001. ДЛЯ КАТАТОНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО

бред физического воздействия

псевдореминисценции

бред ревности

каталепсия

конфабуляции

002. СИМПТОМ КАПГРА – ЭТО СИМПТОМ

положительного двойника

отрицательного двойника

монолога

открытости

овладения

003. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ПРОИЗВОДИТСЯ В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

при наличии сопутствующей соматической патологии

по заявлению родственников

в случае беспомощности больного, невозможности самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности

по заявлению органов правопорядка

в случае если больной является инвалидом по психическому заболеванию

004. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ПРОИЗВОДИТСЯ В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

при его непосредственной опасности для себя или окружающих

по заявлению соседей

по заявлению органов правопорядка

при его недееспособности

при наличии инвалидности по психическому заболеванию

005. ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ ПРОИЗВОДИТСЯ В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

при совершении им общественно опасного деяния

при невменяемости больного

при наличии тяжелой соматической патологии

в случае если без психиатрической помощи будет нанесен существенный вред здоровью больного вследствие ухудшения его психического состояния

при отказе от добровольного лечения

006. ПРИ НАЛИЧИИ ПОКАЗАНИЙ К НЕДОБРОВОЛЬНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОСМОТРЕН КОМИССИЕЙ ВРАЧЕЙ-ПСИХИАТРОВ В ТЕЧЕНИЕ

2 часов

12 часов

24 часов

48 часов

72 часов

007. ЗАМКНУТОСТЬЮ, ПОГРУЖЕННОСТЬЮ В СЕБЯ, ПАРАДОКСАЛЬНОСТЬЮ СУЖДЕНИЙ, СКЛОННОСТЬЮ К ФАНТАЗИРОВАНИЮ ПРОЯВЛЯЕТСЯ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ

шизоидное

истерическое

зависимое

ананкастное

эмоционально неустойчивое

008. СТРЕМЛЕНИЕ НОСИТЬ ОДЕЖДУ ПРОТИВОПОЛОЖНОГО ПОЛА БЕЗ ЖЕЛАНИЯ ПОЛНОСТЬЮ ИЗМЕНИТЬ ОБРАЗ ЖИЗНИ – ЭТО

трансвестизм

транссексуализм

расстройство половой идентификации

фетишизм

вуайеризм

009. СТРЕМЛЕНИЕ ЖИТЬ В СООТВЕТСТВИИ С ПРОТИВОПОЛОЖНОЙ РОЛЬЮ ИЛИ ИЗМЕНИТЬ ПОЛ НАЗЫВАЕТСЯ

трансвестизм

транссексуализм

расстройство половой идентификации

фетишизм

вуайеризм

010. ПОЛУЧЕНИЕ СЕКСУАЛЬНОГО УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ОТ СОЗЕРЦАНИЯ ПРЕДМЕТОВ ИНТИМНОГО ГАРДЕРОБА НАЗЫВАЕТСЯ

фетишизм

вуайеризм

садомазохизм

эксгибиционизм

трансвестизм

011. ДЛЯ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ХАРАКТЕРНО

прогредиентный характер интеллектуального дефекта

обратимый характер расстройства

непроцессуальныйнепрогредиентный характер интеллектуального дефекта

волнообразное течение

частые обострения

012. БОЛЕЗНЬ ДАУНА ОТНОСИТСЯ К

хромосомным аберрациям

аутосомно-доминантным генным дефектам

аутосомно-рецессивным генным дефектам

сцепленным с полом генным дефектам

интоксикационным эмбриопатиям

013. КРЕТИНИЗМ ОТНОСИТСЯ К

хромосомным аберрациям

постнатальным эндокринопатиям

интоксикационным эмбриопатиям

сцепленным с полом генным дефектам

аутосомно-доминантным генным дефектам

014. ДЛЯ СИНДРОМА ЖИЛЯ ДЕ ЛЯ ТУРЕТТА ХАРАКТЕРНО

аутизм

амбивалентность

произнесение бранных слов

речь «взахлеб»

навязчивое стремление к чистоте и порядку

015. ИЗ РАССТРОЙСТВ СОЗНАНИЯ ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН

делирий

онейроид

аменция

сумеречное помрачение сознания

оглушение

016. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

ЭСТ

психофармакотерапия

психотерапия

инсулинокоматозная терапия

дезинтоксикационная терапия

017. ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ II СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

утрата количественного контроля

алкогольный абстинентный синдром

рост толерантности к алкоголю

алкогольная деградация личности

развитие алкогольного психоза

018. КАТАЛЕПСИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

параноидного синдрома

маниакального синдрома

депрессивного синдрома

кататонического синдрома

парафренного синдрома

019. ЛИЦО, НАХОДЯЩЕЕСЯ НА ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ В ПНД, СЧИТАЕТСЯ

недееспособным

дееспособным, пока обратного не установил суд

ограниченно дееспособным

дееспособным при наличии критики к заболеванию

дееспособным при согласии пройти стационарноелечение

020. ЗАМКНУТОСТЬЮ, ПОГРУЖЕННОСТЬЮ В СЕБЯ, ПАРАДОКСАЛЬНОСТЬЮ СУЖДЕНИЙ, СКЛОННОСТЬЮ К ФАНТАЗИРОВАНИЮ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПСИХОПАТИЯ

астеническая

дистимическая

шизоидная

эпилептоидная

неустойчивая

021. ПРИЧИНОЙ СТИГМАТИЗАЦИИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ СЧИТАЮТ

социальную опасность психически больных

хронический характер психических заболеваний

побочные эффекты психотропных препаратов

распространенные в обществе заблуждения и предубеждения

диспансерное наблюдение за больными

022. ДИАГНОСТИКА ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОСНОВЫВАЕТСЯ НА АНАЛИЗЕ

высказываний и поступков больного

данных лабораторного обследования

МРТ и других методов визуализации мозга

результатов неврологического и соматического

состояния больного

сведений, полученных от родственников больного

023. ДИССИМУЛЯЦИЯ – ЭТО

намеренное приуменьшение тяжести болезни

невольное приуменьшение тяжести болезни

отрицание болезни

намеренное преувеличение тяжести болезни

невольное преувеличение тяжести болезни

024. ГИПОНОЗОГНОЗИЯ – ЭТО

намеренное приуменьшение тяжести болезни

невольное приуменьшение тяжести болезни

отрицание болезни

намеренное преувеличение тяжести болезни

невольное преувеличение тяжести болезни

025. АНОЗОГНОЗИЯ – ЭТО

намеренное приуменьшение тяжести болезни

невольное приуменьшение тяжести болезни

намеренное преувеличение тяжести болезни

невольное преувеличение тяжести болезни

отрицание болезни

026. ГИПЕРНОЗОГНОЗИЯ – ЭТО

намеренное приуменьшение тяжести болезни

невольное приуменьшение тяжести болезни

намеренное преувеличение тяжести болезни

невольное преувеличение тяжести болезни

отрицание болезни

027. АГГРАВАЦИЯ – ЭТО

намеренное приуменьшение тяжести болезни

невольное приуменьшение тяжести болезни

намеренное преувеличение тяжести болезни

невольное преувеличение тяжести болезни

отрицание болезни

028. НА СНИЖЕНИЕ ПОРОГА СУДОРОЖНОЙ ГОТОВНОСТИ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ И ЭПИЛЕПТИФОРМНЫХ СИНДРОМАХ УКАЗЫВАЮТ

синхронизация ритма

десинхронизация ритма

эпилептиформные комплексы

асимметрия ритма

«уплощение»ЭЭГ

029.ПОНЯТИЕ "ПЕРВИЧНОЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К АЛКОГОЛЮ"СООТВЕТСТВУЕТ УТВЕРЖДЕНИЮ

активное стремление больных алкоголизмомк употреблению алкоголя вне интоксикации

неспособность больного прекратить употребление спиртных напитков в пределах алкогольного эксцесса,независимо от изначально выпитой дозы и ситуации

неодолимое стремление больныхпродолжить выпивку после определенной дозы

стремление к употреблению алкоголяна фоне психических расстройств после абузуса

030. РАССТРОЙСТВО, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ДЛИТЕЛЬНЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ В НЕОБЫЧНЫХ, ИСКЛЮЧИТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЯХ, ПОВЛИЯВШИХ НА ВЕСЬ СКЛАД ЛИЧНОСТИ ЧЕЛОВЕКА, НАЗЫВАЕТСЯ

патологическим развитием

акцентуацией

заболеванием

дефектом

исходом

031. ВОЗНИКНОВЕНИЕ РЕАКТИВНОЙ ДЕПРЕССИИ

является признаком биполярного аффективного расстройства

является признаком рекуррентного депрессивного расстройства

связано с психической травмой

обусловлено появлением слуховых галлюцинаций

связано с наличием сенсорных автоматизмов

032. ВОЗНИКНОВЕНИЕ РЕАКТИВНОЙ ДЕПРЕССИИ СВЯЗАНО С

наличием соматического заболевания

наличием сосудистого заболевания головного мозга

тяжелой психической травмой

травмой головного мозга

наличием психического заболевания

033. ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ПСИХОГЕННОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

непосредственно после воздействия психотравмы

через 3-6 месяцев после воздействия психотравмы

через несколько лет воздействия психотравмы

на фоне соматического заболевания

на фоне другого психического заболевания

034. СОСТОЯНИЕ ДЕПРЕССИИ СВЯЗАНО С

избытком ГАМК

дефицитом серотонина

дефицитом глутамата

избытком дофамина

избытком гистамина

035. РАССТРОЙСТВА ПАМЯТИ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА СВЯЗАНО С

избытком серотонина

дефицитом ГАМК

избытком гистамина

дефицитом ацетилхолина

избытком глутамата

036. КОНЕЧНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПРИ ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

тупое слабоумие

манерное слабоумие

шизофазия

бормочущее слабоумие

негативистическое слабоумие

037. ПРИ ПРЕОБЛАДАНИИ В КЛИНИКЕ ШИЗОФРЕНИИ НЕГАТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ НЕРЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ

Рисперидон

Оланзапин

Кветиапин

Галоперидол

Амисульприд

038. ПРИ ПРЕОБЛАДАНИИ В КЛИНИКЕ ШИЗОФРЕНИИ НЕГАТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ НЕРЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

Рисперидон

Оланзапин

Кветиапин

Галоперидол

Амисульприд

039. НАРАСТАНИЕ ПРОДУКТИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

остроте заболевания

злокачественности заболевания

хронификации заболевания

пароксизмальности

необратимости заболевания

040. СЕНЕСТОПАТИИ – ЭТО

патологические ощущения в различных частях тела и внутренних органах

потеря чувствительности

расстройство болевой чувствительности

нарушение температурной чувствительности

искаженное восприятие реально существующих объектов

041. К СЕЛЕКТИВНЫМ ИНГИБИТОРАМ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА НЕ ОТНОСИТСЯ

Пароксетин

Флувоксамн

Циталопрам

Пиразидол

Флуоксетин

042. К ИНГИБИТОРАМ МОНОАМИНООКСИДАЗЫ ОТНОСИТСЯ

Пароксетин

Флувоксамн

Циталопрам

пирлиндол

Флуоксетин

043. УСИЛЕНИЕ ВОСПРИИМЧИВОСТИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ОБЫЧНЫХ ИЛИ СЛАБЫХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ ЗА СЧЕТ ПОНИЖЕНИЯ ПОРОГА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

сенестопатии

анестезия

гипестезия

гиперестезия

парестезии

044. ПОНИЖЕНИЕ ВОСПРИИМЧИВОСТИ К ВНЕШНИМ РАЗДРАЖИТЕЛЯМ ЗА СЧЕТ ПОВЫШЕНИЯ ПОРОГА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

сенестопатии

иллюзии

гиперестезия

парестезии

гипестезия

045. ИСКАЖЕННОЕ ВОСПРИЯТИЕ РЕАЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩИХ ОБЪЕКТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

иллюзия

галлюцинация

псевдогаллюцинация

психосенсорное расстройство

конверсия

046. АФФЕКТОГЕННЫЕ ИЛЛЮЗИИ ВОЗНИКАЮТ

перед засыпанием

при просыпании

только в ночное время

под влиянием чрезвычайной тревоги и чувства страха

у людей со сниженным слухом или зрением

047. ГАЛЛЮЦИНАЦИИ – ЭТО

искаженное восприятие реально существующих предметов и явлений

расстройство восприятия в виде образов и представлений, возникающих без реальногораздражителя, но воспринимающихся как реальность

искаженное восприятие собственной личности в целом, отдельных качеств, а также частей тела

неопределенные, трудно локализуемые, диффузные, беспредметные, тягостные ощущения, проецируемые внутрь телесного «Я»

нарушение восприятия окружающего пространства, формы и размера предметов, расстояния и времени

048. ПРИЗНАКОМ ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

проекция галлюцинаторных образов вне реального поля зрения

проекция галлюцинаторных образов в реальном поле зрения

искаженное восприятие реально существующих предметов и явлений

искаженное восприятие собственной личности

суточные колебания выраженности синдрома

049. НАРУШЕНИЕ ВОСПРИЯТИЯ ОКРУЖАЮЩЕГО ПРОСТРАНСТВА, ФОРМЫ И РАЗМЕРА ПРЕДМЕТОВ,РАССТОЯНИЯ И ВРЕМЕНИ

деперсонализация

функциональная галлюцинация

иллюзия

дереализация

гиперестезия

050. ИСКАЖЕННОЕ ВОСПРИЯТИЕ СОБСТВЕННОЙ ЛИЧНОСТИ В ЦЕЛОМ, ОТДЕЛЬНЫХ КАЧЕСТВ, А ТАКЖЕ ЧАСТЕЙ ТЕЛА

гипестезия

парестезии

деперсонализация

дереализация

сенестопатии

051. КРАТКОВРЕМЕННЫЕ ПРИСТУПЫ С ЧУВСТВОМ УЖЕ ВИДЕННОГО(DEJA VU) ИЛИ НИКОГДА НЕ ВИДЕННОГО (JAMAIS VU) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

деменции

шизофрении

эпилепсии

аффективного расстройства

невроза

052. ГЛУБОКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ IQ МЕНЕЕ

50

40

30

20

10

053. ОСОБУЮ ОПАСНОСТЬ ПРЕДСТАВЛЯЮТ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ

рефлекторные

обонятельные

императивные

висцеральные

Шарля Бонне

054. ХАРАКТЕРНОЕ СВОЙСТВО ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИЙ – ЭТО

телесность и весомость

чувство физической угрозы

усиление в вечернее время

яркое звучание

интрапроекция

055. ИСТИННЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВОЗНИКАЮТ ПРИ

шизофрении

делирии

мании

депрессии

эпилепсии

056. ТЯЖЕЛОЙУМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ IQ

30-44

20-34

40-54

10-24

45-64

057. СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ БОЛЬНОЙ ИСПЫТЫВАЕТ ВОЙСТВЕННУЮ ОРИЕНТИРОВКУ, ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

делирия

сумеречного помрачения сознания

онейроида

деменции

галлюциноза

058. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ОБСТОЯТЕЛЬНОСТЬ МЫШЛЕНИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

депрессии

маниакального состояния

органических заболеваний головного мозга

истерии

посттравматического стрессового расстройства

059. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ ЗАМКНУТОСТЬ, ПОГРУЖЕНИЕ В МИР СОБСТВЕННЫХ ФАНТАЗИЙ, ОТРЫВ ОТ РЕАЛЬНОСТИ – ЭТО

аутистическое мышление

символическое мышление

паралогичное мышление

аморфное мышление

ментизм

060. ПОЛНАЯ УТРАТА СМЫСЛА ВЫСКАЗЫВАНИЙ ПРИ СОХРАННОСТИ ИХ ГРАММАТИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ – ЭТО

бессвязность мышления

разорванность мышления

речевые стереотипии

персеверация

патологическая вязкость мышления

061. УМЕРЕННОЙУМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ IQ

35-49

45-59

55-64

25-34

55-74

062. НАПЛЫВ МЫСЛЕЙ ПОМИМО ВОЛИ БОЛЬНОГО – ЭТО

бредовые идеи

сверхценные идеи

неологизмы

ментизм

конфабуляции

063. МЕДЛЕННАЯ ТЯГУЧАЯ РЕЧЬ, ИЗОБИЛУЮЩАЯ НЕСУЩЕСТВЕННЫМИ ПОДРОБНОСТЯМИ, НАЗЫВАЕТСЯ

замедление мышления

патологическая вязкость мышления

резонерство

шперрунг

симптом открытости

064. РЕЗОНЕРСТВО – ЭТО УТРАТА СПОСОБНОСТИ

к абстрактному мышлению

к концентрации внимания

к целенаправленному мышлению

к возможности отличить главное от второстепенного

к критическому осознанию болезни

065. РЕЧЕВЫЕ СТЕРЕОТИПИИ ОБЫЧНО РАССМАТРИВАЮТ КАК ПРИЗНАК

мании

депрессии

расстройства сознания

кататонического синдрома

эпилепсии

066. НОВЫЕ СЛОВА, ПОНЯТНЫЕ ТОЛЬКО БОЛЬНОМУ ИЛИ ВООБЩЕ НЕ ИМЕЮЩИЕ СМЫСЛА, НАЗЫВАЮТСЯ

бредовые идеи

сверхценные идеи

неологизмы

ментизм

навязчивости

067. ЛОЖНЫЕ УМОЗАКЛЮЧЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ БОЛЕЗНЕННОГО ПРОЦЕССА, ОВЛАДЕВАЮЩИЕ СОЗНАНИЕМ БОЛЬНОГО И НЕ ПОДДАЮЩИЕСЯ РАЗУБЕЖДЕНИЮ, НАЗЫВАЮТСЯ:

бредовые идеи

сверхценные идеи

неологизмы

ментизм

навязчивости

068. К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ПСИХОЗАМ ИНВОЛЮЦИОННОГО ПЕРИОДА ОТНОСЯТСЯ

инволюционные меланхолии и бредовые психозы

затяжные дебюты сенильной деменции

инициальный этап болезни Альцгеймера

системные дегенерации пресенильного возраста

поздняя шизофрения

069. ЛЕГКОЙ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ СООТВЕТСТВУЕТ КОЭФФИЦИЕНТ (IQ)

50-69

70-89

60-79

40-49

40-59

070. ПРОДУКТИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

идеаторный автоматизм

разорванность мышления

резонерство

патологическая обстоятельность мышления

символическое мышление

071. ПРОЯВЛЕНИЕМ СИНДРОМА ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

аутистическое мышление

резонерство

ментизм

ускорение мышления

бессвязность мышления

072. ДЛЯ ИНВОЛЮЦИОННОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ БРЕДА

изобретательства

реформаторства

материального ущерба

воздействия

высокого происхождения

073. БРЕД, ВОЗНИКАЮЩИЙ НА ФОНЕ ВОЗБУЖДЕНИЯ, ИЛЛЮЗИЙ И ДЕРЕАЛИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

систематизированным

чувственным

первичным

интерпретативным

бредом толкования

074. МЕГАЛОМАНИЧЕСКИЙ ИПОХОНДРИЧЕСКИЙ НИГИЛИСТИЧЕСКИЙ ДЕПРЕССИВНЫЙ БРЕД НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ СИНДРОМЕ

Котара

Капгра

Фреголи

Кандинского-Клерамбо

Корсакова

075. СОХРАНЕНИЕ КРИТИКИ ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ИДЕЯХ

параноидных

навязчивых

сверхценных

примитивных

парафренных

076. СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ БОЛЬНЫХ

с бредом величия

с депрессивным бредом

с контрастными навязчивостями

со сверхценными идеями

с примитивным бредом

077. СТРАХ ОТКРЫТЫХ ПРОСТРАНСТВ И ТОЛПЫ НАЗЫВАЕТСЯ

агорафобией

клаустрофобией

акрофобией

ксенофобией

танатофобией

078. К ПРОЯВЛЕНИЯМ СИНДРОМА КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО ОТНОСИТСЯ

метафизическая интоксикация

симптом открытости

симптом Фреголи

истинные вербальные галлюцинации

нарушение сознания

079. ВАРИАНТОМ СЕНСОРНОГО АВТОМАТИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ

истинные галлюцинации

мнимые сенсорные образы, субъективно возникающие с ощущением их «сделанности»

деперсонализация

резонерство

психосенсорные расстройства

080. СИНДРОМ ПСИХИЧЕСКОГО АВТОМАТИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

гневливой мании

параноидной шизофрении

генуинной эпилепсии

инволюционной депрессии

сосудистого психоза

081. ЗАВЕРШАЮЩИМ ЭТАПОМ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РЕДА СЧИТАЕТСЯ

паранойяльный синдром

параноидный синдром

парафренный синдром

синдром Кандинского-Клерамбо

синдром открытости

082. ПРИ ПАРАНОЙЯЛЬНОМ СИНДРОМЕ БРЕД ВОЗНИКАЕТ

вследствие галлюцинаций

на фоне нарушенного сознания

на фоне психических автоматизмов

первично

на фоне тревоги и растерянности

083. ОБСЕССИВНО-ФОБИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

не является нозологически специфичным

характерен для простой шизофрении

характерен для органических заболеваний головного мозга

является вариантом синдрома психического автоматизма

является проявлением аутистического мышления

084. ДЛЯ ИПОХОНДРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО

патологически преувеличенное опасение за свое [здоровье](http://dic.academic.ru/dic.nsf/enc_medicine/12104)

истинные галлюцинации

симптом открытости

нарушение сознания

симптом двойника

085. ДЛЯ РЕЗИДУАЛЬНОГО БРЕДА ХАРАКТЕРНО

сохранения после исчезновения всех других проявлений психоза

сосуществование с изменениями личности

развитие на фоне выраженных аффективных расстройств

полное сохранение критики на всем протяжении болезни

появление симптомов «уже виденного» и «никогда не виденного»

086. К КАЧЕСТВЕННЫМ РАССТРОЙСТВАМ ПАМЯТИ ОТНОСИТСЯ

гипермнезия

гипомнезия

фиксационная амнезия

конфабуляции

прогрессирующая амнезия

087. ДЛЯ ГАЛЛЮЦИНАТОРНОГО ВАРИАНТА ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ ДИНАМИКА ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ

вербальные иллюзии – истинные вербальные галлюцинации – синдром Кандинского-Клерамбо – галлюцинаторнаяпарафрения

синдром Кандинского-Клерамбо – истинные вербальные галлюцинации – вербальный псевдогаллюциноз – галлюцинаторнаяпарафрения

параноидный синдром – синдром Кандинского-Клерамбо – парафренный синдром – галлюцинаторная парафрения

галлюцинаторный синдром – псевдогаллюцинаторный синдром – синдром Кандинского – онейроидная кататония

неврозоподобные расстройства – психопатоподобные расстройства – вербальныйпсевдогаллюциноз

088. ХАРАКТЕРНАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ СНИЖЕНИЯ ПАМЯТИ ПО ТИПУ «ОБРАТНОГО ХОДА ПАМЯТИ» НАЗЫВАЕТСЯ

фиксационная амнезия

гипомнезия

закон Рибо

Корсаковский синдром

амнестический синдром

089. ОСЛАБЛЕНИЕ ИЛИ ОТСУТСТВИЕ СПОСОБНОСТИ ЗАПОМИНАТЬ ТЕКУЩИЕ СОБЫТИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

фиксационная амнезия

прогрессирующая амнезия

ретроградная амнезия

парамнезия

псевдореминисценция

090. ОБЩЕЕ ОСЛАБЛЕНИЕ ПАМЯТИ НАЗЫВАЕТСЯ

амнезия

гипомнезия

гипермнезия

конфабуляция

криптомнезия

091. ГИПОМНЕЗИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

сосудистых заболеваний головного мозга

истерии

шизофрении

маниакального состояния

реактивного психоза

092. НЕВОЗМОЖНОСТЬ ВСПОМНИТЬ СОБЫТИЯ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ БОЛЕЗНИ, НАЗЫВАЕТСЯ

антероградной амнезией

конградной амнезией

ретроградной амнезией

фиксационной амнезией

прогрессирующей амнезией

093. ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ АМНЕЗИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

истерии

шизофрении

болезни Альцгеймера

депрессии

мании

094. ПРИЧИНОЙ КОРСАКОВСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

тяжелая психическая травма

злокачественная шизофрения

злоупотребление алкоголем

героиновый абстинентный синдром

детская эпилепсия

095. НЕДОРАЗВИТИЕ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ВСЛЕДСТВИЕ ПРИЧИН, СУЩЕСТВОВАВШИХ ДО РОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА ИЛИ ПОДЕЙСТВОВАВШИХ В ПЕРВЫЕ ГОДЫ ЕГО ЖИЗНИ,

НАЗЫВАЕТСЯ

умственной отсталостью

деменцией

синдромом снижения интеллекта

лакунарным слабоумием

органическим слабоумием

096. ПРИЗНАКОМ ПАТОЛОГИИ СЧИТАЕТСЯ IQ НИЖЕ

60

70

80

90

100

097. ДЛЯ НАРУШЕНИЙ МЫШЛЕНИЯ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНО

преобладание абстракции и символики

преобладание конкретизации

логичность

обстоятельность

последовательность

098. СИМПТОМ АРГАЙЛА-РОБЕРТСОНА – ЭТО

отсутствие реакции зрачков на свет при сохранении ее на аккомодацию

отсутствие реакции зрачков на свет при слабости конвергенции

нормальная реакция зрачков на свет при слабости конвергенции

сохранение реакции на аккомодацию при слабости конвергенции

утрата реакции на аккомодацию при слабости конвергенции

099. СИМПТОМ АРГАЙЛА-РОБЕРТСОНА ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

атеросклероза сосудов головного мозга

шизофрении

эпилепсии

нейросифилиса

отдаленных последствий ЧМТ

100. ДЛЯ ВТОРОЙ СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА ХАРАКТЕРНЫ

истинные запои

«плато толерантности»

утрата количественного контроля

повышение толерантности к алкоголю

отсутствие синдрома отмены

101. ОСНОВНЫМ ВИДОМ ОБМАНОВ ВОСПРИЯТИЯ ПРИ АЛКОГОЛЬНОМ ДЕЛИРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

иллюзорные расстройства

слуховые галлюцинации

зрительные галлюцинации

зрительные псевдогаллюцинации

слуховые псевдогаллюцинации

102. В НАИБОЛЕЕ ТИПИЧНЫХ ПРОГРЕССИРУЮЩИХ СЛУЧАЯХ БРЕДОВОГО ВАРИАНТА ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ СМЕНЫ СИНДРОМОВ

паранойяльный синдром – конечное состояние типа дурашливого

парафренный синдром – параноидный синдром – синдром Кандинского-Клерамбо

паранойяльный синдром – синдром Кандинского-Клерамбо – парафренный синдром

паранойяльный синдром – галлюцинаторно-параноидный синдром – онейроидная кататония

галлюцинаторный синдром – парафренный синдром

103. ПОТЕРЯ НАКОПЛЕННЫХ СПОСОБНОСТЕЙ И ЗНАНИЙ, ОБЩЕЕ СНИЖЕНИЕ ПРОДУКТИВНОСТИ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ИЗМЕНЕНИЕ ЛИЧНОСТИ, ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

деменции

умственной отсталости

шизофрении

истерии

расстройства личности

104. ОРГАНИЧЕСКОЕ СЛАБОУМИЕ РАЗВИВАЕТСЯ ВСЛЕДСТВИЕ

шизофрении

невроза навязчивых состояний

заболеваний, приводящих к нарушению структуры мозга и массовой гибели нейронов

биполярного аффективного расстройства

105. ПРИ НАЛИЧИИ МЕТАБОЛИЧЕСКОГОСИНДРОМА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

Рисперидон

Оланзапин

Кветиапин

Арипипразол

Амисульприд

106. СТОЙКОЕ БОЛЕЗНЕННОЕ ПОНИЖЕНИЕ НАСТРОЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

влечением

фрустрацией

гипотимией

лабильностью

ригидностью

107. СТОЙКОЕ БОЛЕЗНЕННОЕ ПОВЫШЕНИЕ НАСТРОЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

экстазом

гипертимией

дисфорией

амбивалентностью

гипотимией

108. НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СИМПТОМАТИЧЕСКОГО ПСИХОЗА ПРИ ОСТРЫХ ИНТОКСИКАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

делирий

онейроид

аменция

сумеречное помрачение сознания

вербальный галлюциноз

109. АМБИВАЛЕНТНОСТЬ – ЭТО

одновременное сосуществование взаимо-исключающих эмоций

резкое снижение выраженности эмоций

чрезвычайная подвижность, неустойчивость эмоций

осознанное влечение

неосознанное влечение

110. АМБИВАЛЕНТНОСТЬ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

шизофрении

эпилепсии

неврозов

болезни Альцгеймера

умственной отсталости

111. ОБЩЕЕ СНИЖЕНИЕ ВОЛИ И ВЛЕЧЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

гипербулия

гипобулия

гипотимия

гипертимия

парабулия

112. ЗАТРУДНЕНИЯ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ ОПИСАНИИ СВОЕГО СОСТОЯНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

алалия

алексия

алекситимия

алогия

амблиопия

113. ГЕМБЛИНГ – ЭТО СТРЕМЛЕНИЕ К

воровству

поджогам

бродяжничеству

азартным играм

совершению асоциальных поступков

114. ПОСТУПКИ, СОВЕРШАЕМЫЕ ЧЕЛОВЕКОМ НЕМЕДЛЕННО, АК ТОЛЬКО ВОЗНИКАЕТ БОЛЕЗНЕННОЕ ВЛЕЧЕНИЕ, МИНУЯ ЭТАП БОРЬБЫ МОТИВОВ И ПРИНЯТИЯ РЕШЕНИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ

импульсивными

компульсивными

обсессивными

навязчивыми

насильственными

115. ГИПОТИМИЯ, АССОЦИАТИВНАЯ И ДВИГАТЕЛЬНАЯ ЗАТОРМОЖЕННОСТЬ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

дисфории

депрессивного синдрома

апато-абулического синдрома

обсессивно-компульсивного синдрома

маниакального синдрома

116. СВЕРХЦЕННЫЕ ИДЕИ ИЛИ БРЕД ВЕЛИЧИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ

апато-абулического синдрома

депрессивного синдрома

маниакального синдрома

состояния нарушенного сознания

дисфории

117. ТИПИЧНОЙ ПРИЧИНОЙ АПАТО-АБУЛИЧЕСКОГОСИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЕ

лобных долей мозга

височных долей мозга

теменных долей мозга

коры головного мозга

гипоталамуса

118. ЛАРВИРОВАННОЙ (МАСКИРОВАННОЙ) НАЗЫВАЕТСЯ ДЕПРЕССИЯ, КОТОРАЯ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

ангедонией

возбуждением

ступором

соматическими расстройствами

бредом

119. К ДЕПРЕССИВНОМУ БРЕДУ ОТНОСЯТСЯ ИДЕИ

ревности

изобретательства

самообвинения

высокого происхождения

преследования

120. К ЭКСПАНСИВНОМУ БРЕДУ ОТНОСЯТСЯ ИДЕИ

виновности

отравления

преследования

величия

самоуничижения

121. НА ВЫСОКИЙ РИСК СУИЦИДА ПРИ ДЕПРЕССИИ УКАЗЫВАЮТ БРЕДОВЫЕ ИДЕИ

самообвинения и самоуничижения

ревности

преследования

реформаторства

отношения

122. ПОВЫШЕНИЕ НАСТРОЕНИЯ, УСКОРЕНИЕ МЫШЛЕНИЯ И ДВИГАТЕЛЬНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

ипохондрического синдрома

маниакального синдрома

субдепрессивного синдрома

обсессивного синдрома

синдрома Кандинского-Клерамбо

123. ДЛЯ ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ

пониженная самооценка, пессимизм

повышенная самооценка

оптимизм

стремление похвастаться

безразличное отношение к себе

124. ДЛЯ МАНИАКАЛЬНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ

замкнутость

снижение аппетита

снижение либидо

стремление к общению

обесценивание жизни

125. ХАРАКТЕРНАЯ ДЛЯ ДЕПРЕССИИ ТРИАДА СИМПТОМОВ – ТАХИКАРДИЯ, РАСШИРЕНИЕ ЗРАЧКА И ЗАПОР – НАЗЫВАЕТСЯ ТРИАДОЙ

маниакальной

депрессивной

Протопопова

Кандинского

Альцгеймера

126. ОСНОВНЫМ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО АФФЕКТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

наличие галлюцинаций

помрачение сознания

компульсивное влечение к насилию

сниженное настроение

психомоторное возбуждение

127. СОСТОЯНИЕ ОБЕЗДВИЖЕННОСТИ, КРАЙНЯЯ СТЕПЕНЬ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ЗАТОРМОЖЕННОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

паракинезия

ступор

каталепсия

негативизм

мутизм

128. СИМПТОМ ВОЗДУШНОЙ ПОДУШКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ИНДРОМА

кататонического

гебефренического

параноидного

парафренного

паранойяльного

129. ЭХОСИМПТОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ СИНДРОМА

кататонического

гебефренического

параноидного

парафренного

паранойяльного

130. ПОЛНОЕ МОЛЧАНИЕ БОЛЬНОГО НАЗЫВАЕТСЯ

негативизм

каталепсия

мутизм

импульсивность

стереотипии

131. АКТИВНОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ ИЛИ ОТКАЗ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ ИНСТРУКЦИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

каталепсия

негативизм

импульсивность

ступор

паракинезия

132. ЛЮЦИДНАЯ КАТАТОНИЯ ВОЗНИКАЕТ НА ФОНЕ

ясного сознания

сумеречного состояния сознания

оглушения

обнубиляции

сопора

133. БЕССМЫСЛЕННОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ, ДУРАШЛИВОСТЬ, КРИВЛЯНИЕ, ГРИМАСНИЧАНЬЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

кататонического синдрома

гебефренического синдрома

параноидного синдрома

парафренного синдрома

паранойяльного синдрома

134. ПРИ ИСТЕРИЧЕСКОМ ВОЗБУЖДЕНИИ ДЕЙСТВИЯ БОЛЬНЫХ

бессмысленны

стереотипны

импульсивны

демонстративны

осознанны

135. КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ РАССТРОЕННОГО СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

амбивалентность

галлюцинации

кататоническое возбуждение

отрешенность от окружающего мира

разорванность мышления

136. КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ РАССТРОЕННОГО СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

дезориентировка

резонерство

каталепсия

псевдогаллюцинации

эхосимптомы

137. КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ СОСТОЯНИЯ РАССТРОЕННОГО СОЗНАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

мутизм

нечеткость мышления вплоть до бессвязности

симптом подушки

каталепсия

растерянность

138. ВНЕЗАПНОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ И РЕЗКОЕ ПРЕКРАЩЕНИЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

сопора

делирия

онейроида

сумеречного состояния сознания

любого типа помрачения сознания

139. ДЛЯ ЭПИЛЕПСИИ ХАРАКТЕРНО

оглушение

делирий

онейроид

сумеречного состояния сознания

любой тип помрачения сознания

140. ГРУБОЕ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ С БЕССВЯЗНОСТЬЮ МЫШЛЕНИЯ, ПОЛНОЙ НЕДОСТУПНОСТЬЮ ДЛЯ КОНТАКТА, ОТРЫВОЧНЫМИ ОБМАНАМИ ВОСПРИЯТИЯ И ПРИЗНАКАМИ РЕЗКОГО ФИЗИЧЕСКОГО ИСТОЩЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

сопор

кома

онейроид

делирий

аменция

141. ДЕРЕАЛИЗАЦИЯ – ЭТО

искаженное восприятие собственной личности в целом

нарушение восприятия окружающего пространства, формы и размера предметов, расстояния и времени

ошибочное, искаженное восприятие реально существующих предметов или явлений

целостное отражение предметов и явлений действительности при их непосредственном воздействии на органы чувств

искаженное восприятие отдельных качеств собственной личности, а также частей тела

142. ДЛЯ СИНДРОМА ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИИ ХАРАКТЕРНО

чувство изменения, утраты или раздвоения своего Я

чувство призрачности окружающего

восприятие внешнего мира неотчетливым

утрата чувства действительности

сомнение в реальности существования окружающих

предметов, людей

143. ВЫПАДЕНИЕ СОБЫТИЙ ИЗ ПАМЯТИ – ЭТО

гипермнезия

гипомнезия

амнезия

конфабуляции

псевдореминисценции

144. ГИПЕРМНЕЗИЯ – ЭТО

снижение, ослабление памяти

усиление, обострение памяти

выпадение событий из памяти

ошибочные воспоминания

извращение памяти

145. РЕЗКОЕ ОСЛАБЛЕНИЕ ИЛИ ОТСУТСТВИЕ СПОСОБНОСТИ ЗАПОМИНАТЬ ТЕКУЩИЕ СОБЫТИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

фиксационная амнезия

прогрессирующая амнезия

ретроградная амнезия

парамнезия

антероградная амнезия

146. УТРАТА СПОСОБНОСТИ К ЗАПОМИНАНИЮ И ПОСТЕПЕННОЕ ОПУСТОШЕНИЕ ПАМЯТИ ПО ЗАКОНУ РИБО

фиксационная амнезия

прогрессирующая амнезия

ретроградная амнезия

антероградная амнезия

парамнезия

147. ПЕРЕДОЗИРОВКА ТРИЦИКЛИЧЕСКИХ АНТИДЕПРЕССАНТОВ МОЖЕТ СПРОВОЦИРОВАТЬ

злокачественную гипертермию

серотониновый синдром

холинолитический делирий

злокачественный нейролептический синдром

эпилептический статус

148. ЭПИЗОДИЧЕСКОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ (В ТЕЧЕНИЕ ОДНОГО ИЛИ НЕСКОЛЬКИХ ДНЕЙ) БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ ИЛИ НАРКОТИКОВ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ВЫРАЖЕННОЙ ИНТОКСИКАЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

абузус

абстиненция

физическая зависимость

психологическая зависимость

толерантность

149. АЖИТАЦИЯ – ЭТО

ускоренная, малопонятная речь

неясная, неотчетливая речь

возбуждение, двигательное беспокойство, непрестанная потребность в движении

навязчивый страх перед острыми предметами

расстройство счета

150. При наличии сердечно-сосудистой патологии с осторожностью назначают

Рисперидон

Оланзапин

Кветиапин

Сертиндол

Амисульприд

151. СЕРОТОНИНОВЫЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ СОЧЕТАНИИ

трициклических антидепрессантов и фенотиазиновых нейролептиков

солей лития и атипичных нейролептиков

бензодиазепиновых транквилизаторов и антиконвульсантов

антидепрессантов из группы СИОЗС и ИМАО

бензодиазепиновых транквилизаторов и атипичных нейролептиков

152. РЕЗОНЕРСТВО НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

шизофрении

маниакальном состоянии

депрессии

эпилепсии

умственной отсталости

153. РАЗОРВАННОСТЬ МЫШЛЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

шизофрении

маниакальном состоянии

депрессии

эпилепсии

умственной отсталости

154. СУЖДЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ НА БОЛЕЗНЕННОЙ ПОЧВЕ, НЕ СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ И НЕ ПОДДАЮЩИЕСЯ РАЗУБЕЖДЕНИЮ, НАЗЫВАЮТСЯ:

бредовые идеи

сверхценные идеи

неологизмы

ментизм

навязчивые идеи

155. СГУЩЕНИЕ, НАПЛЫВ МЫСЛЕЙ ПОМИМО ВОЛИ БОЛЬНОГО НАЗЫВАЕТСЯ

бредовые идеи

сверхценные идеи

неологизмы

ментизм

навязчивые идеи

156. СИНДРОМ КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

парафренный бред

иллюзии

псевдогаллюцинации

галлюцинации

ипохондрический бред

157. СИНДРОМ КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

парафренный бред

бред ревности

истинные галлюцинации

психические автоматизмы

иллюзии

158. СИНДРОМ КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

иллюзии

бред ревности

истинные галлюцинации

бред преследования

гиперестезию

159. ПАРАФРЕННЫЙ БРЕД У БОЛЬНОГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

нарушении сознания

легком течении заболевания

длительности заболевания

невменяемости пациента

сохранении критического отношения к болезни

160. СЕНЕСТОПАТИЧЕСКИЕ (СЕНСОРНЫЕ) АВТОМАТИЗМЫ ПРОЯВЛЯЮТСЯ ЧУВСТВОМ

мнимого воздействия на процессы мышления

звучания мыслей

сделанных неприятными ощущения

отнятия мыслей, сделанных мыслей

разматывания воспоминаний

161. КИНЕСТЕТИЧЕСКИЕ (МОТОРНЫЕ) АВТОМАТИЗМЫ – ЭТО

крайне неприятные ощущения, возникающие в

результате мнимого воздействия посторонних сил

разнообразного характера сделанные ощущения

ощущение, что действиями, движениями руководят посторонние силы

чувство сделанного жара или холода

болезненные ощущений в разных частях тела

162. ИДЕАТОРНЫЕ (АССОЦИАТИВНЫЕ) АВТОМАТИЗМЫ ПРОЯВЛЯЮТСЯ ЧУВСТВОМ

отнятия мыслей, разматывания воспоминаний

что движения производятся помимо воли, под влиянием извне

чувство сделанного жара или холода

сделанной неподвижности, оцепенения

сделанных болезненных ощущений

163. ГАЛЛЮЦИНАТОРНЫЙ ВАРИАНТ ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-ПАРАНОИДНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

преобладанием псевдогаллюцинаций

большим удельным весом психических автоматизмов

значительным удельным весом бреда преследования

преобладанием бреда воздействия

развитием кататонического ступора

164. БРЕДОВЫЙ ВАРИАНТ ГАЛЛЮЦИНАТОРНО-ПАРАНОИДНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

отсутствием бредовых идей воздействия и преследования

большим удельным весом психических автоматизмов

выраженными псевдогаллюцинаторными

расстройствами

каталепсией

негативизмом

165. ПСИХОТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ РАССТРОЙСТВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

в целом верным восприятием и осмыслением

действительности

наличием критики

стремлением избавиться от болезни

грубой дезинтеграцией психики – неадекватностью психических реакций и отражательной деятельности процессам, явлениям, событиям, ситуации

отсутствием нелепых и опасных поступков

166. КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПСИХОГЕННОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

начало заболевания на фоне соматической болезни

отражение содержания психотравмирующей ситуации в болезненных переживаниях

наличие структурных нарушений мышления

наличие расстройства личности или акцентуации характера в преморбиде

высокая эффективность психотерапевтического лечения

167. ТИПИЧНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ БОЛЬШОГО СУДОРОЖНОГО ПРИПАДКА

10-20 сек.

1-3 мин.

7-10 мин.

15-20 мин.

30-40 мин.

168. ПОВЕДЕНИЕ БОЛЬНЫХ С ИСТЕРИЧЕСКИМИ ПРИПАДКАМИ

импульсивно

стереотипно

негативистично

демонстративно

неадекватно

169. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ТОНИЧЕСКИХ И КЛОНИЧЕСКИХ СУДОРОГО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

миоклонических припадков

petitmal

grandmal

истерических припадков

панических атак

170. НЕРВНАЯ АНОРЕКСИЯ – ЭТО

сознательный отказ от еды с целью похудения

отказ от еды в состоянии абстиненции

отказ от еды вследствие наличия бреда отравления

неконтролируемое и быстрое поглощение больших количеств пищи

стремление к поеданию несъедобного

171. НЕКОНТРОЛИРУЕМОЕ И БЫСТРОЕ ПОГЛОЩЕНИЕ БОЛЬШИХ КОЛИЧЕСТВ ПИЩИ НАЗЫВАЕТСЯ

пикацизм

копрофагия

булимия

анорексия

дисморфофобия

172. СТРЕМЛЕНИЕ К ПОЕДАНИЮ НЕСЪЕДОБНОГО НАЗЫВАЕТСЯ

пикацизм

дисморфомания

булимия

анорексия

дисморфофобия

173. НЕОБОСНОВАННОЕ БЕСПОКОЙСТВО О СОБСТВЕННОМ ЗДОРОВЬЕ, ПОСТОЯННЫЕ МЫСЛИ О МНИМОМ ТЯЖЕЛОМ ЗАБОЛЕВАНИИ НАЗЫВАЕТСЯ

сенестопатией

ипохондрией

навязчивостью

депрессией

обсессией

174. АБСОЛЮТНЫЙ ОТКАЗ ОТ ПРИЕМА ПИЩИ, ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ ПОПЫТКАМ НАКОРМИТЬ ХАРАКТЕРНЫДЛЯ БОЛЬНЫХ С

депрессией

кататонией

нервной анорексией

истерией

абстинентным синдромом

175. СИТУАЦИЯ, ПРИ КОТОРОЙ БОЛЬНОЙ ЕСТ ДОСТАТОЧНО В ПРИСУТСТВИИ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ, НО ЗАТЕМ ВЫЗЫВАЕТ РВОТУ И ПРИНИМАЕТ СРЕДСТВА ДЛЯ ПОХУДЕНИЯ, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

депрессии

кататонии

нервной анорексии

истерии

абстинентном синдроме

176. АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

считается неспецифичным расстройством

характерен для шизофрении

характерен для эпилепсии

входит в состав депрессивной триады

входит в состав Корсаковского синдрома

177. ПРЕОБРАЗОВАНИЕ ЛИЧНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ ТЯЖЕЛОГО ПСИХИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

акцентуацией личности

развитием личности

изменением личности

мягким личностным дефектом

патологическим складом характера

178. ЭГОЦЕНТРИЗМ, ПЕДАНТИЧНОСТЬ, ЗЛОПАМЯТНОСТЬ – ТИПИЧНЫЕ ЧЕРТЫ БОЛЬНЫХ

алкоголизмом

шизофренией

эпилепсией

аффективными расстройствами

неврозами

179. СОСТОЯНИЕ ПОНИЖЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВПЛОТЬ ДО СОСТОЯНИЯ ПСИХИЧЕСКОГО БЕСЧУВСТВИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

гипестезия

анестезия

гипофазия

гипостения

астения

180. К КАЧЕСТВЕННЫМ НАРУШЕНИЯМ СОЗНАНИЯ ОТНОСИТСЯ

делирий

сопор

обнубиляция

кома

оглушение

181. ХАРАКТЕРНЫМ РАССТРОЙСТВОМ СОЗНАНИЯ ПРИ ОСТРЫХ ИНТОКСИКАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

делирий

онейроид

аменция

сумеречное помрачение сознания

сопор

182. ИЗ НАРУШЕНИЙ СОЗНАНИЯ ДЛЯ ШИЗОФРЕНИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН

делирий

онейроид

аменция

сумеречное помрачение сознания

оглушение

183. ИЗ НАРУШЕНИЙ СОЗНАНИЯ ДЛЯ ЭПИЛЕПСИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

делирий

онейроид

аменция

сумеречное помрачение сознания

сопор

184. РЕЗОНЕРСТВО ОТНОСИТСЯ К НАРУШЕНИЯМ

воли

памяти

мышления

восприятия

эмоций

185. СЕНЕСТОПАТИИ ОТНОСЯТСЯ К НАРУШЕНИЯМ

воли

памяти

мышления

восприятия

эмоций

186. ЯВЛЕНИЯ ДЕРЕАЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТСЯ К НАРУШЕНИЯМ

воли

памяти

мышления

восприятия

эмоций

187. ОЩУЩЕНИЕ, ЧТО ВСЕ ОТДАЛЯЕТСЯ, СТАНОВИТСЯ ОЧЕНЬ МАЛЕНЬКИМ, ОТНОСИТСЯ К

психосенсорным расстройствам

иллюзиям

галлюцинациям

сенестопатиям

бредовым идеям

188. КОНФАБУЛЯЦИИ ОТНОСЯТСЯ К НАРУШЕНИЯМ

воли

памяти

мышления

восприятия

эмоций

189. ПСЕВДОРЕМИНИСЦЕНЦИИ ОТНОСЯТСЯ К НАРУШЕНИЯМ

воли

памяти

мышления

восприятия

эмоций

190. ПСИХООРГАНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ

шизофрении

сосудистых заболеваниях головного мозга

неврастении

расстройстве личности

психосоматических заболеваниях

191. ДЛЯ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ХАРАКТЕРНО

сохранение абстрактного мышления

разорванность мышления

резонерство

отсутствие прогредиентности

прогрессирование с течением времени

192. УМСТВЕННУЮ ОТСТАЛОСТЬ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ С

эпилепсией

шизофренией

психическим инфантилизмом

депрессией

патологическим развитием личности

193. ЭЛЕКТРОСУДОРОЖНАЯ ТЕРАПИЯ ЭФФЕКТИВНА ДЛЯ БОЛЬНЫХ С

депрессией

деменцией

эпилепсией

расстройством личности

неврастенией

194. НЕДОПУСТИМЫМ СОЧЕТАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОВРЕМЕННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

галоперидола и циклодола

диазепама и ТЦА

СИОЗС и ИМАО

карбамазепина и клоназепама

ТЦА и сульпирида

195. АНТИДЕПРЕССАНТЫ НАЗНАЧАЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

персекуторного бреда

обсессивно-компульсивного расстройства

болезни Альцгеймера

острых аллергических реакций

тонико-клонических судорог

196. ДЛИТЕЛЬНО НЕЛЬЗЯ ПРИНИМАТЬ

нейролептики

трициклические антидепрессанты

бензодиазепиновые транквилизаторы

ноотропы

антиконвульсанты

197. ПРИ АСТЕНИИ, ВЫЗВАННОЙ ДЛИТЕЛЬНЫМИ ЧРЕЗМЕРНЫМИ НАГРУЗКАМИ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ

нейролептики – производные бутирофенона

антидепрессанты ТЦА

антидепрессанты из группы СИОЗС

ноотропы

психостимуляторы

198. ГЛАУКОМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ

нейролептиков – производных бутирофенона

трициклических антидепрессантов

антидепрессантов из группы СИОЗС

ноотропов

бензодиазепиновых транквилизаторов

199. СЕРДЕЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ

нейролептиков – производных бутирофенона

трициклических антидепрессантов

антидепрессантов из группы СИОЗС

ноотропов

бензодиазепиновых транквилизаторов

200. АДЕНОМА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К НАЗНАЧЕНИЮ

нейролептиков – производных бутерофенона

трициклических антидепрессантов

антидепрессантов из группы СИОЗС

ноотропов

бензодиазепиновых транквилизаторов

201. ПОВЫШЕНИЕ ТОЛЕРАНТНОСТИ И РАЗВИТИЕ ЗАВИСИМОСТИ ВОЗМОЖНО ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИМЕНЕНИИ

нейролептиков – производных бутерофенона

трициклических антидепрессантов

антидепрессантов из группы СИОЗС

ноотропов

бензодиазепиновых транквилизаторов

202. ПАРКИНСОНИЗМ, НЕУСИДЧИВОСТЬ И ГИПЕРКИНЕЗЫ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ

нейролептиков

трициклических антидепрессантов

антидепрессантов из группы СИОЗС

ноотропов

психостимуляторов

203. ИНГИБИТОРЫ ХОЛИНЭСТЕРАЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ

персекуторного бреда

эндогенной депрессии

болезни Альцгеймера

генуинной эпилепсии

обсессивно-компульсивного расстройства

204. РЕГУЛЯРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ПРЕПАРАТА В КРОВИ НЕОБХОДИМО ПРИ ПРИЕМЕ

нейролептиков – производных бутерофенона

трициклических антидепрессантов

антидепрессантов из группы СИОЗС

ноотропов

солей лития

205. ТИПИЧНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ЯВЛЯЮТСЯ

афазия, апраксия и агнозия

апатия

абулия

астазия-абазия

моторная афазия и арефлексия

206. ЛАКУНАРНОЕ СЛАБОУМИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С

болезнью Пика

сосудистой деменцией

прогрессивным параличом

хореей Гентингтона

болезнью Адиссона

207. ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПРОГРЕССИВНОГО ПАРАЛИЧА ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМ

Липмана

Павлова

Маринеску-Радовичи

АргайлаРобертсона

Хвостека

208. НА ВЫСОКИЙ РИСК ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ОПУХОЛИ УКАЗЫВАЕТ

делирий на фоне лихорадки

апраксия

гипомнезия

впервые возникший эпилептический припадок у взрослого

отсутствие реакции зрачков на свет

209. ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ДЕЛИРИЙ ОБЫЧНО ВОЗНИКАЕТ

в остром периоде

в подостром периоде

в период реконвалесценции

в период отдаленных последствий

на фоне высокой температуры

210. ПРИЗНАКАМИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОГО НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЮТСЯ

клонические судороги и кома

диарея и неукротимая рвота

боли за грудиной и нарушение сердечного ритма

кашель и нарушение дыхания

гипертермия и мышечная ригидность

211. КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ

триада Останкова

триада Вальтер-Бюэля

синдром Кандинского-Клерамбо

Корсаковский синдром

синдром Дауна

212. ДЛЯ ПСИХООРГАНИЧЕСКОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНО

амбивалентность

недержание эмоций

гипертимия

гипербулия

отсутствие истощаемости

213. СИНДРОМЫ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

реакций экзогенного типа

психоорганического синдрома

Корсаковского синдрома

синдрома Кандинского-Клерамбо

парафренического синдрома

214. ПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

эпилепсии

шизофрении

неврастении

умственной отсталости

аффективных расстройств

215. НАИБОЛЕЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМ ВАРИАНТОМ ШИЗОФРЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

шизоаффективный психоз

параноидная шизофрения

шизотипическое расстройство

гебефреническая шизофрения

рекуррентная шизофрения

216. НЕВРОЗОПОДОБНАЯ И ПСИХОПАТОПОДОБНАЯ СИМПТОМАТИКА ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

простой шизофрении

параноидной шизофрении

кататонической шизофрении

шизоаффективномрасстройстве

шизотипическомрасстройстве

217. ИНТЕРМИССИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ТЕЧЕНИЯ ШИЗОФРЕНИИ

непрерывного

злокачественного

приступообразно-прогредиентного

периодического

малопрогредиентного

218. «ШУБ» В ПЕРЕВОДЕ ОЗНАЧАЕТ

сдвиг

обострение

ухудшение

дефект

изменение

219. ОЩУЩЕНИЕ ЧУЖДОСТИ МЫСЛЕЙ, ОТЧУЖДЕНИЯ ВСЕХ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ СИНДРОМА

Кандинского-Клерамбо

маниакального

астенического

деперсонализации

дереализации

220. ОТРЫВ ЛИЧНОСТИ ОТ ОКРУЖАЮЩЕЙ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ С ВОЗНИКНОВЕНИЕМ ОСОБОГО ВНУТРЕННЕГО МИРА НАЗЫВАЕТСЯ

аутизм

явления дрейфа

делирий

снижение психического потенциала

апатия

221. НАРАСТАЮЩАЯ ПАССИВНОСТЬ, НЕВОЗМОЖНОСТЬ ПОСТРОЕНИЯ «ЛИНИИ ЖИЗНИ» НАЗЫВАЕТСЯ

аутизм

явления дрейфа

эмоциональная неадекватность

снижение психического потенциала

слабодушие

222. ДЛЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ХАРАКТЕРНО

слабодушие

эмоциональная лабильность

экспансивность

эмоциональная дефицитарность

дисфория

223. ФЕНОМЕН СОСКАЛЬЗЫВАНИЯ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

органического поражения головного мозга

шизофрении

эпилепсии

невроза навязчивых состояний

неврастении

224. ЧАЩЕ ДРУГИХ ВСТРЕЧАЕТСЯ ФОРМА ШИЗОФРЕНИИ

кататоническая

гебефреническая

простая

параноидная

фебрильная

225. ПРИ ДЕЛИРИИ ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ НЕОБХОДИМО

вводить внутримышечно нейролептики

купировать возбуждение большими дозами

транквилизаторов

фиксировать больного

корригировать метаболические нарушения и соматические расстройства

назначать антиконвульсанты

226. ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ШИЗОФРЕНИЯ

фебрильная

гебефреническая

кататоническая

параноидная

простая

227. ПРИ ШИЗОФРЕНИИ ПЕРВОСТЕПЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ДИСФУНКЦИЯ СИСТЕМЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА

серотониновой

дофаминовой

норадреналиновой

ГАМКергической

катехоламиновой

228. НЕЙРОТРАНСМИТТЕРНАЯ ТЕОРИЯ РАЗВИТИЯ ШИЗОФРЕНИИ

токсическое действие на клетки головного мозга разнообразных иммунных комплексов

дисфункция одной или нескольких химических систем головного мозга

нарушения развития мозга на различных этапах индивидуального развития человека

наследственная предрасположенность к шизофрении

этиологическим считается не один фактор, а все вразличных индивидуальных сочетаниях

229. К АТИПИЧНЫМ АНТИПСИХОТИКАМ ОТНОСИТСЯ

аминазин

галоперидол

рисперидон

мажептил

трифтазин

230. К АТИПИЧНЫМ АНТИПСИХОТИКАМ НЕ ОТНОСИТСЯ

оланзапин

галоперидол

рисперидон

клозапин

арипипразол

231. К УГРОЖАЮЩИМ ЖИЗНИ СОСТОЯНИЯМ В ПСИХИАТРИИ ОТНОСИТСЯ

злокачественный нейролептический синдром

синдром Котара

онейроид

резистентность к лекарственным препаратам

парафренный синдром

232. ВАЖНЕЙШИМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НАРКОМАНИЙ И АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

лабораторное определение ПАВ в крови и моче

лабораторное определение активности разрушающих ПАВ ферментов

лабораторное определение основных медиаторов ЦНС

ЭЭГ и другие электрофизиологические методы

клинический метод – беседа и осмотр больного

233. СТЕРЖНЕВЫМ РАССТРОЙСТВОМ ПРИ БОЛЕЗНЯХ ЗАВИСИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

эйфория в сочетании с измененным состоянием сознания

изменение толерантности к ПАВ

синдром патологического влечения к ПАВ

нарушение самосознания

отсутствие критики

234. ОБРАЩЕНИЕ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО К ВРАЧУ В ПРЕОБЛАДАЮЩЕМ БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ОБУСЛОВЛЕНО

актуализацией психической зависимости

соматическими последствиями интоксикации ПАВ

социальной декомпенсацией в результате злоупотребления ПАВ

абстинентным синдромом

семейными проблемами в результате злоупотребления ПАВ

235. СИНДРОМ АБСТИНЕНЦИИУ БОЛЬНЫХ С ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНОГО ВЕЩЕСТВА ВСЕГДА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

психопатологическими расстройствами

дисфункцией внутренних органов

ощущением боли в том или ином органе

нарушением регуляции вегетативных функций

нарушением аппетита

236. ТИПИЧНЫМ СОМАТОНЕВРОЛОГИЧЕСКИМ ОСЛОЖНЕНИЕМ АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

сирингомиелия

полинейропатия

болезнь Паркинсона

рассеянный склероз

хорея Гентингтона

237. ОСНОВОЙ КЛАССИФИКАЦИИ РАССТРОЙСТВ, СВЯЗЯННЫХ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, В МКБ-10 ЯВЛЯЕТСЯ ВЫДЕЛЕНИЕ

психоактивного вещества

ведущего синдрома

этапа течениязаболевания

степени социальной дезадаптации

выраженности психопатологических расстройств

238. ПРИЗНАКАМИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

дурашливость и сексуальная расторможенность

бред ревности

бред отношения

сумеречное помрачение сознания

демонстративные суицидальные действия

239. ПЕРВИЧНОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К АЛКОГОЛЮ

связано с приемом первой дозы спиртного

является результатом повышения толерантности

развивается в связи со снижением толерантности

появляется на фоне ААС

не связано с абстиненцией или опьянением

240. ЧАСТОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ МАЛЫХ ДОЗ НЕКРЕПКИХ СПИРТНЫХ НАПИТКОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

I стадии

II стадии

III стадии

I и II стадии

всех стадий алкоголизма

241. ЧАСТЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ АЛКОГОЛЬНОГО СИНДРОМА ОТМЕНЫ ЯВЛЯЮТСЯ

псевдогаллюцинации

судорожные припадки

маниакальные состояния

приступы булимии

апатия и абулия

242. АЛКОГОЛЬНЫЕ АМНЕЗИИ ТАКЖЕ НАЗЫВАЮТСЯ

деменцией

диссоциативными расстройствами

палимпсестами

парейдолиями

ментизмом

243. ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВТОРОЙ СТАДИИ АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

алкогольная амнезия

алкогольный синдром отмены

утрата количественного контроля

повышение толерантности

снижение толерантности

244. ОКОНЧАНИЕ ПСЕВДОЗАПОЯ СВЯЗАНО С

внешними факторами

ослаблением влечения

возникновением интолерантности

чрезмерной выраженностью ААС

возникновением алкогольного психоза

245. АЛКОГОЛЬНЫЕ ПСИХОЗЫ ОБЫЧНО ВОЗНИКАЮТ

в дебюте алкоголизма

у больных с сочетанной шизофренией

на фоне абстинентного синдрома

на высоте тяжелого опьянения

при сопутствующей депрессивной симптоматике

246. РАННИМ ПРИЗНАКОМ НАЧИНАЮЩЕГОСЯ ДЕЛИРИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

тревога и расстройства сна

конфабуляции и псевдореминисценции

слуховые галлюцинации в виде музыки и треска

нарушение координации движений

резкое снижение АД

247. ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ПРИ ДЕЛИРИИ

постоянно нарастают на всем протяжении психоза

связаны с приемом пищи

обычно усиливаются к вечеру

максимально выражены в дневное время

обычно ослабевают к вечеру

248. ПОСЛЕДСТВИЕМ АЛКОГОЛЬНОГО ДЕЛИРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СИНДРОМ

Котара

Ганзера

Корсакова

Фреголи

Кандинского-Клерамбо

249. ОСЛОЖНЕНИЕМ АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

энцефалопатия Гайе-Вернике

хорея Гентингтона

деменция с тельцами Леви

синдром Маринеску-Шегрена

рассеянный склероз

250. ДЕЛИРИЙ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК

острый психогенный психоз

благоприятно протекающий функциональный психоз

острый приступ эндогенного заболевания

угрожающий жизни органический психоз

реакция личности на психотравмирующую ситуацию

251. АКАТИЗИЯ – ЭТО

одновременное возникновение в психической деятельности антагонистических тенденций

двигательное беспокойство, при котором больной не может спокойно сидеть или стоять на одном месте в связи с возникновением ощущения дискомфорта; осложнение психофармакотерапии

расстройство движений, невозможность стоять и ходить без поддержки

отсутствие побуждений, утрата желаний, полная безучастность и бездеятельность

прекращение общения

252. АКОАЗМЫ – ЭТО

одновременное возникновение в психической деятельности антагонистических тенденций

нарушение памяти в виде утраты способности фиксации, сохранения и воспроизведения различной информации

нарушение памяти в виде утраты воспоминаний о событиях, непосредственно следовавших за окончанием бессознательного состояния или другого расстройства психики

элементарные слуховые обманы в виде шума, стука, грохота, шипения, выстрелов и т.д.

слуховые галлюцинации в виде диалога

253. АНТЕРОГРАДНАЯ АМНЕЗИЯ – ЭТО

выпадение из памяти событий, непосредственно предшествовавших бессознательному состоянию или другим психическим расстройствам

утрата способности запоминания

потеря способности запоминать текущие события

нарушение памяти в виде утраты воспоминаний о событиях, непосредственно следовавших за окончаниембессознательного состояния или другого расстройства психики

постепенное опустошение запасов памяти

254. АНЕРГИЯ – ЭТО

потеря способности запоминать текущие события

снижение до полного отсутствия психической, двигательной и речевой активности

отсутствие побуждений, утрата желаний, полная безучастность и бездеятельность

помрачение сознания без бреда, галлюцинаций и выраженных аффективных расстройств, проявляющееся блужданием с внешне упорядоченным поведением, выполнением сложных действий и последующей амнезией

кратковременная потеря сознания

255. АСТАЗИЯ-АБАЗИЯ – ЭТО

утрата способности к образованию ассоциативных связей

расстройство движений, проявляющееся невозможностью стоять и ходить без поддержки

замедление всех психических процессов

бессвязность речи, сопровождающаяся повторением одних и тех же фраз и слов

полная обездвиженность

256. БРАДИПСИХИЯ – ЭТО

замедление речи, наступающее во всех случаях заторможенного мышления

замедление всех психических процессов

идеи, не соответствующие действительности и полностью овладевающие сознанием больного и не корригируемые при разубеждении

необоснованное, чрезмерное преувеличение своих духовных и физических сил, социального положения и связанных с этим возможностей

ускорение всех психических процессов

257. БРЕД – ЭТО

идеи, не соответствующие действительности и полностью овладевающие сознанием больного, не корригируемые при разубеждении

утрата эмоциональных реакций на окружающее

упорный отказ от пищи, обусловленный психическим заболеванием

безразличие к себе, окружающим лицам и событиям, отсутствие желаний, побуждений

мучительное переживание полной душевной опустошенности

258. БРЕД ИНДУЦИРОВАННЫЙ – ЭТО

необоснованное суждение обо всем происходящем вокруг как инсценированном, специально

устроенном с какой-то целью

бред, возникающий у лиц, находящихся в длительном контакте с психически больным,совпадающий по тематике с бредом больного

ложное убеждение, проявляющееся идеей полного изменения окружающей обстановки, превращения предметов, перевоплощения лиц

приобретение предметами, событиями и окружающими лицами особого смысла

бредовые идеи воздействия

259. БРЕД ИНТЕРМЕТАМОРФОЗА – ЭТО

депрессивные фантазии с идеями громадности и отрицания

ложное убеждение в ошибочном или умышленном обвинении больного окружающими лицами в совершении неблаговидных или преступных действий, к которым он не имеет никакого

отношения

образные представления, сопровождающиеся тревогой, страхом, экстазом, растерянностью

ложное убеждение, проявляющееся идеей полного изменения окружающей обстановки, превращения предметов, перевоплощения лиц

ложное убеждение в том, что окружающие причиняют больному материальный ущерб

260. ДЛЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА ХАРАКТЕРНО

прекращение сердечной деятельности

отсутствие дыхания

отсутствие сознания между судорожными приступами

наличие императивных галлюцинаций

психомоторное возбуждение

261. ПАРАНОИДНЫЙ БРЕД – ЭТО

высшая степень бессвязности мышления

задержка физического и/или психического развития, с сохранением черт, присущих детскому

возрасту

монотематический систематизированный интерпретативный бред

различные бредовые идеи неблагоприятного воздействия на больного извне, содержащие идеи преследования, отношения, воздействия, отравления, обвинения, ущерба

любой первичный бред

262. ФЕБРИЛЬНЫЙ ПРИСТУП ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

шизофрении

эпилепсии

олигофрении

деменции

депрессии

263. ВЕРБИГЕРАЦИЯ – ЭТО

нарушение плавности речи в виде судорожного расстройства координации речевого акта

неожиданная, непроизвольная остановка, перерыв мыслей, сопровождающиеся чувством психического дискомфорта

замедление возникновения ассоциаций, уменьшение их количества

ритмическое монотонное повторение какого-либо слова или словосочетания

совершение стереотипных действий

264. ГИПНАГОГИЧЕСКИЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ – ЭТО

видения, возникающие непосредственно перед засыпанием, при закрытых глазах, на темном фоне зрения

ощущение явного присутствия в полости тела, обычно в животе, инородных предметов, живых существ

зрительные или слуховые галлюцинации, возникающие при пробуждении

слуховые галлюцинации в виде голосов, приказывающих совершать те или иные действия

слуховые галлюцинации в форме диалога

265. ИМПЕРАТИВНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ – ЭТО

слуховые галлюцинации в виде голосов, приказывающих (или наоборот запрещающих)совершать те или иные поступки, действия

зрительные галлюцинации в виде образов людей, животных, отличающихся необычайно большими размерами

зрительные галлюцинации в виде образов живых существ необычно малыми размерами

галлюцинации, возникающие в сфере одного анализатора (зрительного, слухового, тактильного) при действии реального раздражителя на тот же анализатор

слуховые галлюцинации индифферентного содержания

266. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ – ЭТО

зрительные или слуховые галлюцинации, возникающие при засыпании

ощущение явного присутствия в полости тела инородных предметов, живых существ

галлюцинации, возникающие в сфере одного анализатора при действии реального раздражителя на другой анализатор

галлюцинации, возникающие в сфере одного анализатора при действии реального раздражителя на тот же анализатор

зрительные или слуховые галлюцинации, возникающие при пробуждении

267. АЛЛОПСИХИЧЕСКАЯ ДЕЗОРИЕНТИРОВКА – ЭТО

нарушение ориентировки в окружающем

непроизвольная остановка, перерыв мыслей, сопровождающаяся чувством психического дискомфорта

замедление возникновения ассоциаций, уменьшение их количества

нарушение способности соотносить возможности собственной личности с реальностью

дезориентировка в собственной личности

268. ДЕМЕНЦИЯ – ЭТО

возникающее в результате болезни ослабление интеллектуальной деятельности

неспособность к правильной артикуляции, смазанная, запинающаяся, спотыкающаяся речь

нарушение плавности речи в виде судорожного расстройства координации речевого акта

неожиданная, непроизвольная остановка, перерыв мыслей, сопровождающаяся чувством психического дискомфорта

повторение отдельных слогов

269. ЗАКОН РИБО – ЭТО

малая подвижность смены психических процессов

искажения памяти, выражающиеся в ослабленииразличия между действительно происходившими событиями и событиями, увиденными во сне, прочитанными, услышанными

закономерность развития амнезии, «закон обратного хода памяти».

принцип наследования эндогенных психозов, которые являются полигенно детерминируемыми наследственными болезнями и не подчиняются основным законам Менделя

амнезия на текущие события

270. СРЕДСТВА, РЕГУЛИРУЮЩИЕ АФФЕКТИВНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ И ОБЛАДАЮЩИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ПРИ ФАЗНОПРОТЕКАЮЩИХ АФФЕКТИВНЫХ ПСИХОЗАХ, НАЗЫВАЮТСЯ

нейролептики

антидепрессанты

нормотимики

транквилизаторы

психостимуляторы

271. ИЛЛЮЗИИ – ЭТО

малая подвижность, замедленность смены психических процессов

понижение восприимчивости к внешним раздражениям

лишенные смыслового значения непроизвольные насильственные движения

ложное, ошибочное восприятие реальных вещей или явлений

повышение восприимчивости к внешним раздражениям

272. КВЕРУЛЯНСТВО – ЭТО

непроизвольное, назойливое возникновение одного и того же представления в сознании больного, несмотря на прилагаемые усилия избавиться от него

непреодолимая сутяжническая деятельность, борьба за свои попранные, по мнению больного, права, ущемленные интересы путем представления бесконечных жалоб во всевозможные инстанции

отказ от речи, отсутствие речевого общения больного с окружающими при сохранности речевого аппарата

предшествующее бреду преобладание в самочувствии тревоги, страха с ощущением непонятности окружающего, предчувствием надвигающегося несчастья, опасности

нарушение памяти на текущие события

273. КРИПТОМНЕЗИИ – ЭТО

искажения памяти, выражающиеся в ослаблении различия между действительно происходившими событиями и событиями, увиденными во сне, прочитанными, услышанными

вымышленные психически больным события, принимающие форму воспоминаний

нарушение памяти в виде утраты способности фиксации, сохранения и воспроизведения полученной информации

невозможность выполнять счетные операции при сохранности речи

отсутствие речевого общения при сохранности речи

274. МЕЛАНХОЛИЧЕСКИЙ РАПТУС – ЭТО

кратковременная, не сопровождающаяся потерей сознания, пароксизмально наступающая утрата мышечного тонуса, приводящая к падению больного

двигательное возбуждение с преобладанием двигательных и речевых стереотипий

расстройство поведения, выражающееся борьбой против мнимых обид, не достигающее бредового поведения

однообразное повторение одних и тех же слов и словосочетаний или движений

двигательное возбуждение, возникающее на фоне мучительной, невыносимой тоски, сочетающееся с безысходностью и отчаянием

275. МУТИЗМ – ЭТО

отказ от речи, отсутствие речевого общения больного с окружающими при сохранности речевого аппарата

непроизвольно возникающий, непрерывный и неуправляемый поток мыслей, воспоминаний,

образов, представлений

многократное повторение отдельных слогов произносимого слова

непреодолимо повторяемое, бессмысленное движение или действие

спонтанная речь больного, сопровождающаяся разорванностью мышления

276. ВОЗНИКНОВЕНИЕ НЕПРЕОДОЛИМЫХ, ЧУЖДЫХ ЛИЧНОСТИ БОЛЬНОГО МЫСЛЕЙ, ПРЕДСТАВЛЕНИЙ, ВОСПОМИНАНИЙ, СОМНЕНИЙ, СТРЕМЛЕНИЙ ПРИ СОХРАННОСТИ КРИТИЧЕСКОГО К НИМ ОТНОШЕНИЯ И ПОПЫТКАХ БОРЬБЫ С НИМИ НАЗЫВАЕТСЯ

обсессиями

фобиями

криптомнезией

конфабуляциями

псевдореминисценциями

277. БЕССМЫСЛЕННОЕ ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ, ОТКАЗ БОЛЬНОГО ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ ЛЮБОГО ДВИЖЕНИЯ, ДЕЙСТВИЯ ИЛИ СОПРОТИВЛЕНИЕ ЕГО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ДРУГИМ ЛИЦОМ НАЗЫВАЕТСЯ

каталепсия

негативизм

парапраксия

кататонический ступор

стереотипия

278. УПОТРЕБЛЕНИЕ БОЛЬНЫМ ИМ СОЗДАННЫХ ОТДЕЛЬНЫХ СЛОВ, ЯЗЫКА ИЛИ ОСОБОГО ШИФРА – ЭТО

неологизмы

шперрунги

криптомнезии

стереотипии

конфабуляции

279. ОБНУБИЛЯЦИЯ – ЭТО

нарушение сознания легкой степени, характеризующееся колебанием уровня сознания, спериодами его прояснения

исчезновение ощущения течения времени, его непрерывности и последовательности

нарушение осознания себя как единого целого, сопровождающееся переживанием внутреннего распада, раздвоения, паническим страхом

сновидноепомрачение сознания с наплывом непроизвольно возникающих фантастическихпредставлений

полное отсутствие сознания с утратой безусловных рефлексов

280. ПАЛИМПСЕСТ – ЭТО

тип мышления, характеризующийся склонностью к пустым, бесплодным, формальным аналогиям

невозможность полного воспроизведения в сознании деталей, эпизодов или подробностей событий, происходивших во время алкогольного опьянения

исчезновение ощущения течения времени, его непрерывности и последовательности

нарушение памяти в виде утраты воспоминаний о событиях, непосредственно следовавших за окончанием бессознательного состояния

последовательное опустошение памяти в результате прогрессирующего органического заболевания головного мозга

281. НЕВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛНОГО ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ В СОЗНАНИИ ДЕТАЛЕЙ, ЭПИЗОДОВ ИЛИ ПОДРОБНОСТЕЙ СОБЫТИЙ, ПРОИСХОДИВШИХ ВО ВРЕМЯ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ – ЭТО

прогрессирующая амнезия

ретроградная амнезия

палимпсест

антероградная амнезия

конградная амнезия

282. ПАНИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО ВОЗНИКАЕТ

при обстоятельствах, связанных с объективной угрозой для жизни

в ответ на незначительные психотравмирующие события

на фоне хронической соматической патологии

спонтанно, эпизодически, без видимых причин

на фоне тяжелых органических заболеванийголовного мозга

283. ПАРЭЙДОЛИИ – ЭТО

зрительные иллюзии фантастического содержания

нарушение сознания легкой степени, характеризующееся колебанием уровня сознания, с периодами его прояснения

расстройство мышления, сопровождающееся отчетливо неприятным субъективным переживанием внезапного исчезновения нужной мысли

недоразвитие психических функций

зрительные галлюцинации устрашающего характера

284. ПЕРСЕВЕРАЦИЯ – ЭТО

застревание в сознании какой-либо мысли или представления с монотонным их повторением в ответ на вновь задаваемые вопросы, не имеющие отношения к первоначальному

мимоговорение, при котором больной на заданный вопрос отвечает неправильно

расстройство мышления, сопровождающееся отчетливо неприятным субъективным переживанием внезапного исчезновения нужной мысли

употребление для выражения своих мыслей собственных, непонятных окружающим символов

погруженность в мир собственных фантазий, отрывот реальности

285. РАСТЕРЯННОСТЬ (АФФЕКТ НЕДОУМЕНИЯ) – ЭТО

чрезмерная подвижность внимания

нарушение внутренних логических связей, соединение разнородных, не связанных по смыслу элементов

неистовое возбуждение

мучительное непонимание больным своего состояния, которое осознается как необычное, необъяснимое

тягостное для пациента состояние хаотичного потокамыслей

286. РЕЗОНЕРСТВО – ЭТО

затруднение ассоциативного процесса, проявляющееся в нечетком оформлении мыслей, непоследовательности

употребление больным им созданных отдельных слов, языка или особого шифра

тип мышления, характеризующийся склонностью к пустым, бесплодным, формальным аналогиям

застревание на несущественных деталях

тягостное для пациента состояние хаотичного потокамыслей

287. ЗРИТЕЛЬНЫЕ ИЛЛЮЗИИ ФАНТАСТИЧЕСКОГО СОДЕРЖАНИЯ НАЗЫВАЮТСЯ

функциональные галлюцинации

парейдолии

конфабуляции

стереотипии

сенестопатии

288. ЗАСТРЕВАНИЕ В СОЗНАНИИ КАКОЙ-ЛИБО МЫСЛИ ИЛИ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ С МОНОТОННЫМ ИХ ПОВТОРЕНИЕМ В ОТВЕТ НА ВНОВЬ ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ, НЕ ИМЕЮЩИЕ ОТНОШЕНИЯ К ПЕРВОНАЧАЛЬНОМУ, НАЗЫВАЕТСЯ

персеверации

парейдолии

конфабуляции

систематизированный бред

несистематизированный бред

289. ТИП МЫШЛЕНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ СКЛОННОСТЬЮ К ПУСТЫМ, БЕСПЛОДНЫМ, ФОРМАЛЬНЫМ АНАЛОГИЯМ, НАЗЫВАЕТСЯ

растерянностью

символичным мышлением

резонерством

разорванностью мышления

соскальзыванием

290. ВЫРАЖЕННЫМ АНТИПСИХОТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЮТ

нейролептики

антидепрессанты

нормотимики

транквилизаторы

психостимуляторы

291. РАЗНООБРАЗНЫЕ, КРАЙНЕ НЕПРИЯТНЫЕ ТЯГОСТНЫЕ ОЩУЩЕНИЯ, ИСХОДЯЩИЕ ИЗ РАЗНЫХ ОБЛАСТЕЙ ТЕЛА, ОТДЕЛЬНЫХ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, БЕЗ РЕАЛЬНЫХ СОМАТИЧЕСКИХ ПРИЧИН, НАЗЫВАЮТСЯ

иллюзии

парейдолии

сенестопатии

стереотипии

шперрунг

292. СОМАТИЗИРОВАННОЕ РАССТРОЙСТВО – ЭТО

наличие множественных соматических симптомов без объективной соматической патологии

активный поиск предполагаемого серьезного заболевания

наличие психопатологической симптоматики на фоне реально существующего соматического заболевания

ложное убеждение в наличии неизлечимой или унизительной болезни (рак, СПИД и др.)

ложное убеждение в наличии психического заболевания

293. СТЕРЕОТИПИИ – ЭТО

постоянное повторение какого-либо действия, слова, фразы

опознавание психически больным неизвестных лиц как своих знакомых, родных

симптом иллюзии двойников

спонтанная речь больного

опознавание психически больным знакомых как чужих людей, но принявших их облик

294. ШИЗОФАЗИЯ – ЭТО

повторение услышанных слов

увеличение количества ассоциаций, образующихся в каждый данный отрезок времени, облегчение их возникновения

разорванная речь, бессмысленный набор отдельных слов, облеченных в грамматически правильные предложения

повышенное настроение с беспечным довольством, пассивной радостью, в сочетании с замедленным мышлением

уменьшение количества ассоциаций, образующихся в каждый данный отрезок времени, затруднение их возникновения

295. ПЕРЕЖИВАНИЕ ВОСТОРГА, БЛАЖЕНСТВА, НЕОБЫЧНОГО СЧАСТЬЯ НАЗЫВАЕТСЯ

эйфория

парейдолия

резонерство

экстаз

аффект

296. НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ИЛИ УТРАТА АФФЕКТИВНОЙ ОТКЛИКАЕМОСТИ, ДУШЕВНАЯ ХОЛОДНОСТЬ, РАВНОДУШИЕ, БЕДНОСТЬ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

эмоциональное обеднение

апатия

абулия

астения

аграфия

297. ЭХОЛАЛИЯ – ЭТО

повторение услышанных слов и предложений

увеличение количества ассоциаций, облегчение их возникновения

бессмысленный набор отдельных слов, облеченных в грамматически правильные предложения

повторение увиденных действий

чувство собственной неполноценности

298. ЭХОПРАКСИЯ – ЭТО

повторение увиденных действий

повторение услышанных слов и предложений

ритмическое монотонное повторение какого-либо слова или словосочетания

неодолимо повторяемое, бессмысленное движение или действие

бессмысленное повторение сходных по звучанию фраз, слов и слогов

299. НА ПЕРВЫЙ ПЛАН В КЛИНИЧЕСКОМ СОСТОЯНИИ БОЛЬНЫХ С «МАСКИРОВАННЫМИ ДЕПРЕССИЯМИ» ВЫХОДИТ

нарушения мимики и пантомимики

пониженное настроение

интеллектуально-мнестические нарушения

сомато-вегетативные функциональные расстройства

нарушение мышления

300. СТЕРЖНЕВЫМ СИНДРОМОМ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

алкогольная зависимость

астения

повторное многократное переживание травмы в виде навязчивых воспоминаний, снов, кошмаров

депрессия

нарушение сознания

301. ПЕРИОДИЧЕСКОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ ТОЛЬКО КЛИНИЧЕСКИ ВЫРАЖЕННЫХДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

рекуррентного депрессивного расстройства

биполярного аффективного расстройства

истерического невроза

дистимии

циклотимии

302. НЕРВНАЯ АНОРЕКСИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

болезненным стремлением к похуданию, связанным с боязнью полноты

снохождением

повышенной потребностью в пище

ретроградной амнезией

отказом от еды по бредовым мотивам

303. ИМПУЛЬСИВНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ВОЗНИКАЮТ

как результат длительной борьбы мотивов

при появлении навязчивых мыслей

как следствие дистимических расстройств

внезапно, минуя этап борьбы мотивов

под влиянием императивных галлюцинаций

304. ДИСМОРФОМАНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

болезненное убеждение в наличии физического недостатка

бред величия

бред самоуничижения

моторный автоматизм

ложные воспоминания

305. ОСНОВНУЮ УГРОЗУ ЖИЗНИ БОЛЬНОГО ПРИ ДЕПРЕССИВНЫХ СОСТОЯНИЯХ ПРЕДСТАВЛЯЮТ

резкое снижение аппетита

суицидальные мысли, тенденции, попытки

упорные нарушения сна

сниженные самооценка и чувство уверенности в себе

для депрессии не характерно наличие симптомов,внушающих опасение за жизнь больного

306. МАКСИМАЛЬНАЯ ВЫРАЖЕННОСТЬ ТОСКЛИВОЙ ДЕПРЕССИИ У БОЛЬНЫХ ОТМЕЧАЕТСЯ

вечером

ночью

в течение дня

в ранние утренние часы

для депрессии не характерен определенный суточный ритм

307. ХРОНИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С ЧАСТОЙ СМЕНОЙ НЕГЛУБОКИХ ПО ВЫРАЖЕННОСТИ АФФЕКТИВНЫХ ФАЗРАЗНОЙ ПОЛЯРНОСТИНАЗЫВАЕТСЯ

гипотимия

дистимия

циклотимия

маниакально-депрессивный психоз

шизоаффективный психоз

308. ТАНАТОФОБИЯ – ЭТО СТРАХ

одиночества

открытых пространств

высоты

острых предметов

внезапной смерти

309. ВАЖНЕЙШИМ МЕХАНИЗМОМ РАЗВИТИЯ ДЕПРЕССИИ СЧИТАЕТСЯ НАРУШЕНИЕ БАЛАНСА

норадреналина и серотонина

ГАМК и глутамата

дофамина

ацетилхолина

гистамина

310. НИГИЛИСТИЧЕСКИЙ ИПОХОНДРИЧЕСКИЙ БРЕД ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

биполярного аффективного расстройства

реактивной депрессии

инволюционной депрессии

циклотимии

дистимии

311. ДЛЯ ПРЕОДОЛЕНИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ПРИ ДЕПРЕССИИ ПРИМЕНЯЮТ

гемодиализ

гемосорбцию

инсулинокоматозную терапию

пиротерапию

электросудорожную терапию

312. РАССТРОЙСТВО, ВОЗНИКШЕЕ ВСЛЕДСТВИЕ НЕОСТОРОЖНЫХ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИ НЕОПРАВДАННЫХ ВЫСКАЗЫВАНИЙ ВРАЧА, НАЗЫВАЕТСЯ

обсессивно-компульсивное расстройство

конверсионное расстройство

ятрогения

неврастения

фобия

313. КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ РЕАКТИВНОГО ПСИХОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

аффективно-шоковая реакция

неврастения

генерализованное тревожное расстройство

агорафобия

клаустрофобия

314. КЛИНИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ РЕАКТИВНОГО ПСИХОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

неврастения

невроз навязчивых состояний

ипохондрический невроз

реактивный параноид

дистимия

315. ГРУППА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНЫМ ПРЕБЫВАНИЕМ В СИТУАЦИИ ТЯЖЕЛОГО ВНУТРИЛИЧНОСТНОГО КОНФЛИКТА, ПРОЯВЛЯЮЩИХСЯ МЯГКОЙ СИМПТОМАТИКОЙИ НАРУШЕНИЯМИ В СОМАТО-ВЕГЕТАТИВНОЙ СФЕРЕ, НАЗЫВАЕТСЯ

психогении

неврозы

психозы

акцентуация характера

развитие личности

316. ТИПИЧНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ НЕВРАСТЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

раздражительность, повышенная утомляемость и истощаемость

навязчивые страхи

навязчивые мысли

навязчивые действия

панические расстройства

317. ФОБИИ – ЭТО

навязчивые мысли

навязчивые страхи

навязчивые действия

панические расстройства

навязчивые воспоминания

318. ОБСЕССИИ – ЭТО

навязчивые мысли

навязчивые страхи

навязчивые действия

панические расстройства

навязчивые воспоминания

319. КОМПУЛЬСИИ – ЭТО

навязчивые мысли

навязчивые страхи

навязчивые действия

панические расстройства

навязчивые воспоминания

320. «ЗАЩИТНЫЕ» ДЕЙСТВИЯ СИМВОЛИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА, СОВЕРШАЕМЫЕ БОЛЬНЫМИ С ЦЕЛЬЮ УМЕНЬШЕНИЯ ТРЕВОГИ И НАПРЯЖЕНИЯ, НАЗЫВАЮТСЯ

обсессии

кататония

фобии

ритуалы

контрастные навязчивости

321. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ НЕВРОЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

смерть близкого человека

разрыв с партнером

длительная умственная нагрузка

переезд на новое место жительства

внутриличностный конфликт

322. ДЛЯ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО

развитие непосредственно после воздействия психотравмы

связь проявлений болезни с содержанием психотравмы

стабильность и тотальность психопатических особенностей личности

развитие в зрелом возрасте

прогрессирующее течение

323. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ СТРАСТЬ К АЗАРТНЫМ ИГРАМ – ЭТО

дромомания

пиромания

клептомания

гэмблинг

трихотилломания

324. ТРИХОТИЛЛОМАНИЯ – ЭТО

стремление совершать поджоги

влечение к вырыванию у себя волос

патологическая страсть к азартным играм

стремление к бродяжничеству

патологическое воровство

325. ХАРАКТЕРНЫМИ ЧЕРТАМИ РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

прогредиентность

цикличности и фрагментарность

относительная стабильность и тотальность

регредиентность

пароксизмальность

326. НАИБОЛЕЕЕ ТОЧНОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ЛИЧНОСТИ ЧЕЛОВЕКА МОЖНО ПОЛУЧИТЬ, АНАЛИЗИРУЯ

его наследственную отягощенность

результаты психологического обследования

настоящее психическое состояние

данные дополнительных методов обследования

совершенные им ранее поступки

327. К УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ОТНОСЯТСЯ РАССТРОЙСТВА ИНТЕЛЛЕКТА ВСЛЕДСТВИЕ

причин, подействовавших до завершения формирования основных процессов мышления (дорождения или до 3 лет жизни)

причин, подействовавших после 3 лет жизни

шизофрении

эпилепсии

тяжелых органических повреждений головного мозга, возникших в возрасте старше 3 лет

328. ДЛЯ УМСТВЕННОЙ ОТСТАЛОСТИ ХАРАКТЕРНО

резонерство

стереотипии

символическое мышление

нарушение абстрактного мышления

разорванность мышления

329. УСКОРЕНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

дизонтогенез

искажение

диатез

акселерация

инфантилизм

330. НЕЗРЕЛОСТЬ ЛИЧНОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

дизонтогенез

искажение

диатез

акселерация

инфантилизм

331. ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ АКТИВНОСТЬ, ПОДВИЖНОСТЬ, ОТВЛЕКАЕМОСТЬ, НАРУШЕНИЕ ВНИМАНИЯ, НЕДОСТАТОК ОРГАНИЗОВАННОСТИ И ВОЛИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

синдрома Аспергера

изолированной задержки развития

гиперкинетического расстройства

раннего детского аутизма

синдрома Ландау-Клеффнера

332. ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВА ЧАЩЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

у мальчиков

у девочек

у подростков

в зрелом возрасте

не зависит от возраста и пола

333. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ

нейролептики

антидепрессанты

ноотропы и психостимуляторы

бензодиазепины

антиконвульсанты

334. ПСЕВДОДЕМЕНЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ

неврастении

невротической депрессии

невроза навязчивых состояний

истерии

расстройства личности

335. СИМПТОМ ВОСКОВОЙ ГИБКОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

параноидного синдрома

маниакального синдрома

паранойяльного синдрома

обсессивного синдрома

кататонического синдрома

336. ТЕРМИН «НАРКОТИК» ПРИМЕНИМ

к веществам или лекарственным средствам, которые признаны законом наркотическими

ко всем веществам или лекарственным средствам, способным вызывать зависимость

ко всем психотропным препаратам

к лекарственным веществам, способным вызывать нейролепсию

к антидепрессантам со стимулирующим действием

337. НЕВОЗМОЖНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ СЧЕТНЫЕ, ДАЖЕ ПРОСТЕЙШИЕ, ОПЕРАЦИИ, НАЗЫВАЕТСЯ

аграфия

алалия

акалькулия

акинезия

анорексия

338. ЭЛЕМЕНТАРНЫЕ СЛУХОВЫЕ ОБМАНЫ ВОСПРИЯТИЯ В ВИДЕ СТУКА, ШУМА, ЗВОНА, ТОПОТА НАЗЫВАЮТСЯ

иллюзии

акоазмы

рефлекторные галлюцинации

псевдогаллюцинации

парейдолии

339. ВОЗНИКНОВЕНИЕ АНТАГОНИСТИЧЕСКИХ ТЕНДЕНЦИЙ В ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ПРОЯВЛЯЮЩИХСЯ В НЕПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ МЫШЛЕНИЯ И ПОСТУПКОВ – ЭТО

неадекватность

амбивалентность

негативизм

стереотипии

вербигерация

340. УТРАТА ВОСПОМИНАНИЙ О СОБЫТИЯХ, СЛЕДОВАВШИХ НЕПОСРЕДСТВЕННО ЗА ПЕРИОДОМ БЕССОЗНАТЕЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ИЛИ ДРУГОГО РАССТРОЙСТВА, НАЫВАЕТСЯ

антероградная амнезия

ретроградная амнезия

фиксационная амнезия

прогрессирующая амнезия

смешанная амнезия

341. ПОСТЕПЕННОЕ ОПУСТОШЕНИЕ ЗАПОСОВ ПАМЯТИ В ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ, ОБРАТНОЙ ИХ НАКОПЛЕНИЮ – ОТ НОВОГО К СТАРОМУ, ОТ ИНДИВИДУАЛЬНОГО К ОБЩЕМУ – ЭТО

антероградная амнезия

ретроградная амнезия

фиксационная амнезия

прогрессирующая амнезия

смешанная амнезия

342. ВЫПАДЕНИЕ ИЗ ПАМЯТИ СОБЫТИЙ, НЕПОСРЕДСТВЕННО ПРЕДШЕСТВОВАВШИХ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ – ЭТО

антероградная амнезия

ретроградная амнезия

фиксационная амнезия

прогрессирующая амнезия

смешанная амнезия

343. АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

болезни Альцгеймера

болезни Пика

деменции с тельцами Леви

энцефалопатии Гайе-Вернике

прогрессивном параличе

344. АУТОМЕТАМОРФОПСИЯ – ЭТО

бессмысленное возбуждение

монотонное бессмысленное повторение слов или словосочетаний

замедление темпа речи

утрата аффективнойоткликаемости

искажение величины и формы своего тела в сознании больного

345. БРЕД, СОХРАНЯЮЩИЙСЯ НА НЕКОТОРОЕ ВРЕМЯ В КАЧЕСТВЕ МОНОСИМПТОМА ПОСЛЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЯ ВСЕХ ДРУГИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ПСИХОЗА И ПОЯВЛЕНИЯ КРИТИЧЕСКОГО ОТНОШЕНИЯ К НИМ – ЭТО БРЕД

индуцированный

резидуальный

параноидный

паранойяльный

парафренный

346. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ПОВЫШЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ В ПИЩЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ НЕНАСЫТНЫМ АППЕТИТОМ И ПРИВОДЯЩЕЕ К РЕЗКОМУ УВЕЛИЧЕНИЮ МАССЫ ТЕЛА, НАЗЫВАЕТСЯ

абулия

гипобулия

гипербулия

булимия

анорексия

347. ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К СОБИРАНИЮ И НАКАПЛИВАНИЮ НЕГОДНЫХ ПРЕДМЕТОВ НАЗЫВАЕТСЯ

симптом Павлова

симптом двойника

симптом открытости

симптом Плюшкина

симптом Гордона

348. ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С БЕЗЫСХОДНЫМ ОТЧАЯНИЕМ И НЕВЫНОСИМОЙ ТОСКОЙ, НАЗЫВАЕТСЯ

тревожное

маниакальное

кататоническое

эпилептиформное

меланхолический раптус

349. АВТОМАТИЧЕСКИЕ НАСИЛЬСТВЕННЫЕ ДВИЖЕНИЯ ВСЛЕДСТВИЕ НЕПРОИЗВОЛЬНЫХ СОКРАЩЕНИЙ МЫШЦ – ЭТО

гипокинезия

гиперкинезы

двигательное возбуждение

каталепсия

кататония

350. СОСТОЯНИЕ ПРИПОДНЯТОГО НАСТРОЕНИЯ С ОПТИМИЗМОМ, ЧУВСТВОМ БЕЗГРАНИЧНОЙ РАДОСТИ И ВЕСЕЛОСТИ, УСКОРЕННЫМ ТЕМПОМ МЫШЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

гипотимия

гипертимия

патологический аффект

неадекватность аффекта

недержание аффекта

351. ДИПСОМАНИЯ – ЭТО НЕОДОЛИМОЕ ВЛЕЧЕНИЕ К

воровству

бродяжничеству

пьянству

поджогам

азартным играм

352. ПЕРИОДИЧЕСКИ ВОЗНИКАЮЩЕЕ НЕПРЕОДОЛИМОЕ СТРЕМЛЕНИЕ К ПЕРЕМЕНЕ МЕСТ, ПОЕЗДКАМ, БРОДЯЖНИЧЕСТВУ НАЗЫВАЕТСЯ

пиромания

дромомания

дипсомания

гэмблинг

клептомания

353. КЛАУСТРОФОБИЯ – ЭТО БОЯЗНЬ

смерти

одиночества

закрытого пространства

толпы

загрязнения

354. ЛОЖНЫЕ ВОСПОМИНАНИЯ О СОБЫТИЯХ, КОТОРЫЕ

ЯКОБЫ БЫЛИ В ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ – ЭТО

конфабуляции

экмнезии

амнезии

каталепсия

гипертимия

355. ОТСУТСТВИЕ РЕЧЕВОГО КОНТАКТА С ОКРУЖАЮЩИМИ ПРИ СОХРАННОСТИ ФУНКЦИИ РЕЧЕВОГО АППАРАТА НАЗЫВАЕТСЯ

ментизм

мутизм

шперрунг

логоневроз

логоклония

356. НЕОДОЛИМОЕ ВОЗНИКНОВЕНИЕ МЫСЛЕЙ, ПРЕДСТАВЛЕНИЙ, СОМНЕНИЙ, СТРАХОВ, СТРЕМЛЕНИЙ, ДЕЙСТВИЙ ПРИ СОЗНАНИИ ИХ БОЛЕЗНЕННОСТИ И КРИТИЧЕСКОМ К НИМ ОТНОШЕНИИ – ЭТО

навязчивости

фобии

импульсивные действия

стереотипии

персеверации

357. НАРКОЛЕПСИЯ – ЭТО

повышенная сонливость

бессонница

кошмарные сновидения

отсутствие чувства сна

летаргический сон

358. ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЕ РАЗВИТИЮ БРЕДА СОСТОЯНИЕ С ТРЕВОГОЙ, ПРЕДЧУВСТВИЕМ НАДВИГАЮЩЕГОСЯ НЕСЧАСТЬЯ – ЭТО

бредовое восприятие

бредовое настроение

кристаллизация бреда

резидуальный бред

индуцированный бред

359. НИЗОФОБИЯ – ЭТО БОЯЗНЬ

заражения

смерти

одиночества

кукол

высоты

360. НЕВОЗМОЖНОСТЬ ПОЛНОГО ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ В ПАМЯТИ ПОДРОБНОСТЕЙ СОБЫТИЙ, ПРОИСХОДИВШИХ В СОСТОЯНИИ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

амнезия алкогольного опьянения

фиксационная амнезия

прогрессирующая амнезия

конфабуляция

палимпсест

361. СУЖДЕНИЯ, ВОЗНИКШИЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ РЕАЛЬНЫХ СОБЫТИЙ, ЗАНЯВШИЕ ДОМИНИРУЮЩЕЕ ПОЛОЖЕНИЕ В СОЗНАНИИ, НЕ СООТВЕТСТВУЮЩЕЕ ИХ ЗНАЧЕНИЮ – ЭТО

навязчивые идеи

сверхценные идеи

бредовые идеи

персекуторный бред

экспансивный бред

362. УБЕЖДЕНИЕ БОЛЬНОГО В «ПОДМЕНЕ» ОКРУЖАЮЩИХ ЕГО ЛИЦ НАЗЫВАЕТСЯ

симптом Павлова

симптом двойника

симптом открытости

симптом Плюшкина

симптом Гордона

363. СПОНТАННАЯ, ДОЛГО НЕ ПРЕКРАЩАЮЩАЯ РЕЧЬ, ЧАСТО ПРИ ОТСУТСТВИИ СОБЕСЕДНИКА – ЭТО СИМПТОМ

Фреголи

двойника

монолога

открытости

овладения

364. УБЕЖДЕНИЕ БОЛЬНОГО, ЧТО ЕГО МЫСЛИ ИЗВЕСТНЫ ОКРУЖАЮЩИМ – ЭТО СИМПТОМ

открытости

монолога

Павлова

двойника

Капгра

365. МЕМАНТИН ПРОТИВОПОКАЗАН ПРИ ВЫРАЖЕННЫХ НАРУШЕНИЯХ

функции печени

функции почек

эндокринной системы

зрения

366. КАТАТОНИЧЕСКОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

бесцельных и стереотипных движениях, совершаемых без связи с окружающей обстановкой

тяжелой бессоннице на протяжении нескольких дней

бессмысленной веселости

состоянии тревоги с суетливостью, изменчивым настроением

367. ДЕЙСТВИЕ НЕЙРОЛЕПТИКОВ НА РЕДУКЦИЮ ПСИХОЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

дезингибирующее

инцизивное

затормаживающее

избирательное

368. В СООТВЕТСТВИИ С КРИТЕРИЯМИ ВОЗ УРОВЕНЬ СУИЦИДОВ В ОБЩЕСТВЕ СЧИТАЕТСЯ КРИТИЧЕСКИ ВЫСОКИМ ПРИ ПОКАЗАТЕЛЕ СВЫШЕ \_\_\_\_\_ НА 100 ТЫСЯЧ НАСЕЛЕНИЯ

10

40

30

20

369. В ТЕРАПИИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ОТДАЕТСЯ ПРЕДПОЧТЕНИЕ МЕМАНТИНУ ПРИ

наличии выраженных поведенческих нарушений

наличии хроническогогаллюциноза

мягкой и умеренно выраженной деменции

тяжелой деменции, наличии двигательных нарушений

370. ДЕПРЕССИЯ ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА НАБЛЮДАЕТСЯ НА \_\_\_\_\_\_\_ СТАДИИ

развёрнутой

исходной

начальной

любой

371. ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА ЗНАЧИТЕЛЬНО ЧАЩЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ СУБАРАХНОИДАЛЬНЫМ ЛИБО ВНУТРИЧЕРЕПНЫМ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ У БОЛЬНЫХ \_\_\_\_\_ ВОЗРАСТА

пожилого и старческого

раннего детского

подросткового

зрелого

372. НАИБОЛЬШИМ СЕДАТИВНЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЕТ

клозапин

сертиндол

рисперидон

азенапин

373. ИСТИННЫЕ СЛУХОВЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

неврастении

алкогольного галлюциноза

истерии

Корсаковского психоза

374. К АНТИДЕПРЕССАНТАМ С ОТЧЕТЛИВЫМ СЕДАТИВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОТНОСЯТ

милнаципран

тразодон

флуоксетин

пирлиндол

375. ГИПОМАНИАКАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

повышением аппетита и нарушением сна

повышением настроения психотического уровня

увеличением объема и темпа психической активности

расторможением влечение и идеями величия

376. К САМОСТИГМАТИЗАЦИИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНОГО ОТНОСЯТ

адекватную оценку пациентом наличия у себя психического заболевания

сенситивные идеи отношения с избегающим поведением общественных мест, где заметны психические особенности

реакцию пациента на заболевание и статус «психически больного» в обществе

постпсихотические (посттравматические) изменения личности со страхом повтора психотических проявлений

377. ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

дисфорией

амбивалентностью

слабодушием

экстазом

378. ТЕЧЕНИЕ ИНВОЛЮЦИОННЫХ БРЕДОВЫХ ПСИХОЗОВ ЧАЩЕ НОСИТ \_\_\_\_\_\_ ХАРАКТЕР

приступообразный

волнообразный

хронический

пароксизмальный

379. ЭЛЕКТРОСУДОРОЖНУЮ ТЕРАПИЮ СЛЕДУЕТ РАССМАТРИВАТЬ КАК СТРАТЕГИЮ ПЕРВОГО ВЫБОРА В СЛУЧАЯХ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ДЕПРЕССИИ

атипичной

маскированной

биполярной

тяжелой психотической

380. ВОЗНИКНОВЕНИЕ СЛОЖНЫХ ПСИХОСЕНСОРНЫХ РАССТРОЙСТВ (РАССТРОЙСТВА СХЕМЫ ТЕЛА, КОНТРЛАТЕРАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ, ДЕРЕАЛИЗАЦИЯ) ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ \_\_\_\_\_ ДОЛИ

височной

теменной

затылочной

лобной

381. ДИАГНОЗ ШИЗОАФФЕКТИВНОГО РАССТРОЙСТВА УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ

в период текущего эпизода типичных симптомов мании с бредом преследования

в анамнезе отчетливого эпизода шизофрении без признаков мании и депрессии

типичных депрессивных или маниакальных эпизодов, перемежающихся с шизоаффективными приступами

шизофренических и аффективных симптомов одновременно или последовательно во время приступа

382. ДЛЯ НАЧАЛЬНЫХ ЭТАПОВ ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНЫ

интеллектуально-мнестические расстройства

апатические депрессии

неврозоподобные состояния

ажитированные депрессии

383. ПО МКБ-10 ДИАГНОЗУ «КАТАТОНИЧЕСКАЯ ШИЗОФРЕНИЯ» СООТВЕТСТВУЕТ ВЫЯВЛЕНИЕ

псевдодеменции, истерического мутизма, периода длительной амнезии на фоне психотравмирующей ситуации

дезорганизованного мышления и разорванной речи, бесцельного, несуразного поведения

стойких параноидных идей (бред преследования, отравления, воздействия)

застывания (длительное удерживание неадекватной или вычурной позы)

384. ОСНОВОЙ ЗАДАЧЕЙ ТРЕНИНГА СОЦИАЛЬНЫХ НАВЫКОВ У БОЛЬНЫХ ШИЗОФРЕНИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

развитие у пациентов творческих способностей к рисованию, танцам, лепке из глины, а также развитию образного мышления и снятию психоэмоционального стресса в условиях стационара

подготовка к работе в лечебно-трудовых мастерских с возможностью последующего поиска работы на рынке труда

подготовка к переезду пациента в психоневрологический интернат и погружение в новую среду

повышение устойчивости к стрессу (требованиям общества, обыденным конфликтам в семье)

385. КАТЕГОРИЯ ГОДНОСТИ К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ «Д» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

наличием устойчивого состояния нарушения жизнедеятельности вследствие болезни или увечья, ограничивающего способность исполнять обязанности военной службы без ущерба для здоровья

состоянием нарушения жизнедеятельности вследствие болезни или увечья, которое привело к стойкой утрате способности исполнять обязанности военной службы

утратой способности исполнять обязанности военной службы в течение ограниченного промежутка времени вследствие заболевания или увечья (с нарушением функций органов и систем обратимого характера)

наличием хронических заболеваний или физических недостатков с редкими (не более 1 раза в год) обострениями или с незначительными нарушениями функций органов и систем, не ограничивающих способность исполнять обязанности военной службы, но не годных к военной службе в Воздушно-десантных войсках, морской пехоте, плавсоставе и по отдельным военно-учетным специальностям

386. СИМПТОМОКОМПЛЕКС ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ, СОПРОВОЖДАЮЩИХСЯ ДВИГАТЕЛЬНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В ВИДЕ СТУПОРА ИЛИ ВОЗБУЖДЕНИЯ, СВОЙСТВЕНЕН

кататоническому синдрому

гебефреническому синдрому

синдрому ступора

синдрому психомоторного возбуждения

387. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗИРОВКА ИНЪЕКЦИОННОГО РИСПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ

37,5 -50 мг 2 раз в неделю

50 -75 мг 1 раз в месяц

25-50 мг 1 раз в месяц

25-50 мг 1 раз в 2 недели

388. СТОЙКИМ ЭКЗОГЕННО-ОРГАНИЧЕСКИМ ПСИХИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ

онейроид

аменция

сумеречное помрачение сознания

психоорганический синдром

389. ВЫПИСКА ПАЦИЕНТА, К КОТОРОМУ ПО РЕШЕНИЮ СУДА ПРИМЕНЕНЫ ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ПРОИЗВОДИТСЯ

только по заключению комиссии врачей-психиатров

по решению главного врача медицинской организации

по решению пациента и его законных представителей

только по решению суда

390. КАКАЯ ФОРМА ШИЗОФРЕНИИ НЕ ДЕБЮТИРУЕТ ПОСЛЕ 40 ЛЕТ?

кататоническая

параноидная

приступообразная

гебефреническая

391. ЯТРОГЕННАЯ ДЕПРЕССИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНА ПРИМЕНЕНИЕМ

топирамата

преднизолона

пирлиндола

моксонидина

392. ДЕПРЕССИИ, НЕ СВЯЗАННЫЕ С КАКОЙ-ЛИБО ВНЕШНЕЙ ПРИЧИНОЙ, НО ВОЗНИКАЮЩИЕ КАК ПРОЯВЛЕНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИЛИ ПРИ НАЛИЧИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ЛИЧНОСТНЫХ СТРУКТУР, НАЗЫВАЮТ

экзогенными (органическими)

психогенными

невротическими

эндогенными

393. К ПАРАНОИДНОМУ СИНДРОМУ ОТНОСЯТ

бред воздействия

отвлеченные навязчивости

дереализацию и деперсонализацию

диссоциативные расстройства

394. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ИНЪЕКЦИОННОГО РИСПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

старческий возраст

пожилой возраст

возраст старше 65 лет

возраст до 18 лет

395. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕМЕНЦИИ С ТЕЛЬЦАМИ ЛЕВИ ЭФФЕКТИВНЫ

блокаторы глутаматных рецепторов

нормотимики

антиоксиданты

ингибиторы холинэстеразы

396. СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ТРЕБУЮЩЕЙ ОСТОРОЖНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ИНЪЕКЦИОННОГО РИСПЕРИДОНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

рак мочевого пузыря, рак простаты

открытоугольная глаукома

атриовентрикулярная блокада

вегетативная (автономная) дисфункция

397. ИНЪЕКЦИОННЫЙ РИСПЕРИДОН ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ

шизофрении и шизоаффективных расстройств

хронических бредовых расстройств органического генеза на фоне деменции

тревожно-фобических и обсессивно-компульсивных расстройств

депрессивных и смешанных эпизодов (аффективных расстройств)

398. ДЕФЕКТЫ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ, СКОТОМЫ, ЭПИЗОДИЧЕСКИЕ ЗРИТЕЛЬНЫЕ ГАЛЛЮЦИНАЦИИ (В ТОМ ЧИСЛЕ В ГЕМИАНОПТИЧЕСКОМ ПОЛЕ), ПОВЫШЕННАЯ ЗРИТЕЛЬНАЯ УТОМЛЯЕМОСТЬ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ \_\_\_\_\_\_\_\_ ДОЛИ

затылочной

теменной

лобной

височной

399. ПРИ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

аура, фуги

амбулаторный автоматизм

абсанс, малые (джексоновские) припадки

кататония

400. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛИКВОРА ПРИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ВЫЯВЛЯЕТСЯ

повышение уровня α2-глобулинов

повышение уровня β-амилоида

снижение уровня α2-глобулинов

снижение уровня β-амилоида

401. СИНДРОМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ПОНИЖЕННЫМ НАСТРОЕНИЕМ (ГИПОТИМИЕЙ), ТОРМОЖЕНИЕМ ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ И МОТОРНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СНИЖЕНИЕМ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ (ВИТАЛЬНЫХ) ПОБУЖДЕНИЙ, ПЕССИМИСТИЧЕСКИМИ ОЦЕНКАМИ СЕБЯ И СВОЕГО ПОЛОЖЕНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

астено-невротическим

психоорганическим

церебрастеническим

депрессивным

402. ПРИ ГИПЕРСТЕНИЧЕСКОЙ ФОРМЕ АСТЕНИИ НАБЛЮДАЕТСЯ

раздражительность

вербальный галлюциноз

ускорение мышления

сомнамбулизм

403. МАКСИМАЛЬНЫЙ РИСК ТЕРАТОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ ИЗ АНТИКОНВУЛЬСАНТОВ У

топирамата

вальпроата натрия

ламотриджина

карбамазепина

404. МИНИМАЛЬНЫЙ РИСК ТЕРАТОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ ИЗ АНТИКОНВУЛЬСАНТОВ У

топирамата

вальпроата натрия

ламотриджина

карбамазепина

405. ГРУБЫЕ РАССТРОЙСТВА ПАМЯТИ И ИНТЕЛЛЕКТА ЯВЛЯЮТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ

фобических тревожных расстройств

биполярного аффективного расстройства

прогрессивного паралича

расстройств личности в зрелом возрасте

406. ПО ДАННЫМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ШИЗОФРЕНИИ В МИРЕ ОЦЕНИВАЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (В ПРОЦЕНТАХ)

1,5-2,0

2,5

0,8-1,0

3,0

407. ИЗМЕНЕНИЯ ЦИРКАДНЫХ РИТМОВ В ТЕЧЕНИЕ ДЕПРЕССИЙ СВЯЗЫВАЮТ С НАРУШЕНИЕМ РЕГУЛЯЦИИ

серотонина

норадреналина

мелатонина

дофамина

408. ДЕЖУРНЫЙ ВРАЧ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, НО НАЛИЧИИ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТА ДОЛЖЕН

рекомендовать обратиться в психоневрологический диспансер/кабинет по месту жительства

выдать направление на консультацию к сотрудникам на кафедру психиатрии

составить план лечения, выписать рецепты на лекарственные препараты

дать рекомендации по лечению

409. ПОКАЗАНИЕМ ПРИМЕНЕНИЯ ЗИПРАСИДОНА В ИНЪЕКЦИОННОЙ ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ КУПИРОВАНИЕ

психомоторного возбуждения

негативных симптомов

депрессивных и смешанных симптомов

позитивных симптомов

410. ДЛЯ ПАРАФРЕННОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРЕН БРЕД

ущерба

ревности

высокого происхождения

отравления

411. ИНВОЛЮЦИОННАЯ ДЕПРЕССИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДСТАВЛЕНА

эмоциональной холодностью

бредом Котара

бредом малого размаха

эмоциональным огрублением

412. ПОСЛЕДСТВИЕМ ЧЕРЕПНОМОЗГОВЫХ ТРАВМ МОЖЕТ БЫТЬ РАЗВИТИЕ \_\_\_\_\_\_\_\_ СИНДРОМА

парафренного

нейролептического

маниакального

судорожного

413. РИСК ТЕЧЕНИЯ БАР С БЫСТРЫМИ ЦИКЛАМИ ПОВЫШАЕТСЯ ПРИ

позднем начале заболевания

заболеваниях щитовидной железы

гипертиреозе

злоупотреблении алкоголем

414. К ЭКСПАНСИВНЫМ БРЕДОВЫМ ИДЕЯМ ОТНОСЯТ

идеи самообвинения, самоуничижения, виновности, греховности, дисморфомании

идеи величия, изобретательства, высокого происхождения, богатства, мегаломанический бред

идеи преследования, отношения, воздействия, отравления, ущерба, интерметаморфозы

идеи овладения, порчи, колдовства, сглаза

415. К ОСОБЕННОСТЯМ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПЕРИОД ИНВОЛЮЦИИ ОТНОСЯТ

наличие выраженных гендерных различий

часто встречающийся психологический мотив самонаказания

демонстративно-шантажный характер суицидов с целью привлечения внимания

большое количество истинных суицидов в результате «подведения жизненных итогов»

416. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕПРЕСИИ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕМЕНЦИЕЙ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ

тетрациклические антидепресанты

трициклические анидепресанты

ингибиторы обратного захвата серотонина

низкопотенциальные нейролептики

417. ПРЕПАРАТЫ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ БИПОЛЯРНОМ АФФЕКТИВНОМРАССТРОЙСТВЕ ЯВЛЯЮТСЯ

нормотимики

антидепрессанты

транквилизаторы

нейролептики

418. СИНДРОМ КАНДИНСКОГО-КЛЕРАМБО МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ ПРИ

сенильной деменции

кретинизме

отдаленных последствиях черепно-мозговых травм

шизофрении

419. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ЭСТ ЯВЛЯЕТСЯ

неврастения

резистентная к терапии шизофрения

циклотимия

тревожное расстройство с паническими атаками

420. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ БЕНЗОДИАЗЕПИНОВЫХ ТРАНКВИЛИЗАТОРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

алкогольный делирий

гипотензия

дыхательная недостаточность

судорожный синдром в анамнезе

421. РАССТРОЙСТВО НАСТРОЕНИЯ С НАПРЯЖЕННЫМ ТОСКЛИВО-ЗЛОБНЫМ АФФЕКТОМ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

гипомании

гипотимии

дистимии

дисфории

422. РЕКУРРЕНТНОЕ ДЕПРЕССИВНОЕ РАССТРОЙСТВО ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ:

у мужчин

у женщин

примерно одинаково часто у мужчин и женщин

у детей

423. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ПО МКБ-10 СИМПТОМЫ ДЕПРЕССИИ ДОЛЖНЫ ПРИСУТСТВОВАТЬ:

не менее 1 месяца

не менее 2-х недель

не менее 1 недели

не менее 6 месяцев

424. ОСНОВНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ПО МКБ-10:

сниженное настроение, суицидальные мысли, бред самообвинения

сниженное настроение, тревога, нарушения сна

сниженное настроение, ангедония, снижение активности

сниженное настроение, замедление мышления, моторная заторможенность

425. ГИПОТИМИЯ, ИДЕАТОРНАЯ И ДВИГАТЕЛЬНАЯ ЗАТОРМОЖЕННОСТЬ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:

депрессивного синдрома

дисфории

апато-абулического синдрома

астенического синдрома

426. СУТОЧНЫЙ РИТМ ПРИ ЭНДОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ:

тяжесть депрессии не меняется в течение дня

депрессия тяжелее по ночам

депрессия тяжелее по вечерам

депрессия тяжелее по утрам

427. ЛЕЧЕНИЕ ЛЕГКИХ ДЕПРЕССИВНЫХ ЭПИЗОДОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:

стационарно

амбулаторно

полустационарно

в стационаре на дому

428. ТЕРАПИЯ ЛЕГКОГО ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ПРЕДПОЛАГАЕТ:

предпочтительность стационарного лечения

назначение парентеральных форм трициклических антидепрессантов

выбор антидепрессантов современных поколений с оптимальным соотношением риск/польза

назначение высоких доз антидепрессанта в сочетании с антипсихотиками

429. ЛЕЧЕНИЕ ТЯЖЕЛЫХ ДЕПРЕССИВНЫХ ЭПИЗОДОВ С ПСИХОТИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:

стационарно

амбулаторно

полустационарно

в стационаре на дому

430. ТЕРАПИЯ ТЯЖЕЛОГО ДЕПРЕССИВНОГО ЭПИЗОДА ПРЕДПОЛАГАЕТ:

предпочтительность монотерапии в амбулаторной практике

выбор антидепрессантов, имеющих как пероральные, так и парентеральные формы введения – трициклических антидепрессантов

назначение антидепрессантов в низких дозах

медленное наращивание доз препаратов

431. МЕХАНИЗМ ДЕЙСТВИЯ АНТИДЕПРЕССАНТОВ:

блокада ГАМК-рецепторов

блокада D2-дофаминовых рецепторов

блокада бензодиазепиновых рецепторов

блокада обратного захвата нейромедиаторов

432. ТРИЦИКЛИЧЕСКИЙ АНТИДЕПРЕССАНТ — ЭТО…

пирлиндол

кломипрамин

флувоксамин

циталопрам

433. АНТИДЕПРЕССАНТ ИЗ ГРУППЫ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА — ЭТО…

пирлиндол

имипрамин

эсциталопрам

амитриптилин

434. АНТИДЕПРЕССАНТ ИЗ ГРУППЫ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА И НОРАДРЕНАЛИНА — ЭТО…

кломипрамин

венлафаксин

агомелатин

эсциталопрам

435. АНТИДЕПРЕССАНТ С МЕЛАТОНИНЕРГИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ — ЭТО…

кломипрамин

венлафаксин

агомелатин

эсциталопрам

436. ТРИЦИКЛИЧЕСКИЕ АНТИДЕПРЕССАНТЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ:

высокой терапевтической эффективностью

отсутствием инъекционных форм

возможностью приема один раз в сутки

малым количеством побочных эффектов

437. СЕЛЕКТИВНЫЕ ИНГИБИТОРЫ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА ОБЛАДАЮТ:

риском развития лекарственной зависимости

необходимостью приема три раза в сутки

наличием инъекционных форм

безопасным профилем переносимости

438. АНТИДЕПРЕССАНТЫ ИЗ ГРУППЫ СЕЛЕКТИВНЫХ ИНГИБИТОРОВ ОБРАТНОГО ЗАХВАТА СЕРОТОНИНА И НОРАДРЕНАЛИНА ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ:

наличием форм для парентерального введения

выраженным антидепрессивным эффектом

переносимостью хуже, чем у трициклических антидепрессантов

меньшим количеством побочных эффектов, чем селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС)

439. ПРИ РЕКУРРЕНТНОМ ДЕПРЕССИВНОМ РАССТРОЙСТВЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ:

минимальных доз антидепрессантов

максимальных доз антидепрессантов

доз антидепрессантов, оказавшихся эффективными в период купирования депрессивной фазы

доз антидепрессантов, составляющих половину от доз, оказавшихся эффективными в период купирования депрессивной фазы

440. ДЕПРЕССИЯ СЧИТАЕТСЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИ РЕЗИСТЕНТНОЙ ПРИ:

неэффективности курсовой терапии одним антидепрессантом

неэффективности терапии двумя последовательными курсами антидепрессантов разных групп

неэффективности терапии трех курсов антидепрессантов

неэффективности электросудорожной терапии

441. ТЕРАПИЯ ДЕПРЕССИВНОГО РАССТРОЙСТВА В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ:

выбор антидепрессантов современных поколений с оптимальным соотношением риск/польза

назначение трициклических антидепрессантов

требуется быстрая титрация дозы антидепрессанта

максимальная терапевтическая дозировка антидепрессанта выше, чем у молодых больных

442. ПРИ НАЛИЧИИ ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ У ПАЦИЕНТКИ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ПСИХОФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА НАЗНАЧАЮТСЯ:

только в 1 триместр беременности

только при крайней необходимости по строгим клиническим показаниям

обязательно на весь период беременности

только в 3 триместр беременности