической поликлиники являются:		
a		Консультативно-диагностический отбор больных для лечения в кабинете
b		Оказание медицинской помощи психотерапевтическими методами, при необходимости - в комбинации с медикаментозными и физическими методами лечения
c		Медикаментозные и физические методы лечения
d	*	Все вышеперечисленное
e		Ничего из вышеперечисленного
Организация амбулаторной психотерапевтической помощи представлена следующими формами:		
a		Психотерапевтические кабинеты общесоматических поликлиник
b		Психогигиенические кабинеты студенческих поликлиник
c		Кабинеты психогигиены и психопрофилактики при МСЧ на предприятиях с особыми условиями производства
d		Кабинеты социально-психологической помощи (суицидологическая служба)
e	*	Всеми перечисленными
В психотерапевтическом кабинете психоневрологического диспансера проводится лечение всех следующих контингентов больных, кроме:		
a		Больных с невротическими расстройствами
b		Больных с нарушениями соматических функций психогенной этиологии

c		Лиц с острыми реакциями на стресс и адаптационными реакциями
d	*	Больных с манифестными психотическими расстройствами
e		Больных с расстройствами личности
Стационарная психотерапевтическая помощь показана всем следующим контингентам больных, кроме:		
a	*	Больных с хроническими, тяжелыми формами невротозов
b		Больных с невротическими расстройствами на фоне органической патологии ЦНС
c		Больных с невротическими реакциями
d		Больных, для которых повседневное социальное окружение является источником декомпенсации
e		Всего вышеперечисленного
Групповая психотерапия противопоказана всем перечисленным больным, кроме больных:		
a		С пароксизмальными состояниями различного генеза (истерические, эпилептические, диэнцефальные)
b		С гиперкинезами и тиками
c		С истерическими двигательными нарушениями (астазия-абазия, параличи, парезы)
d		С идеями воздействия
e	*	Со всем перечисленным
К индивидуальным методам психотерапии алкоголизма относятся:		
a		Рациональная психотерапия
b		Ситуационно-психологический тренинг
c		Внушение наяву
d		Гипнотерапия
e	*	Все перечисленные, кроме четвертого ответа
К групповым методикам психотерапии алкоголизма относятся все перечисленные, кроме:		
a		Гипнотерапии
b		Функциональной тренировки
c	*	Аутотренинга
d		Ситуационно-психологического тренинга
e		Психодрамы
Обучение больных алкоголизмом аутогенной тренировке позволяет:		
a		Притупить первичное патологическое влечение к алкоголю
b		Устранить вторичное патологическое влечение к алкоголю
c		Уменьшить эмоциональное напряжение
d		Мобилизовать волевые ресурсы
e	*	Все перечисленное, кроме второго ответа
Применением метода рациональной психотерапии у больных алкоголизмом можно:		
a		Уменьшить проявление алкогольной анозогнозии
b		Аутоидентифицировать первичное патологическое влечение к алкоголю
c		Выработать навыки поведения, препятствующие срыву ремиссии
d		Провести ценностную переориентацию
e	*	Все перечисленное верно
Применение методики стрессопсихотерапии больных алкоголизмом в амбулаторных условиях (по А.Р. Довженко) показано всем перечисленным группам больных, кроме больных:		
a		Высказывающих добровольное желание лечиться
b	*	Проходящих принудительное противоалкогольное лечение
c		Явившихся на лечение в трезвом виде, не менее, чем с двухнедельным воздержанием от алкоголя
d		На I стадии алкоголизма
e		На II стадии алкоголизма
Абсолютными противопоказаниями к применению метода стрессопсихотерапии алкоголизма являются:		
a		Делириозное состояние
b		Исходная стадия алкоголизма
c		Аментивное состояние
d		Абстинентный синдром

e	*	Все перечисленные, кроме второго ответа
Организации психотерапевтической помощи в настоящее время свойственны все следующие тенденции, кроме:		
a		Приближения к обслуживаемому населению как в территориальном, так и в социально-психологическом отношении
b		Внедрения в общесоматические лечебно-профилактические учреждения
c	*	Доминирования стационарной психотерапевтической помощи
d		Доминирования амбулаторной психотерапевтической помощи
e		Доминирования краткосрочной психотерапевтической помощи
Для аффективных психозов характерны проявления:		
a		Патологического аффекта
b		Физиологического аффекта
c		Аффективной неустойчивости
d	*	Аффективной патологии
e		Недержания аффекта
Настроение при эндогенной депрессии:		
a	*	Хуже в утреннее время
b		Лучше в утреннее время
c		Не зависит от времени суток
d		Улучшается после приема пищи
e		Зависит от факторов окружающей среды
Типичное нарушение сна у депрессивных больных:		
a		Затруднения засыпания
b		Поверхностный сон
c	*	Ранние пробуждения
d		Полное отсутствие сна
e		Отсутствие чувства сна
Для депрессивных больных характерно:		
a		Астеническое мышление
b	*	Замедленное мышление
c		Лабиринтарное мышление
d		Аментивное мышление
e		Атактическое мышление
Для «солнечной» мании характерно:		
a		Зависимость от инсоляции
b		Зависимость от солнечных бурь
c	*	Патологически повышенное настроение
d		Развитие персекуторного бреда
e		Раздражительность
Для гипомании характерны:		
a		Гипобулия
b	*	Гипертимия
c		Гипомнезия
d		Гипотония
e		Гипертермия
Для маниакального неистовства характерны:		
a	*	Скачка идей
b		Психические автоматизмы
c		Кататоническое возбуждение
d		Патологический аффект
e		Кататонический ступор
При каких состояниях встречается гипермнезия:		

a		Депрессия
b		Астения
c		Тревога
d	*	Мания
e		Аменция
Кто ввел термин «маниакально-депрессивный психоз»?		
a		В. Кандинский
b		С. Корсаков
c	*	Э. Крепелин
d		Э. Блейлер
e		Э. Кречмер
Для профилактической терапии аффективных психозов применяют:		
a		Нейролептики
b	*	Нормотимики
c		Транквилизаторы
d		Неврозах
e		Эпилепсии
Цикл в течении аффективных психозов - это интервал времени:		
a		Между маниакальной и депрессивной фазой
b	*	Фаза + интермиссия
c		Фаза + интермиссия + фаза
d		Интермиссия + фаза
e		Мания + интермиссия + депрессия
Симптомы психического автоматизма - типичное проявление:		
a		Депрессивной фазы БАП
b		Маниакальной фазы БАП
c		Периода интермиссии при БАП
d		Отмечаются на всех этапах течения БАП
e	*	Не характерны для БАП
Суицидальные мысли и поведение - проявление:		
a	*	Депрессивной фазы БАП
b		Маниакальной фазы БАП
c		Периода интермиссии при БАП
d		Отмечаются на всех этапах течения БАП
e		Не типичны для БАП
Апатоабулический синдром - проявление:		
a		Депрессивной фазы БАП
b		Маниакальной фазы БАП
c		Периода интермиссии при БАП
d		Длительного течения биполярного расстройства
e	*	Не характерным для БАП
Высокую опасность для жизни окружающих представляет больной во время:		
a		Депрессивной фазы БАП
b		Маниакальной фазы БАП
c		Периода интермиссии при БАП
d		На всех этапах течения БАП
e	*	Больные БАП обычно не опасны для окружающих
Типичная продолжительность депрессивной фазы БАП:		
a		Несколько часов (до двух суток)
b		Несколько дней (до недели)
c		Несколько недель (не более 1,5 мес)
d	*	Несколько месяцев (от 2 до 6)

e		Несколько лет
Показанием к оформлению инвалидности при БАР является:		
a		Стремление больного к суициду
b		Наличие бреда в структуре приступа болезни
c	*	Частые и продолжительные приступы заболевания
d		Депрессивный эпизод длительностью более 4 месяцев
e		Больным БАР инвалидность не оформляется
Биполярное аффективное расстройство:		
a		Как правило, является следствием длительной психотравмирующей ситуации
b	*	У женщин возникает значительно чаще, чем у мужчин
c		Лечат длительным приемом барбитуратов
d		Течет хронически прогрессирующе
e		Приводит к быстрой инвалидизации и распаду личности
Биполярное аффективное расстройство:		
a		Проявляется исключительно мягкой симптоматикой (невротического уровня)
b		Присутствуют психические автоматизмы
c		Всегда сохраняется критика к своему состоянию
d		Никогда не приводит к инвалидизации больного
e	*	Склонно к хроническому фазовому течению
Мужчина 42 лет, инженер, женат. В момент осмотра спокоен, никаких жалоб не предъявляет. Сообщает, что с 25 лет периодически с промежутком в 1-2 года возникали приступы либо беспричинной тоски, либо неудержимого веселья и радости. Несколько раз лечился в стационаре. Сделайте назначения:		
a		Аминазин
b		Амитриптилин
c		Мелипрамин
d	*	Лития карбонат
e		Нет показаний к назначению каких-либо лекарственных
Солдат срочной службы 18 лет без видимой причины стал неадекватно вести себя: не выполнял приказов командира, не посещал занятий и тренировок, практически ни с кем не общался, заявлял, что ему «все надоело». День проводил в постели, много спал. Предварительный диагноз:		
a		БАР - биполярный тип
b		БАР - монополярный тип
c		БАР - континуальное течение
d		Циклотимия
e	*	Данные противоречат диагнозу «БАР»
Мужчина 45 лет, научный сотрудник, без всякой причины стал чрезвычайно активен, постоянно пребывал в приподнятом настроении, шутил, предлагал помощь окружающим, заговаривал на улице с незнакомыми женщинами, говорил много с напором, легко отвлекался. Предварительный диагноз:		
a	*	Маниакальный синдром
b		Лакунарное слабоумие
c		Тотальное слабоумие
d		Концентрическое слабоумие
e		Псевдодеменция
Мужчина 45 лет, научный сотрудник, без всякой причины стал чрезвычайно активен, постоянно пребывал в приподнятом настроении, шутил, предлагал помощь окружающим, заговаривал на улице с незнакомыми женщинами, говорил много с напором, легко отвлекался и переключался на другие темы. Определите симптом:		
a		Слабодушие
b	*	Ускорение мышления
c		Гиперэстезия
d		Персеверации
e		Парафрения

Какие из перечисленных ниже симптомов противоречат диагнозу «БАР», если у больного 25 лет имеется:	
a	Приподнятое настроение
b	Выраженная бессонница
c	* Амнестическая дезориентировка
d	Бредовые идеи богатства, стремление дарить свои вещи окружающим
e	Быстрая, скачущая речь, временами напоминающая «словесную окрошку»
Юноша 16 лет перестал выходить из дома, не посещает школу, ничем не занят, не предъявляет жалоб, больным себя не считает. До 8-го класса отлично учился, был прилежен, привязан к родителям. С 8-го класса стал груб, неуправляем, потерял интерес к учебе, бродяжничал. Наиболее вероятный диагноз:	
a	Алкоголизм
b	Маниакально-депрессивный психоз
c	* Шизофрения
d	Психопатия
e	Прогрессивный паралич
Какие из перечисленных ниже сведений противоречат диагнозу «БАР», если о больном 35 лет известно:	
a	Наследственность психическими заболеваниями не отягощена
b	Заболевание возникло в возрасте 18 лет, когда у больного умер отец
c	Наблюдалось подавленное настроение, бред самообвинения, пытался покончить с собой
d	В дальнейшем подобные приступы возникали без видимой причины весной или осенью и продолжались по 34 месяца
e	* За годы болезни стал значительно более замкнутым, бездеятельным, даже вне приступа болезни мало выходит на улицу
У студента-биолога 20 лет (наследственность не отягощена) около недели назад ухудшился сон. Стал возбужден и многоречив. Утверждал, что изобрел сплав золота и бриллиантов, может с его помощью читать мысли врачей. Наиболее вероятный диагноз:	
a	* Шизофрения
b	Алкогольный делирий
c	БАР (маниакальная фаза)
d	Эпилептические сумерки
e	Реактивный параноид
Наиболее точное определение чувства «витальной тоски»:	
a	Все соматические расстройства у депрессивных больных
b	* Физическое ощущение боли и тяжести в груди при депрессии
c	Тоска, не сопровождающаяся соматическими жалобами
d	Головные боли у депрессивных больных
e	Синоним маскированной депрессии
Определение ларвированной (маскированной) депрессии:	
a	Депрессия с бредом
b	Синоним витальной тоски
c	* Депрессия, проявляющаяся в основном соматическими жалобами
d	Сочетание признаков мании и депрессии
e	Депрессия с обездвиженностью
Определение ажитированной депрессии:	
a	Депрессия с раздражительностью и злобой
b	Синоним маскированной депрессии
c	Депрессия с адинамией и ступором
d	* Тревожное возбуждение у депрессивных больных
e	Сочетание признаков мании и дисфории
В эксперименте на просьбу объяснить поговорку «Трава всегда выглядит зеленее на другой стороне улицы» пациент отвечает: «Знаешь, парень, иногда это правда. Если знаешь, куда взглянуть - можешь поймать свое счастье. Если ты сейчас отдашь мне все свои деньги, я вложу их в дело и сделаю тебя	

миллионером». Темп речи ускорен, глаза блестят. Наиболее вероятный диагноз:		
a		Недифференцированная шизофрения
b	*	Биполярный психоз, фаза мании
c		Сенильная деменция
d		Депрессивный невроз
e		Биполярное расстройство, фаза депрессии
БАР на биполярный и монополярный типы разделит:		
a	*	К. Леонгард
b		Э. Крепелин
c		Э. Блейлер
d		В. Х. Кандинский
e		К. Шнайдер
Для анергической депрессии характерны:		
a		Витальная тоска
b		Идеи самоуничтожения, самообвинения
c		Суицидные мысли
d		Полное отсутствие жизненных интересов
e	*	Соматические симптомы
Дисфункция нейронов при депрессии заключается в:		
a		Увеличении чувствительности постсинаптических рецепторов
b		Снижении активности пресинаптических рецепторов
c		Увеличении высвобождения моноаминов в синаптическую щель
d		Высокой концентрации моноаминов в синаптической щели
e	*	Низкой концентрации моноаминов в плазме
Антидепрессант с двойным действием:		
a		Флувоксамин (феварин)
b		Имипрамин (мелипрамин)
c		Пароксетин (паксил)
d		Флуоксетин (прозак)
e	*	Венлафаксин (велаксин)
Суточные колебания настроения характерны для:		
a	*	Депрессивной фазы БАР
b		Маниакальной фазы БАР
c		Фазы интермиссии БАР
d		Всех этапов течения БАР
e		Для БАР не характерны
Отвлекаемость, бессмысленная трата денег, альтруизм характерны для:		
a		Депрессивной фазы БАР
b	*	Маниакальной фазы БАР
c		Фазы интермиссии БАР
d		Всех этапов течения БАР
e		Для БАР не характерны
Отсутствие продуктивной симптоматики характерно для:		
a		Депрессивной фазы БАР
b		Маниакальной фазы БАР
c	*	Фазы интермиссии БАР
d		Всех этапов течения БАР
e		Для БАР не характерно
Отсутствие негативной симптоматики характерно для:		
a		Депрессивной фазы БАР
b		Маниакальной фазы БАР
c		Фазы интермиссии БАР

d	*	Всех этапов течения БАР
e		Для БАР не характерно
Ларвированная депрессия:		
a		Сопровождается бредом преследования
b		Как правило, необратима
c		Сопровождается психическими автоматизмами
d	*	Является синонимом маскированной депрессии
e		У мужчин наблюдается в 3 раза чаще, чем у женщин
Показанием к оформлению инвалидности при БАР является:		
a		Стремление больного к суициду
b		Наличие бреда в структуре приступа болезни
c	*	Частые и продолжительные приступы заболевания
d		Депрессивный эпизод длительностью более 4 месяцев
e		Больным БАР инвалидность не оформляется
Генетические факторы являются ведущими в возникновении:		
a		Аффективно-шоковых реакций
b		Прогрессивного паралича
c	*	Маниакально-депрессивного психоза
d		Корсаковского психоза
e		Энцефалопатии Гайе-Вернике
Суицидальные тенденции достигают наибольшей выраженности в течение суток у больных витальной депрессией:		
a		В полдень
b		Вечером
c		В первой половине ночи
d	*	Во второй половине ночи
e		Утром
Суточные колебания настроения (улучшение вечером, ухудшение утром) характерны для:		
a		Реактивной депрессии
b		Соматогенной депрессии
c	*	Эндогенной депрессии
d		Психогенной депрессии
e		Сосудистой депрессии
Укажите бредовые идеи, наиболее часто встречающиеся при эндогенной депрессии:		
a		Воздействия
b		Отношения
c	*	Виновности
d		Преследования
e		Сутяжничества
Больные с эндогенной депрессией чаще всего чувствуют ухудшение:		
a		При отходе ко сну
b		В середине дня
c	*	Ранним утром
d		Во время сна
e		Все время
Диагностически-значимые признаки маскированных аффективных расстройств при выявлении соматизированных депрессий		
a	*	Углубление симптомов болезни чаще по утрам со спонтанным улучшением во второй половине дня
b		Неэффективность соматической терапии, казалось бы, носящей каузальный характер
c		Отсутствие улучшения самочувствия больного при назначении антидепрессантов
d		Отсутствие признаков болезненной анестезии и суицидальных мыслей

e		Ничего из перечисленного
Скачка идей у больных в маниакальной фазе БАР проявляется:		
a		Резкой сменой тем
b	*	Быстрой речью с повышенной отвлекаемостью
c		Наличием неологизмов
d		Застреваемостью на деталях
e		Переоценкой своих возможностей
Укажите признак, не характерный для биполярного аффективного расстройства:		
a		Повторные эпизоды, при которых настроение и уровень активности значительно нарушены
b		После приступов обычно полное выздоровление
c	*	Указание на единственный маниакальный эпизод
d		Частые проявления маниакальных и депрессивных эпизодов вслед за стрессовыми ситуациями или психическими травмами
e		Ничего из перечисленного
Для какого состояния наиболее типично психомоторное возбуждение:		
a		Депрессивная фаза маниакально-депрессивного психоза
b	*	Маниакальная фаза маниакально-депрессивного психоза
c		Обсессивный невроз
d		Синдром предменструального напряжения
e		Параноидная шизофрения
Кем был введен термин «маниакально-депрессивный психоз»:		
a		Р. Крафт-Эбинг
b		Г. Циен
c	*	Э. Крепелин
d		П.И. Ковалевский
e		К. Клейст
При шизофрении может наблюдаться:		
a		Аменция
b	*	Онейроид
c		Делирий
d		Сумеречное помрачение сознания
e		Эпистатус
В клинической картине простой формы шизофрении на первом плане наблюдается:		
a		Псевдогаллюцинации
b		Психические автоматизмы
c	*	Редукция энергетического потенциала
d		Бред величия
e		Бред преследования
Основные нарушения в эмоциональной сфере при шизофрении проявляются:		
a		Эмоциональным оскудением
b		Эйфорией
c		Слабодушием
d		Дисфорией
e	*	Эмоциональной тупостью
Синдром, формирующийся при шизофрении:		
a	*	Апатобулический
b		Амнестический
c		Психоорганический
d		Никакой из перечисленных
e		Все перечисленные
Лечение параноидной шизофрении проводится методом:		
a		Поведенческой психотерапии

b		Электросудорожной терапии
c		Суггестивной терапии
d	*	Психофармакотерапии
e		Дезинтоксикационной терапии
Автор термина и концепции шизофрении:		
a	*	Э. Блейлер
b		Э. Крепелин
c		Э. Кречмер
d		З. Фрейд
e		Ф. Пинель
Шизофрения относится к:		
a		Экзогенно-органическим заболеваниям
b		Симптоматическим психозам
c		Психогенным заболеваниям
d		Аномалиям развития
e	*	Эндогенным заболеваниям
К «основным» (негативным) симптомам при шизофрении относится:		
a		Бред
b		Псевдогаллюцинации
c	*	Эмоциональная тупость
d		Психические автоматизмы
e		Стереотипии
Эхопраксии встречаются при:		
a		Простой шизофрении
b	*	Кататонической шизофрении
c		Параноидной шизофрении
d		Гебефренической шизофрении
e		Вялотекущей шизофрении
Редукция энергетического потенциала характерна для:		
a		Эпилепсии
b		Мании
c		Истерического невроза
d	*	Шизофрении
e		ПТСР
Нарушение эмоциональной деятельности при шизофрении характеризуется:		
a		Дисфорией
b		Слабодушием
c	*	Эмоциональной тупостью
d		Эмоциональным оскудением
e		Эмоциональной лабильностью
Вероятность развития шизофрении у ребенка, если оба родителя страдают шизофренией:		
a		10%
b		40%
c		50%
d	*	70%
e		100%
Эмоциональная парадоксальность и неадекватность эмоционального реагирования характерны для:		
a		Сосудистой деменции
b	*	Эпилепсии
c		Аффективным психозам
d		Шизофрении
e		Олигофрении

Основным методом диагностики шизофрении является:		
a		МРТ
b		ЭЭГ
c	*	Клинико-психопатологический
d		Анамнестический
e		Экспериментально-психологическое обследование
Импульсивные действия характерны для больных:		
a		Прогрессивным параличом
b	*	Гебефренической формой шизофрении
c		Истерической психопатией
d		Болезнью Альцгеймера
e		Гипертимной психопатией
Аффективное уплощение характерно для:		
a		Истерического невроза
b	*	Шизофрении
c		Эпилепсии
d		Корсаковского психоза
e		Всех перечисленных заболеваний
Развитие парафренного синдрома характерно для:		
a		Кататонической шизофрении
b	*	Параноидной шизофрении
c		Реактивного параноида
d		Болезни Пика
e		Сосудистой деменции
К негативным симптомам шизофрении относится:		
a		Негативизм
b	*	Эмоциональная тупость
c		Вербальные иллюзии
d		Фантастические конфабуляции
e		Симптом «открытости мыслей»
«Схизис» - это:		
a		Раздвоение личности
b		Многообразие черт характера
c		Несоответствие поступков больного его мыслям
d	*	Нарушение единства психических процессов
e		Отсутствие критики к болезненным переживаниям
Психические автоматизмы - это:		
a		Навязчивые мысли неприятного содержания
b		Навязчивые действия, к которым больной относится критически
c	*	Переживание отчужденности собственной психической деятельности
d		Неосознаваемые повторяющиеся двигательные акты
e		Поступки, совершаемые в состоянии расстроенного сознания
К симптомам шизофрении относится:		
a		Гипомнезия
b		Фиксационная амнезия
c	*	Эмоциональная тупость
d		Патологическая обстоятельность
e		Гипертимия
Солдат срочной службы, 18 лет, без видимой причины стал замкнут, перестал справляться с поручениями командира, постоянно сидит в однообразной позе с опущенной головой. Отказывается от еды. Винит себя в беспечности, эгоизме. Наиболее вероятный синдром:		
a		Астенический

b		Ипохондрический
c	*	Депрессивный
d		Кататонический
e		Ни один из указанных выше
Больной 16 лет, до пубертатного возраста развивался нормально, учился средне, был несколько неусидчив и неаккуратен. Последние 3 года стал груб, потерял интерес к занятиям, неприлично шутит, громко смеется над своими шутками, спит, не снимая одежды. Определить синдром:		
a		Псевдодеменция
b		Парафренный
c		Маниакальный
d	*	Гебефренический
e		Концентрическое слабоумие
При шизофрении наиболее часто встречаются расстройства:		
a		Ориентировки
b		Памяти
c		Настроения
d	*	Мышления
e		Внимания
Причина объединения нескольких типов психоза в «dementia Praecox» по Э. Крепелину - это единство:		
a		Этиологии
b		Патоморфологии
c		Течения
d		Способов лечения
e	*	Исхода
Ключевыми симптомами шизофрении Э. Блейлер считал:		
a		Бред и галлюцинации
b	*	Амбивалентность и нарушения ассоциаций
c		Амнезию
d		Расстройства сознания
e		Манию и меланхолию
Симптомы первого ранга при шизофрении по К. Шнайдеру:		
a		Ипохондрический бред и сенестопатии
b	*	Отнятие и вкладывание мыслей
c		Апатию и абулию
d		Амбивалентность и аутизм
e		Бред преследования и отравления
Характерным негативным симптомом при шизофрении является:		
a		Бред воздействия
b		Сенестопатии
c	*	Резонерство
d		Псевдогаллюцинации
e		Депрессия
Исходом шизофрении являются:		
a	*	Абулия и разорванность мышления
b		Деменция
c		Лакунарное слабоумие
d		Слабодушие
e		Фиксационная амнезия
Типичной формой шизофрении является:		
a	*	Простая
b		Дементная
c		Делириозная

d		Пароксизмальная
e		Сенильная
Наиболее злокачественным вариантом шизофрении является:		
a		Шизоаффективный психоз
b		Параноидная шизофрения
c		Шизотипическое расстройство
d	*	Гебефреническая шизофрения
e		Рекуррентная шизофрения
Негативизм является типичным симптомом:		
a		Простой шизофрении
b		Параноидной шизофрении
c	*	Кататонической шизофрении
d		Шизоаффективного расстройства
e		Шизотипического расстройства
Неврозоподобная и психопатоподобная симптоматика чаще всего наблюдаются при:		
a		Простой шизофрении
b		Параноидной шизофрении
c		Кататонической шизофрении
d		Шизоаффективном расстройстве
e	*	Шизотипическом расстройстве
Интермиссии характерны для течения шизофрении:		
a		Непрерывного
b		Злокачественного
c		Приступообразно-прогредиентного
d	*	Периодического
e		Малопрогредиентного
Паранойя и инволюционный параноид отличаются от шизофрении:		
a		Отсутствием бреда и галлюцинаций
b		Наличием критики к болезни
c	*	Отсутствием прогредиентности
d		Преобладанием аффективных расстройств
e		Наличием расстройств памяти
Показанием к установлению инвалидности больным шизофренией являются:		
a	*	Выраженная апатия и абулия
b		Наличие агрессии и аутоагрессии
c		Помрачение сознания
d		Наличие псевдогаллюцинаций
e		Наличие бреда воздействия
«Шуб» в переводе означает:		
a	*	Сдвиг
b		Обострение
c		Ухудшение
d		Дефект
e		Изменение
Ощущение чуждости мыслей, отчуждения всех психических процессов характерно для синдрома:		
a	*	Кандинского-Клерамбо
b		Маниакального
c		Астенического
d		Деперсонализации
e		Дереализации
Отрыв личности от окружающей действительности с возникновением особого внутреннего мира называется:		

a	*	Аутизм
b		Явления дрейфа
c		Делирий
d		Снижение психического потенциала
e		Апатия
Нарастающая пассивность, невозможность построения «линии жизни» называется:		
a	*	Аутизм
b		Явления дрейфа
c		Эмоциональная неадекватность
d		Снижение психического потенциала
e		Слабодушие
Эмоциональные изменения при шизофрении:		
a		Слабодушие
b		Эмоциональная лабильность
c		Экспансивность
d	*	Эмоциональная дефицитарность
e		Дисфория
Нарушения мышления при шизофрении:		
a	*	Разорванность мышления
b		Брадипсихизм
c		Скачка идей
d		Персеверации
e		Вязкость мышления
Нарушения мышления при шизофрении характеризуются:		
a	*	Преобладание абстракции и символики
b		Преобладание конкретности мышления
c		Логичность
d		Обстоятельность
e		Целенаправленность
Феномен соскальзывания характерен для:		
a		Органического поражения головного мозга
b	*	Шизофрении
c		Эпилепсии
d		Невроза навязчивых состояний
e		Неврастении
Чаще других встречается форма шизофрении:		
a		Кататоническая
b	*	Гебефреническая
c		Простая
d		Параноидная
e		Фебрильная
Первыми купируются при обострении шизофрении:		
a		Аутизм
b		Обманы восприятия
c		Бредовые идеи
d	*	Эмоциональные изменения
e		Нарушения мышления
Почти не поддаются обратному развитию при обострении шизофрении:		
a	*	Кататонический синдром
b		Обманы восприятия
c		Бредовые идеи
d		Эмоциональное снижение

e		Тревожные расстройства
Летальный исход может вызвать шизофрения:		
a		Фебрильная
b	*	Гебефреническая
c		Кататоническая
d		Параноидная
e		Простая
Первостепенное значение при шизофрении имеет дисфункция системы головного мозга:		
a	*	Серотониновой
b		Дофаминовой
c		Норадреналиновой
d		Гамкергической
e		Катехоламиновой
Основная теория этиологии шизофрении:		
a	*	Нейротрансмиттерная
b		Дизонтогенетическая
c		Генетическая
d		Мультифакториальная
e		Аутоиммунная
Купирование кататонических расстройств наиболее эффективно при применении препарата:		
a		Сонапакс
b		Галоперидол
c		Рисполепт
d		Аминазин
e	*	Азалептин
Психотическая симптоматика при шизофрении купируется:		
a		Пароксетином
b	*	Галоперидолом
c		Фенибутом
d		Атараксом
e		Пирацетамом
Психопродуктивные симптомы:		
a		Не поддаются обратному развитию
b		Могут только усиливаться
c	*	Указывают на активное течение болезненного процесса
d		Указывают на степень инвалидизации
e		Специфичны для того или иного заболевания
Негативные симптомы:		
a		Динамичные образования, могут быть выражены значительно, а затем полностью редуцироваться
b		Мало специфичны для того или иного заболевания
c		Указывают на активное течение болезненного процесса
d	*	Указывают на степень инвалидизации
e		Указывают на острое начало заболевания
Негативные расстройства:		
a		Неспецифичны
b	*	Выражаются в утрате здоровых функций и способностей
c		Обратимы, хорошо контролируются лекарственными средствами
d		Могут проходить без лечения
e		Свидетельствуют об остроте процесса
К негативным расстройствам относятся:		
a		Сенестопатии

b		Галлюцинации
c		Сумеречные состояния сознания
d	*	Абулия
e		Ипохондрия
Негативная симптоматика наиболее эффективно купируется препаратом:		
a		Аминазин
b		Галоперидол
c	*	Рисполепт
d		Сонапакс
e		Азалептин
Наиболее частое проявление конечных состояний при шизофрении:		
a	*	Апатия
b		Слабодушие
c		Амбивалентность
d		Дисфория
e		Эйфория
Злокачественный вариант шизофрении:		
a		Шизоаффективный психоз
b		Параноидная шизофрения
c		Шизотипическое расстройство
d	*	Гебефреническая шизофрения
e		Рекуррентная шизофрения
Риск заболевания шизофренией в течение жизни составляет:		
a		0,5%
b	*	1%
c		2%
d		5%
e		10%
Специфические расстройства, встречающиеся только при шизофрении:		
a		Синдром Кандинского-Клерамбо
b		Псевдогаллюцинации
c		Чувственный бред
d		Онейроидно-кататонический синдром
e	*	Апатоабулический синдром
Для мышления больных шизофренией характерны:		
a		Замедление ассоциативного процесса
b	*	Феномены соскальзываний и закупорки мышления
c		Обстоятельность
d		Ускорение ассоциативного процесса
e		Утрата ведущего представления
При шизофрении могут наблюдаться:		
a		Амбулаторные автоматизмы
b		Аментивный синдром
c	*	Психические автоматизмы
d		Лакунарное слабоумие
e		Все перечисленное выше
При шизофрении могут наблюдаться:		
a		Абсансы
b	*	Кататония
c		Псевдодеменция
d		Амбулаторные автоматизмы
e		Все указанные расстройства.

При шизофрении могут наблюдаться:		
a		Синдром Ганзера
b		Сумеречное состояние
c	*	Парафренный синдром
d		Конверсионные соматические расстройства
e		Синдром Корсакова
Для шизофрении типично выраженное расстройство:		
a		Ориентировки
b		Памяти
c		Настроения
d	*	Мышления
e		Критики к своему состоянию
Шизофреническая деменция рассматривается как:		
a		Врожденное слабоумие
b		Парциальный вариант приобретенного слабоумия
c	*	Особый вид деменции
d		Тотальный вариант приобретенного слабоумия
e		Вариант концентрического слабоумия
При шизофрении развивается синдром:		
a		Корсаковский
b	*	Апатобулический
c		Психоорганический
d		Дисмнестический
e		Псевдопаралитический
При шизофрении могут наблюдаться:		
a		Делириозные эпизоды
b		Абсансы
c		Амбулаторные автоматизмы
d	*	«Наплывы» и «остановки» мыслей
e		Замещающие конфабуляции
Нарушение эмоциональной деятельности при шизофрении проявляется:		
a		Эмоциональной неустойчивостью
b	*	Эмоциональным уплощением
c		Дисфорией
d		Слабодушием
e		Гипоманией
При шизофрении наблюдается синдром:		
a		Корсаковский
b	*	Апатобулический
c		Психоорганический
d		Дисмнестический
e		Судорожный
Лечение шизофрении проводится методом:		
a		Психотерапии
b	*	Психофармакотерапии
c		Инсулинотерапии
d		Условно-рефлекторной терапии
e		Электросудорожной терапии
При шизофрении могут наблюдаться:		
a		Амбулаторные автоматизмы
b	*	Психические автоматизмы
c		Сопорозные состояния

d		Аментивные состояния
e		Явления фиксационной амнезии
Наиболее вероятный диагноз у больного с агрессивно-садистическими влечениями, проявляющимися в аутистических фантазиях с последующим присоединением психических автоматизмов:		
a		Органическое поражение головного мозга
b		Психопатия
c	*	Шизофрения
d		Эпилепсия
e		Невроз навязчивостей
При шизофрении наиболее часто встречаются расстройства:		
a		Ориентировки
b		Памяти
c		Настроения
d	*	Мышления
e		Внимания
В клинике кататонической формы шизофрении может быть:		
a		Аменция
b		Гиперестезия
c		Онейроид
d	*	Мутизм
e		Парейдолия
Причина объединения нескольких типов психоза в «dementia Praecox» по Э. Крепелину — это единство:		
a		этиологии
b		Патоморфологии
c		Течения
d		Способов лечения
e	*	Исхода
Ключевыми симптомами шизофрении Э. Блейлер считал:		
a		Бред и галлюцинации
b	*	Амбивалентность и нарушения ассоциаций
c		Амнезию
d		Расстройства сознания
e		Манию и меланхолию
Симптомы первого ранга при шизофрении по К. Шнайдеру:		
a		Ипохондрический бред и сенестопатии
b	*	Отнятие и вкладывание мыслей
c		Апатию и абулию
d		Амбивалентность и аутизм
e		Бред преследования и отравления
Характерным негативным симптомом при шизофрении является:		
a		Бред воздействия
b		Сенестопатии
c	*	Резонерство
d		Псевдогаллюцинации
e		Депрессия
Исходом шизофрении являются:		
a	*	Абулия и разорванность мышления
b		Деменция
c		Лакунарное слабоумие
d		Слабодушие
e		Фиксационная амнезия
Типичной формой шизофрении является:		

a	*	Простая
b		Дементная
c		Делириозная
d		Пароксизмальная
e		Сенильная
Наиболее злокачественным вариантом шизофрении является:		
a		Шизоаффективный психоз
b		Параноидная шизофрения
c		Шизотипическое расстройство
d	*	Гебефреническая шизофрения
e		Рекуррентная шизофрения
Негативизм является типичным симптомом:		
a		Простой шизофрении
b		Параноидной шизофрении
c	*	Кататонической шизофрении
d		Шизоаффективного расстройства
e		Шизотипического расстройства
Неврозоподобная и психопатоподобная симптоматика чаще всего наблюдаются при:		
a		Простой шизофрении
b		Параноидной шизофрении
c		Кататонической шизофрении
d		Шизоаффективном расстройстве
e	*	Шизотипическом расстройстве
Интермиссии характерны для течения шизофрении:		
a		Непрерывного
b		Злокачественного
c		Приступообразно-прогредиентного
d	*	Периодического
e		Малопрогредиентного
Паранойя и инволюционный параноид отличаются от шизофрении:		
a		Отсутствием бреда и галлюцинаций
b		Наличием критики к болезни
c	*	Отсутствием прогредиентности
d		Преобладанием аффективных расстройств
e		Наличием расстройств памяти
Показанием к установлению инвалидности больным шизофренией являются:		
a	*	Выраженная апатия и абулия
b		Наличие агрессии и аутоагрессии
c		Помрачение сознания
d		Наличие псевдогаллюцинаций
e		Наличие бреда воздействия
«Шуб» в переводе означает:		
a	*	Сдвиг
b		Обострение
c		Ухудшение
d		Дефект
e		Изменение
Ощущение чуждости мыслей, отчуждения всех психических процессов характерно для синдрома:		
a	*	Кандинского–Клерамбо
b		Маниакального
c		Астенического
d		Деперсонализации

e		Дереализации
Отрыв личности от окружающей действительности с возникновением особого внутреннего мира называется:		
a	*	Аутизм
b		Явления дрейфа
c		Делирий
d		Снижение психического потенциала
e		Апатия
Нарастающая пассивность, невозможность построения «линии жизни» называется:		
a		Аутизм
b	*	Явления дрейфа
c		Эмоциональная неадекватность
d		Снижение психического потенциала
e		Слабодушие
Эмоциональные изменения при шизофрении:		
a		Слабодушие
b		Эмоциональная лабильность
c		Экспансивность
d	*	Эмоциональная дефицитарность
e		Дисфория
Нарушения мышления при шизофрении:		
a	*	Разорванность мышления
b		Брадипсихизм
c		Скачка идей
d		Персеверации
e		Вязкость мышления
Нарушения мышления при шизофрении характеризуются:		
a	*	Преобладание абстракции и символики
b		Преобладание конкретности мышления
c		Логичность
d		Обстоятельность
e		Целенаправленность
Феномен соскальзывания характерен для:		
a		Органического поражения головного мозга
b	*	Шизофрении
c		Эпилепсии
d		Невроза навязчивых состояний
e		Неврастении
Чаще других встречается форма шизофрении:		
a		Кататоническая
b		Гебефреническая
c		Простая
d	*	Параноидная
e		Фебрильная
Первыми купируются при обострении шизофрении:		
a		Аутизм
b	*	Обманы восприятия
c		Бредовые идеи
d		Эмоциональные изменения
e		Нарушения мышления
Почти не поддаются обратному развитию при обострении шизофрении:		
a		Кататонический синдром

b		Обманы восприятия
c		Бредовые идеи
d	*	Эмоциональное снижение
e		Тревожные расстройства
Летальный исход может вызвать шизофрения:		
a	*	Фебрильная
b		Гебефреническая
c		Кататоническая
d		Параноидная
e		Простая
Первостепенное значение при шизофрении имеет дисфункция системы головного мозга:		
a		Серотониновой
b	*	Дофаминовой
c		Норадреналиновой
d		ГАМКергической
e		Катехоламиновой
Основная теория этиологии шизофрении:		
a	*	Нейротрансмиттерная
b		Дизонтогенетическая
c		Генетическая
d		Мультифакториальная
e		Аутоиммунная
Купирование кататонических расстройств наиболее эффективно при применении препарата:		
a		Сонапакс
b		Галоперидол
c		Рисполепт
d		Аминазин
e	*	Азалептин
Психотическая симптоматика при шизофрении купируется:		
a		Пароксетином
b	*	Галоперидолом
c		Фенибутом
d		Атараксом
e		Пирацетамом
Негативная симптоматика наиболее эффективно купируется препаратом:		
a		Аминазин
b		Галоперидол
c	*	Рисполепт
d		Сонапакс
e		Азалептин
Корсаковский психоз включает в себя:		
a		Парафренный бред
b	*	Фиксационную амнезию
c		Гипермнезию
d		Ретроградную амнезию
e		Дезориентировку в личности
Конкурентный антагонист опиатных рецепторов - это:		
a		Тетурам
b		Метронидазол
c		Галоперидол
d	*	Налоксон
e		Кофеин

Эмоциональное оскудение наблюдается при слабоумии:		
a	*	Алкогольном
b		Атеросклеротическом
c		Шизофреническом
d		Эпилептическом
e		Постэнцефалитном
Терапия корсаковского психоза включает:		
a	*	Тиамина гидрохлорид
b		Галоперидол
c		Бензонал
d		Амитриптилин
e		Фенобарбитал
Алкогольный абстинентный синдром сопровождается:		
a		Кататоническим ступором
b	*	Конфабуляторным бредом
c		Деперсонализацией
d		Судорожным припадком
e		Маниакальным возбуждением
Энцефалопатия Гайе-Вернике развивается при:		
a		Прогрессивном параличе
b		Сифилисе мозга
c	*	Хроническом алкоголизме
d		Клещевом энцефалите
e		Сосудистой деменции
Энцефалопатия Гайе-Вернике патологоанатомически представляет собой:		
a	*	Подкорковый геморрагический энцефалит
b		Атрофию лобных долей
c		Очаги атрофии в височных отделах
d		Образование специфических гранул в области третьего желудочка
e		Перерождение нейрофибрилл
Галлюцинаторно-бредовый синдром развивается при хронической интоксикации:		
a		Героином
b		Седуксеном
c	*	Кокаином
d		Амфетаминами
e		Фенобарбиталом
Токсикоманией называется злоупотребление:		
a	*	Циклодолом
b		Метадоном
c		Гашишем
d		Амфетаминами
e		Галлюциногенами
Токсикоманией называется злоупотребление:		
a		Морфином
b		Марихуаной
c		Кокаином
d	*	Феназепамом
e		Галлюциногенами
Первая стадия алкоголизма характеризуется:		
a		Физической зависимостью
b		Социальной деградацией
c	*	Психической зависимостью

d		Ростом толерантности
e		Алкогольными психозами
Время развития проявлений абстиненции при опиатной наркомании после последнего введения наркотика:		
a		15-30 минут
b	*	6-8 часов
c		24 часа
d		48 часов
e		72 часа
Психическая зависимость при опиной наркомании сохраняется в течение:		
a		1-2 недель
b		Полугода
c		Года
d		Двух лет
e	*	5 лет и более
Передозировка героином купируется введением:		
a		Этанол
b	*	Налоксона
c		Реланиума
d		Атропина
e		Мегадона
Эндогенный алкоголь - это:		
a		Концентрация в крови этанола, связанная с измененными метаболическими процессами у больного эндогенными психозами
b	*	Концентрация в крови этанола, связанная с метаболическими процессами у здорового человека и не связанная с употреблением алкоголя
c		Концентрация этанола спустя час после приема 100 г водки
d		Постоянная концентрация алкоголя у больного хроническим алкоголизмом
e		Концентрация этанола в результате распада принимаемых кисломолочных продуктов
80% всех алкогольных психозов протекают в виде:		
a		Алкогольного параноида
b		Острого алкогольного галлюциноза
c	*	Алкогольного делирия
d		Хронического алкогольного галлюциноза
e		Патологического опьянения
Толерантность к алкоголю на третьей стадии хронического алкоголизма:		
a		Увеличивается
b	*	Уменьшается
c		Возвращается к исходной
d		Не изменяется
e		Застывает на уровне «плато»
Передозировка героином приводит к развитию:		
a		Онейроида
b		Делирия
c		Вербального галлюциноза
d	*	Комы
e		Всего перечисленного
Астенический синдром наблюдается при злоупотреблении:		
a		Героином
b		Алкоголем
c	*	Кокаином
d		Бензодиазепинами

e		Гашишем
Ноотропы показаны при:		
a		Шизофрении
b		Неврозе навязчивых состояний
c		Биполярном аффективном расстройстве
d		Генуинной эпилепсии
e	*	Корсаковском психозе
Какое средство следует назначить больному с синдромом Кандинского-Клерамбо, у которого после приема больших доз трифтазина возникла неусидчивость, стремление постоянно менять положение тела, амимия и тремор?		
a		Мелипрамин
b		Аминазин
c		Ингибиторы МАО
d	*	Циклодол
e		Соли лития
Финлепсин (карбамазепин) - это:		
a		Нейролептик
b		Антидепрессант
c		Транквилизатор
d		Ноотроп
e	*	Антиконвульсант
Ксанакс (алпразолам) - это:		
a		Нейролептик
b		Антидепрессант
c	*	Транквилизатор
d		Ноотроп
e		Антиконвульсант
Азалептин (клозапин) - это:		
a	*	Антипсихотик
b		Антидепрессант
c		Транквилизатор
d		Ноотроп
e		Антиконвульсант
Прозак (флюоксетин) - это:		
a		Анейролептик
b	*	Антидепрессант
c		Транквилизатор
d		Ноотроп
e		Противосудорожный препарат
Амитриптилин - это:		
a		Неселективный ингибитор МАО
b		Селективный ингибитор МАО типа А
c	*	Неселективный ингибитор обратного захвата моноаминов
d		Селективный ингибитор обратного захвата серотонина
e		Селективный ингибитор обратного захвата серотонина и норадреналина
Флюоксетин (Прозак) - это:		
a		Неселективный ингибитор МАО
b		Селективный ингибитор МАО типа А
c		Неселективный ингибитор обратного захвата моноаминов
d	*	Селективный ингибитор обратного захвата серотонина
e		Селективный ингибитор обратного захвата серотонина и норадреналина
Ниаламид (Нуредаль) - это:		

a	*	Неселективный ингибитор МАО
b		Селективный ингибитор МАО типа А
c		Неселективный ингибитор обратного захвата моноаминов
d		Селективный ингибитор обратного захвата серотонина
e		Селективный ингибитор обратного захвата серотонина и норадреналина
Смертельная концентрация алкоголя в крови составляет:		
a		Выше 1 промилле
b		Выше 1,5 промилле
c		Выше 2 промилле
d		Выше 3 промилле
e	*	Выше 3,7 промилле
Препарат, использующийся для проведения сенсibiliзирующей терапии - это:		
a		Аминазин
b	*	Эспераль
c		Коаксил
d		Унитиол
e		Преднизолон
Алкогольная анозогнозия - это:		
a		Уверенность человека, не употребляющего алкоголь, в том, что он никогда не станет алкоголиком
b		Уверенность больного хроническим алкоголизмом, что о его болезненной зависимости окружающие не догадываются
c		Нарушение обонятельного и вкусовых анализаторов, когда больной не ощущает ни запаха, ни вкуса алкоголя
d	*	Особенность личности алкоголика, при которой он убежден, что не имеет патологического влечения к алкоголю и сам может бросить пить в любой момент
e		Особенность личности алкоголика, при которой он убежден, что патологическое влечение к алкоголю находится вне сферы его контроля и поэтому он не может с ним бороться
Запой, длительность которого ограничивается финансовыми возможностями, называется:		
a		Простой запой
b		Абузус
c	*	Ложный запой
d		Истинный запой
e		Абортивный запой
Однократный прием больших доз алкоголя называется:		
a	*	Абузус
b		Ложный запой
c		Бытовое пьянство
d		Абортивный запой
e		Истинный запой
Хронический алкогольный бредовой психоз характеризуется бредом:		
a		Воздействия
b	*	Ревности
c		Реформаторства
d		Преследования
e		Богатства
Патологическое опьянение развивается у лиц, страдающих:		
a		Аффективными психозами
b		Шизофренией
c		Неврозами
d	*	Органическими заболеваниями головного мозга
e		Хроническим алкоголизмом

Палимпсесты характерны для:		
a	*	Первой стадии алкоголизма
b		Бытового пьянства
c		Второй стадии алкоголизма
d		Третьей стадии алкоголизма
e		Патологического опьянения
Небольшие дозы алкоголя оказывают действие:		
a		Антипсихотическое
b		Антидепрессивное
c	*	Анксиолитическое
d		Антиманиакальное
e		Противосудорожное
Терапия алкогольного делирия начинается с:		
a	*	Купирования возбуждения
b		Дезинтоксикации
c		Купирования галлюцинаций
d		Психотерапии
e		Прекращения алкоголизации
Основание для отнесения вещества к группе наркотических - это:		
a		Химическое строение
b		Способность вызывать эйфорию
c		Способность вызывать привыкание
d		Повышение толерантности
e	*	Законодательный акт
Соматовегетативные расстройства характерны для:		
a		Кататонического синдрома
b		Синдрома Кандинского-Клерамбо
c	*	Алкогольного абстинентного синдрома
d		Абстинентного синдрома при кокаиномании
e		Сенестопатически-ипохондрического синдрома
Сырьем для производства морфина является:		
a	*	Снотворный мак
b		Индийская конопля
c		Гриб (<i>Psilocybe Mexicana</i>)
d		Кустарник (<i>Erythroxylum coca</i>)
e		Химический синтез
Сырьем для производства марихуаны является:		
a		Снотворный мак
b	*	Индийская конопля
c		Гриб (<i>Psilocybe Mexicana</i>)
d		Кустарник (<i>Erythroxylum coca</i>)
e		Химический синтез
Сырьем для производства кокаина является:		
a		Снотворный мак
b		Индийская конопля
c		Гриб (<i>Psilocybe Mexicana</i>)
d	*	Кустарник (<i>Erythroxylum coca</i>)
e		Химический синтез
Сырьем для производства фенамина является:		
a		Снотворный мак
b		Индийская конопля
c		Гриб (<i>Psilocybe Mexicana</i>)

d		Кустарник (<i>Erythroxylum coca</i>)
e	*	Химический синтез
<p>Юноша 18 лет эйфоричен, заторможен, не сразу понимает обращенную к нему речь, Речь невнятная, ответы односложные. При осмотре: резкое сужение зрачков, редкое дыхание, пульс - 45 в минуту, запаха алкоголя не чувствуется. Определите тип опьянения:</p>		
a		Барбитуровое
b	*	Опийное
c		Гашишное
d		Кокаиновое
e		Амфетаминовое
<p>Юноша 18 лет эйфоричен, заторможен, сонлив, речь невнятная, координация движений нарушена, не сразу понимает обращенную к нему речь, лицо слегка гиперемировано, зрачки нерезко расширены, запаха алкоголя не чувствуется. Определите тип опьянения:</p>		
a		Опийное
b		Гашишное
c		Кокаиновое
d	*	Барбитуровое
e		Эфедринное
<p>Юноша 18 лет эйфоричен, несколько возбужден, пританцовывает на месте, смеется, глаза блестят. При осмотре: склеры инъекцированы, лицо гиперемировано, носогубный треугольник бледный, облизывает пересохший рот, запаха алкоголя не чувствуется. Диагноз</p>		
a		Маниакальный синдром
b		Опийное опьянение
c	*	Гашишное опьянение
d		Кокаиновое опьянение
e		Барбитуровое опьянение
<p>Юноша 18 лет эйфоричен, несколько возбужден, многоречив, импульсивен, временами агрессивен, лицо бледное, зрачки широкие, артериальное давление - 160/90, отмечается тахикардия и легкий тремор, жалуется на боль за грудиной. Диагноз:</p>		
a		Маниакальный синдром
b		Опийное опьянение
c		Канабиоидное опьянение
d	*	Кокаиновое опьянение
e		Опьянение алкоголем
<p>Юноша 18 лет возбужден, улыбается, многословен, болтлив, глотает слова, в беседе легко отвлекается на побочные темы, дает множество советов окружающим, предлагает свою помощь, испытывает голод, гиперсексуален. Лицо обычной окраски. Диагноз:</p>		
a	*	Маниакальный синдром
b		Опийное опьянение
c		Гашишное опьянение
d		Кокаиновое опьянение
e		Барбитуровое опьянение
<p>Облигатный критерий физической зависимости - это:</p>		
a		Длительность употребления
b		Психологическая тяга
c		Высокая толерантность
d	*	Синдром отмены
e		Социальная деградация
<p>Кокаин (механизм действия):</p>		
a	*	Нарушает захват катехоламинов
b		Стимулирует допаминовые рецепторы
c		Блокирует допаминовые рецепторы

d		Высвобождает ацетилхолин
e		Ингибирует синтез серотонина
Психическая зависимость - это:		
a	*	Состояние психического комфорта в состоянии опьянения и психического дискомфорта в состоянии отмены
b		Утрата количественного и ситуационного контроля при употреблении ПАВ
c		Формирование патологического гомеостаза, проявляющееся психическими и физическими нарушениями при прекращении приема ПАВ
d		Состояние адаптации организма к ПАВ, проявляющееся снижением реакции на прием привычных доз
e		Социальная дезадаптация и деградация личности
Физическая зависимость - это:		
a		Состояние психического комфорта в состоянии опьянения и психического дискомфорта в состоянии отмены
b		Утрата количественного и ситуационного контроля при употреблении ПАВ
c	*	Формирование патологического гомеостаза, проявляющееся психическими и физическими нарушениями при прекращении приема ПАВ
d		Состояние адаптации организма к ПАВ, проявляющееся снижением реакции на прием привычных доз
e		Социальная дезадаптация и деградация личности
Толерантность - это:		
a		Патологическое стремление принимать то или иное ПАВ, чтобы испытать определенные ощущения и снять явления психического дискомфорта
b		Утрата количественного и ситуационного контроля при употреблении ПАВ
c		Формирование патологического гомеостаза, проявляющееся психическими и физическими нарушениями при прекращении приема привычного ПАВ
d	*	Состояние адаптации организма к ПАВ, проявляющееся снижением реакции на прием привычных доз
e		Социальная дезадаптация и деградация личности
Основной диагностический критерий алкоголизма - это:		
a		Высокая толерантность к алкоголю
b	*	Психическая или физическая зависимости от алкоголя
c		Исчезновение рвотного рефлекса
d		Амнестические формы опьянения (в том числе палимпсесты)
e		Наличие симптомов деградации личности
Основной диагностический критерий алкоголизма это:		
a	*	Алкогольный абстинентный синдром
b		Полинейропатия
c		Утрата количественного контроля
d		Эпиприпадки, спровоцированные алкоголизацией
e		Мнестико-интеллектуальный дефект
Механизм действия тетурама:		
a	*	Ингибирование алкогольдегидрогеназы
b		Купирование абстинентного синдрома
c		Ускорение расщепления алкоголя в печени
d		Ускорение выведения алкоголя почками
e		Блокада рецепторов, ответственных за возникновение эйфории
При алкогольной деградации личности наблюдаются:		
a		Тугоподвижность психических процессов,
b		Патологическая обстоятельность
c	*	Морально-этический дефект
d		Апатобулический дефект

e		Интеллектуально-мнестический дефект
Критерии третьей стадии алкоголизма - это:		
a		Возникновение алкогольных психозов (делирий, галлюциноз, параноид)
b		Признаки деградации личности
c		Амнестические формы опьянения
d	*	Снижение толерантности
e		Запойный характер пьянства, употребление суррогатов алкоголя
Правильная тактика в отношении больного с алкогольным делирием		
a		Проведение успокоительной психотерапевтической беседы
b		Направление в наркологический диспансер
c		Назначение амбулаторной седативной терапии
d	*	Неотложное стационарирование в психиатрическую больницу
e		Назначение тетурама
Частое употребление малых доз некрепких спиртных напитков характерно для:		
a		I стадии
b		II стадии
c	*	II стадии
d		II и III стадии
e		I и II стадии
Метод диагностики наркоманий и алкоголизма:		
A		Лабораторное определение ПАВ в крови и моче
b		Лабораторное определение активности разрушающих ПАВ ферментов
c		Лабораторное определение основных медиаторов ЦНС
d		ЭЭГ и другие электрофизиологические методы
e	*	Клинический метод - беседа и осмотр больного
Механизм действия психоактивных веществ связан с:		
a		Усилением выработки норадреналина в коре
b	*	Усилением дофаминового влияния на мезолимбическую систему
c		Активизацией ГАМКергических процессов в ретикулярной формации
d		Подавлением активности гипоталамо-гипофизарной системы
e		Усилением выработки серотонина в коре
Первая стадия алкоголизма характеризуется:		
a	*	Повышением толерантности к алкоголю
b		Утратой качественного контроля
c		Признаками алкогольной деградации
d		Максимальной толерантностью
e		Абстинентным синдромом
Третья стадия алкоголизма характеризуется:		
a	*	Снижением толерантности к алкоголю
b		Утратой количественного контроля
c		Признаками алкогольной деградации
d		Максимальной толерантностью
e		Абстинентным синдромом
Для установления диагноза расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, в соответствии с МКБ-10 признаки должны наблюдаться не менее:		
a		1 недели
b		1 месяца
c		6 месяцев
d	*	1 года
e		3 лет
Средней степени алкогольного опьянения соответствует концентрация алкоголя в крови:		
a		0,02-0,9 промилле

b		0,1-0,4 промилле
c		0,5-0,9 промилле
d		1,0-1,9% промилле
e	*	2,0-3,9% промилле
Дизартрия отмечается при степени алкогольного опьянения:		
a		Легкой
b		Средней
c		Тяжелой
d	*	Средней и тяжелой
e		Легкой и средней
Признаки патологического опьянения:		
a		Дурашливость и сексуальная расторможенность
b		Бред ревности
c		Бред отношения
d	*	Сумеречное помрачение сознания
e		Демонстративные суицидальные действия
Основными признаками абстинентного синдрома являются:		
a		Потливость и сухость во рту
b		Гипертензия и головная боль
c		Расстройства сна и тремор
d		Напряженность и тоска
e	*	Исчезновение расстройств после приема спиртного
Частое проявление алкогольного синдрома отмены:		
a		Псевдогаллюцинации
b	*	Судорожные припадки
c		Маниакальные состояния
d		Приступы булимии
e		Апатия и абулия
Алкогольные амнезии называются:		
a		Конфабуляциями
b		Диссоциативными расстройствами
c	*	Палимпсестами
d		Парейдолиями
e		Ментизмом
Основным признаком второй стадии алкоголизма является:		
a		Алкогольная амнезия
b	*	Алкогольный синдром отмены
c		Утрата количественного контроля
d		Повышение толерантности
e		Снижение толерантности
Окончание псевдозапоя связано с:		
a	*	Внешними факторами
b		Ослаблением влечения
c		Возникновением интолерантности
d		Чрезмерной выраженностью ААС
e		Возникновением алкогольного психоза
Алкогольная деградация личности включает:		
a		Сочетание торпидности и эгоцентризма
b	*	Морально-этическое огрубение
c		Эмоционально-волевое оскудение
d		Дезориентировку в месте и времени
e		Фиксационную амнезию и амнестическую афазию

При делирии сохранена ориентировка в:		
a		Месте
b		Времени
c		Месте и времени
d		Ситуации
e	*	Собственной личности
Ранний признак начинающегося делирия:		
a	*	Тревога и расстройства сна
b		Конфабуляции и псевдореминисценции
c		Слуховые галлюцинации в виде музыки и треска
d		Нарушение координации движений
e		Резкое снижение АД
Зрительные галлюцинации при делирии:		
a		Постоянно нарастают на всем протяжении психоза
b		Постепенно сглаживаются с течением времени
c	*	Обычно усиливаются к вечеру
d		Максимально выражены в дневное время
e		Обычно ослабевают к вечеру
На особую тяжесть делирия указывает наличие:		
a		Тахикардии и повышения АД
b		Бреда воздействия
c		Дезориентировки в месте и времени
d	*	Брадикардии и оральных автоматизмов
e		Диспепсических расстройств
Ведущим в возникновении невроза является:		
a	*	Личностная предрасположенность и особенности переработки психотравмирующей ситуации
b		Наследственность
c		Острая психотравмирующая ситуация
d		Органическая патология мозга
e		Воздействие экзогенно-органического фактора
Ведущим в возникновении посттравматического стрессового расстройства является:		
a		Черепно-мозговая травма
b		Личностные особенности
c	*	Психотравмирующая ситуация
d		Постстрессовая ситуация
e		Черепно-мозговая травма
Симптомы посттравматического стрессового расстройства включают в себя:		
a		Расстройства мышления
b	*	Воспоминания о травматическом событии
c		Слуховые галлюцинации
d		Бред преследования
e		Все перечисленное
Симптомы посттравматического стрессового расстройства могут быть подразделены на две группы:		
a	*	Репереживание и избегание
b		Сужение и расширение
c		Репереживание и расширение
d		Достижение и избегание
e		Развитие и регресс
Настроение при посттравматическом стрессовом расстройстве бывает:		
a		Повышенным
b		Тоскливо-злым
c	*	Тревожным

d		Ровным
e		Экзальтированным
Возникновение посттравматического стрессового расстройства характерно после:		
a		Конфликтной ситуации на работе
b		Черепно-мозговой травмы
c	*	Ситуации, связанной с угрозой жизни или физической целостности человека или его близких
d		Ситуации, связанной с угрозой невыполнения взятых на себя обязательств (несданный экзамен, невозвращенный долг)
e		Ситуацией, связанной с потерей имущества или крупной денежной суммы
Истерический невроз наиболее часто проявляется:		
a	*	Комом в горле, астазией-абазией, парезами
b		Обсессиями, фобиями, ритуальными действиями
c		Наплывами мыслей, утомляемостью, раздражительностью
d		Театральностью, демонстративностью, преувеличенным проявлением эмоциональных реакций
e		Симптомами реперевживания и избегания
Истерическое личностное расстройство наиболее часто проявляется:		
a		Комом в горле, астазией-абазией, парезами
b		Обсессиями, фобиями, ритуальными действиями
c		Наплывами мыслей, утомляемостью, раздражительностью
d	*	Театральностью, демонстративностью, преувеличенным проявлением эмоциональных реакций
e		Симптомами реперевживания и избегания
В развитии невроза выделяют следующие этапы:		
a	*	Невротическая реакция, невротическое состояние, невротическое развитие личности
b		Невротическое развитие личности, невротическое состояние, невротическая реакция
c		Невротическое состояние, невротическая реакция, невротическое развитие личности
d		Невротическое развитие личности, невротическая реакция, невротическое состояние
e		Ничего из перечисленного
На первом этапе развития фобий наблюдается:		
a	*	Возникновение страха непосредственно в ситуации, вызывающей страх
b		Возникновение страха при мысли о ситуации, вызывающей страх
c		Возникновение страха перед попаданием в ситуацию, вызывающую страх
d		Возникновение страха при мысли о возникновении страха
e		Возникновение страха после завершения ситуации, вызывающей страх
Невроз навязчивых состояний включает в себя:		
a	*	Навязчивые мысли, навязчивые страхи, ритуальные действия
b		Ком в горле, астазию-абазию, парезы
c		Наплывы мыслей, утомляемость, раздражительность
d		Тоску, безысходность, подавленность
e		Пароксизмальные колебания настроения
Генерализованное тревожное расстройство характеризуется:		
a	*	Постоянной тревогой и напряжением
b		Страхом заболеть неизлечимым заболеванием
c		Сверхценными идеями
d		Страхом открытых пространств
e		Приступами необоснованной тревоги, достигающей степени паники
Агорафобия представляет собой:		
a		Страх сойти с ума
b		Страх открытых пространств
c	*	Страх выйти из дома или иным образом оказаться в другой ситуации, связанной с переживанием незащищенности и отсутствия поддержки
d		Страх контактов с людьми из-за боязни быть неверно оцененным окружающими или показаться в смешном или неприличном виде

e		Страх попадания в ситуацию, когда больной окажется в закрытом, плохо вентилируемом помещении
Социофобия представляет собой:		
a		Страх сойти с ума
b		Страх открытых пространств
c		Страх выйти из дома или иным образом оказаться в другой ситуации, связанной с переживанием незащищенности и отсутствия поддержки
d	*	Страх контактов с людьми
e		Ничего из перечисленного
При агорафобии вслед за страхом выйти из дома, как правило, не возникает:		
a		Страх сойти с ума
b		Страх остаться одному дома
c		Страх смерти
d	*	Страх общения с людьми
e		Ничего из перечисленного
В фармакотерапии обсессивно-компульсивного расстройства наиболее эффективным препаратом является:		
a		Ксанакс (алпразолам)
b		Феназепам
c		Азалептин
d	*	Анафранил
e		Хлорпротиксен
Учащенное мочеиспускание может быть симптомом:		
a	*	Тревоги
b		Депрессии
c		Деперсонализации
d		Дисфории
e		Навязчивости
Невротические расстройства могут быть представлены следующими симптомами со стороны органов и систем:		
a		Экспираторной одышкой
b	*	Инспираторной одышкой
c		Стенокардией
d		Всем перечисленным
e		Ничего из перечисленного
Невротические расстройства могут быть представлены следующими симптомами со стороны органов и систем:		
a		Экспираторной одышкой
b	*	Тошнотой
c		Стенокардией
d		Всем перечисленным
e		Ничего из перечисленного
Невротические расстройства могут быть представлены следующими симптомами со стороны органов и систем:		
a		Экспираторной одышкой
b	*	Диареей
c		Стенокардией
d		Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
Невротические расстройства могут быть представлены следующими симптомами со стороны органов и систем:		
a		Экспираторной одышкой

b	*	Кардиалгией
c		Стенокардией
d		Всем перечисленным
e		Ничего из перечисленного
Синдром, который может быть проявлением истерии:		
a		Делирий
b		Онейроид
c		Аменция
d	*	Сумеречное нарушение сознания
e		Кататонический
Выберите наиболее точное определение понятия globus hystericus:		
a		Сумма патологических симптомов, составляющих ядро истерической личности
b		Эгоцентричность, свойственная больным истерией
c		Синоним истерической конверсии
d		Чувство сдавления в малом тазу
e	*	Чувство «комка в горле»
Больным реактивными психозами инвалидность оформляется:		
a		При наличии бреда преследования
b		При выраженном депрессивном синдроме с суицидальными тенденциями
c		В случае помрачения сознания
d		При выраженной агрессивности и вспыльчивости
e	*	Обычно данные больные в оформлении инвалидности не нуждаются
Надежным признаком психогении являются:		
a		Экстрасистолы и тахикардия на ЭКГ
b		Лейкопения в крови
c	*	Начало связано с психотравмой
d		Острые волны и пики на ЭЭГ
e		Ошибки при выполнении психологических тестов на интеллект
Истерия нередко проявляется:		
a		Психическим автоматизмом
b	*	Нарушениями глотания и рвотой
c		Коматозными состояниями
d		Обстоятельностью мышления
e		Стереотипными движениями
Рациональная психотерапия:		
a		Является наиболее эффективным методом психотерапии
b		Была разработана в 1899 году З. Фрейдом
c	*	Заключается в логическом переубеждении пациента
d		Более успешна в состоянии наркотического сна
e		Ничего из указанного выше
Суггестивная психотерапия:		
a		Является наиболее эффективным методом психотерапии
b		Была разработана в 1899 году З. Фрейдом
c		Заключается в логическом переубеждении пациента
d	*	Может проводиться как в состоянии бодрствования, так и в состоянии гипнотического сна
e		Ничего из указанного выше
Конверсионные симптомы - это:		
a		Реакция на трагические события по типу гипомании или эйфории
b	*	Реакция на психотравму в виде соматических или неврологических расстройств
c		Символические действия больных с мнительным характером с целью уменьшить чувство тревоги
d		Соматические расстройства сопутствующие реактивной депрессии

e		Уверенность в наличии неизлечимого соматического заболевания
По своей сути псевдодеменция (синдром Ганзера) является:		
a		Временным снижением работоспособности мозга вследствие утомления
b		Снижением продуктивности вследствие утраты интересов и воли
c	*	Воображаемой беспомощностью, вызванной психотравмирующей ситуацией
d		Разрушением небольшого участка мозга (опухолью, травмой, гематомой)
e		Необратимым диффузным органическим поражением, обусловленным хронической недостаточностью кровоснабжения мозга
Какое сочетание наиболее эффективно для лечения реактивной депрессии:		
a	*	Психотерапия и антидепрессанты
b		Психотерапия и транквилизаторы
c		Физиолечение и психотерапия
d		Антидепрессанты и нейролептики
e		Трициклические антидепрессанты и ингибиторы MAO
Бредовые идеи иногда возникают при:		
a		Неврастении
b		Истерическом неврозе
c		Обсессивно-фобическом неврозе
d	*	Реактивных (вызванных острым психическим стрессом) психозах
e		Бредовые идеи не могут возникать вследствие психического стресса
Следующие черты характера пациента предрасполагают к формированию истерического невроза:		
a		Взрывчатость, агрессивность, нетерпеливость, упрямство
b	*	Инфантилизм, высокая внушаемость, впечатлительность, артистизм
c		Высокая утомляемость, истощаемость, слабоволие, лень
d		Склонность к самоанализу, тревожность, мнительность, педантичность
e		Любой из перечисленных выше вариантов характера предрасполагает к указанному типу невроза
Следующие черты характера пациента предрасполагают к формированию невроза навязчивых состояний:		
a		Взрывчатость, агрессивность, нетерпеливость, упрямство
b		Инфантилизм, высокая внушаемость, впечатлительность, артистизм
c		Высокая утомляемость, истощаемость, слабоволие, лень
d	*	Склонность к самоанализу, тревожность, мнительность, педантичность
e		Любой из перечисленных выше вариантов характера предрасполагает к указанному типу невроза
Женщина 35 лет, домохозяйка, пережила пылкую влюбленность в друга своего мужа. К разводу с мужем не стремилась, так как высоко ценила его заботу о семье. На этом фоне появились упорные головные боли, беспричинные обмороки, боли в области сердца, усиливающиеся при физической нагрузке. При обследовании соматической патологии не обнаружено. Наиболее вероятный диагноз:		
a		Неврастения
b	*	Истерический невроз
c		Шизотипическое расстройство
d		Невроз навязчивых состояний
e		Нет признаков психического заболевания
Женщина 18 лет, узнав неожиданно о том, что ее любовник, с которым она намеревалась в последующем вступить в брак, в действительности женат и имеет детей, стала вести себя нелепо: по детски лепетала, неправильно застегивала одежду, хныкала, ела руками, не отвечала на вопросы. Наиболее вероятный диагноз:		
a		Шизофрения
b		Эпилепсия
c	*	Реактивный психоз
d		Ипохондрический невроз
e		Нет признаков психического заболевания
Женщина 18 лет, узнав неожиданно о том, что ее любовник, с которым она намеревалась в		

последующем вступить в брак, в действительности женат и имеет детей, стала вести себя нелепо: по детски лепетала, неправильно застегивала одежду, хныкала, ела руками, не отвечала на вопросы. Какой прогноз заболевания:		
a	*	Полное выздоровление
b		Формирование нестойкой ремиссии
c		Хроническое непрогредиентное течение
d		Прогредиентное течение
e		Формирование апатобулического дефекта
Какие варианты прогноза свойственны реактивным психозам:		
a		Формирование стойкого дефекта
b		Приступообразно-прогредиентное течение
c		Непрерывное прогредиентное течение
d		Эпизодическое течение
e	*	Полное выздоровление
В каких случаях больным с неврозом оформляется инвалидность:		
a		При наличии стремления к суициду
b		При выраженном эмоционально-волевом оскудении
c		При наличии истерических парезов и параличей
d		При выраженном астеническом синдроме
e	*	При затяжном безремиссионном течении заболевания
Невроз может проявляться:		
a		Патологической обстоятельностью
b		Симптомом открытости мыслей
c		Бредом
d	*	Навязчивостями
e		Галлюцинациями
Какие из синдромов эмоциональных расстройств характерны для реактивных психозов:		
a		Приступы дисфории
b		Маниакальный синдром
c		Апатобулический синдром
d		Гебефренический синдром
e	*	Депрессивный синдром
Гипноз противопоказан:		
a		При истерии
b		При наличии фобий
c		При алкоголизме
d	*	При бреде воздействия
e		При наркомании
Реактивный параноид:		
a		Реакция на соматическую вредность
b	*	Несистематизированный эмоционально насыщенный бред
c		Систематизированный интерпретативный бред
d		Включает в себя психические автоматизмы
e		Часто присутствуют истинные зрительные галлюцинации
Обсессивно-компульсивное расстройство развивается, как правило, у пациентов с расстройством личности по типу:		
a	*	Психастенический
b		Паранойяльный
c		Шизоидный
d		Истерический
e		Эпилептоидный
Какое из расстройств сознания может возникнуть при реактивном психозе:		

a		Оглушение, сопор, кома
b		Онейроид
c		Делирий
d	*	Сумеречное помрачение сознания
e		Аменция
Соматовегетативные расстройства - одно из обязательных проявлений:		
a	*	Неврастении
b		Шизофрении
c		Шизоидной психопатии
d		Сумеречного помрачения сознания
e		Всех перечисленных выше расстройств
Астазия-абазия, усиливающаяся под влиянием психотравмирующей ситуации, является симптомом:		
a		Шизофрении
b		Прогрессивного паралича
c		Болезни Пика
d	*	Истории
e		Не наблюдается при психических заболеваниях
Афония, усиливающаяся под влиянием психотравмирующей ситуации, является симптомом:		
a		Посттравматической энцефалопатии
b		Атеросклеротической энцефалопатии
c	*	Истории
d		Эпилепсии
e		Не наблюдается при психических заболеваниях
Истерия может проявляться:		
a		Психическими автоматизмами
b	*	Нарушениями глотания и рвотой
c		Коматозными состояниями
d		Обстоятельностью мышления
e		Ни один из указанных симптомов не характерен для истерии
Тревожность, мнительность характерна для:		
a		Паранойальной психопатии
b	*	Психастенической психопатии
c		Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии
e		Эпилептоидной психопатии
Демонстративность характерна для:		
a		Паранойальной психопатии
b		Психастенической психопатии
c	*	Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии
e		Эпилептоидной психопатии
Легкость возникновения сверхценных образований характерна для:		
a	*	Паранойальной психопатии
b		Психастенической психопатии
c		Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии
e		Эпилептоидной психопатии
Склонность к образованию навязчивостей характерна для:		
a		Паранойальной психопатии
b	*	Психастенической психопатии
c		Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии

e		Эпилептоидной психопатии
Аффективная ригидность характерна для:		
a	*	Паранойяльной психопатии
b		Психастенической психопатии
c		Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии
e		Эпилептоидной психопатии
Склонность к псевдологии и фантазированию характерна для:		
a		Паранойяльной психопатии
b		Психастенической психопатии
c	*	Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии
e		Эпилептоидной психопатии
Гиперстеничность в достижении поставленной цели характерна для:		
a	*	Паранойяльной психопатии
b		Психастенической психопатии
c		Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии
e		Эпилептоидной психопатии
Взрывчатость аффективных реакций характерна для:		
a		Паранойяльной психопатии
b		Психастенической психопатии
c		Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии
e	*	Эпилептоидной психопатии
Повышенная активность, стремление к деятельности характерны для:		
a		Гипотимных личностей
b	*	Гипертимных личностей
c		Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии
e		Психастенической психопатии
Постоянно пониженный фон настроения характерен для:		
a	*	Гипотимных личностей
b		Гипертимных личностей
c		Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии
e		Психастенической психопатии
Склонность к переоценке собственных возможностей характерна для:		
a		Гипотимных личностей
b	*	Гипертимных личностей
c		Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии
e		Психастенической психопатии
Повышенная общительность (экстравертированность) характерна для:		
a	*	Гипотимных личностей
b		Гипертимных личностей
c		Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии
e		Психастенической психопатии
Легкость возникновения чувства вины и самоупрека характерна для:		
a	*	Гипотимных личностей
b		Гипертимных личностей

c		Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии
e		Психастенической психопатии
Относительная легкость возникновения алкогольных эксцессов, расторможенность влечений характерна для:		
a		Гипотимных личностей
b		Гипертимных личностей
c	*	Возбудимых (эксплозивных) психопатов
d		Шизоидной психопатии
e		Психастенической психопатии
Истерические психопаты:		
a		Характеризуются альтруизмом
b	*	Склонны к фантазированию и лжи
c		Плохо переносят любую физическую нагрузку
d		Проявляют особый интерес к точным наукам (математике и физике)
e		Наделены всеми указанными выше качествами
Больным с эпилептоидной психопатией присуща:		
a		Склонность к формированию сверхценных идей
b		Целеустремленность, стремление к лидерству
c		Замкнутость, затруднение контактов с окружающими
d		Склонность к формированию навязчивых идей
e	*	Склонность к приступам дисфории
Склонность к формированию сверхценных идей встречается при психопатии:		
a		Астенической
b		Истерической
c		Психастенической
d	*	Паранойяльной
e		Шизоидной
Ограничительное поведение, избегание неудач, уклонение от принятия собственных решений - свойство психопатии:		
a		Паранойяльной
b		Неустойчивой
c		Истерической
d	*	Психастенической
e		Эпилептоидной
Работы кого из русских психиатров наиболее полно анализируют проблему психопатий?		
a		С.С. Корсаков
b	*	П.Б. Ганнушкин
c		В.Х. Кандинский
d		В.М. Бехтерев
e		А.В. Снежневский
Акцентуированная личность - это:		
a		Личностные особенности, приобретенные в зрелом возрасте
b	*	Вариант нормальной личности с гипертрофией некоторых черт
c		Личность, преобразованная хроническим эндогенным заболеванием
d		Исход прогрессивно протекающих длительных неврозов
e		Ничего из перечисленного выше
Отличие психопатии от заболевания состоит в том, что она:		
a		Не приводит к дезадаптации
b	*	Стабильна, не является текущим процессом
c		Никогда не проявляется бредом или галлюцинациями
d		Не сопровождается расстройством памяти или снижением интеллекта

e		Исходная посылка неверна, в действительности психопатия является психическим заболеванием
Наиболее вероятный прогноз при диагнозе «психопатия»:		
a		Полное выздоровление
b		Медленное улучшение состояния
c	*	Стабильное, малообратимое состояние
d		Волнообразное течение с частыми сезонными обострениями
e		Прогрессирующее (нарастающее течение)
Ядерная психопатия - это:		
a		Психопатия, возникшая в дошкольном возрасте
b	*	Психопатия, обусловленная в большей степени действием конституциональных (в том числе наследственных) факторов
c		Психопатия, обусловленная действием факторов внешней среды
d		Психопатия с прогрессирующим течением
e		Психопатия, являющаяся исходом органического поражения ЦНС и протекающая стабильно, без обострений
Краевая психопатия - это:		
a		Вариант нормальной личности с гипертрофией отдельных черт, периодически приводящей к дезадаптации
b		Психопатия, не приводящая к совершению асоциальных поступков
c	*	Психопатия, обусловленная в первую очередь неправильным воспитанием и действием факторов внешней среды
d		Доброкачественная, обратимая форма психопатий
e		Психопатия, не сопровождающаяся органическим поражением ЦНС
При психопатиях всегда наблюдается:		
a	*	Тотальная дисгармония личностных черт
b		Агрессивное асоциальное поведение
c		Низкий интеллектуальный уровень
d		Пассивность, замкнутость, отсутствие потребности в общении
e		Выраженная истощаемость и утомляемость
Группа тормозимых психопатий (по О.В. Кербику):		
a		Характеризуется вязкостью, тугоподвижностью мышления
b	*	Включает астеников, психастеников и сенситивных шизоидов
c		Проявляется склонностью к асоциальному поведению и агрессии
d		Хорошо поддается медикаментозному лечению
e		Характеризуется всеми перечисленными выше свойствами
Группа возбудимых психопатий (по О.В. Кербику):		
a		Характеризуется психомоторным возбуждением и ускорением мышления
b		Включает дистимических психопатов и сенситивных шизоидов
c	*	Нередко приводит к асоциальному и противоправному поведению
d		Течет злокачественно прогрессирующе
e		Характеризуется всеми перечисленными выше свойствами
Чрезвычайная тревожность и мнительность - типичные проявления:		
a		Паранойальной психопатии
b	*	Психастенической психопатии
c		Истерической психопатии
d		Возбудимой (эксплозивной) психопатии
e		Эпилептоидной психопатии
Инфантилизм, эгоцентризм и демонстративность - типичные проявления:		
a		Паранойальной психопатии
b		Психастенической психопатии
c	*	Истерической психопатии
d		Возбудимой (эксплозивной) психопатии

e		Эпилептоидной психопатии
Выраженная склонность к формированию сверхценных идей - типичное проявление:		
a	*	Паранойяльной психопатии
b		Психастенической психопатии
c		Истерической психопатии
d		Возбудимой (эксплозивной) психопатии
e		Эпилептоидной психопатии
Податливость, повышенная подчиняемость и внушаемость, безволие, стремление немедленно удовлетворить любую потребность являются типичными чертами психопатии:		
a		Психастенической
b		Гипертимной
c		Истерической
d		Паранойяльной
e	*	Неустойчивой
Выраженная склонность к образованию навязчивостей - типичное проявление:		
a		Паранойяльной психопатии
b	*	Психастенической психопатии
c		Истерической психопатии
d		Возбудимой (эксплозивной) психопатии
e		Эпилептоидной психопатии
Тип психопатии, который характеризуется наибольшей стеничностью в достижении поставленной цели:		
a	*	Паранойяльная психопатия
b		Психастеническая психопатия
c		Истерическая психопатия
d		Возбудимая (эксплозивная) психопатия
e		Шизоидная психопатия
В каком случае при психопатии констатируется стойкая утрата трудоспособности (инвалидность)?		
a		В случае шизоидной психопатии
b		При продолжительных декомпенсациях (более 2 мес)
c		При неэффективности медикаментозного лечения
d		При всех вариантах психопатий
e	*	Обычно оформления инвалидности не требуется
Декомпенсацией психопатии может быть следующее заболевание:		
a		Шизофрения
b		Эпилепсия
c		Олигофрения
d	*	Алкоголизм
e		Ни одно из названных
Шизоидные психопаты нередко характеризуются замкнутостью и затруднениями в контактах с окружающими. Основная причина этого:		
a		Подозрительность, недоверие, упрямство
b	*	Отсутствие потребности в каком-либо общении
c		Эгоцентризм, высокомерие, завышенная самооценка
d		Тревожность, мнительность, боязнь показаться некомпетентным
e		Пассивность, подавленность, отсутствие интересов и стремления к деятельности
Мужчина 32 лет, водитель, предъявляет жалобы на невозможность избавиться от страха заражения СПИДом. С детства отличался мнительностью, застенчивостью. Учился прилежно. Всегда плохо переносил общение с посторонними, особенно женщинами. Холост. Наиболее вероятный диагноз:		
a		Шизотипическое расстройство (вялотекущая шизофрения)
b		Астеническая психопатия
c		Шизоидная психопатия
d		Реактивный параноид

e	*	Психастения
Женщина просит полечить от алкоголизма сына 23 лет. Сын с детства отличался «трудным» характером: дружил с асоциальными подростками, под их влиянием с 11 лет начал курить и принимать алкоголь. Крал у родителей деньги, будучи уличен в краже, лгал. Наиболее вероятный диагноз:		
a		Дебильность
b		Возбудимая психопатия
c	*	Неустойчивая психопатия
d		Паранойяльная психопатия
e		Неврастения
Юноша 16 лет перестал выходить из дома, не посещает школу, ничем не занят, не предъявляет жалоб, больным себя не считает. До 8 класса отлично учился, был прилежен, привязан к родителям. С 8 класса стал груб, неуправляем, потерял интерес к учебе, бродяжничал. Наиболее вероятный диагноз:		
a		Паранойяльная психопатия
b		Неустойчивая психопатия
c		Истерическая психопатия
d		Возбудимая психопатия
e	*	Симптомы не соответствуют диагнозу «психопатия»
Термин «акцентуация характера» впервые ввел:		
a		К. Шнайдер
b	*	К. Леонгард
c		А.Е. Личко
d		П.Б. Ганнушкин
e		Э. Крепелин
Экстравертированность, стремление быть в центре внимания характерно для:		
a		Паранойяльной психопатии
b		Психастенической психопатии
c	*	Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии
e		Эпилептоидной психопатии
Педантичность, пунктуальность, повышенная ответственность характерны для:		
a		Паранойяльной психопатии
b	*	Психастенической психопатии
c		Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии
e		Эпилептоидной психопатии
Мнительность, затруднения в принятии решения характерно для:		
a		Паранойяльной психопатии
b	*	Психастенической психопатии
c		Истерической психопатии
d		Шизоидной психопатии
e		Эпилептоидной психопатии
Бредовые идеи преследования характерны для психопатии:		
a		Истерической
b		Паранойяльной
c		Возбудимой
d		Эпилептоидной
e	*	Для психопатий не характерно
Прогрессирующее течение характерно для психопатии:		
a		Истерической
b		Паранойяльной
c		Возбудимой
d		Эпилептоидной

e	*	Для психопатий не характерно
Высокая внушаемость, инфантилизм характерны для психопатии:		
a	*	Истерической
b		Паранойяльной
c		Возбудимой
d		Эпилептоидной
e		Для психопатий не характерно
Наиболее точное определение понятия «конверсионные симптомы»:		
a		Преобразование мании в депрессию
b		Преобразование депрессии в соматические расстройства
c	*	Преобразование переживаний, связанных с психотравмой, в соматические и неврологические расстройства
d		Преобразование соматической дисфункции в психопатологические расстройства
e		Преобразование психотических проявлений в невротические
У шизоидных психопатов:		
a		Нередко возникают галлюцинации и бред воздействия
b		Ведущими расстройствами являются мнительность и тревожность
c	*	Отмечаются замкнутость, отгороженность, любовь к уединению
d		С возрастом происходит нарастание пассивности и равнодушия
e		Наблюдаются все перечисленные выше феномены
Наиболее вероятный прогноз при диагнозе «психопатия»:		
a		Полное выздоровление
b		Медленное улучшение состояния
c	*	Стабильное, малообратимое состояние
d		Волнообразное течение с частыми сезонными обострениями
e		Прогрессирующее нарастающее течение
Наиболее эффективный метод лечения психопатий:		
a		Пероральный прием нейролептиков
b		Внутривенное капельное введение антидепрессантов
c		Рациональная психотерапия
d	*	Групповая психотерапия
e		Электросудорожная терапия
Понятию «психопатия» соответствует:		
a		Акцентуация личностных свойств
b	*	Тотальная дисгармония личности
c		Задержка психического развития
d		Мягкий личностный дефект
e		Деградация интеллекта и памяти
При психопатиях всегда наблюдается:		
a	*	Тотальная дисгармония личностных черт
b		Агрессивное асоциальное поведение
c		Низкий интеллектуальный уровень
d		Пассивность, замкнутость, отсутствие потребности в общении
e		Выраженная истощаемость и утомляемость
Психопатия, в основе которой лежат конституционально-генетические причины, называется:		
a		Краевой
b	*	Ядерной
c		Органической
d		Псевдопсихопатией
e		Рекуррентной
Для всех типов психопатий характерны:		
a	*	Эмоционально-волевые расстройства

b		Расстройства восприятия
c		Сверхценные идеи
d		Нарушения памяти
e		Все указанные выше расстройства.
Псевдодеменция - это:		
a		Вторичное снижение интеллекта вследствие расстройств памяти
b	*	Мнимая беспомощность больного, психогенное расстройство простейших интеллектуальных навыков по механизму самовнушения
c		Невозможность целесообразного использования имеющегося запаса знаний вследствие значительного эмоционально-волевого оскудения
d		Высокий интеллект на фоне крайней социальной неприспособленности
e		Симуляция слабоумия в ситуации судебного разбирательства
Группа тормозимых психопатий (по О.В. Кербику):		
a		Характеризуется вязкостью, тугоподвижностью мышления
b	*	Включает астеников, психастеников и сенситивных шизоидов
c		Проявляется склонностью к асоциальному поведению и агрессии
d		Хорошо поддается медикаментозному лечению
e		Характеризуется всеми перечисленными выше свойствами
Группа возбудимых психопатий (по О.В. Кербику):		
a		Характеризуется психомоторным возбуждением и ускорением мышления
b		Включает дистимических психопатов и сенситивных шизоидов
c	*	Нередко приводит к асоциальному и противоправному поведению
d		Течет злокачественно прогрессирующе
e		Характеризуется всеми перечисленными выше свойствами
Психомоторное возбуждение и сумеречные состояния в остром периоде травмы головного мозга купируются применением:		
a	*	Диазепам
b		Амитриптилина
c		Лития карбоната
d		Трифтазина
e		Сонапакса
Сифилитический менингит и менингоэнцефалит развиваются:		
a		В стадии расцвета болезни при прогрессивном параличе
b		В I стадии сифилиса
c	*	В III стадии сифилиса
d		В I и II стадиях сифилиса
e		В стадии паралитической неврастении при прогрессивном параличе
Гуммы головного мозга наблюдаются:		
a		На I стадии сифилиса
b		На II стадии сифилиса
c	*	На III стадии сифилиса
d		На любых стадиях
e		Ничего из перечисленного
В случае отсутствия лечения прогрессивный паралич продолжается:		
a	*	2-5 лет и приводит к маразму и смерти
b		10-15 лет и приводит к стойкому лакунарному слабоумию
c		1-2 года и заканчивается выздоровлением
d		2-5 лет и приводит к стойкому лакунарному слабоумию
e		Ничего из перечисленного
В развернутой стадии прогрессивного паралича наблюдается:		
a	*	Выраженное слабоумие и развитие отдельных клинических форм прогрессивного паралича
b		Паралитическая неврастения

c		Псевдотуморозный синдром
d		Сильные головные боли
e		Неврит слухового нерва
Для простой формы прогрессивного паралича характерно:		
a	*	Отсутствие психотической симптоматики и постепенное нарастание специфической деменции
b		Галлюцинаторно-параноидные расстройства
c		Кататония
d		Аффективные расстройства
e		Мутизм
Наиболее частым синдромом при доброкачественных опухолях головного мозга является:		
a		Дементный
b	*	Судорожный
c		Парафренный
d		Депрессивный
e		Психопатопоподобный
Для острого периода инфаркта миокарда характерны:		
a		Ипохондрические жалобы
b		Конверсионные расстройства
c	*	Мучительный страх смерти
d		Апатобулические проявления
e		Кататоническая симптоматика
В подостром периоде инфаркта миокарда преобладающим синдромом является:		
a		Апатобулический
b		Депрессивный
c		Психопатопоподобный
d	*	Астенический
e		Психоорганический
При лакунарном атеросклеротическом слабоумии наблюдается:		
a		Нарушение запоминания
b	*	Нарушение избирательная репродукция
c		Нарушение хронологической датировки
d		Нарушение ориентировки во времени
e		Бредовая продукция
В начальной стадии атеросклероза сосудов головного мозга показано:		
a		Лечение большими нейрелептиками
b		Лечение большими антидепрессантами
c		Массивное применение транквилизаторов
d		Реконструктивная операции сосудов
e	*	Назначение статинов, антиагрегант
Тонические и клонические судороги - типичное проявление:		
a	*	Grand mal
b		Абсансов
c		Дисфорий
d		Амбулаторных автоматизмов
e		Любых эпилептиформных пароксизмов
Частичное сохранение воспоминаний о пароксизме наблюдаться при:		
a		Амбулаторных автоматизмах
b		Petit mal
c	*	Дисфории
d		Сумеречном помрачении сознания
e		Абсансах
Продолжительность пароксизма до нескольких часов характерна для:		

a		Grand mal
b		Абсанса и других вариантов petit mal
c	*	Сумеречного состояния
d		Ауры
e		Эпилептического статуса
Для эпилепсии характерно:		
a		Возникновение вследствие повреждения короткого плеча 21-й хромосомы
b		Затухание симптоматики с возрастом
c	*	Нарастание вязкости мышления и эмоциональной ригидности
d		Развитие парафренного синдрома
e		Развитие лакунарного слабоумия.
Тактика при возникновении у больного эпилепсией очередного большого судорожного припадка (grand mal):		
a		Транспортировка больного в реанимационное отделение
b		Введение седуксена (диазепам) внутривенно медленно
c		Наблюдение, в дальнейшем направление на компьютерную томографию
d		Ингаляционный наркоз с миорелаксантами и интубацией
e	*	Предупреждение травм больного при падении, последующее наблюдение
Для эпилепсии характерно следующее расстройство:		
a		Слабодушие
b		Персеверации
c	*	Аффективная ригидность
d		Идеаторный автоматизм
e		Конфабуляторная спутанность
Какое действие следует провести в первую очередь при возникновении эпилептического статуса:		
a		Ввести седуксен (диазепам) струйно медленно
b		Транспортировать больного в реанимационное отделение
c		Провести искусственное дыхание и непрямой массаж сердца
d		Ввести роторасширитель и удерживать больного от возможных травм
e	*	Тщательно осмотреть больного, убедиться в наличии сердцебиения и отсутствии препятствий для нормального дыхания
Типичные расстройства при эпилепсии:		
a		Персеверации и бессвязность мышления
b		Бессвязность мышления и психический автоматизм
c		Психический автоматизм и эмоциональная ригидность
d	*	Эмоциональная ригидность и обстоятельность мышления
e		Обстоятельность мышления и эмоционально-волевое оскудение
У больного 45 лет обнаружен рак почки. В период подготовки к операции нефрэктомии впервые в жизни возник большой судорожный припадок. Причиной судорожного припадка является:		
a		Инттоксикация продуктами распада опухоли
b		Уремия, вследствие почечной недостаточности
c	*	Метастаз опухоли в головной мозг
d		Волнение и страх предстоящей операции
e		Дебют генуинной эпилепсии
Больной 15 лет в ходе беседы несколько раз внезапно замолкал на 1-2 секунды. При этом лицо становилось маскообразным. В дальнейшем отрицал наличие каких-либо приступов, заявляя, что ничего особенного не замечал. Состояние называется:		
a		Парейдолическая иллюзия
b		Фиксационная амнезия
c	*	Малый припадок
d		Аура
e		Джексоновская эпилепсия

Больную 32 лет периодически беспокоит внезапно возникающее чувство, что стены и потолок комнаты готовы упасть на нее. Такое чувство сохраняется 2-3 минуты и проходит так же внезапно. Состояние называется:	
a	Синдром галлюциноза
b	Парейдолические иллюзии
c	* Особые состояния сознания
d	Сенсорный автоматизм
e	Амбулаторный автоматизм
У больного 35 лет периодически по ночам возникают внезапные приступы, во время которых он издает резкий крик, затем наблюдаются тонические и клонические судороги. В этот период не реагирует на окружающее. Через 2-3 минуты приходит в себя. Ничего не помнит. Состояние называется:	
a	Мусситирующий делирий
b	Моторный автоматизм
c	* Большой судорожный припадок
d	Дисморфоманический синдром
e	Абсанс
Девочка 12 лет в течение дня несколько раз внезапно взмахивает руками, откидывается назад, закатывает глаза. Приходит в себя через 15-20 секунд. Ничего не помнит о происшедшем. Квалифицируйте состояние:	
a	Jamais vu
b	Моторный автоматизм
c	* Petit mal
d	Кататонический синдром
e	Амбулаторный автоматизм
Мужчина 35 лет несколько раз на протяжении месяца по дороге на работу или домой внезапно «отключался». Придя в себя, не мог понять, где находится, так как оказывался в 15-20 минутах ходьбы от своего обычного маршрута. Расстройство называется:	
a	Корсаковский синдром
b	Лакунарное слабоумие
c	* Сумеречное состояние
d	Каталепсия
e	Острый параноид
На Ваших глазах один из прохожих внезапно издал резкий крик и тут же упал. Тело вытянулось, все мышцы резко напряжены, лицо побледнело, затем стало цианотичным, дыхание отсутствует, никаких рефлексов вызвать не удается. Через полминуты началось ритмичное сокращение мышц, длившееся около минуты. Затем прохожий уснул, после пробуждения о произошедшем ничего не помнил. Расстройство, возникшее у прохожего:	
a	* Grand mal
b	Истерический припадок
c	Сумеречное состояние
d	Эпилептический статус
e	Гипогликемическая кома
У мужчины 39 лет по несколько раз в неделю возникает состояние, когда он неожиданно замолкает, бессмысленно озирается по сторонам, поправляет одежду. Приступ проходит через 10-15 минут, не оставляя никаких воспоминаний. Расстройство можно квалифицировать как:	
a	Grand mal
b	Абсанс и другие варианты petit mal
c	* Амбулаторный автоматизм
d	Особое состояние сознания (психосенсорный припадок, аура)
e	Джексоновский припадок
У больного 42 лет, поступившего в неврологическое отделение с жалобами на распирающие головные боли, нарастающие к утру, впервые в жизни возник приступ потери сознания с тоническими и клоническими судорогами. Через 2 минуты судороги прекратились, но больной ничего не помнил о	

произошедшем. Расстройство можно квалифицировать как:		
a	*	Grand mal
b		Истерический припадок
c		Сумеречное помрачение сознания
d		Эпилептический статус
e		Особое состояние сознания
Юноша 23 лет был задержан милицией в связи с резким возбуждением и нелепым поведением. Убегал от воображаемых преследователей, кричал, нападал на милиционера. По дороге в больницу пришел в себя. В приемном отделении отмечен запах алкоголя изо рта. Правильно ориентирован в месте, времени, собственной личности. Психопродуктивной симптоматики во время беседы не обнаруживал. Состояние можно квалифицировать как:		
a		Онейроид
b	*	Сумеречное состояние
c		Делирий
d		Эпилептический статус
e		Аменция
При эпилепсии наблюдаются:		
a		Слабодушие
b		Персеверации
c	*	Аффективная ригидность
d		Идеаторные автоматизмы
e		Высокий интеллект
При сосудистых заболеваниях головного мозга наблюдается:		
a		Апатия
b	*	Слабодушие
c		Амбивалентность
d		Дисфория
e		Эйфория
Частый симптом при эпилепсии:		
a		Апатия
b		Слабодушие
c		Амбивалентность
d	*	Дисфория
e		Эйфория
При интоксикации наблюдается:		
a		Апатия
b		Слабодушие
c		Амбивалентность
d		Дисфория
e	*	Эйфория
Типичное проявление повреждения лобных долей мозга:		
a		Депрессивный синдром
b	*	Апатобулический синдром
c		Параноидный синдром
d		Парафренный синдром
e		Маниакальный синдром
Эмоциональные нарушения характерные для эпилепсии		
a		Депрессивный синдром
b		Слабодушие
c		Апатия
d	*	Дисфория
e		Эмоциональная лабильность

У ребенка на фоне инфекционной лихорадки появились сценородные истинные галлюцинации. Он возбужден, испуган, не понимает, где находится, просит о помощи. Ваше заключение:		
a	*	Делирий
b		Онейроид
c		Аменция
d		Сумеречное состояние
e		Фебрильный приступ
Больной с травмой головы в анамнезе, находясь в гостях, внезапно начал раздеваться, на замечания не реагировал. Через 3 минуты, придя в себя, удивился, не мог понять, что произошло. Состояние можно квалифицировать в рамках:		
a		Делирия
b		Онейроида
c	*	Сумеречного состояния
d		Аменции
e		Амбулаторного автоматизма
У 12-летнего мальчика подозревается эпилепсия. На ЭЭГ ритмическое замедление волн при гипервентиляции. Это является:		
a		Болезнью серого вещества
b		Дизэнцефальной опухолью
c		Эпилепсией
d		Системным кислотно-основным дисбалансом
e	*	Нормой для возраста
Триада Вальтер-Бюэля характерна для:		
a		Посттравматического психоза
b		Шизофрении
c		Биполярного аффективного расстройства
d		Психознодокринного синдрома
e	*	Психоорганического синдрома
Концепцию об экзогенном типе реакций сформулировал:		
a		Э. Крепелин
b		К. Леонгард
c	*	К. Бонгеффер
d		В. Маньян
e		С.С. Корсаков
Солдат срочной службы 18 лет последнее время стал медлительным, в течение дня неоднократно застывает на несколько секунд, в это время ничего не слышит и не отвечает на вопросы. Сам он не замечает этих нарушений и ничего о них не помнит в дальнейшем. Ведущим синдромом является:		
a		Апатобулический
b		Депрессивный
c		Кататонический
d		Психического автоматизма
e	*	Эпилептический (абсанс)
Солдат срочной службы 18 лет последнее время стал медлительным, в течение дня неоднократно застывает на несколько секунд, в это время ничего не слышит и не отвечает на вопросы. Сам он не замечает этих нарушений и ничего о них не помнит. Описанные состояния называются:		
a	*	Абсансы
b		Шперрунги
c		Каталепсия
d		Замедление мышления
e		Амбулаторные автоматизмы
Больная 32 лет, машинистка, находясь на работе, внезапно прекратила печатать, встала и начала снимать с себя одежду. На замечания не реагировала. Через 2 минуты пришла в себя, удивилась, увидев		

снятую с себя одежду. Состояние можно квалифицировать как:		
a		Grand mal
b		Абсанс и другие варианты petit mal
c	*	Амбулаторный автоматизм
d		Эпилептический статус
e		Аура
Больной 15 лет в ходе беседы несколько раз внезапно замолкал на 1-2 секунды. При этом лицо становилось маскообразным. В дальнейшем отрицал наличие каких-либо приступов, заявляя, что ничего особенного не замечал. Квалифицируйте состояние:		
a		Grand mal
b	*	Абсанс и другие варианты petit mal
c		Амбулаторный автоматизм
d		Особое состояние сознания (психосенсорный припадок, аура)
e		Сурдомутизм
Смерть при эпилептическом статусе может наступить в течение:		
a		Нескольких секунд
b		Нескольких минут (7-10)
c		Получаса
d		Одного часа
e	*	Нескольких часов (до нескольких суток)
Укажите наиболее точное определение эпилептического статуса:		
a	*	Серия эпилептических припадков, в промежутке между которыми больной не приходит в ясное сознание
b		Большой судорожный припадок, продолжающийся более 10 мин
c		Состояние оглушения после эпилептического припадка
d		Частые и продолжительные большие судорожные припадки
e		Сочетание сумеречного помрачения сознания с полиморфными эпилептическими припадками
Наиболее грубые расстройства памяти и интеллекта характерны для:		
a		Алкоголизма
b		Травматической болезни головного мозга
c		Атеросклероза сосудов головного мозга с психическими нарушениями
d		Эпилепсии
e	*	Сенильных психозов
Мужчина 45 лет, научный сотрудник, без всякой причинны резко изменился по характеру: постоянно пребывал в приподнятом настроении, цинично бранился, не стеснясь детей и посторонних, хвалился своими сексуальными способностями, перестал справляться с работой, ничем не занимался, больным себя не считал. Наиболее вероятный диагноз:		
a		Биполярное аффективное расстройство
b		Шизофрения
c		Атеросклероз головного мозга
d		Реактивный параноид
e	*	Прогрессивный паралич.
Тип телосложения, чаще коррелирующий с эпилепсией:		
a		Пикник
b		Астеник
c		Атлетик
d		Диспластик
e	*	Равномерно распределена
Психические нарушения при сосудистых заболеваниях головного мозга зависят от:		
a	*	Локализации поражения
b		Наличия перенесенного инсульта
c		Длительности заболевания

d		Объема поражения
e		Ничего из перечисленного
Для начального периода церебрального атеросклероза наиболее типичны:		
a		Жалобы на неприятные ощущения с мигрирующей локализацией
b	*	Небольшое количество жалоб со стойкой фиксацией на них
c		Полиморфность жалоб
d		Вычурность жалоб
e		Отсутствие жалоб
Головокружения при сосудистых заболеваниях головного мозга обычно:		
a		Имеют характер сделанности
b		Сопровождаются чувством неприятной легкости и пустоты в голове
c		Имеют вестибулярное происхождение
d	*	Носят вазомоторный характер
e		Возникают при эмоциональном напряжении
Характерным симптомом сосудистого поражения мозга является:		
a		Внезапное начало болезни
b		Старческий возраст больного
c		Преобладание зрительных нарушений восприятия
d	*	Мерцание симптоматики
e		Наличие грубых мнестических нарушений
Симптом Аргайла Робертсона представляет собой:		
a		Отсутствие конвергенции при сохранной реакции зрачков на свет
b	*	Отсутствие реакции зрачков на свет при сохранной конвергенции
c		Ослабление конвергенции и реакции зрачков на свет
d		Отсутствие конвергенции и реакции зрачков на свет
e		Отсутствие реакции зрачков на свет и ослабление конвергенции
Для эпилептического припадка характерны:		
a		Размашистые движения с массой выразительных жестов
b		Ситуационная обусловленность
c	*	Тяжелые ушибы, прикусы языка
d		Отсутствие полной амнезии на период приступа
e		Сохранение зрачковых реакций
Основным критерием отличия простого парциального от сложного парциального припадка является:		
a		Отсутствие/наличие клонического компонента
b		Степень вовлеченности в припадок мышечных групп
c		Отсутствие/наличие соматического компонента
d	*	Глубина нарушения сознания
e		Отсутствие/наличие вегетативного компонента
Феномены «уже виденного», «никогда не виденного» наблюдаются, при локализации эпилептического очага:		
a		Лобной доле
b		Затылочной доле
c		В глубоких структурах подкорки
d	*	В височной доле недоминантного полушария
e		В медиальных корковых образованиях
По современной классификации эпилепсии абсансы относят к:		
a	*	Генерализованным припадкам
b		Сложным парциальным припадкам
c		Малым припадкам
d		Абортивным припадкам
e		Простым парциальным припадкам
Глубина нарушения сознания после клонической фазы генерализованного судорожного припадка		

соответствует:		
a	*	Коме
b		Сопору
c		Оглушению
d		Обнубиляции
e		Сомноленции
Первично генерализованный припадок, в отличие от припадка с вторичной генерализацией, характеризуется:		
a		Наличием ауры
b	*	Присутствием тонического и клонического компонентов
c		Наследственной отягощенностью
d		Двусторонними синхронными симметричными разрядами
e		Длительность припадков не превышает 3 минут
Генерализованный эпилептический припадок при ЭЭГ-исследовании регистрируется в виде:		
a		Комплекса пик-волна - острая волна в моторной зоне височной доле
b	*	Двусторонних синхронных симметричных разрядов
c		Тотальной десинхронизацией ритма в моторной зоне коры
d		Преобладания медленноволновой активности над корковыми ритмами
e		Ничего из перечисленного
Депрессии при болезни Альцгеймера наблюдаются:		
a	*	В начальной стадии
b		В исходной стадии
c		В развернутой стадии
d		Во всех стадиях
e		Ничего из перечисленного
Течение инволюционных бредовых психозов чаще всего носит:		
a	*	Хронический характер
b		Приступообразный характер
c		Периодический характер
d		Рекуррентный характер
e		Ничего из перечисленного
Какой вид лечения инволюционных бредовых психозов обычно применяется:		
a	*	Нейролептики
b		Антидепрессанты
c		ЭСТ
d		Нормотимики
e		Психотерапия
Наиболее информативным методом исследования атрофических процессов головного мозга из нижеперечисленного является:		
a		ЭЭГ
b	*	Компьютерная томография
c		Исследование ликвора
d		УЗИ головного мозга
e		УЗИ
Афазии, апраксии, агнозии наиболее характерны для:		
a		Сосудистой деменции
b		Болезни Пика
c	*	Болезни Альцгеймера
d		Сенильной деменции
e		Концентрической деменции
Тотальная деменция характерна для:		
a		Церебрального атеросклероза

b		Эпилепсии
c	*	Прогрессивного паралича
d		Шизофрении
e		Ничего из перечисленного
Концентрическое слабоумие развивается при:		
a		Шизофрении
b	*	Эпилепсии
c		Прогрессивном параличе
d		Болезни Пика
e		Болезни Альцгеймера
При тотальной деменции наблюдается:		
a	*	Распад ядра личности
b		Изолированное снижение только памяти
c		Изолированное снижение только интеллекта
d		Эмоциональная холодность, абулия
e		Эпилептические припадки
Для болезни Альцгеймера характерно:		
a		Появление телец Бабеша-Негри
b	*	Амилоидные бляшки
c		Повышенное содержание меди в мозге
d		Прогрессирующий тетрапарез
e		Ничего из перечисленного
Симптом «стоячих оборотов» чаще всего выявляется при:		
a		Шизофрении
b	*	Болезни Пика
c		Болезни Альцгеймера
d		Эпилепсии
e		Мультиинфарктной деменции
Способность к письму при сосудистой деменции:		
a		Нарушается в начале заболевания в виде повторов и пропусков букв
b		Длительное время не нарушается
c	*	Характерно изменение почерка без грубых ошибок орфографии
d		Быстро развивается аграфия
e		Нет верного ответа
Для течения сосудистой деменции характерно:		
a		Неуклонное прогрессирование
b	*	Волнообразный характер прогрессирования
c		Быстрое наступление стационарного состояния
d		Отсутствие компенсаторных возможностей
e		Нет верного ответа
Для сосудистой деменции характерно:		
a		Благодушие с говорливостью
b		Расторможенность влечений
c	*	Слабодушие с эмоциональной лабильностью
d		Эмоциональная холодность
e		Апатоабулический синдром
В результате эпилепсии возникает:		
a		Тотальное слабоумие
b		Лакунарное слабоумие
c	*	Концентрическое слабоумие
d		Шизофреническое слабоумие
e		Перфорационная амнезия

В результате сосудистых заболеваний головного мозга возникает:		
a		Тотальное слабоумие
b	*	Лакунарное слабоумие
c		Концентрическое слабоумие
d		Шизофреническое слабоумие
e		Ни одно из названных расстройств
В результате прогрессивного паралича возникает:		
a	*	Тотальное слабоумие
b		Лакунарное слабоумие
c		Концентрическое слабоумие
d		Шизофреническое слабоумие
e		Перфорационная амнезия
Часто сопровождается адинамией, апатией, полной бездеятельностью:		
a	*	Тотальное слабоумие
b		Лакунарное слабоумие
c		Концентрическое слабоумие
d		Шизофреническое слабоумие
e		Перфорационная амнезия
Больным с тотальным слабоумием свойственны:		
a		Отсутствие нарушение норм этики и морали
b		Помрачение сознания
c	*	Разрушение ядра личности
d		Наличие критики к своему состоянию
e		Желание скрыть расстройства памяти
Причиной формирования лакунарного слабоумия обычно является:		
a		Прогрессивный паралич
b		Опухоли лобных долей мозга
c		Болезнь Пика
d	*	Безинсультное течение атеросклероза головного мозга
e		Болезнь Альцгеймера
Типичной причиной возникновения тотального слабоумия является:		
a		Прогрессивный паралич
b		Опухоли лобных долей мозга
c	*	Болезнь Пика и болезнь Альцгеймера
d		Злокачественная шизофрения
e		Эпилепсия
Для эпилептического слабоумия характерно:		
a		Конфабуляции и псевдореминисценции
b		Пренебрежение нормами этики и морали
c		Эмоциональная уплощенность
d	*	Слащавость и педантичность
e		Апраксия, афазия
Шизофреническое слабоумие от других типов деменции отличает:		
a		Ошибки при выполнении тестов, исследующих интеллект
b		Хорошая память и способность к абстрактному мышлению
c		Утеря некоторых прежних навыков и знаний
d	*	Падение активности, снижение воли
e		Наличие критики к своему состоянию
Наиболее часто приводит к формированию лакунарного слабоумия:		
a		Прогрессивный паралич
b		Болезнь Пика
c		Болезнь Альцгеймера

d	*	Безинсультное течение атеросклероза головного мозга
e		Опухоли лобных долей мозга
Пациенту с каким диагнозом принадлежит следующее объяснение поговорки: «Трава всегда выглядит зеленее на другой стороне улицы» - «Это значит, что когда глядишь через дорогу, трава кажется зеленее»:		
a		Недифференцированная шизофрения
b		Биполярный психоз, фаза мании
c	*	Сенильная деменция
d		Депрессивный невроз
e		Биполярное расстройство, фаза депрессии
Наиболее часто приводит к формированию лакунарного слабоумия:		
a		Прогрессивный паралич
b		Болезнь Пика
c		Болезнь Альцгеймера
d	*	Атеросклероз сосудов головного мозга
e		Кисты и опухоли лобных долей мозга
Женщина 54 лет, бухгалтер, длительно страдающая сахарным диабетом и хроническим холециститом, через год после смерти мужа обратилась к врачу с жалобами на быструю утомляемость, резкое ухудшение памяти, головокружение, профессиональную несостоятельность, эмоциональную лабильность. Наиболее вероятная причина имеющихся расстройств:		
a		Опухоль мозга
b		Дегенеративное заболевание головного мозга
c	*	Сосудистое поражение мозга
d		Прогрессивный паралич
e		Реактивный психоз
Мужчина 45 лет, научный сотрудник, без всякой причины резко изменился по характеру: постоянно пребывал в приподнятом настроении, цинично бранился, не стесняясь детей и посторонних, хвалился своими сексуальными способностями, перестал справляться с работой, ничем не занимался, больным себя не считал. Ведущий синдром:		
a	*	Маниакальный
b		Лакунарное слабоумие
c		Тотальное слабоумие
d		Концентрическое слабоумие
e		Псевдодеменция
Нарушение письма и счета, неспособность различать правое и левое свидетельствуют о том, что поражены:		
a		Лобные доли
b		Височные доли и лимбическая система
c	*	Теменные доли
d		Затылочные доли
e		Ретикулярная формация и locus coeruleus
Моторная афазия свидетельствует о том, что поражены:		
a	*	Лобные доли
b		Височные доли и лимбическая система
c		Теменные доли
d		Затылочные доли
e		Ретикулярная формация и locus coeruleus
Сенсорная афазия свидетельствует о том, что поражены:		
a		Лобные доли
b	*	Височные доли и лимбическая система
c		Теменные доли
d		Затылочные доли

e		Ретикулярная формация и locus coeruleus
Галоперидол противопоказан при:		
a	*	Болезни Паркинсона
b		Болезни Пика
c		Болезни Альцгеймера
d		Мультиинфарктной деменции
e		Маниакальном синдроме
Нейролептиком является:		
a		Мелипрамин
b		Акинетон
c	*	Клопиксол
d		Пароксетин
e		Циклодол
Акатизия может развиваться при приеме:		
a		Трициклических антидепрессантов
b	*	Типичных нейролептиков
c		Центральных холинолитиков
d		Бензодиазепиновых транквилизаторов
e		Ингибиторов MAO
Антипсихотический эффект нейролептиков в основном обусловлен:		
a		Блокадой гистаминовых рецепторов
b		Возбуждением серотониновых рецепторов
c		Возбуждением дофаминовых рецепторов
d		Блокадой норадреналиновых рецепторов
e	*	Блокадой дофаминовых рецепторов
Экстрапирамидный синдром развивается при приеме:		
a		Ингибиторов обратного захвата серотонина
b		Трициклических антидепрессантов
c		Ингибиторов моноаминоксидазы
d	*	Типичных нейролептиков
e		Центральных холинолитиков
Купирование злокачественного нейролептического синдрома:		
a		Отменить терапию нейролептиками
b		Снизить дозу нейролептиков
c		Не отменять нейролептики, но проводить дезинтоксикацию
d	*	Отменить терапию нейролептиками, проводить дезинтоксикацию
e		Снизить дозу нейролептиков, проводить дезинтоксикацию
Пролонгированным нейролептиком является:		
a		Трифлуперазин
b	*	Галоперидола-деканоат
c		Лития карбонат
d		Аминазина гидрохлорид
e		Платифиллина гидротартрат
Терапевтическим эффектом галоперидола является:		
a		Анксиолитический
b		Седативный
c		Тимолептический
d	*	Антипсихотический
e		Антиконвульсивный
Аминазин показан при:		
a		Бессоннице
b	*	Кататоническом возбуждении

c		Эпилептическом припадке
d		Истерическом припадке
e		Возбуждении больного при сосудистом делирии
Побочный эффект типичных нейролептиков:		
a		Гипертонический криз
b		Развитие стойкой атонии кишечника
c	*	Поздняя дискинезия
d		Развитие физической зависимости
e		Ранняя менопауза
Мышечная ригидность может развиваться после приема:		
a		Циклодола
b		Паксила
c	*	Трифтазина
d		Финлепсина
e		Седуксена
Акатизия не может развиваться после приема:		
a		Галоперидола
b		Трифтазина
c		Мажептила
d	*	Грандаксина
e		Флюанксола
Терапия азалептином требует регулярного проведения больному клинического анализа крови в связи:		
a	*	С возможностью развития агранулоцитоза
b		С возможностью развития лейкемии
c		С возможностью развития эритропении
d		С возможностью развития тромбоцитопении
e		С возможностью развития всего перечисленного
Побочным эффектом нейролептиков является:		
a		Серотониновый синдром
b	*	Гиперпролактинемия
c		Гипопрولاктинемия
d		Гиперальдостеронизм
e		Гипоальдостеронизм
Гинекомастия может быть проявлением побочного действия:		
a		Амитриптилина
b	*	Аминазина
c		Феназепам
d		Глицина
e		Бензонала
Ноотропы влияют на:		
a		Двигательные функции
b		Эффективность анальгетиков
c	*	Когнитивные функции
d		Бред и галлюцинации
e		Настроение
Ноотропы противопоказаны, когда у больного отмечается:		
a	*	Психомоторное возбуждение
b		Лакунарная деменция
c		Тотальная деменция
d		Тяжелая астения
e		Травматическое поражение головного мозга
Ноотропил показан для лечения:		

a	*	Остаточных явлений после нейроинфекции
b		Параноидного состояния у больного эпилепсией
c		Маниакального возбуждения
d		Нервной анорексии
e		Эндогенной депрессии
Показанием к назначению ноотропов является:		
a	*	Неврастения
b		Эндогенная депрессия
c		Кататонический ступор
d		Реактивный параноид
e		Ничего из перечисленного
Трициклический антидепрессант:		
a		Флуоксетин
b		Ремерон
c	*	Мелипрамин
d		Деприм
e		Паксил
Селективный ингибитор обратного захвата серотонина:		
a		Анафранил
b		Аурорикс
c	*	Ципрамил
d		Коаксил
e		Леривон
Обратимый ингибитор МАО:		
a	*	Пиразидол
b		Имипрамин
c		Ниаламид
d		Иксел
e		Ремерон
Средние терапевтические дозы amitriptilina при лечении тяжелой эндогенной депрессии составляют:		
a		25-50 мг
b		50-100 мг
c		150-200 мг
d	*	250-350 мг
e		450-600 мг
Антидепрессант из группы ингибиторов обратного захвата серотонина:		
a		Миансерин
b	*	Флуоксетин
c		Коаксил
d		Мелипрамин
e		Людиомил
Антидепрессантами являются:		
a		Зипразидон
b		Клозапин
c		Хлорпромазин
d	*	Пароксетин
e		Тиоридазин
Серотониновый синдром - это побочное действие:		
a		Ингибиторов МАО
b		Трициклических антидепрессантов
c	*	Селективных ингибиторов обратного захвата серотонина
d		Селективных ингибиторов захвата дофамина

e		Тетрациклических антидепрессантов
Препарат выбора для лечения панических атак:		
a		Амитриптилин
b		Ремерон
c	*	Пароксетин
d		Коаксил
e		Азенапин
Эффективность антидепрессантов определяется после начала приема спустя:		
a		3-4 дня
b		1 неделя
c		2 недели
d	*	3-4 недели
e		1-2 месяца
Нормотимики показаны для:		
a		Коррекции эмоциональной лабильности
b		Лечения депрессии
c	*	Профилактики аффективных психозов
d		Профилактики неврозов
e		Профилактики шизофрении
Карбамазепин и депакин относятся к классу:		
a		Нейролептиков
b		Транквилизаторов
c	*	Антиконвульсантов
d		Антидепрессантов
e		Антигипоксантов
Лечение нормотимиками должно быть:		
a	*	Длительным и непрерывным
b		Периодические курсы перед обострениями
c		Длительным и прерывистым
d		Курсы терапии после каждого обострения.
e		Эпизодическим, во время обострений
Суточная доза карбоната лития составляет:		
a		100-300 мг
b		300-600 мг
c	*	600-900 мг
d		1200-1500 мг
e		1500-2300 мг
Терапевтическая концентрация лития определяется в:		
a		Моче
b	*	Крови
c		Слюне
d		Ликворе
e		Поте
Терапевтическая концентрация лития в плазме крови должна быть:		
a		0,2-0,4 ммоль/л
b		0,4-0,6 ммоль/л
c	*	0,6-1,2 ммоль/л
d		1,2-1,8 ммоль/л
e		1,8-2,4 ммоль/л
Соли лития применяются для:		
a	*	Предупреждения приступов мании и депрессии
b		Предупреждения невротических расстройств

c		Предупреждения обострений шизофрении
d		Лечения острых бредовых приступов
e		Лечения галлюцинозов
Противопоказанием к назначению солей лития является:		
a		Гастрит
b		Сахарный диабет
c	*	Патология почек
d		Депрессия
e		Патология печени
Психотерапевтическая программа «Анонимные алкоголики» осуществляется:		
a		Врачами-наркологами
b		Врачами-психиатрами
c		Психотерапевтами
d	*	Бывшими алкоголиками
e		Социальными работниками
Самым эффективным в психотерапевтическом лечении больных алкоголизмом является:		
a		Психоаналитическая терапия
b		Условно-рефлекторная терапия
c		Гипноз
d		Десенсибилизирующая терапия
e	*	Программа на основе 12 шагов (АА)
По механизму действия, атипичные антипсихотические препараты - это:		
a		Обратимые ингибиторы моноаминоксидазы
b		Блокаторы дофаминовых рецепторов
c		Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина
d	*	Блокаторы дофаминовых и серотониновых рецепторов
e		Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина
Психотропные эффекты препарата седуксен (диазепам):		
a		Купирование острого психоза с психомоторным возбуждением
b		Подавление бреда и галлюцинаций
c		Купирование депрессии, активизация
d		Купирование депрессии, седативный эффект
e	*	Анксиолитический (противотревожный) эффект
Использование ноотропов целесообразно при лечении:		
a		Шизофрении
b		Невроза навязчивых состояний
c		Биполярного расстройства
d		Генуинной эпилепсии
e	*	Корсаковского психоза
Недопустимо сочетанное применение препаратов:		
a		Аминазин с галоперидолом
b		Амитриптилин с тизерцином
c		Галоперидол с циклодолом
d	*	Амитриптилин с ингибиторами МАО
e		Реланиум с амитриптилином
Больному с острым приступом шизофрении, у которого после приема галоперидола возникла тревога, мышечная скованность, нарушение речи, спазм мышц лица и шеи, следует назначить:		
a		Аминазин
b		Амитриптилин
c		Ингибиторы МАО
d	*	Циклодол
e		Соли лития

Сочетание трициклических антидепрессантов и необратимых ингибиторов МАО:	
a	Безопасно во всех случаях
b	* Опасно из-за высокой вероятности осложнений
c	Безопасно при одновременном назначении корректоров
d	Не применяется у беременных из-за влияния на эмбрион
e	Рекомендуется при выраженной двигательной заторможенности
Средство, обладающее выраженным седативным эффектом, которое можно использовать в качестве снотворного при том или ином психическом заболевании:	
a	Сиднокарб
b	Карбонат лития
c	* Аминазин (хлорпромазин)
d	Ниаламид (нуредаль)
e	Ноотропил
Психотропное действие нейролептиков связывают с:	
a	Блокадой ГАМК-рецепторов
b	* Блокадой дофаминовых рецепторов
c	Блокадой ацетилхолиновых рецепторов
d	Блокадой обратного захвата моноаминов
e	Блокадой ферментных систем инактивирующих моноамины
Психотропное действие трициклических антидепрессантов связывают с:	
a	Блокадой ГАМК-рецепторов
b	Блокадой дофаминовых рецепторов
c	Блокадой ацетилхолиновых рецепторов
d	* Блокадой обратного захвата моноаминов
e	Блокадой ферментных систем инактивирующих моноамины
Психотропное действие бензодиазепиновых транквилизаторов связывают с:	
a	* Потенцированием ГАМК-рецепторов
b	Потенцированием дофаминовых рецепторов
c	Потенцированием ацетилхолиновых рецепторов
d	Потенцированием обратного захвата моноаминов
e	Потенцированием ферментных систем инактивирующих моноамины
Нейролептики:	
a	Противопоказаны при алкогольных и реактивных психозах
b	При длительном применении вызывают парезы и полинейропатию
c	Несовместимы с употреблением в пищу сыра, бобовых, копченостей
d	* Могут вызывать депрессию и усиливать депрессивную симптоматику
e	Не оказывают влияния на продуктивную симптоматику
Трициклические антидепрессанты:	
a	* Противопоказаны при аденоме простаты и закрытоугольной глаукоме
b	В течение 2-3 дней эффективно купируют любые формы депрессии
c	Эффективно купируют апатию, абулию и кататонический ступор
d	Обладают выраженным противорвотным действием
e	Оказывают хороший антипсихотический эффект
Бензодиазепиновые транквилизаторы:	
a	В связи с кардиотоксичностью не применяются при ИБС
b	* Используются при лечении невротических синдромов
c	Несовместимы с приемом в пищу сыра, бобовых и копченостей
d	Обладают выраженным М-холинолитическим действием
e	Являются лучшими снотворными препаратами
Инсулинокоматозная терапия:	
a	Особенно эффективна при эндогенной адинамической депрессии
b	* Проводится только при наличии письменного согласия пациента

c		У 10-15% пациентов приводит к атрофии лобных долей мозга
d		Нередко вызывает резкое снижение массы тела
e		Может проводиться в амбулаторных условиях или на дому
Электросудорожная терапия:		
a	*	Особенно эффективна при лечении классической эндогенной депрессии
b		Наиболее опасным осложнением является возникновение эпилептического припадка
c		Применяется также для лечения нервной анорексии
d		Никогда не применяется при неврозах
e		Запрещена к применению в России
Осложнение терапии, весьма характерное для препарата аминазин:		
a		Неукротимая рвота
b		Бронхоспазм
c		Упорная бессонница
d		Гневливая мания
e	*	Ортостатический коллапс
Осложнение терапии, весьма характерное для препарата амитриптилин:		
a	*	Задержка мочеиспускания
b		Гипогликемическая кома
c		Анорексия и кахексия
d		Неукротимая рвота
e		Бронхоспазм
Необратимые ингибиторы МАО вызывают:		
a		Лекарственный паркинсонизм
b		Седативное, противотревожное действие
c		М-холинолитический эффект
d	*	Антидепрессивный эффект
e		Противосудорожное действие
Соли лития вызывают следующие психотропные, нейротропные и вегетотропные эффекты:		
a		Купирование депрессии
b		М-холинолитическое действие
c		Лекарственный паркинсонизм
d		Противосудорожное действие
e	*	Профилактика аффективных приступов
Антидепрессантом является:		
a		Пирроксан
b		Пирацетам
c		Пирогенал
d	*	Пиразидол
e		Пироксикам
Для лечения эндогенной депрессии используются следующие эффекты электрического шока:		
a		Волнение и психологический стресс
b		Электродеструкция патологического очага
c		Способность вызывать антероградную амнезию
d		Способность вызывать фиксационную амнезию
e	*	Способность вызывать эпилептиформный припадок
Седуксен:		
a		Чаще всего применяется для лечения эпилепсии
b		При передозировке вызывает тремор и гиперкинезы
c	*	Эффективно купирует состояния тревоги и страха
d		Эффективно купирует острые галлюцинозно-бредовые состояния
e		Может вызывать галлюцинации
Состояние выключенного сознания у соматического больного - это показание к:		

a		Неотложной госпитализации в психиатрический стационар
b		Консультации психиатра в плановом порядке
c	*	Выяснению причины и лечению основного заболевания, консультации реаниматолога
d		Введению нейролептика внутривенно
e		Введению хлоралгидрата в клизме
Акатизия по клиническим проявлениям напоминает:		
a		Атетоз
b		Дистонию
c		Синдром Gilles de La Tourette
d	*	Синдром беспокойных ног
e		Сонную миоклонию
Типичный побочный эффект имипрамина:		
a		Полиурия
b	*	Сухость во рту
c		Акатизия
d		Головная боль
e		Гипертензивный криз
Типичный побочный эффект карбоната лития:		
a	*	Полиурия, тремор рук
b		Сухость во рту, гипергидроз
c		Сухость во рту, акатизия
d		Прострация
e		Гипертензивный криз
Типичный побочный эффект диазепама:		
a		Полиурия, тремор рук
b		Сухость во рту, гипергидроз
c		Сухость во рту, акатизия
d	*	Атаксия, дизартрия
e		Гипертензивный криз
Типичный побочный эффект аминазина:		
a		Полиурия, тремор рук
b		Сухость во рту, гипергидроз
c	*	Сухость во рту, акатизия
d		Прострация
e		Гипертензивный криз
Трифтазин - это:		
a	*	Нейролептик
b		Транквилизатор
c		Антидепрессант
d		Нормотимик
e		Ноотроп
Сонапакс (тиоридазин) - это:		
a	*	Нейролептик
b		Транквилизатор
c		Антидепрессант
d		Нормотимик
e		Ноотроп
Хлорпротиксен - это:		
a	*	Нейролептик
b		Транквилизатор
c		Антидепрессант
d		Нормотимик

e		Ноотроп
Эглонил (сульпирид) - это:		
a	*	Нейролептик
b		Транквилизатор
c		Антидепрессант
d		Нормотимик
e		Ноотроп
Грандаксин - это:		
a		Нейролептик
b	*	Транквилизатор
c		Антидепрессант
d		Нормотимик
e		Ноотроп
Психотропный эффект седуксена (диазепам):		
a		Купирование возбуждения, седация
b		Подавление бреда и галлюцинаций
c		Купирование депрессии
d		Прерывание маниакального состояния
e	*	Анксиолитический (противотревожный) эффект
Амитриптилин - это:		
a	*	Трициклический антидепрессант
b		Четырехциклический антидепрессант
c		Необратимый ингибитор моноаминоксидазы
d		Психостимулятор
e		Нейролептик
Мелипрамин - это:		
a	*	Трициклический антидепрессант
b		Четырехциклический антидепрессант
c		Необратимый ингибитор моноаминоксидазы
d		Психостимулятор
e		Нейролептик
Пиразидол - это:		
a		Трициклический антидепрессант
b	*	Обратимый ингибитор МАО
c		Необратимый ингибитор моноаминоксидазы
d		Психостимулятор
e		Нейролептик
Транквилизаторы показаны больным с диагнозом:		
a		Шизофрения
b	*	Невроз навязчивых состояний
c		Биполярное расстройство
d		Генуинная эпилепсия
e		Корсаковский психоз
Нейролептики показаны больным с диагнозом:		
a	*	Шизофрения
b		Невроз навязчивых состояний
c		Биполярное расстройство
d		Генуинная эпилепсия
e		Корсаковский психоз
Соли лития показаны больным с диагнозом:		
a		Шизофрения
b		Невроз навязчивых состояний

c	*	Биполярное аффективное расстройство
d		Генуинная эпилепсия
e		Корсаковский психоз
Венлафаксин (велаксин) - это:		
a		Неселективный ингибитор МАО
b		Селективный ингибитор МАО типа А
c		Неселективный ингибитор обратного захвата моноаминов
d		Селективный ингибитор обратного захвата серотонина
e	*	Селективный ингибитор обратного захвата серотонина и норадреналина
Спектр противосудорожной активности солей вальпроевой кислоты:		
a		Профилактика судорожных пароксизмов
b		Купирование припадков, в том числе эпилептического статуса
c		Профилактика малых припадков и психических эквивалентов
d	*	Эффективен при различных пароксизмах
e		Противосудорожным действием не обладает
Шизофренией наиболее часто заболевают в возрасте:		
a	*	Подростковом
b		Зрелом
c		Старческом
d		Детском
e		Одинаково во всех возрастных группах
Для шизофрении характерны все перечисленные расстройства, кроме:		
a		Неврозоподобных расстройств
b		Бредовых расстройств
c		Галлюцинаторно-бредовых расстройств
d	*	Судорожного синдрома
e		Все вышеперечисленное верно
Специфическими, встречающимися только при шизофрении, являются следующие расстройства:		
a		Синдром Кандинского-Клерамбо
b		Псевдогаллюцинации
c		Интерпретативный бред
d		Все перечисленные
e	*	Ничего из перечисленного
Характерным для изменений личности (негативных расстройств) при шизофрении является все перечисленное, кроме:		
a		Снижения энергетического потенциала
b		Эмоционального обеднения
c		Нарастающей интравертированности
d		Утраты единства психических процессов
e	*	Тугоподвижности, замедленности всех психических процессов
Для мышления больных шизофренией характерно:		
a		Замедление ассоциативного процесса
b	*	Феномен соскальзывания и явление закупорки мышления
c		Обстоятельность
d		Ускорение ассоциативного процесса
e		Все перечисленное
Для эмоциональной сферы больных шизофренией характерно:		
a		Прогрессирующее обеднение эмоциональных реакций
b		Неадекватность, парадоксальность эмоциональных реакций
c		Раздвоение эмоциональных реакций на одно и то же событие

d		Все перечисленное
e	*	Ничего из перечисленного
Для внешнего вида больных шизофренией свойственны:		
a		Неадекватная мимика
b		Исчезновение вазомоторных реакций
c		"Стальной" блеск глаз
d		Замедленность или ускоренность пантомимики
e	*	Верные первый и второй ответы
Основными формами течения шизофрении являются все перечисленные, кроме:		
a		Параноидной
b		Вялотекущей
c	*	Кататонической
d		Приступообразно-прогредиентной
e		Рекуррентной
Для всех непрерывнотекущих форм шизофрении характерно:		
a		Острое, внезапное начало
b		Развитие негативных расстройств только после появления продуктивной симптоматики
c		Выраженные аффективные фазы
d		Все перечисленное
e	*	Ничего из перечисленного
Для непрерывнотекущих форм шизофрении характерно разворачивание всех перечисленных синдромов, кроме:		
a		Неврозоподобных
b		Бредовых
c		Галлюцинаторных
d		Кататонических
e	*	Аффективных (психические депрессии, мании)
Для злокачественной шизофрении характерно все перечисленное, кроме:		
a	*	Возникновения в зрелом возрасте
b		Начала болезни с негативной симптоматикой
c		Быстроты наступления конечного состояния с момента манифестации психоза
d		Синдромальной незавершенности позитивных расстройств, их полиморфизма
e		Тяжести конечных состояний
Для инициальной стадии злокачественной шизофрении характерно все перечисленное, кроме:		
a		Падения психической продуктивности
b		Нарадания эмоциональных изменений
c		Явлений искаженного пубертатного криза
d		Рудиментарных бредовых и галлюцинаторных расстройств
e	*	Выраженных аффективных расстройств
Период манифестации злокачественной шизофрении характеризуется развитием:		
a	*	"Большого психоза" с полиморфизмом симптоматики и синдромальной незавершенностью
b		Аффективных фаз
c		Высокосистематизированного паранойяльного бреда
d		Фебрильного приступа
e		Онейроидного помрачения сознания с выраженными кататоническими расстройствами и мегаломанической фабулой переживаний
Злокачественная "люцидная" кататония характеризуется:		
a		Отсутствием помрачения сознания
b		Сочетанием кататонических расстройств с бредовыми и галлюцинаторными
c		Низкой степенью систематизации бредовых идей, сопутствующих кататоническим расстройствам
d	*	Всем перечисленным

e		Ничем из перечисленного
Для злокачественной шизофрении характерны следующие варианты конечных состояний:		
a		Тупое и негативистическое
b		Дурашливое
c		Бормочущее
d		Манерное
e	*	Все перечисленные
При бредовом варианте злокачественной шизофрении наблюдается:		
a		Сжатость во времени этапов развития бредовых синдромов
b		Незавершенность, малая степень систематизации бредовых расстройств
c		Возможность "наслоения" бредовых синдромов друг на друга с возникновением полиморфной картины
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Простой вариант злокачественной шизофрении характеризуется:		
a		Гебефреническим синдромом
b		Кататоническим синдромом
c	*	Симплекс-синдромом
d		Бредовыми синдромами
e		Аффективными синдромами
Для симплекс-синдрома в отличие от обычного пубертатного криза характерны:		
a		Негативизм к родителям
b		Максимализм в суждениях
c		Выраженные аффективные проявления
d	*	Отсутствие ярких эмоциональных реакций и феномен метафизической интоксикации
e		Резонерство и конфабуляции
Вариант злокачественной шизофрении с развитием на фоне симплекс-синдрома полиморфной, психотической симптоматики, без преобладания какого-либо синдрома называется:		
a		Простой шизофренией
b		Параноидной шизофренией
c		Гебоидофренией
d	*	Гебефренической шизофренией
e		Люцидной кататонией
При параноидной шизофрении начало заболевания наиболее часто приходится:		
a		На юношеский возраст
b		На детский возраст
c	*	На зрелый возраст
d		На период инволюции
e		На поздний возраст
Наиболее адекватно отражают принадлежность эндогенного процесса к параноидной шизофрении следующие критерии:		
a		Преобладание бредовых расстройств в клинической картине болезни и характерная последовательность их развития
b		Отсутствие приступообразности, фазности в течении болезни
c		Выраженные аффективные расстройства (психотические мании, депрессии)
d		Признаки расстроенного сознания
e	*	Верный первый и второй ответ
Начальный этап параноидной шизофрении характеризуется:		
a		Неврозоподобными расстройствами
b		Нестойкими, эпизодическими бредовыми идеями
c		Личностными изменениями в виде замкнутости, ригидности, сужения диапазона эмоциональных

		реакций
d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
При параноидной шизофрении возможно выделение следующих вариантов:		
a		Галлюцинаторного
b		Бредового
c		Гебефренического
d		Кататонического
e	*	Верные первый и второй ответ
В наиболее типичных прогрессирующих случаях бредового варианта параноидной шизофрении наблюдается следующая последовательность смены синдромов:		
a		Паранойяльный синдром - конечное состояние типа дурашливого
b		Парафренный синдром - параноидный синдром - синдром Кандинского-Клерамбо
c	*	Паранойяльный синдром - синдром Кандинского-Клерамбо - парафренный синдром
d		Паранойяльный синдром - галлюцинаторно-параноидный синдром - онейроидная кататония
e		Галлюцинаторный синдром - парафренный синдром
В отличие от паранойяльной (малопрогрессирующей) шизофрении затяжной паранойяльный этап параноидной шизофрении характеризуется:		
a		Быстрым приобретением бредовыми идеями персекуторного характера
b		Отчетливыми изменениями личности на раннем этапе болезни
c		Высокой степенью систематизации бредовых идей
d		Наличием экспансивных форм бреда (изобретательства, реформаторства)
e	*	Верный первый и второй ответ
Для галлюцинаторного варианта параноидной шизофрении характерна следующая динамика психопатологической симптоматики:		
a	*	Вербальные иллюзии - истинные вербальные галлюцинации - синдром Кандинского-Клерамбо - галлюцинаторная парафрения
b		Синдром Кандинского-Клерамбо - истинные вербальные галлюцинации - вербальный псевдогаллюциноз - галлюцинаторная парафрения
c		Параноидный синдром - синдром Кандинского-Клерамбо - парафренный синдром - галлюцинаторная парафрения
d		Галлюцинаторный синдром - псевдогаллюцинаторный синдром - синдром Кандинского - онейроидная кататония
e		Неврозоподобные расстройства - психопатоподобные расстройства - вербальный псевдогаллюциноз
При галлюцинаторном варианте параноидной шизофрении наблюдается синдром Кандинского с преобладанием:		
a		Идеаторных автоматизмов
b		Моторных автоматизмов
c		Сенестопатических автоматизмов
d	*	Псевдогаллюцинаций
e		Истинных галлюцинаций
Для синдрома Кандинского свойственна следующая последовательность развития его проявлений:		
a		Сенестопатические автоматизмы - моторные автоматизмы - симптом открытости - идеаторные автоматизмы
b	*	Симптом открытости - идеаторные автоматизмы - сенестопатические автоматизмы - моторные автоматизмы
c		Псевдогаллюцинации - синдром овладения - моторные автоматизмы - симптом открытости
d		Моторные автоматизмы - сенестопатические автоматизмы - идеаторные автоматизмы
e		Симптом открытости - псевдогаллюцинации - сенестопатические автоматизмы
О нарастании дефицитарной симптоматики при параноидной шизофрении свидетельствует следующая		

динамика состояний:		
a		Паранойя "борьбы" - паранойя "совести"
b		Синдром Кандинского - инвертированный синдром Кандинского
c		Инвертированный синдром Кандинского - симптом "разматывания" воспоминаний
d	*	Верно все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Вариантами парафренного этапа параноидной шизофрении могут быть:		
a		Экспансивная парафрения
b		Конфабуляторная парафрения
c		Псевдогаллюциаторная парафрения
d	*	Все перечисленные
e		Ни один из перечисленного
Признаками наступления конечного состояния при параноидной шизофрении являются все перечисленные, кроме:		
a		Возникновения симптома монолога
b		Распада имеющейся бредовой системы
c		Сочетания грамматической правильности речи с бессмысленностью содержания сказанного
d		Появления неологизмов в речи больного
e	*	Возникновения стойких идей воздействия
Конечным состоянием при параноидной шизофрении является:		
a		Тупое слабоумие
b		Манерное слабоумие
c	*	Шизофазия
d		Бормочущее слабоумие
e		Негативистическое слабоумие
Для вялотекущей шизофрении свойственно:		
a		Медленное течение с постепенным развитием изменений личности
b		Глубокое эмоциональное опустошение в конечных состояниях
c		Преимущественно неврозоподобные и психопатоподобные позитивные расстройства
d		Значительная глубина аффективных расстройств (психотические депрессии, мании)
e	*	Верные первый и третий ответы
Вялотекущая шизофрения чаще, как правило, дебютирует:		
a	*	В молодом возрасте
b		В зрелом возрасте
c		В детском возрасте
d		В инволюционном периоде
e		В возрасте от 25 до 60 лет
Малопрогрессирующей шизофрении свойственны следующие этапы развития:		
a		Латентный период
b		Период стабилизации
c		Активный период
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
Основные клинические особенности вялотекущей шизофрении характеризуются:		
a		Длительным латентным периодом с поздней активизацией болезни
b		Видоизменением симптоматики от нозологически малодифференцированной к

		предпочтительной для эндогенного заболевания
c		Глубокими аффективными расстройствами в виде психотических депрессий и маний
d		Приступообразностью с качественным видоизменением позитивных расстройств, отсутствием "осевых симптомов"
e	*	Верные первый и второй ответы
Латентный период вялотекущей шизофрении определяется:		
a		Отсутствием признаков интеллектуального и социального снижения
b		Ограничением позитивных расстройств, нарушениями, свойственными пограничным состояниям
c		Явлениями реактивной лабильности
d	*	Все перечисленным
e		Ничем перечисленным
Психопатические расстройства латентного периода вялотекущей шизофрении представлены:		
a	*	Проявлениями шизоидного круга или их сочетанием с истерическими, психастеническими или параноическими
b		Преобладанием проявлений гипертимного круга
c		Преимущественно чертами возбудимости
d		Ничего из перечисленного
e		Все перечисленным
В отличие от психогенных реакций при психопатиях психогенные реакции латентного периода при вялотекущей шизофрении характеризуются всем перечисленным, кроме:		
a		Объективно малосущественного повода для возникновения
b		Тенденции к формированию сверхценных комплексов
c		Неадекватности реакции вызвавшему воздействию (по характеру и поводу)
d		Выбора ситуации, приобретающей значение психотравмирующей, по случайному признаку
e	*	Крайней тяжести аффективных расстройств
В зависимости от характера преобладающей в клинической картине заболевания (с самых начальных этапов) "осевой" симптоматики выделяются следующие варианты вялотекущей шизофрении:		
a		Обсессивный
b		Деперсонализационный
c		Ипохондрический и сенестопатический
d	*	Все перечисленные
e		Ни один из перечисленных
Обсессивный вариант вялотекущей шизофрении чаще всего развивается у личности:		
a		С эпилептоидными чертами
b		С паранойяльными чертами
c	*	С чертами тревожной мнительности, психастеническими проявлениями
d		С гипертимными чертами
e		С чертами инфантилизма
При вялотекущей шизофрении, протекающей с навязчивостями, признаки прогрессивности заключаются во всем перечисленном, кроме:		
a		Расширения круга обсессивных расстройств
b		Утраты навязчивостями прежней аффективной окраски
c		Утраты компонента борьбы (преодоления навязчивостей)
d		Перехода ритуалов в двигательные стереотипии, двигательные навязчивости
e	*	Появления психических автоматизмов
Особенностями негативных расстройств, возникающих на поздних этапах вялотекущей шизофрении с навязчивостями, являются:		
a	*	Психопатоподобные изменения психастенического круга
b		Выраженная аутистическая отгороженность, эмоциональное обеднение

c		Симптом "дрейфа"
d		Психопатоподобные изменения параноического круга
e		Регрессивная синтонность (по Фернандешу)
Вялотекущая шизофрения с деперсонализационными расстройствами чаще всего развивается у личностей:		
a	*	С шизоидными чертами, сочетанием чувствительности и эмоциональной холодности, рационализма
b		С психастеническими чертами, склонностью к сомнениям, мнительностью
c		С чертами повышенной возбудимости
d		С чертами неустойчивых психопатов
e		С гипертимными чертами, по типу "хронической гипомании"
При вялотекущей шизофрении с деперсонализационными расстройствами встречаются следующие варианты последних:		
a		"Невротическая" деперсонализация, носящая преимущественно чувственный характер
b		"Анестетическая" деперсонализация с преобладанием проявлений anaesthesia Psychica Dolorosa
c		"Дефективная" деперсонализация с чувством неполноты эмоциональной жизни
d	*	Все перечисленные
e		Ни один из перечисленных
Период стабилизации вялотекущей шизофрении с явлениями деперсонализации характеризуется:		
a		Явлениями "дефективной" деперсонализации
b		Явлениями "анестетической" и невротической деперсонализации
c		Психопатоподобными изменениями типа "моральной ипохондрии" (по Фальре)
d		Психопатоподобными изменениями типа "ананкастической психопатии" (по Шнейдеру)
e	*	Верные первый и третий варианты ответов
Ипохондрический вариант вялотекущей шизофрении развивается:		
a	*	У вегетативно-лабильных лиц со склонностью к конверсионно-истерическим реакциям, с чертами мнительности и с соматической стигматизацией
b		У лиц со склонностью к навязчивым сомнениям и самоанализу
c		У лиц с чертами ригидности, педантизма
d		У аффективно-лабильных лиц
e		У эпилептиков
Латентный период при ипохондрическом варианте вялотекущей шизофрении характеризуется всем перечисленным, кроме:		
a		Вегетативных нарушений
b		Конверсионно-истерических расстройств
c		Астенических расстройств
d		Сенестезий
e	*	Рудиментарных бредовых ипохондрических идей
Активный период ипохондрического варианта вялотекущей шизофрении характеризуется:		
a		Появлением "навязчивой ипохондрии" со стойкими нозофобиями и навязчивым самонаблюдением
b		Появлением отдельных сенестопатий
c		Появлением черт "истерической ипохондрии" с конверсионными расстройствами и психопатоподобными чертами истерического круга
d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
В периоде стабилизации процесса при ипохондрическом варианте вялотекущей шизофрении на первый план выступают все перечисленные особенности личности больных, кроме:		
a		Сверхценного стремления к преодолению болезни
b		Обостренного чувства собственной ущербности

c		Ригидности с привязанностью к определенному режиму, медикаментам
d		Снижения психической продуктивности, повышенной потребности в отдыхе
e	*	Постоянных сомнений, невозможности принять правильное решение, навязчивого самоанализа
Для преморбидных особенностей личности больных с сенестопатическим вариантом вялотекущей шизофрении характерно:		
a	*	Ригидность психики, ограниченность интересов
b		Усиление влечений
c		Склонность к самоанализу
d		Склонность к сомнениям
e		Пассивность, мечтательность
Латентный период сенестопатического варианта вялотекущей шизофрении представлен:		
a	*	Локальными сенестоалгическими расстройствами
b		Фобическими расстройствами
c		Навязчивой ипохондрией
d		Диффузными сенестопатиями с ипохондрической трактовкой
e		Истерической ипохондрией
Активный период сенестопатического варианта вялотекущей шизофрении характеризуется всем перечисленным, кроме:		
a		Появления диффузной локализации сенестопатий
b		Появления необычного, странного характера сенестопатий
c		Разнообразия проявлений сенестопатий
d	*	Появления ипохондрического бреда
e		Появления сенестопатий, приближающихся по образности к галлюцинациям общего чувства
Для преморбидных особенностей истерического варианта вялотекущей шизофрении являются характерными:		
a		Шизоидные черты
b		Истерические черты
c		Психастенические черты
d		Эпилептоидные и паранойяльные черты
e	*	Верные первый и второй варианты ответа
Латентный период истерического варианта вялотекущей шизофрении представлен:		
a		Акцентуацией истерических черт
b		Признаками реактивной лабильности с депрессивно-истерическими реакциями
c		Диссоциированностью психической жизни
d	*	Все перечисленным
e		Ничем из перечисленного
В активном периоде истерического варианта вялотекущей шизофрении наблюдается:		
a		Появление грубых психопатических нарушений
b		Присоединение к истерической симптоматике фобий, навязчивых влечений и представлений
c		Присоединение сенестоипохондрических расстройств
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
В отличие от истерической психопатии истерические проявления активного периода истерического варианта вялотекущей шизофрении отличаются:		
a		Однообразием, стереотипностью
b		Отсутствием тонкого приспособления к ситуации
c		Бедной аффективной окраской
d	*	Все перечисленным
e		Ничем из перечисленного

Для психастенического варианта вялотекущей шизофрении свойственно:		
a		Крайние проявления психастенических черт (бесконечные сомнения, неуверенность в себе)
b		Снижение или утрата трудоспособности
c		Отчетливые признаки постепенного усиления психастенических черт в анамнезе
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Паранойяльная шизофрения развивается у лиц с чертами:		
a	*	Гиперактивности, настойчивости, обостренной нетерпимости к несправедливости
b		Педантизма, склонности к порядку, рутине
c		Замкнутости, мечтательности, стеснительности, пониженной самооценки
d		Тревожной мнительности, неуверенности в своих силах
e		Возбудимости
Паранойяльной шизофрении свойственно:		
a		Интерпретативный бред с медленно расширяющейся фабулой
b		Интерпретативный бред с быстро расширяющейся фабулой
c		Быстро развивающаяся социальная дезадаптация больных
d		Медленно развивающаяся социальная дезадаптация больных
e	*	Верный первый и четвертый варианты ответа
Для ранних этапов паранойяльной шизофрении характерно:		
a		Одержимость бредовыми идеями
b		Аффективная тусклость больных
c		Внешняя правдоподобность, "мотивированность" бредовых идей
d		Малая актуальность и абсурдность фабулы бредовых идей
e	*	Верные первый и третий варианты ответа
По мере течения паранойяльной шизофрении происходит все перечисленное, кроме:		
a		Постепенного расширения и систематизации бреда
b	*	Возникновения явлений психического автоматизма
c		Постепенного аффективного "побледнения" паранойяльных расстройств
d		Появления нелепости, абсурдности фабулы бредовых идей
e		Появления бредового поведения
В период стабилизации паранойяльной шизофрении наблюдается:		
a		Выраженное интеллектуальное снижение
b		"Инкапсуляция" бредовых расстройств
c		Слияние бредовых расстройств с личностью (так называемое "амальгамирование")
d		Возникновение стойкого бреда величия
e	*	Верные второй и третий варианты ответа
Рекуррентная шизофрения занимает промежуточное положение между:		
A		Непрерывными и приступообразными формами шизофрении
b	*	Приступообразными формами шизофрении и аффективными психозами
c		Злокачественной и приступообразно-прогредиентной формами шизофрении
d		Параноидной и приступообразно-прогредиентной формами шизофрении
e		Злокачественной и параноидной формами шизофрении
Для рекуррентной шизофрении является характерным:		
a		Высокий удельный вес бредовых и галлюцинаторных расстройств в приступе в сравнении с аффективными нарушениями

b		Выраженные изменения личности
c		Наличие "сквозных" расстройств в течение болезни
d		Все перечисленное
e	*	Ничего из перечисленного
Для рекуррентной шизофрении является характерным:		
a		Приступообразное, иногда фазное течение
b		Благоприятность течения
c		Отчетливые аффективные расстройства, часто биполярного характера
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Преморбид больных рекуррентной шизофренией представлен:		
a		Лицами гипертимного типа
b		Сензитивными шизоидами
c		Стеничными шизоидами
d	*	Всеми перечисленными
e		Ничем из перечисленного
Манифестный психоз при рекуррентной шизофрении возникает чаще всего:		
a		В зрелом возрасте
b		В детском возрасте
c	*	В юношеском возрасте
d		В позднем возрасте
e		В период инволюции
Появлению психотических симптомов при рекуррентной шизофрении предшествует возникновение:		
a		Вегетативных расстройств
b		Аффективных колебаний
c		Соматической деперсонализации
d	*	Всего перечисленного
e		Ничего из перечисленного
Аффект в инициальной стадии развития приступа рекуррентной шизофрении характеризуется:		
a		Крайней лабильностью
b		Изменением как спонтанно, так и в зависимости от внешних факторов
c		Сочетанием с соматовегетативными нарушениями
d	*	Все перечисленным
e		Ничем из перечисленного
Для развернутого приступа рекуррентной шизофрении характерна следующая последовательность развития:		
a	*	Аффективные расстройства - синдром инсценировки - острый фантастический бред - онейроид
b		Острый фантастический бред - аффективные расстройства - синдром инсценировки - онейроид
c		Синдром инсценировки - онейроид - острый фантастический бред - синдром Кандинского-Клерамбо
d		Онейроид - синдром инсценировки - кататонический синдром - аффективные расстройства
e		Онейроид - синдром Кандинского-Клерамбо - аффективные расстройства - кататонический синдром
Различают следующие варианты приступов рекуррентной шизофрении:		
a		Онейроидно-кататонические
b		Кататонно-гебефренные
c		Галлюцинаторно-параноидные

d		Депрессивно-параноидные
e	*	Верные первый и четвертый варианты ответа
Кататонические расстройства при рекуррентной шизофрении:		
a		Развиваются на фоне ясного сознания
b		Сочетаются с рудиментарными галлюцинаторными и бредовыми расстройствами
c		Не сопровождаются аффективными расстройствами
d		Верно все перечисленное
e	*	Неверно все перечисленное
Особенностями преимущественно аффективных приступов при рекуррентной шизофрении являются:		
a		Отчетливое преобладание смешанных состояний, редкость возникновения простой меланхолии
b		Атипичия маниакальных состояний (дурашливая мания, мания с гневливостью, мания с бредом)
c		Лабильность клинической картины, легкость возникновения сдвоенных приступов и присоединение растерянности, элементов сновидения
d	*	Все перечисленные
e		Ничего из перечисленного
Для депрессивно-параноидных приступов рекуррентной шизофрении характерно:		
a		Возможность развития аффективно-бредовых расстройств как в маниакальном, так и в депрессивном регистре
b		Резкая выраженность идеомоторного торможения
c		Низкая суицидоопасность
d		Все перечисленное
e	*	Ничего из перечисленного
Онейроидно-кататонический приступ рекуррентной шизофрении:		
a		Является самым развернутым приступом
b		Является наименее развернутым приступом
c		Является, как правило, манифестным
d		Как правило, свидетельствует о будущем неблагоприятном, затяжном течении последующего приступа
e	*	Верны варианты ответа первый и третий
Фебрильным может являться:		
a	*	Онейроидно-кататонический приступ рекуррентной шизофрении
b		Депрессивно-параноидный приступ шизофрении
c		Галлюцинаторно-параноидный приступ шизофрении
d		Депрессивный приступ шизофрении
e		Маниакальный приступ шизофрении
Фебрильный приступ рекуррентной шизофрении:		
a	*	Обычно является манифестным
b		Обычно является последующим после манифестного
c		Возникает вслед за депрессивно-параноидным приступом
d		Возникает вслед за аффективным приступом
e		Характеризуется отсутствием помрачения сознания и кататонических расстройств
От обычного приступа рекуррентной шизофрении фебрильный отличается:		
a		Повышением температуры тела, соматическими нарушениями
b		Возможностью возникновения аментивноподобного возбуждения
c		Возможностью возникновения хореоформных гиперкинезов

d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
При рекуррентной шизофрении наблюдается:		
a		Усиление фебрильных проявлений в последующих после фебрильного приступах (последующие приступы тяжелее)
b	*	Постепенная редукция фебрильных проявлений в последующих после фебрильного приступах (последующие приступы легче)
c		Возможность возникновения любого (более тяжелого фебрильного, нефебрильного, легкого фебрильного) приступа после фебрильного
d		Повторение однотипных клишеобразных фебрильных приступов с постепенным усилением фебрильных проявлений
e		Чередование фебрильных и нефебрильных приступов
Возможны следующие варианты динамики структуры приступов рекуррентной шизофрении в течение жизни больного:		
a		Депрессивно-параноидный - аффективный - онейроидно-кататонический
b		Аффективный - депрессивно-параноидный - онейроидно-кататонический - онейроидно-кататонический фебрильный
c		Онейроидно-кататонический - депрессивно-параноидный - аффективный
d		Онейроидно-кататонический фебрильный - онейроидно-кататонический - депрессивно-параноидный
e	*	Верные третий и четвертый варианты ответов
Для изменений личности при рекуррентной шизофрении характерно:		
a		Явления дискордантности, расщепления психической деятельности
b		Явления психической слабости с чертами легкой астении
c		Явления сверхценного отношения к своему психическому здоровью
d		Грубая эмоциональная уплощенность
e	*	Верные второй и третий варианты ответа
Непрерывнотекущие расстройства при приступообразно-прогредиентной шизофрении могут быть представлены:		
a		Неврозоподобными расстройствами
b		Интерпретативным (паранойальным) бредом
c		Психопатоподобными расстройствами
d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного
Для доманифестного периода приступообразно-прогредиентной шизофрении характерно все перечисленное, кроме:		
a		Измененного развития в детстве в виде особого дизонтогенеза
b		Становления шизоидной структуры характера
c		Стертых приступов в периоды возрастных кризов
d		Задержки развития в виде психического инфантилизма
e	*	Обязательного наличия синдрома раннего детского аутизма
Отличие злокачественной формы приступообразно-прогредиентной шизофрении от непрерывнотекущей злокачественной шизофрении:		
a	*	Более раннее начало с наличием дизонтогенеза задержанного типа в доманифестном периоде
b		Более позднее начало
c		Наличие кататонических расстройств
d		Наличие симплекс-синдрома
e		Наличие эпилепсии
Гипоманиакальные состояния инициальной стадии злокачественной приступообразно-прогредиентной шизофрении характеризуются всем перечисленным, кроме:		
a		Отсутствия чувства повышенного настроения

b		Психопатоподобного поведения
c		Расторможенности влечений
d		Гебефренных кризов
e	*	Высокой продуктивности
Депрессивные состояния инициальной стадии злокачественной приступообразно-прогредиентной шизофрении характеризуются всем перечисленным, кроме:		
a	*	Витального чувства тоски, психической анестезии
b		Астенических жалоб
c		Раздражительности
d		Смены заторможенности и импульсивной агрессии
e		Отдельных кататонических симптомов
Манифестные приступы при злокачественной приступообразно-прогредиентной шизофрении		
a		Возникают в 14-16 лет
b		Характеризуются аффективными, бредовыми и кататоническими расстройствами
c		Отличаются преобладанием моторной и идеаторной заторможенности над аффектом тоски (в депрессивных приступах)
d		Отличаются сочетанием стереотипной деятельности, дурашливого возбуждения, идей величия и реформаторства (в маниакальных приступах)
e	*	Верно все перечисленное
Для ремиссий при злокачественной приступообразно-прогредиентной шизофрении характерно:		
a		Наличие рудиментарных кататонических расстройств
b		Незначительная продолжительность
c		Значительная продолжительность и устойчивость
d		Отсутствие выраженных негативных расстройств
e	*	Верны первый и второй варианты ответа
В последующих после манифестного приступа злокачественной приступообразно-прогредиентной шизофрении отмечается:		
a	*	Нарастание кататонической симптоматики и атипизации аффективных расстройств, приобретение ими характера дисфорий
b		Систематизация бредовых расстройств
c		Развертывание галлюцинаторных расстройств
d		Появление псевдогаллюцинаций, явлений синдрома Кандинского–Клерамбо
e		Развитие иллюзий
Параноидный вариант приступообразно-прогредиентной шизофрении характеризуется возникновением всех перечисленных типов приступов, кроме:		
a		Острого паранойяльного
b		Острого галлюциноза
c		Острого параноидного
d		Острого парафренного
e	*	Острого кататонического
Для начальной стадии острого паранойяльного приступа параноидного варианта приступообразно-прогредиентной шизофрении является характерным:		
a		Постепенное развитие интерпретативного бреда
b		Расширяющаяся бредовая интерпретация прошлого
c		Редкие эпизоды бредового поведения при преобладании внешне правильного поведения
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Для развернутой стадии острого паранойяльного приступа параноидного варианта приступообразно-прогредиентной шизофрении характерно:		
a		Выраженный аффект страха, тревоги

b		Неразвернутые элементы бреда значения, инсценировки
c		Отдельные иллюзорные расстройства
d	*	Все перечисленное
e		Ничего из перечисленного
Для периода выхода из острого параноидального приступа параноидного варианта приступообразно-прогредиентной шизофрении свойственно:		
a		Маниакальный аффект с дурашливостью
b	*	Депрессивный аффект с угрюмостью, замкнутостью и появлением формальной критики к прежнему интерпретативному бреду
c		Отсутствие какой-либо критики к бредовым расстройствам
d		Грубые нарушения мышления
e		Галлюцинации
Для острого галлюцинаторного приступа параноидного варианта приступообразно-прогредиентной шизофрении характерно все перечисленное, кроме:		
a	*	Появления в начальной стадии явлений синдрома Кандинского
b		Появления в начальной стадии отдельных вербальных иллюзий, окликов
c		Появления на высоте приступа истинных вербальных галлюцинаций, псевдогаллюцинаций
d		Появления в начальной стадии интерпретативных бредовых идей
e		Преобладания депрессивного аффекта
Для выхода из острого галлюцинаторного приступа параноидного варианта приступообразно-прогредиентной шизофрении свойственно:		
a		Отсутствие аффективных расстройств
b	*	Неполная критика к перенесенному психозу и остаточные галлюцинаторные
c		Расстройства
d		Полная критика к перенесенному психозу
e		Полная редукция галлюцинаторных расстройств
Острый параноидный приступ параноидного варианта приступообразно-прогредиентной шизофрении характеризуется:		
a		Развертыванием на фоне интерпретативного бреда психических автоматизмов
b		Аффективными расстройствами
c		Возможностью развития псевдогаллюцинаций и псевдогаллюцинаторного бреда
d	*	Все перечисленным
e		Ничем из перечисленного
При параноидном варианте приступообразно-прогредиентной шизофрении манифестным приступам предшествуют:		
a		Личностные сдвиги (скрытые приступы)
b		Психопатоподобные и атипичные аффективные расстройства
c		Рудиментарные бредовые идеи
d		Рудиментарные кататонические расстройства
e	*	Верно все перечисленное, кроме четвертого ответа
Возможны следующие варианты течения параноидного варианта приступообразно-прогредиентной шизофрении:		
a		Повторные утяжеляющиеся приступы с неполными ремиссиями и углублением дефекта
b		Переход в непрерывное течение
c		Остановка процесса с "клишеобразными" приступами и отсутствием нарастания дефекта
d	*	Все перечисленные
e		Ни один из перечисленного
Шизоаффективный (полиморфный) вариант приступообразно-прогредиентной шизофрении по сравнению с параноидным вариантом приступообразно-прогредиентной шизофрении отличается:		
a		Большим удельным весом аффективных расстройств в приступах
b		Структурой приступов
c		Связью содержания бреда и галлюцинаций с характером аффекта

d	*	Всем перечисленным
e		Ничем из перечисленного