

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-9
КИС по предмету «Психиатрия и наркология»		1 стр. из 66

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Код дисциплины: PN 5307

Название дисциплина: Психиатрия и наркология

Название и шифр ОП: 6В10101 «Общая медицина»

Объем учебных часов/кредитов: 90ч./3 кредитов

Курс и семестр изучения: 5 курс/Х семестр

Шымкент 2025г.

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии КИС по предмету «Психиатрия и наркология»</p>		<p>56-9 2 стр. из 66</p>

Составители:  ассистент кафедры Мусаева С.К.

 ассистент кафедры Раманова Г.Б.

Заведующий кафедрой к.м.н., профессор:  Жаркинбекова Н.А.

Протокол: № 1 от «27» 08 2015 г.

Вопросы программы для рубежного контроля 1

1<question>Состояния, НЕ требующие обязательной экстренной госпитализации в психиатрический стационар:

- <variant>истерический невроз
- <variant>больного эпилепсией с судорожными приступами
- <variant>параноидный синдром
- <variant>комментирующие галлюцинации
- <variant>сумеречное расстройство сознания

2<question>В функции психиатрических и наркологических дневных стационаров НЕ входит оказание лечебной помощи больным с:

- <variant>эпилептическим статусом
- <variant>травматической цереброастенией
- <variant>алкогольным делирием
- <variant>шизофренией вялотекущей
- <variant>наркоманией

3<question>В задачи участкового психиатра НЕ входит:

- <variant>судебно-психиатрические экспертизы
 - <variant>первичные осмотры
 - <variant>амбулаторное лечение
 - <variant>диспансеризация больных
 - <variant>диагностика
- 4<question>Нет необходимости в организации неотложной психиатрической помощи при:

- <variant>психосенсорных расстройств
- <variant>эпилептическом статусе

<variant>коматозном состоянии

<variant>психомоторном возбуждении

<variant>алкогольном делирии

5<question>К показаниям для госпитализации больных в психиатрическую больницу НЕ относится:

- <variant>судебно-психиатрическая экспертиза
- <variant>алкоголизм
- <variant>отравления суррогатами алкоголя
- <variant>токсикомания
- <variant>наркомания

6<question>К социально-реабилитационным учреждениям относятся:

- <variant>лечебно-трудовые мастерские
- <variant>дома инвалидов для психооргаников
- <variant>школы для глухонемых
- <variant>интернаты для умственно отсталых детей
- <variant>школы для слепых

7<question>Для изучения психических заболеваний НЕ используется:

- <variant>фиброгастроскопия
- <variant>компьютерная томография головного мозга
- <variant>клиническое обследование
- <variant>катамнез
- <variant>электроэнцефалография

8<question>Строгому надзору в стационарных условиях подлежат больные:

<variant>депрессией

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-9
КИС по предмету «Психиатрия и наркология»		3 стр. из 66

<variant>истерией

<variant>психастенией <variant>с

бредом отношения

<variant>психопатией

9<question>Основная задача

психиатрических стационаров:

<variant>лечение психических больных

<variant>выявление соматических больных

<variant>выявление больных алкоголизмом

<variant>выявление больных наркоманией

<variant>выявление больных токсикоманией

10<question>Заболевания, при которых

редко наблюдаются истинные

галлюцинации: <variant>эндогенные

психозы

<variant>алкогольные психозы

<variant>гашишные психозы

<variant>опухоли головного мозга

<variant>реактивные психозы

11<question>К показаниям для

госпитализации больных в

наркологическую больницу НЕ относится:

<variant>судебно-психиатрическая экспертиза

<variant>алкоголизм

<variant>отравления суррогатами алкоголя

<variant>токсикомания

<variant>наркомания

12<question>Основная задача

наркологических стационаров:

<variant>лечение больных наркоманией

<variant>выявление соматических больных

<variant>выявление больных алкоголизмом

<variant>лечение психических больных.

<variant>выявление больных токсикоманией 13<question> "Возрастной

регресс личности" с чертами детского поведения характерен для:

<variant>пуэрилизма <variant>вуайеризма

<variant>некрофилии

<variant>геронтофилии

<variant>Корсаковского синдрома

14<question>Ступор, сопровождающийся

замедлением речи, чувством тоски,

страдальческой мимикой и

самоуничижением, называется:

<variant>депрессивный ступор

<variant>апатический ступор

<variant>кататонический ступор

<variant>кататонический синдром

<variant>психогенный ступор

15<question>Ступор, сопровождающийся

эмоциональной тупостью, полным

безразличием называется:

<variant>апатический ступор

<variant>депрессивный ступор

<variant>кататонический ступор

<variant>психогенный ступор

<variant>ступор с негативизмом

16<question>Ступор, возникающий при

сильных, внезапных психических травмах

называется: <variant>психогенный ступор

<variant>депрессивный ступор

<variant>апатический ступор

<variant>кататонический ступор

<variant>гебефренический синдром

17<question>К принципам работы

наркологического диспансера НЕ

относится:

<variant>лечение психических расстройств

в остром периоде травмы черепа

<variant>принудительное лечение при

отказе больного от лечения

<variant>территориальность

<variant>преемственность с другими

медицинскими учреждениями

<variant>динамическое наблюдение

наркологических больных

18<question>При остром

алкогольном психозе лечение

проводится:

<variant>стационарно

<variant>на дому

<variant>амбулаторно <variant>в

дневном стационаре

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SKMA —1979—</p>	<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии			56-9
КИС по предмету «Психиатрия и наркология»			4 стр. из 66

<variant>в ночном стационаре
19<question>К показаниям для неотложной госпитализации НЕ относится:
<variant>неэффективность амбулаторного лечения
<variant>суицидальные попытки
<variant>опасность для окружающих
<variant>агрессивные тенденции
<variant>психомоторное возбуждение
20<question>К принципам наркологической службы НЕ относится:
<variant>избирательность
<variant>бесплатность
<variant>общедоступность
<variant>преемственность
<variant>плановость
21<question>Клинический метод исследования:
<variant>клинико-катамнестический
<variant>МРТ головного мозга
<variant>анализ крови и мочи
<variant>электроэнцефалография
<variant>рентгенография черепа
22<question>К расстройствам эмоций НЕ относится: <variant>аутизм
<variant>амбивалентность
<variant>эксплазивность <variant>апатия
<variant>депрессия
23<question>В депрессивный синдром НЕ входит следующий симптом:
<variant>переоценка собственных возможностей
<variant>тоска или тревога
<variant>заторможенность движений
<variant>идеи собственной неполноценности <variant>замедление мышления 24<question>Дисфорией является:
<variant>угнетенность со злобностью и агрессивностью
<variant>неадекватность, пониженное настроение
<variant>плохое настроение, сменяющееся благодушием

<variant>подавленность со страхом и подозрительностью
<variant>повышенная тревожность и ажитация
25<question>К гипертимическим расстройствам НЕ относится:
<variant>гиперкинезия
<variant>мания
<variant>эйфория
<variant>мория <variant>экстаз
26<question>Типичная мания - это:
<variant>веселая
<variant>психопатоподобная
<variant>гневливая
<variant>спутанная
<variant>ажитированная
27<question>Скрытая депрессия – это:
<variant>на фоне тоскливого настроения
жалобы на физическое здоровье
<variant>тоскливое настроение с идеями нигилизма
<variant>ступор на фоне подавленного настроения
<variant>беспокойство, возбуждение, аутоагрессия на фоне тоскливого настроения
<variant>отсутствие признаков депрессии
28<question>Случай самоубийства больных чаще бывают при синдроме:
<variant>депрессивном
<variant>параноидном
<variant>галлюцинаторном
<variant>кататоническом
<variant>маниакальном
29<question>Амбивалентность эмоций - это:
<variant>одновременное проявление противоположных чувств
<variant>чувство неадекватной ситуации
<variant>несдержанность эмоций
<variant>легкий переход от благодушия к раздражительности

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SKMA —1979—</p>	<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии			56-9
КИС по предмету «Психиатрия и наркология»			5 стр. из 66

<variant>эмоциональная лабильность
30<question>Патологический аффект - это:
<variant>бурная двигательная реакция с помрачением сознания
<variant>бурная двигательная реакция без помрачения сознания под влиянием внешнего воздействия
<variant>повышенная деятельность на фоне повышенного настроения
<variant>немотивированное дурашливое настроение
<variant>кратковременное помрачение сознания
31<question>Физиологический аффект - это:
<variant>бурная двигательная реакция без расстройства сознания <variant>бурная двигательная реакция с помрачением сознания под влиянием психической травмы <variant>мрачное настроение с чувством недовольства
<variant>эмоциональная слабость
<variant>экстаз
32<question>К эндогенным заболеваниям принято относить...
<variant>маниакально-депрессивный психоз
<variant>эпилепсию
<variant>психопатии
<variant>невротические состояния
<variant>олигофрению
33<question>Бред самообвинения, самоуничтожения: <variant>МДП - депрессивная фаза
<variant>МДП - маниакальная фаза
<variant>МДП - период интермиссии
<variant>отмечается на всех этапах течения МДП
<variant>для МДП не свойственно
34<question>Префаксин - это:
<variant>антидепрессант
<variant>транквилизатор
<variant>нейролептик

<variant>противосудорожное средство
<variant>ноотроп 35<question>Тизерцин - это: <variant>нейролептик
<variant>транквилизатор
<variant>антидепрессант
<variant>препарат, обладающий противосудорожным эффектом
<variant>нормотимик
36<question>Элениум - это:
<variant>транквилизатор
<variant>нейролептик
<variant>антидепрессант
<variant>противосудорожное средство
<variant>ноотроп
37<question>Больная жалоб не предъявляет, считает себя здоровой. Выражение лица грустное, глаза печальные. Лежит, не общается, высказывает бредовые идеи самообвинения. Последние две недели желает умереть, просит принести яд. Определите какой симптом является показанием для неотложной госпитализации больной: <variant>упорные суицидальные высказывания.
<variant>отказ больной от амбулаторного лечения
<variant>заявления сотрудников
<variant>заявления соседей
<variant>дебош в общественном месте в состоянии опьянения
38<question>Повышение двигательной активности:
<variant>маниакальное возбуждение
<variant>гебефреническое возбуждение
<variant>кататоническое возбуждение
<variant>гипертимия
<variant>лабильность
39<question>Замедленное течение представлений:
<variant>депрессивный синдром
<variant>кататонический ступор
<variant>маниакальный синдром

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-9
КИС по предмету «Психиатрия и наркология»		6 стр. из 66

<variant>дисфория
 <variant>дистимия
 40<question>Негативизм:
 <variant>кататонический ступор
 <variant>депрессивный синдром
 <variant>маниакальное возбуждение
 <variant>психогенный ступор
 <variant>гебефренический синдром
 41<question>Идеи самообвинения, самоуничужения:
 <variant>депрессивный синдром
 <variant>кататонический ступор
 <variant>навязчивости
 <variant>насильственные мысли
 <variant>эксплозивность
 42<question>При кататоническом возбуждении НЕ отмечаются:
 <variant>ускорение ассоциативного процесса
 <variant>речевые и двигательные стереотипы
 <variant>разорванность речи
 <variant>пассивный и активный негативизм
 <variant>импульсивные действия
 43<question>Наиболее точное определение олигофрении:
 <variant>недоразвитие интеллекта
 <variant>снижение интеллекта у детей
 <variant>отсутствие абстрактного мышления у детей
 <variant>прогрессирующее снижение интеллекта
 <variant>конкретное мышление у взрослых
 44<question>Больной заявляет, что испытывает по отношению к матери любовь, привязанность, и одновременно немотивированную злобу и ненависть:
 <variant>амбивалентность
 <variant>полипрагмазия
 <variant>слабодушие
 <variant>дисфория <variant>сенестопатия
 45<question>Наблюдается при маниакально-депрессивном психозе:
 <variant>изменение настроения

<variant>делирий
 <variant>онейроид
 <variant>амения
 <variant>сумеречное состояние
 46<question>Акоазмы относятся к:
 <variant>элементарным слуховым галлюцинациям
 <variant>аутометаморфопсия
 <variant>элементарным зрительным галлюцинациям <variant>иллюзиям
 <variant>сенестопатиям
 47<question>Грубые расстройства памяти:
 <variant>амнезия
 <variant>кататонический ступор
 <variant>депрессивный синдром
 <variant>парамнезия <variant>апатико-абулический синдром
 48<question>Негативная (дефицитарная) симптоматика: <variant>апатико-абулический синдром
 <variant>депрессивный синдром
 <variant>маниакальный
 <variant>парафренный
 <variant>параноидный
 49<question>Следующие эмоциональные расстройства особенно характерны для эпилепсии:
 <variant>дисфория
 <variant>депрессивный синдром
 <variant>слабодушие
 <variant>апатия
 <variant>гипертимия
 50<question>Галоперидол в качестве основного лекарственного средства показан при:
 <variant>реактивном параноиде
 <variant>истерии
 <variant>неврастении
 <variant>реактивной депрессии
 <variant>психопатии
 51<question>Санитарка взяла у больного испачканную подушку. Больной продолжает лежать, приподняв над

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-9
КИС по предмету «Психиатрия и наркология»		7 стр. из 66

кроватю верхнюю часть тела:

<variant>каталепсия

<variant>эхо-симптомы

<variant>активный негативизм

<variant>пассивный негативизм

<variant>пассивная (автоматическая)

подчиняемость

52<question>Больной вместо того,

чтобы отвечать на вопрос врача,

повторяет вопрос: <variant>эхо-симптомы

<variant>каталепсия

<variant>активный негативизм

<variant>пассивный негативизм

<variant>пассивная (автоматическая)

подчиняемость

53<question>При

шизофреническом слабоумии НЕ

наблюдается: <variant>снижение

памяти и интеллекта

<variant>разорванности мышления

<variant>эмоционального оскуднения

<variant>абулии

<variant>апатии

54<question>Для шизофрении

НЕ характерно:

<variant>слабодушие

<variant>неадекватность

<variant>апатия

<variant>страх

<variant>амбивалентность

55<question>Кататоническое возбуждение

характеризуется: <variant>разорванностью

мышления, стереотипией движений.

<variant>оцепенением

<variant>демонстративностью

<variant>паникой

<variant>ажитацией

56<question>Назовите

хаотическое, импульсивное возбуждение с

агрессией, стереотипией речи и

поведения: <variant>кататоническое

<variant>маниакальное

<variant>гебефреническое

<variant>психогенное

<variant>карфология

57<question>Возбуждение,

сопровожающееся дурашливостью,

гримасничеством, называется:

<variant>гебефреническим

<variant>кататоническим

<variant>маниакальным

<variant>психогенным

<variant>экстатическим

58<question>В структуру кататонического ступора НЕ входит: <variant>эхопраксия

<variant>обездвиженность

<variant>мутизм

<variant>негативизм

<variant>каталепсия

59<question>Симптом

кататонического возбуждения:

<variant>стереотипия речи и движений

<variant>парамнезия

<variant>онейроид

<variant>ментизм

<variant>ступор

60<question>Больной заявляет, что человек

на портрете, висающем в комнате,

гримасничает и высовывает язык:

<variant>императивные галлюцинации

<variant>вербальные галлюцинации

<variant>психосенсорные расстройства

<variant>псевдогаллюцинации

61<question>Больная заявляет, что

"внутренним взором" видит все, что

происходит за стеной:

<variant>псевдогаллюцинации

<variant>сенестопатии

<variant>истинные галлюцинации

<variant>вербальные галлюцинации

<variant>парейдолические иллюзии

62<question>Больной оглядывается,

заявляет, что кто-то за окном зовет его,

отвечает на воображаемые оклики:

<variant>истинные галлюцинации

<variant>рефлекторные (функциональные)

иллюзии

<variant>психосенсорные расстройства

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-9
КИС по предмету «Психиатрия и наркология»		8 стр. из 66

<variant>парейдолические иллюзии
<variant>псевдогаллюцинации
63<question>Больной чувствует, что его голова уменьшилась до размеров грецкого ореха:

<variant>расстройства схемы тела
<variant>сенестопатии
<variant>истинные галлюцинации
<variant>вербальные галлюцинации

<variant>псевдогаллюцинации
64<question>Больной ощущает, что временами его ноги становятся огромными "как у слона":

<variant>макропсия
<variant>сенестопатии
<variant>метаморфопсия
<variant>парейдолические иллюзии
<variant>псевдогаллюцинации

65<question>Больная жалуется на неприятные трудноописуемые ощущения за грудиной, похожие на то, что "кислота разъедает тело": <variant>сенестопатия

<variant>гиперестезия
<variant>парестезия
<variant>психосенсорные расстройства
<variant>псевдогаллюцинации

66<question>Больной чувствует, как у него под кожей ползают мелкие насекомые и черви:

<variant>тактильные галлюцинации
<variant>парейдолические иллюзии
<variant>вербальные галлюцинации
<variant>деперсонализация
<variant>псевдогаллюцинации

67<question>Больной заявляет, что люди на улице временами кажутся маленькими "как карлики":

<variant>психосенсорные расстройства
<variant>гиперестезия
<variant>деперсонализация
<variant>парейдолии
<variant>псевдогаллюцинации

68<question>Больной, наблюдая себя в

зеркало, заявляет: "Странно. Лицо мое, но ведь внутри я совершенно не тот, что был прежде": <variant>деперсонализация

<variant>сенестопатии
<variant>депеализация
<variant>парейдолии
<variant>псевдогаллюцинации

69<question>Больная жалуется, что тело ниже линии талии внезапно после беседы с начальником перестало чувствовать любые прикосновения: <variant>истерическая анестезия

<variant>расстройство схемы тела
<variant>псевдогаллюцинации
<variant>гипестезия
<variant>поражение передней центральной извилины

70<question>Тип шизофрении, который встречается наиболее часто в современной клинической практике:

<variant>параноидная
<variant>кататоническая
<variant>гебефреническая
<variant>шизо-аффективное расстройство
<variant>шизоидная болезнь детского возраста

71<question>Следующие расстройства наиболее характерны для гебефренической формы шизофрении:

<variant>дурашливость и гримасничество
<variant>депрессивный синдром
<variant>возбуждение с веселостью
<variant>синдром Кандинского-Клерамбо
<variant>апатико-абулический синдром

72<question>Расстройства, наиболее характерные для циркулярной формы шизофрении:

<variant>люцидная кататония
<variant>синдром Кандинского-Клерамбо

<p> ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-9
КИС по предмету «Психиатрия и наркология»		9 стр. из 66

<variant>депрессивный синдром

<variant>апатический ступор

73<question>Наиболее частым проявлением конечных состояний при шизофрении (шизофренического дефекта) является:

<variant>апатико-абулический синдром

<variant>онейроидная кататония

<variant>маниакальный синдром

<variant>разорванность мышления

<variant>депрессивный синдром

<variant>аментивное расстройство сознания

74<question>Трифтазин - это:

<variant>нейролептик

<variant>противосудорожное средство

<variant>антидепрессант

<variant>транквилизатор

<variant>ноотроп

75<question>Рисполепт - это:

<variant>нейролептик

<variant>транквилизатор

<variant>антидепрессант

<variant>противосудорожное средство

<variant>ноотроп

76<question>Больной 37 лет, страдает психическим заболеванием с 20 лет, живет на иждивении родителей, считает себя "начальником страны", грубо критикует власть. Срывает на улице плакаты с призывами участвовать в избирательной компании. Что является признаком психоза у больного:

<variant>бредовые мысли

<variant>оппозиционная настроенность к власти

<variant>ассоциальные формы поведения

<variant>паразитический образ жизни

<variant>неустойчивость настроения

77<question>Больной неохотно отвечает на вопросы врача. К чему-то прислушивается. Категорически отрицает галлюцинации.

Какой метод исследования может дать наибольшую информацию о наличии галлюцинаций у больного:

«отключения», когда он застывает на несколько секунд, взгляд его останавливается, вопросов не слышит. Придя в себя, ничего не помнит о случившемся. Какое исследование необходимо провести для постановки диагноза:

<variant>наблюдение за поведением больного

<variant>беседа

<variant>электроэнцефалография

<variant>компьютерная томография

<variant>рентгенограмма черепа

78<question>Мать ребенка 10 лет жалуется, что у ее сына появились состояния

<variant>электроэнцефалография

<variant>беседа <variant>наблюдение за поведением больного

<variant>рентгенограмма черепа

<variant>эхо-энцефалография

79<question>Больной 37 лет, страдает психическим заболеванием с 20 лет, живет на иждивении родителей, считает себя "начальником страны", грубо критикует власть. Срывает на улице плакаты с призывами участвовать в избирательной компании. Что является признаком психоза у больного:

<variant>бредовые мысли

<variant>оппозиционная настроенность к власти

<variant>ассоциальные формы поведения

<variant>паразитический образ жизни

<variant>неустойчивость настроения

80<question>Больной неохотно отвечает на вопросы врача. К чему-то прислушивается. Категорически отрицает галлюцинации.

Какой метод исследования может дать наибольшую информацию о наличии галлюцинаций у больного:

<variant>наблюдение за поведением больного

<variant>беседа

<variant>электроэнцефалография

<p>ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-9
КИС по предмету «Психиатрия и наркология»		10 стр. из 66

<variant>компьютерная томография
 <variant>рентгенограмма черепа
 81<question>Галлюцинации НЕ могут возникнуть при: <variant>неврозе
 <variant>эпилепсии
 <variant>шизофрении
 <variant>алкогольных психозах
 <variant>прогрессивном параличе
 82<question>Студентка умеет четко и ясно излагать свои мысли на бумаге, однако чувствует себя скованно в присутствии посторонних. Для того, чтобы преодолеть страх, перед публичным выступлением должна 5 раз больно ущипнуть себя за голень:
 <variant>ритуалы
 <variant>символическое мышление
 <variant>ипохондрический бред
 <variant>сверхценные идеи
 <variant>психические автоматизмы
 83<question>Больной отказывается есть ложкой, потому что "ложкой обычно хлебают горе":
 <variant>символическое мышление
 <variant>бред отравления
 <variant>навязчивые мысли
 <variant>сверхценные идеи
 <variant>психические автоматизмы
 84<question>Наличие острой предшествующей психотравмы характерно для ... варианта психомоторного возбуждения: <variant>истерического
 <variant>гебефренического
 <variant>маниакального
 <variant>кататонического
 <variant>галлюцинаторно-бредового
 85<question>Больной говорит тягуче, медленно, но многословно, с трудом подбирает слова, вязнет в деталях:
 <variant>патологическая обстоятельность
 <variant>аутичное мышления
 <variant>шперрунг (закупорка мышления)
 <variant>резонерство

<variant>паралогическое мышление
 86<question>Типичными расстройствами для психопатии являются:
 <variant>Эмоционально-волевые нарушения
 <variant>Расстройства восприятия
 <variant>Нарушения сознания
 <variant>Кататонические симптомы
 <variant>Расстройства памяти
 87<question>Больной говорит многословно, вместо ответа на поставленный вопрос увлеченно обсуждает некоторые философско-этические проблемы, чрезвычайно абстрактные, далекие от темы беседы:
 <variant>резонерство
 <variant>обстоятельность мышления
 <variant>персеверации
 <variant>замедление мышления
 <variant>паралогическое мышление
 88<question>Больная 47 лет жалуется на неприятные ощущения в области живота, объясняя это тем, что у нее "дырка в желудке", просит обследовать. При исследовании патологии не обнаружено. Какое нарушение восприятия у больной:
 <variant>сенестопатии
 <variant>гиперестезии
 <variant>парестезии <variant>синестезии
 <variant>иллюзии
 89<question>Больная 61 год, утверждает, что видела, как "из стакана с чаем вырос красивый синий цветок до самого потолка". Какое нарушение восприятия у больной:
 <variant>галлюцинации
 <variant>иллюзии
 <variant>психосенсорные расстройства
 <variant>сенестопатии
 <variant>синестезии
 90<question>Женщина 31 год жалуется, что на протяжении последних 2 недель вздрагивает от телефонного звонка, звуков движения лифта в доме, не может

переносить громкого разговора. Какое нарушение восприятия у нее возникло:

<variant>гиперестезия

<variant>гипестезия

<variant>парестезия <variant>синестезия

<variant>макропсия

91<question>Больная на пике температуры при сыпном тифе "увидела" в палате пожар, который другие больные не видели, пыталась спастись от огня. Какое нарушение восприятия возникло у нее:

<variant>галлюцинации

<variant>иллюзии

<variant>синестезии

<variant>псевдогаллюцинации

<variant>гиперестезии

92<question>Больная 33 года, утверждает, что постоянно ощущает неприятный запах каловых масс, постоянно чистит свою палату, моет полы в отделении, ищет источник неприятного запаха даже на

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»		12 стр. из 48

прогулке. Какое нарушение восприятия у этой больной:

<variant>обонятельные галлюцинации

<variant>иллюзии

<variant>психосенсорные расстройства

<variant>синестезии

<variant>гиперестезии

93<question>Больная 23 года призналась, что слышит "голос Бога из позвоночника".

Какое нарушение восприятия у нее

возникло: <variant>псевдогаллюцинации

<variant>истинные галлюцинации

<variant>иллюзии

<variant>психосенсорные расстройства

<variant>сенестопатии

94<question>Больная 48 лет, ощущает "змею, которая ползает у нее в животе", требует ее обследовать. Какое нарушение восприятия у больной:

<variant>висцеральные галлюцинации

<variant>иллюзии

<variant>психосенсорные расстройства

<variant>тактильные галлюцинации

<variant>синестезии

95<question>На производстве работница подверглась отравлению ТЭС, после чего стала ощущать "волосы во рту", пыталась их вытягивать. Какое нарушение восприятия у нее наблюдалось: <variant>тактильные галлюцинации

<variant>вкусовые галлюцинации

<variant>псевдогаллюцинации

<variant>иллюзии

<variant>психосенсорные расстройства

96<question>Пациент обратился к врачупсихотерапевту с просьбой избавить его от постоянных тягостных мыслей о возможной несостоятельности в сексуальной сфере: <variant>навязчивости

<variant>персеверации

<variant>ипохондрический бред

<variant>сверхценные идеи

<variant>психические автоматизмы

97<question>Больной скрупулезно описывает свою жизнь с детства, берет в деталях. На попытку врача прервать его раздраженно отвечает: "Вы же сами спросили, что меня сейчас беспокоит:

<variant>патологическая обстоятельность

<variant>символическое мышление

<variant>бред

<variant>психические автоматизмы

<variant>аутистическое мышление

98<question>Развивается по закону Рибо:

<variant>прогрессирующая амнезия

<variant>антероградная амнезия

<variant>фиксационная амнезия

<variant>ретроградная амнезия

<variant>антеро – ретроградная амнезия

99<question>Какая разновидность фобий свойственна заключительному этапу невротического заболевания:

<variant>фобофобия

<variant>гипсофобия

<variant>агарофобия

<variant>нозофобия

<variant>клаустрофобия

100<question>После ссоры с мужем больная внезапно потеряла способность двигаться и говорить. Через час начала двигаться, но говорить не могла, объяснялась жестами. Ваше заключение:

<variant>истерический ступор

<variant>депрессивный ступор

<variant>кататонический ступор

<variant>вариант нормы

<variant>недостаточно данных для

диагноза 101<question>Начинается

внезапно, и также внезапно заканчивается:

<variant>сумеречное состояние

<variant>амения

<variant>делирий

<variant>онейроид

<variant>обнубияция

102<question>В психиатрическую клинику поступила больная 72 лет с бредовыми

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»		13 стр. из 48

высказываниями. Психические нарушения начались впервые, остро. Жаловалась на головную боль, головокружение, шум в ушах, снижение памяти. Консультация какого специалиста необходима:

- <variant>невропатолога
- <variant>инфекциониста
- <variant>гинеколога
- <variant>фтизиатра
- <variant>психолога

103<question>Больная 19 лет поступила в психиатрическую больницу в связи с появившимися бредовыми идеями, галлюцинациями. Больной была назначена инсулинотерапия. Какое исследование необходимо провести перед началом лечения:

- <variant>исследование содержания сахара в крови.
- <variant>клинический анализ мочи
- <variant>исследования ликвора
- <variant>рентгенограмму черепа
- <variant>экспериментальнопсихологическое исследование

104<question>Больная 75 лет, обнаруживает грубые расстройства в памяти, в основном на текущие события. Обнаруживает грубые нарушения

праксиса. Какое исследование необходимо назначить больной для определения характера патологического процесса в головном мозге: <variant>компьютерную томографию головного мозга

- <variant>рентгенограмму черепа
- <variant>электроэнцефалографию
- <variant>исследования ликвора
- <variant>биохимические исследования крови

105<question>Галлюцинаторный вариант "психотической" формы сумеречного помрачения сознания НЕ характеризуется... <variant> наплыв вербальных псевдогаллюцинаций <variant>преобладание зрительных с устрашающим содержанием

галлюцинации <variant>зрительные галлюцинации чаще чувственно яркие, сценopodobны, окрашены в разные цвета или сверкают <variant> подвижные, теснящие зрительные галлюцинации <variant> слуховые галлюцинации - фонемы, чаще оглушительные 106<question>Эйфорический вариант психоорганического синдрома НЕ характеризуется:

- <variant>нарушением памяти по типу фиксационной амнезии <variant>повышенным фоном настроения с оттенком эйфории
- <variant>бестолковостью
- <variant>резким снижением критики к своему состоянию <variant>повышения влечений 107<question> Направленность психотерапии при неврозоподобном заикании у детей включает <variant>привлечение внимания к речевому дефекту и стимуляция занятий по овладению логопедическими навыками
- <variant>успокоение, отвлечение, переключение
- <variant>дезактуализацию значения речевого дефекта
- <variant>развитие коммуникативности
- <variant>развитие навыков ответственного выбора

108<question> При инфекционном гепатите НЕ возникают психические расстройства в виде...

- <variant>фиксационной амнезии
- <variant>депрессии с дисфорическим оттенком
- <variant>эмоционально-геперестетической слабости
- <variant>эксплозивности
- <variant>истерических расстройств

109<question> У ребенка 12 лет стойкое и

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>	
<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>	
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»	14 стр. из 48

постоянное ложное убеждение в плохом к нему отношении конкретного лица с рядом логических доказательств оценивается как...

<variant> систематизированный бред

<variant>фантастический бред

<variant>образный бред

<variant>бред ревности

<variant>императивные галлюцинации

110<question> Для эксплозивного варианта психоорганического синдрома НЕ характерно: <variant>аспонтанность

<variant>раздражительность

<variant>взрывчатость

<variant>агрессивность <variant>

склонность к паранойальным

сверхценным образованиям

111<question> Структуру

симптоматических психозов НЕ

определяют факторы...

<variant>социальной среды

<variant>конституциональных

особенностей <variant>пола

<variant>возраста

<variant>этиологии соматического

заболевания

112<question> Для астенического

варианта психоорганического синдрома

НЕ характерно: <variant>агрессивность

<variant>истощаемость

<variant>раздражительная слабость

<variant>гиперестезия

<variant>аффективная лабильность

113<question> Транзиторный Корсаковский

синдром при симптоматических психозах

НЕ характеризуется...

<variant>прогрессирующей амнезией

<variant>фиксационной амнезией

<variant>дезориентировкой во времени и

окружающем

<variant>конфабуляцией обыденного

содержания <variant>явлениями

астении 114<question> При черепно-

мозговых травмах ограниченно

трудоспособными являются больные

<variant> с благоприятно протекающей

травматической эпилепсией, стойкими

астеническими расстройствами

<variant>со стойкими психотическими

расстройствами <variant> с

прогредиентными пароксизмальными

расстройствами и нарастающими из-

менениями личности по эпилептическому

типу <variant>с эндоформными

психозами <variant>с выраженным

травматическим слабоумием

115<question> Больной целый день

прохаживается по коридору, не выполняет

требование санитара лечь в постель во

время "тихого часа," не ест предложенную

ему пищу, не отвечает на вопросы врача:

<variant>пассивный негативизм

<variant>каталепсия

<variant>эхо-симптомы

<variant>активный негативизм

<variant>пассивная (автоматическая)

подчиняемость

116<question> Мать пригласила психиатра к

сыну, у которого без какой-либо причины

на протяжении последней недели

нарастал замкнутость, заторможенность.

Последние 3 дня в неестественной позе

стоит у окна, бессмысленно смеется, не

отвечает на вопросы, не принимает пищу,

не умывается. Ваше заключение:

<variant>кататонический ступор

<variant>депрессивный ступор

<variant>истерический ступор

<variant>вариант нормы

<variant>недостаточно данных для

диагноза 117<question> Проявлениями

аутизма являются все перечисленные

расстройства, кроме:

<variant> преобладание ассоциаций по

смежности

<variant>исчезновение интуиции

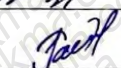
<variant>паралогическое мышление

<p>ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»		15 стр. из 48

<variant>эмоционально-волевое снижение
<variant>формальный контакт
118<question>Поведение подростка
определяется приподнятым настроением,
фантазией со стереотипным повторением
приключенческого сюжета, где ему

автомашин. Указанную клиническую
картину следует расценить как... <variant>
аффективно-бредовое состояние с
фантастическим бредом и гипоманией
<variant>бредоподобные фантазии
<variant>фантазии здорового подростка

Составители:  ассистент кафедры Мусаева С.К.

 ассистент кафедры Раманова Г.Б.

Заведующий кафедрой к.м.н., профессор:  Жаркинбекова Н.А.

Протокол: № 1 от «27» 08 2025 г.

Вопросы программы для рубежного контроля 2

принадлежит центральная роль. Он
отождествляет себя с участниками кражи
автомашин. Указанную клиническую
картину следует расценить как
<variant>аффективно-бредовое состояние с
фантастическим бредом и гипоманией
<variant>фантазии здорового подростка
<variant>сверхценные фантазии
гиперкомпенсаторного характера в
подростковом возрасте
<variant>бредоподобные фантазии
<variant>вариант нормы
119<question>Поведение подростка
определяется приподнятым настроением,
фантазией со стереотипным повторением
приключенческого сюжета, где ему
принадлежит центральная роль. Он
отождествляет себя с участниками кражи

<variant>сверхценные фантазии
гиперкомпенсаторного характера в
подростковом возрасте
<variant>расстройства самосознания
целостности

120<question>Основная помощь,
направленная на исправление речи при
моторной алалии у детей, включает
<variant> раннюю логопедическую помощь
<variant> стимулирующую
медикаментозную терапию
<variant>психотерапию
<variant>лечебную педагогику
<variant>назначение нейролептиков
<variant>появление абстинентного синдрома
при прекращении приема алкогольных
напитков
<variant>развитие соматоневрологических
расстройств и психической деградации
<question>Среди заболеваний ЖКТ при
алкоголизме чаще встречается ...

<question>Для алкоголизма НЕ характерно:
<variant>патологическое влечение к
наркотикам
<variant>проградиентное течение
<variant>патологическое влечение к
спиртному

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»		16 стр. из 48

<variant>алкогольный гепатит
<variant>алкогольный гастрит
<variant>алкогольный холецистит
<variant>алкогольный дуоденит
<variant>алкогольный энтероколит
<question>При лечении больных, страдающих алкоголизмом и перенесших ЧМТ, НЕ используют
<variant>условно рефлекторную терапию
<variant>общеукрепляющую терапию
<variant>психотерапию
<variant>физио и иглорефлексотерапию
<variant>дегидратационные препараты
<question>Пациентам с алкоголизмом, страдающим эпилепсией, НЕ назначают
<variant>специальные препараты
<variant>противосудорожные препараты
<variant>дегидратационные средства
<variant>психотерапию
<variant>психотропные препараты
<question>К общеукрепляющим и тонизирующим препаратам используемым в наркологии относится
<variant>тизерцин
<variant>ноотроп
<variant>розовая родиола и препараты женьшеня
<variant>40% раствор глюкозы
<variant>витамины
<question>Основной путь потребления кокаина...
<variant>ингаляционный
<variant>парентеральный
<variant>перос
<variant>курение
<variant>жевание
<question>В наркологической практике инсулинотерапия используется в дозе
<variant>10-20 ед
<variant>30-40 ед
<variant>50-60 ед
<variant>70-80 ед
<variant>85-100 ед

<question>НЕ относится к признакам острого гашишного отравления:
<variant>агрессия
<variant>повышение настроения
<variant>активность
<variant>возбудимость
<variant>эйфория
<question>При отравлении кокаином НЕ наблюдается
<variant>гипотензия
<variant>гипертермия
<variant>зуд глаз
<variant>аритмия сердца
<variant>учащение мочеиспускания
<question>Для «химической защиты» от алкоголя используют: <variant>алкасон
<variant>курантил
<variant>пирацетам
<variant>церукал
<variant>пеланиум <question>Первичным клиническим признаком алкогольной кардиомиопатии является:
<variant>одышка
<variant>кашель
<variant>боли за грудиной
<variant>тахикардия
<variant>отечность нижних конечностей
<question>К патогенетическому лечению алкоголизма относится: <variant>условно-рефлекторная терапия
<variant>дезинтоксикационная терапия
<variant>инсулиношоковая терапия
<variant>витаминотерапия <variant>ЭСТ (электросудорожная терапия)
<question>Толерантность – это:
<variant>минимальная доза алкоголя, вызывающая опьянение
<variant>суточная доза алкоголя
<variant>непереносимость алкоголя
<variant>болезненная тяга к алкоголю
<variant>максимальная доза алкоголя, вызывающая опьянение
<question>Палимпсест – это:
<variant>частичная амнезия на события в

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»</p>		17 стр. из 48

период опьянения <variant>полная
амнезия на события в период опьянения
<variant>изменение картины опьянения
<variant>потеря контроля над поведением
<variant>беспечность
<question>Конечный продукт
расщепления алкоголя в организме:
<variant>вода и углекислый газ
<variant>молочная кислота
<variant>пировиноградная кислота
<variant>ацетальдегид
<variant>формальдегид
<question>Содержание алкоголя в крови при
легкой степени опьянения:
<variant>0,5 - 1,5 %
<variant>2,0 - 2,5 %
<variant>0,1 - 0,3 %
<variant>свыше 4,5 %
<variant>3-4%
<question>Для третьей степени хронического
алкоголизма НЕ характерно:
<variant>нарастание толерантности
<variant>патологическое влечение
<variant>абстинентный синдром
<variant>деградация личности
<variant>снижение толерантности
<question>Алкогольные психозы чаще
развиваются:
<variant>в состоянии абстиненции
<variant>при тяжелом алкогольном
опьянении
<variant>при эпизодическом
потреблении алкоголя <variant>во время
эксперса
<variant>во время запоя <question>Для
алкогольного галлюциноза НЕ
характерно:
<variant>помрачение сознания
<variant>истинные галлюцинации
<variant>страх, тревога
<variant>двигательное возбуждение
<variant>галлюцинаторное поведение
<question>Алкогольный параноид
характеризуется:

<variant>вторичным бредом
<variant>первичным бредом
<variant>индуцированным бредом
<variant>бредом Котара
<variant>Корсаковским синдромом
<question>Для патологического опьянения
характерно:
<variant>сумеречное помрачение сознания
<variant>делириозное помрачение сознания
<variant>аментивное состояние
<variant>онейроид
<variant>параноид
<question>Патологическое опьянение это:
<variant>острый транзиторный психоз
<variant>тяжелая степень алкогольного
опьянения
<variant>предделириозное состояние
<variant>острая интоксикация
<variant>легкая степень алкогольного
опьянения
<question>Для первой стадии опийной
наркомании НЕ характерно:
<variant>физическая зависимость
<variant>систематический прием
<variant>повышение толерантности
<variant>психическая зависимость
<variant>состояние психического комфорта
в интоксикации
<question> Наиболее эффективной терапией
алкогольного бреда ревности является:
<variant>лечение нейролептиками
<variant> психотерапия
<variant>условно-рефлекторная терапия
<variant>лечение у сексопатолога
<variant>витамиотерапия <question>Для
алкогольного абстинентного синдрома
НЕ характерно
<variant>заложенность носа и ринорея
<variant>потливость
<variant>тахикардия
<variant>сухость во рту
<variant>сужение зрачков <question>Для
соматических последствий алкоголизма
в 3 стадии заболевания НЕ характерно:

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»</p>		18 стр. из 48

<variant>остеопороз <variant>жировая дистрофия печени
<variant>кардиомиопатия
<variant>полинейропатия
<variant>панкреатит <question>О возможности перехода алкогольного абстинентного синдрома в металкогольный психоз НЕ свидетельствует ...
<variant>сниженное настроение
<variant>углубление бессонницы
<variant>нарастание тревоги
<variant>судорожный припадок
<variant>иллюзии
<question>Содержание бреда острого алкогольного параноида обычно представлено
<variant>бредом преследования
<variant>бредом Котара
<variant>бредом ревности
<variant>"кухонным бредом"
<variant>нигилистическим бредом
<question>К индивидуальнопсихологическим факторам, влияющим на продолжительность и устойчивость ремиссий при алкоголизме НЕ относятся... <variant>амнестические формы опьянения <variant>установка больного на лечение
<variant>степень выраженности алкогольной анозогнозии
<variant>интеллектуальное снижение
<variant>критика к заболеванию и позитивное влияние микросоциального окружения
<question>Алкоголизм представляет собой
<variant>хроническое психическое заболевание
<variant>острое отравление алкоголем
<variant>вредную привычку
<variant>психосоматическое заболевание
<variant>многодневное употребление алкоголя

<question>Следующий из перечисленных препаратов целесообразно назначить для купирования делирия <variant>диазепам
<variant>аминазин
<variant>амитриптилин
<variant>бензонал
<variant>эфедрин
<question>Для лечения алкоголизма НЕ применяется:
<variant>электросудорожная терапия
<variant>психотерапия
<variant>использование транквилизаторов
<variant>назначение витаминов группы В,С
<variant>сенситизирующая терапия (тетурам, эспераль)
<question>Психическая зависимость при алкоголизме НЕ находит отражение ...
<variant>в ежедневном приеме алкоголя
<variant>в обсессивном характере влечения
<variant>в психическом дискомфорте в случае препятствия реализации влечения
<variant>в предвкушении предстоящего удовольствия выпить <variant>в психическом комфорте в интоксикации
<question>Больная, 74 года, не может запомнить где палата, койка, не узнает врача, не помнит приходила ли дочь. Определите вид нарушения памяти у больной: <variant>фиксационная амнезия
<variant>репродукционная амнезия
<variant>антероградная амнезия
<variant>петроградная амнезия
<variant>криптомнезия
<question>"Классический " алкогольный параноид проявляется...
<variant>на фоне отмены
<variant>на высоте опьянения
<variant>в начале запоя
<variant>в конце запоя
<variant>в середине запоя
<question>Следующий из перечисленных препаратов НЕ назначают больным в качестве сенситизирующего к алкоголю:

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»</p>		19 стр. из 48

<variant>седуксен
<variant>трихопол
<variant>тетурам
<variant>антабус
<variant>дисульфирам
<question>Длительность абстиненции при гашишной наркомании ...
<variant>1-3 дня
<variant>4-5 дней
<variant>8-12 дней
<variant>6-7 дней
<variant>10-15 дней
<question>При гашишной абстиненции НЕ наблюдается ...
<variant>сонливость
<variant>зевота
<variant>дрожание
<variant>тахикардия
<variant>мидриаз <question>При частом использовании кокаина НЕ наблюдается ...
<variant>параноидное настроение
<variant>интеллектуальные нарушения <variant>депрессия и суицидальная опасность
<variant>нарушение сна
<variant>агрессия
<question>У кокаиновых наркоманов НЕ наблюдается ...
<variant>интенсивный тремор
<variant>депрессия и суицидальная опасность
<variant>нарушение сна
<variant>агрессия
<variant>головные боли
<question>Смертельная доза кокаина ...
<variant>1000-1200мг
<variant>650-700мг
<variant>750-950мг
<variant>500-600мг
<variant>300-400мг <question>Для купирования острого гашишного психоза ... НЕ используют
<variant>соли лития
<variant>ноотропил

<variant>витамины
<variant>галоперидол
<variant>дезинтоксикационную терапию
<question>К неврологическим расстройствам у больных с кокаиновой наркоманией НЕ относится...
<variant>сужение зрачка
<variant>гипертонус мышц
<variant>гиперрефлексия
<variant>головная боль
<variant>гипергидроз <question>При абстиненции у лиц страдающих кокаиновой зависимостью ... НЕ наблюдается.
<variant>иллюзорные и галлюцинаторные расстройства
<variant>снижение настроения
<variant>затруднение интеллектуальной деятельности
<variant>слабость, адинамия
<variant>возбудимость
<question>Длительность интоксикационного психоза у больных, употребляющих эфедрон. составляет ...
<variant>3-4 часа
<variant>1-2 дня
<variant>1-2 недели
<variant>3-4 недели
<variant>2 месяца
<question>В структуру абстинентного синдрома при опийной наркомании НЕ входят:
<variant>запоры <variant>боли в суставах
<variant>бессонница
<variant>депрессия
<variant>диарея
<question>Вещества, входяЩИЕ в состав наса (насовая токсикомания): <variant>табак, известь, зола, масло
<variant>табак, тетраканнабиол
<variant>табак, мескалин
<variant>табак, куриный помет
<variant>табак, известь <question>Форма употребления наркотического вещества

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»</p>		20 стр. из 48

при кокаиновой наркомании:

<variant>перорально

<variant>внутримышечно

<variant>внутривенно

<variant>курение

<variant>перектально

<question>Расстройство сознания на несколько секунд: <variant>абсанс

<variant>оглушение

<variant>делирий <variant>амения

<variant>онейроид <question>Расстройство сознания с тенденцией к агрессии и нанесением телесного повреждения:

<variant>сумеречное расстройство сознания

<variant>физиологический аффект

<variant>параноид

<variant>дисфория

<variant>кататония

<question>Пароксизмальность проявления, дезориентировка, агрессивность, дисфория, амнезия по выходу характерны для:

<variant>Сумеречного помрачения сознания

<variant>Корсаковского синдрома

<variant>Делирия

<variant>Депрессивного синдрома

<variant>Аменции <question>Истинные галлюцинации, психомоторное возбуждение, аллопсихическая дезориентировка, страх, тревога наблюдаются при: <variant>делирии

<variant>амении

<variant>депрессивном синдроме

<variant>галлюцинозе

<variant>парафреническом синдроме

<question>Растерянность, недопонимание, недоосмысление, снижение синтетических способностей, выраженный астенический фон наблюдается при:

<variant>амении

<variant>ипохондрическом синдроме

<variant>онейроиде

<variant>паранояльном синдроме

<variant>кататоническом возбуждении

<question>Псевдогаллюцинации

обычно возникают: <variant>при

шизофрении <variant>при алкоголизме

<variant>при истерии <variant>при

старческом слабоумии

<variant>при неврозе

<question>При следующих формах бреда у больных могут отмечаться

суицидальные мысли и действия:

<variant>бред самообвинения и самоуничтожения

<variant>ипохондрический бред

<variant>дисморфофобический бред

<variant>бред изобретательства

<variant>бред эротический

<question>При следующих фабулах бреда

НЕ наблюдаются социально опасные и суицидальные формы поведения больных:

<variant>бред величия

<variant>ипохондрический бред

<variant>бред самообвинения и самоуничтожения

<variant>бред преследования

<variant>бред ревности

<question>Больной охотно рассуждает, однако свободно оперируя абстрактными понятиями, часто приходит к парадоксальным, нелепым выводам:

<variant>паралогическое мышление

<variant>персеверации

<variant>ментизм

<variant>навязчивые идеи

<variant>сверхценные идеи

<question>Критерий синдромов нарушенного сознания:

<variant>отрешенность от реального мира

<variant>отчетливое восприятие окружающего

<variant>сохранность ориентировки в окружающем

<variant>конфабуляции

<variant>параноид <question>Больная дезориентирована, растеряна, совершает

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»</p>		21 стр. из 48

нелепые действия с последующей
амнезией - это:

<variant>Корсаковский синдром

<variant>оглушенность

<variant>делирий

<variant>сумеречный синдром

<variant>параноид

<question>Признаки коматозного состояния:

<variant>не реагирует на раздражители

<variant>движения отсутствуют

<variant>безусловные рефлексы отсутствуют

<variant>не отвечает на вопросы

<variant>ответы тихие, медленные

<question>Делирий развивается при:

<variant>интоксикационном психозе

<variant>сосудистом психозе

<variant>инфекционном психозе

<variant>реактивном психозе

<variant>травматическом психозе

<question>Вид расстройства сознания,

являющийся социально опасным:

<variant>сумеречное

<variant>аментивное

<variant>онейроид

<variant>кома

<variant>оглушение

<question>К методам лечения делирия НЕ
относится:

<variant>инсулинокоматозная терапия

<variant>нейролептики

<variant>сердечные препараты

<variant>дезинтоксикационная терапия

<variant>симптоматическая терапия

<question>Аминазин - это:

<variant>нейролептик

<variant>противосудорожное средство

<variant>антидепрессант

<variant>транквилизатор

<variant>ноотроп

<question>Амитриптилин - это:

<variant>антидепрессант

<variant>противосудорожное средство

<variant>транквилизатор

<variant>нейролептик

<variant>ноотроп

<question>Фенобарбитал - это:

<variant>противосудорожное средство

<variant>антидепрессант

<variant>транквилизатор

<variant>нейролептик

<variant>ноотроп

<question>Галоперидол - это:

<variant>нейролептик

<variant>транквилизатор

<variant>антидепрессант

<variant>противосудорожное средство

<variant>противовоспалительное

средство <question>Цитолопрам - это:

<variant>антидепрессант

<variant>транквилизатор

<variant>нейролептик

<variant>противосудорожное средство

<variant>противовоспалительное средство

<question>Гексамидин - это:

<variant>противосудорожное средство

<variant>транквилизатор

<variant>нейролептик

<variant>антидепрессант

<variant>противовоспалительное средство

<question> Вид лечения больных, имеющий

целью изменить ход мыслительного

процесса и поведенческие реакции человека

путем опосредованного воздействия на

психику в ходе общения больного с врачом

или другими лицами (пациентами,

родственниками, партнерами и т. д.) - это

<variant>психотерапия

<variant>инсулинотерапия

<variant>электросудорожная терапия

<variant>фармакотерпия

<variant>физиотерапия

<question>особенности психического

состояния и личности пациента,

которые могут быть усилены в процессе

психотерапии <variant>ресурсы

<variant>мишени

<variant>метод

<variant>способы

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»</p>		22 стр. из 48

<variant>терапия

<question>Противопоказаниями к проведению психотерапии НЕ является:

<variant>психотравмирующее воздействие основного заболевания

<variant>по жизненным показаниям необходимо иное, не психотерапевтическое воздействие;

<variant>психотерапия неэффективна;

<variant> психотерапия противопоказана в связи с морально-этическими ограничениями или обострением психического расстройства.

<variant>морально-этические ограничения

<question> Клинические показания к назначению ноотропила (пирацетама) НЕ включают...

<variant> острые приступы шизофрении

<variant>шизофрении на органически неполноценной почве

<variant>шизофрении с астенодепрессивными проявлениями

<variant>шизофрении с астеноипохондрическими проявлениями

<variant>шизофрении с апато-абулическими проявлениями

<question>психотерапия, направленная на осознание и реконструкцию отношений личности...

<variant>личностно-ориентированная

<variant>когнитивно-поведенческая

<variant>гипносуггестивная

<variant>экзистенциально-гуманистическая

<variant>танатотерапия

<question>Потеря способности запомнить текущие события.

<variant>фиксационная амнезия

<variant>ретроградная амнезия

<variant>конфабуляции

<variant>псевдореминисценции

<variant>гипермнезия <question>Система

медицинских, психологических, педагогических, социальных мероприятий, направленных на восстановление,

коррекцию или компенсацию нарушенных психических функций, состояний, личностного и социально-трудового статуса больных и инвалидов, а также лиц, перенесших заболевание, получивших психическую травму в результате резкого изменения социальных отношений, условий жизни – это...

<variant>медико-психологическая реабилитация <variant>экзистенциально-гуманистическая психотерапия

<variant>психофармакотерапия

<variant>гипнотерапия <variant>личностно-ориентированная психотерапия

<question>Основные этапы реабилитации психических больных выделил...

<variant>М.М.Кабанов

<variant>В. М. Бехтерев

<variant>М. Эриксон

<variant>И. Ялом

<variant>Ф. Перлз

<question>Поведение подростка определяется приподнятым настроением, фантазией со стереотипным повторением приключенческого сюжета, где ему принадлежит центральная роль. Он отождествляет себя с участниками кражи автомашин. Указанную клиническую картину следует расценить как... <variant>

аффективно-бредовое состояние с фантастическим бредом и гипоманией

<variant>бредоподобные фантазии

<variant>фантазии здорового подростка

<variant>сверхценные фантазии

гиперкомпенсаторного характера в подростковом возрасте

<variant>расстройства самосознания целостности

<question>Основная помощь, направленная на исправление речи при моторной алалии у детей, включает

<variant> раннюю логопедическую помощь

<variant> стимулирующую

медикаментозную терапию

<variant>психотерапию

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»		23 стр. из 48

<variant>лечебную педагогику
<variant>назначение нейролептиков
<question>В состоянии делириозного помрачения сознания ребенок "видит" страшных гусениц, убежден в том, что гусеницы нападают на него, и прогоняет их. Это состояние можно расценить как...
<variant> истинные галлюцинации
<variant>псевдогаллюцинации
<variant> иллюзии
<variant>парейдолии
<variant>парестезии
<question> У ребенка 12 лет стойкое и постоянное ложное убеждение в плохом к нему отношении конкретного лица с рядом логических доказательств оценивается как...
<variant> систематизированный бред
<variant>фантастический бред
<variant> образный бред
<variant>бред ревности
<variant>императивные галлюцинации
<question> При травме воздушной взрывной волной наиболее специфичными психическими расстройствами являются:
<variant> Травматический сурдомутизм
<variant> Травматическая эпилепсия
<variant> Травматическая деменция
<variant> Травматические эндоформные психозы
<variant> Травматическая церебрастения
<question> Сумеречное помрачение сознания по особенностям клинических проявлений подразделяется на все перечисленные формы, кроме <variant> эндогенной
<variant>простой
<variant>психотической
<variant>ориентированного сумеречного помрачения сознания
<variant>истерической (психогенной)
<question>Особенностью паранойяльной ипохондрии является все перечисленное, кроме

<variant>убеждения, что болезнь развилась в результате воздействия гипноза и т.д.
<variant>твердой убежденности в некоем заболевании
<variant>наличия системы доказательств заболевания
<variant>упорного требования обследования <variant>проявления кверулянтской активности при попытке переубеждения <question>Больному предметы кажутся отдаленными, а улица кажется бесконечной определите симптом.
<variant>порропсия
<variant>дисмегалопсия
<variant>макропсия
<variant>полиопия
<variant>метаморфопсия
<question>Больной чувствует, как у него под кожей ползают мелкие насекомые и черви. Определите симптом:
<variant>тактильные галлюцинации
<variant>вербальные галлюцинации
<variant>псевдогаллюцинации
<variant>парейдолические иллюзии
<variant>сенестопатии
<question>Паралогическое мышление НЕ характеризуется ...
<variant>длительное преобладание одной какой-либо мысли, представления
<variant>соединение несопоставимых обстоятельств, явлений, положений
<variant>объединение противоречивых идей, образов, утрату логической связи
<variant>произвольную подмену одних понятий другими
<variant>соскальзывание с основного ряда мышления на побочный <question>Первичная профилактика наркологических заболеваний это: <variant> система мер воздействия на причины и условия развития заболеваний или на повышение устойчивости организма к неблагоприятным факторам; <variant>система мер, направленных на раннюю диагностику

<p>ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»</p>		24 стр. из 48

болезней и предупреждение их прогрессирования; <variant>система мер, направленных на выявление групп лиц повышенного риска и применение лечебных и корригирующих мероприятий;

<variant>система мер, направленных на сдерживание прогрессивности и предупреждение рецидивов.

<variant>комплекс медицинских мер, направленных на предупреждение вредных последствий потребления ПАВ.

<question> Объектом профилактики в наркологии являются <variant> все контингенты населения <variant>больные люди, страдающие зависимостью от ПАВ <variant>подростки из неблагополучных семей

<variant>подростки, замеченные в употреблении ПАВ

<variant>школьники, студенты, учащиеся техникумов, ПТУ

<question> Третичная профилактика наркологических заболеваний это: <variant> система лечебных мер, направленных на сдерживание прогрессивности, вредных последствий, предупреждение рецидивов <variant>система мер, направленная на прерывание запоев или систематического пьянства, потребления ПАВ <variant>система мер воздействия на причины и условия развития болезней или на повышение устойчивости организма к неблагоприятным факторам <variant>система лечебных мер, направленная на предупреждение развития психозов, судорожных состояний <variant>система медицинских, правовых, воспитательных мер, направленная на развитие заболеваний и наступления вредных последствий <question> Наиболее адекватно понятию «Профилактика» отвечает следующая формулировка. <variant> комплексная система государственных, социально-экономических, медико-санитарных,

психологопедагогических мероприятий, направленных на всемерное улучшение здоровья населения <variant>система медицинских мер, направленных на предупреждение заболеваний, охрану здоровья населения <variant>система санитарно-гигиенических, медицинских и государственных мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний и укрепление здоровья населения

<variant>система санитарно-гигиенических и медицинских мер, направленных на предупреждение заболеваний и уменьшение вредных последствий

<variant>система медицинских, правовых, воспитательных мер, направленная на предупреждение заболеваний и наступления вредных последствий

<question> Больная жалуется на неприятные трудноописуемые ощущения за грудиной, похожие на то, что "кислота разъедает тело". Определите симптом:

<variant>сенестопатия

<variant>псевдогаллюцинации

<variant>гиперестезия

<variant>парестезия

<variant>тактильные галлюцинации

<question> О низком качестве профилактической работы свидетельствует:

<variant> значительный процент больных со 2-ой стадией алкоголизма с впервые установленным диагнозом <variant>малое число прочитанных лекций <variant>увеличение случаев обращаемости в диспансер за медицинской и консультативной помощью <variant>высокий уровень реализации спиртных напитков <variant>высокий уровень травматизма в состоянии опьянения

<question> Какой из ниже перечисленных препаратов обладает тимолептическим эффектом и его

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»</p>		25 стр. из 48

назначение показано больному в депрессии.

<variant> Амитриптилин <variant>Мажептил

<variant>Аминазин

<variant>Циклодол

<variant>Карбамил <question>

Основные свойства

психостимуляторов:

<variant>повышают активность

мышления и моторики, устраняют

чувство усталости

<variant>устраняют болезненные

расстройства восприятия,

мышления. Являются

антипсихотиками <variant>устраняют

фазовые колебания настроения

<variant>устраняют болезненно

пониженное настроение и

заторможенность

психической

деятельности

<variant>повышают психический

тонус, улучшают мышление и

память <question> Основные

свойства нейролептиков:

<variant>устраняют болезненные

расстройства восприятия,

мышления. Являются

антипсихотиками <variant>устраняют

фазовые колебания настроения

<variant>устраняют болезненно

пониженное настроение и

заторможенность психической

деятельности

<variant>повышает психический тонус,

улучшают мышление и память

<variant>повышают активность мышления и

моторики, устраняют чувство усталости

<question> Основные свойства

антидепрессантов:

<variant> устраняют болезненно пониженное

настроение и заторможенность психической

деятельности

<variant>устраняют болезненные

расстройства восприятия, мышления.

Являются антипсихотиками

<variant>устраняют фазовые колебания настроения

<variant>повышают психический тонус,

улучшают мышление и память

<variant>повышают активность мышления и

моторики, устраняют чувство усталости

<question>Больной слышит «голос Бога с

неба». Определите симптом;

<variant>псевдогаллюцинации

<variant>парафрен бред

<variant>истинные галлюцинации

<variant>патологические фантазии

<variant>бред

<question>Определите форму психопатии:

Во время осмотра пациентка ориентирована

правильно, сознание ясное, держится

настороженно, губы плотно сжаты, смотрит

исподлобья. После нескольких

односложных ответов, постепенно

оживляется, с возмущением многословно

рассказывает о сложившейся ситуации на

работе, подробно описывает козни всех её

недоброжелателей. Сосредоточена на

переживаниях, связанных с

неприятностями. Как выяснилось позднее,

после ссоры с начальником отдела, войдя в

кабинет, увидела незнакомого человека,

чтото рассматривающего на её столе -

решила, что он подослан с целью похитить

ее документы <variant> **паранойяльная**

<variant>шизоидная

<variant>эксплозивная

<variant>истерическая

<variant>астеническая

<question> Определите форму психопатии:

Пациентка во время осмотра манерна,

театрально откидывает назад голову,

закрывает лицо руками. Выглядит моложе

своих лет, видно, что тщательно следит за

своим видом, пользуется яркой косметикой.

Охотно и многословно сообщила о том, что

муж ее постоянно "доводит, невозможно так

жить" - во время одного из последних

конфликтов с ним, нанесла себе несколько

порезов в области предплечий, затем с

<p>ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»</p>		26 стр. из 48

громкими криками и рыданиями, бросилась к соседям, требуя вызвать скорую помощь. Во время изложения своих переживаний, следит за реакцией врача, то повышает, то понижает голос, картинно заламывает руки

<variant>истерическая
<variant> паранойяльная

<variant>шизоидная

<variant>эксплозивная

<variant>астеническая <question>

Различают следующие формы эмоционального стресса: <variant> генерализованную

<variant> импульсивную

<variant>тормозную

<variant>интерактивную

<variant> сверхценную <question>

Психотерапии в системе психогигиенических мероприятий можно дать следующую оценку: <variant>

является частью психогигиенических мероприятий <variant>полностью истощает систему

психогигиенических мероприятий

<variant>не входит в систему

психогигиенических мероприятий

<variant>не используется до

установления диагноза

<variant> применяется в стационарных условиях

<question> Причиной возникновения неврастения НЕ являются ...

<variant>наличие выраженных истерических черт

<variant>противоречия между возможностями личности и завышенными требованиями к себе

<variant>утомление и переутомление как следствие сбоя внутреннего ритма

<variant>срыв при попытке выполнить непосильную задачу с

субъективно тягостным отказом от заманчивой цели <variant>наличие тормозных черт характера, но также и у

гармоничных личностей <question> К особенностям психопатических личностей НЕ относятся... <variant>эндогенные, внешне не мотивированных сдвиги <variant>слабость самообладания, самоконтроля

<variant>наличие аффективных колебаний

<variant>тенденции к возникновению реактивных состояний при трудностях

<variant>недостаточная способность приводить манеру своего поведения к меняющимся условиям внешней среды

<question> Парафренный синдром отличается от параноидного;

<variant>бредом величия

<variant>психическими автоматизмами

<variant>пониженным настроением

<variant>отсутствием критики

<variant>нигилистическим бредом

<question> Стремление больного рассказать в различных вариантах вымышленные события, часто фантастического характера, называется ...

<variant>конфабуляции

<variant>фиксационная амнезия

<variant>ретроградная амнезия

<variant>псевдореминисценции

<variant>гипермнезия

<question> Основные свойства возбудимой психопатии включают:

<variant>возбудимость, склонность к агрессии, конфликты с окружающими, частые аффективные разряды

<variant>снижение работоспособности, недостаточную активность,

впечатлительность, чувство собственной неполноценности <variant>склонности к образованию сверхценных идей

<variant>необщительность, отгороженность, уход в мир фантазий, дисгармоничность и парадоксальность эмоций

<variant>неустойчивость эмоций, повышенную внушаемость, эгоцентризм,

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>	
<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>	
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»	27 стр. из 48

жажду притязаний, демонстративность в поведении

<question> Основные свойства астенической психопатии включают:

<variant>снижение работоспособности, недостаточную активность, впечатлительность, чувство собственной неполноценности

<variant>-склонности к образованию сверхценных идей

<variant>необщительность, отгороженность, уход в мир фантазий, дисгармоничность и парадоксальность эмоций

<variant>неустойчивость эмоций, повышенную внушаемость, эгоцентризм, жажду притязаний, демонстративность в поведении

<variant>возбудимость, склонность к агрессии, конфликты с окружающими, частые аффективные разряды <question> Невротические нарушения функций пищевода НЕ проявляются...

<variant>присоединением мыслей об отравлении и порче <variant>спазмом пищевода с задержкой пищевой массы и неприятным ощущением за грудиной

<variant>ощущением сжатия, инородного тела в пищеводе перед приемом пищи

<variant>присоединением полиморфных ощущений (легкого давления, жжения, боли за грудиной, особенно при острых, пряных, чрезмерно горячих блюдах)

<variant>присоединением тревоги, страха перед едой, ипохондричности <question> Для малых истерических припадков НЕ характерно... <variant>абсансы

<variant>приступы рыданий и хохота, патетических театральных жестов

<variant>чувство дурноты, учащенного дыхания, дрожания тела

<variant>покраснение и побледнение, затруднение дыхания, необходимости лечь или сесть

<variant>обморочные состояния

<question> Признаками эпилептоидной

психопатии являются:

<variant>преобладание эгоистичности, злопамятство, мстительность

<variant>общительность, говорливость, подвижность, оживленность

<variant>слабовольность, внушаемость, податливость

<variant>постоянное повышенное настроение

<variant>склонность к образованию сверхценных идей

<question> Невротические нарушения сна НЕ проявляются...

<variant>ощущением сделанного сна

<variant>нарушением засыпания (пресомнической стадии)

<variant>неглубоким сном с пробуждением

<variant>укорочением сна из-за раннего пробуждения

<variant>диссомние <question> Психическая травма может вызывать:

<variant> реактивный психоз

<variant> психоорганический синдром

<variant> маниакальное состояние

<variant>деменцию

<variant>кататонический ступор

<question> Карбамазепин (финлепсин) НЕ применяется при лечении... <variant> вербального галлюциноза

<variant>фазовых депрессивных, маниакальных состояний

<variant>превентивного лечения континуальных аффективных расстройств <variant>судорожных припадков <variant>психопатоподобных расстройств различного генеза

<question> Спектр психотропной активности трифазина НЕ выражается...

<variant>седативным эффектом

<variant>стимулирующим энергизирующим эффектом

<variant>глобальным антипсихотическим действием

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»		28 стр. из 48

<variant>элективным действием на бредовую симптоматику

<variant>элективным действием на галлюцинаторную симптоматику <question> Психогенные факторы включают:

<variant>неблагоприятные психологические факторы

<variant>черепно-мозговые травмы

<variant>отравления

<variant>инфекции

<variant>соматические заболевания

<question> Клинические показания к назначению ноотропила (пирацетама) НЕ включают:

<variant> острый эпилептический психоз

<variant>хронический алкоголизм

(абстинентный синдром)

<variant>металкогольные психозы, в том числе алкогольный делирий

<variant>интоксикации

<variant>комы различной этиологии

<question> В качестве корректоров при психофармакотерапии НЕ могут применяться препараты... <variant> галоперидол

<variant>аминазин, тизерцин

<variant>тиоридазин

<variant>малые транквилизаторы (элениум, седуксен)

<variant>кофеина

<question> Спектр психотропной активности седуксена (производное бензодиазепинового ряда) НЕ включает...

<variant>антибредового эффекта

<variant>противотревожного эффекта


<variant>противострахового эффекта

<variant>миорелаксирующего

умеренновыраженного эффекта

<variant>противосудорожного (нестойкого) эффекта

Составители:  ассистент кафедры Мусаева С.К.

 ассистент кафедры Раманова Г.Б.

Заведующий кафедрой к.м.н., профессор:  Жаркинбекова Н.А.

Протокол: № 1 от «27» 08 2025 г.

Вопросы билетов программы для промежуточной аттестации (экзаменационная сессия)

1. <question> Индивидуальная реакция человека при заболевании, проявляющаяся тревогой, страхом перед возможными осложнениями –

<variant> тревожно-депрессивная

<variant> ипохондрическая

<variant> паранояльная

<variant> эйфорическая

<variant> дизэйфорическая

2. <question> Индивидуальная реакция человека на болезнь, возникающая из-за приподнятого характера настроения

<variant> эйфорическая

<variant> паранояльная

<variant> ипохондрическая

<variant> тревожно-депрессивная

<variant> меланхолическая

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»		29 стр. из 48

3. < question> Совокупность представлений, чувств пациента о собственной болезни, образующих определенный устойчивый комплекс
< variant> внутренний образ болезни
< variant > трогения
< variant> психическая защита
< variant> проекция
< variant> сублимация
4. < question> Феномен «сдаться малышу» встречается...
< variant > у недавно родивших женщин
< variant > в первые три месяца беременности
< variant> на втором трехмесячном сроке беременности
< variant> на третьем трехмесячном сроке беременности
< variant> старик с внуками
5. < question> Синдром «грубого обращения с ребенком в утробе матери» часто встречается у женщин...
< variant > есть признаки возбудимого поведения
< variant > есть признаки гормонального характера
< variant> имеет признаки истерического поведения
< variant > ипохондрические черты характера
< variant > у старых женщин с внуками
6. < question> Синдром «ожидания беременности» часто встречается у болезненных женщин
< variant> при бесплодии
< variant> с предменструальным симптомокомплексом
< variant> с нервными заболеваниями
< variant> с шизофренией
< variant> с индивидуальными аномалиями
7. < question> От воображаемых симптомов болезни человека, его желания постоянно и энергично предпринимать хирургические меры
< variant> синдром Мюнхгаузена
< variant> симуляция
< variant > аггравация
< variant> ипохондрический синдром
< вариантный> синдром кукушки
8. < question> Намеренно скрыть существующие отклонения
< variant> диссимуляция
< variant> симуляция
< variant> анозогнозия
< variant > аггравация
< variant> открытое действие
- 9.< question> Намеренно показывать признаки существующих аномалий и усиливать их
< variant > аггравация
< variant> диссимуляция
< variant> симуляция
< variant> анозогнозия
< variant> открытое действие
9. < question > Отрицание пациентом существующего заболевания
< variant> анозогнозия
< variant> диссимуляция
< variant> симуляция
< variant > аггравация
< variant> открытое действие
10. < question> Намеренное проявление симптомов несуществующей болезни
< variant> симуляция
< variant> диссимуляция
< variant> анозогнозия
< variant > аггравация
< variant> открытое действие
11. < question> Чтобы привлечь внимание к самому больному, возникновение симптомов заболевания по типу самоубеждения
< variant> демонстрационное действие
< variant> диссимуляция
< variant> симуляция
< variant> анозогнозия
< variant > аггравация
12. < question> Интеракция – это
< variant> взаимодействие

<p>ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»</p>		30 стр. из 48

< variant> проникновение

< variant> гнев

< variant> внутреннее беспокойство

< variant> галлюцинации

13. < question> Паника – это эмоции, связанные ...

< variant> с преувеличением возможных трудностей, направленных на будущее

< variant> к текущим трудностям

< variant> к прежним скорбям

< variant> к любой неприятной ситуации

< variant> с желанием получать

удовольствие от чего угодно

14. < question> Синдром эмоционального выгорания - последствия ...

< variant> неверия в себя и высокой ответственности

< variant> крайнего разочарования

< variant> профессиональной

некомпетентности

< variant> любой негативной ситуации

< variant> желания получать удовольствие от чего угодно

15. < question> Психологическое расстояние с пациентом может сокращаться ...

< variant> когда длинные отношения

< variant> в агрессивных отношениях

< variant> когда жизнь пациента находится под угрозой

< variant> когда возникает взаимная симпатия

< variant> при совершенствовании практических навыков

16. < question> Активные движения рук пациента обычно связаны ...

< variant> с высокой тревожностью

< variant> с астенизацией

< variant> с ипохондрическими тревогами

< variant> с действием симуляции

< variant> с депрессией

17. < question> Депрессивному пациенту характерно ...

< variant> выражение лица печали

< variant> лицо в форме маски

< variant> яркая мимика лица

< variant> асимметрия мимики

< variant> активные движения рук

18. < question> Быстрая речь обычно типична для пациента

< variant> с маниакальным эпизодом

< variant> с депрессивным эпизодом

< variant> с ипохондрическим беспокойством

< variant> с симулятивным поведением

< variant> есть признаки стабилизации и связывания

19. < question> Говорить высоким голосом часто встречается ...

< variant> у пациента с гипоманиакальным состоянием

< variant> у пациента астено-невротического типа

< variant> у пациента с симптомами стабилизации

< variant> у пациента с ипохондрическим ртом

< variant> у пациента, демонстрирующего симуляционное действие

20. < question> Адаптация пациента к больничной среде занимает около ...

< variant> 5 дней

< variant> 2 недель

< variant> первых 3 дней

< variant> 15 дней

< variant> 24 часов

21. < question> Лекарства, назначенные врачом, не используются ...

< variant> не менее 20 %

< variant> 50 %

< variant> 60 %

< variant> 5 %

< variant> 10 %

22. < question> Действие агравации характеризуется ...

< variant> придумыванием симптомов несуществующей болезни

< variant> чрезмерным уменьшением симптомов болезни

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»		31 стр. из 48

- <variant> чрезмерным усилением симптомов болезни
- <variant> полным непониманием симптомов болезни
- <variant> мысленным отображением симптомов болезни
23. <question> Диссимуляция – это
- <variant> добровольное сокрытие симптомов болезни
- <variant> не преднамеренное проявление симптомов болезни
- <variant> преувеличение симптомов
- <variant> преднамеренное уменьшение симптомов
- <variant> произвольное сокрытие симптомов болезни
24. <question> Анозогнозия – это
- <variant> произвольная реакция, непонимание болезни
- <variant> умышленное сокрытие симптомов болезни
- <variant> уменьшение симптомов
- <variant> проникновение в болезнь
- <variant> преувеличение отсутствующих симптомов
25. <question> Ипохондрия означает
- <variant> чрезмерное беспокойство за собственное здоровье
- <variant> боязнь социальных исходов болезни
- <variant> нежелание выздоравливать от болезни
- <variant> получение пользы от болезни
- <variant> преувеличение симптомов
26. <question> Симуляция означает
- <variant> прагматичный подход, стремящийся извлечь выгоду из болезни
- <variant> преувеличение симптомов
- <variant> преднамеренное уменьшение симптомов
- <variant> произвольное скрывание симптомов болезни
- <variant> боязнь социальных исходов болезни
27. <question> К тяжелобольным пациентам с признаками характера относится:
- <variant> суицидальная направленность депрессивного характера
- <variant> эпилептоид
- <variant> астено невротический
- <variant> гипертимный
- <variant> истерический
28. <question> Врач как пациент-это
- <variant> самый трудный и ненормальный пациент
- <variant> доброжелательный пациент, который облегчает работу врача
- <variant> пациент, который активно участвует в процессе лечения
- <variant> самый нормальный пациент
- <variant> самый тяжелый пациент
29. <question> Властная авторитарная модель, проявляющаяся в строгом разделении ролей в отношениях врача с пациентом – модель
- <variant> управление
- <variant> партнерство
- <variant> управление-партнерство
- <variant> контракт
- <variant> подчинение
30. <question> Модель партнерства в отношениях врач – пациент это
- <variant> психотерапия
- <variant> клиника внутренних болезней
- <variant> психотерапия и неврология
- <variant> гинекология и акушерское дело
- <variant> хирургия
31. <question> Решение конфликта болезнью-это... .
- <variant> соматизация
- <variant> интериоризация
- <variant> гетероагрессия
- <variant> аутоагрессия
- <variant> приоритет
32. <question> К современному комплексному направлению лечения больного относятся виды терапевтического воздействия:

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»		32 стр. из 48

< variant> биологический, психологический, социальный

< variant> социальный, психологический

< variant> биологический, социальный

< variant> биологический, психологический, коммуникативный

< variant> биологический, психологический, биохимический

33. < question> Профессия врача НЕ обязывает к общению

< variant> с сотрудниками похоронного бюро

< variant> с больными

< variant> с родственниками больного

< variant> с медицинскими работниками

< variant> под руководством медицинских учреждений

34. < question> Незначительное качество хорошего врача... .

< variant> пунктуальность

< variant> уважительное отношение

< variant> сосредоточение внимания на пациентах

< variant> любовь к профессии

< variant> сочувствие

35. < question> К типу эмпатии НЕ принадлежит

< variant> действие

< variant> эмоциональность

< variant> когнитивность

< variant> предикативность

< variant> познавательность

36. < question> Сочувствие, основанное на механизмах строгости и идентичности - ...

< variant> эмоциональной регуляцией

< variant> когнитивной

< variant> предикативной

< variant> познавательный

< variant> действия

37. < question> Сочувствие, основанное на интеллектуальных процессах сравнения и аналогии - ... эмпатией.

< variant> когнитивный

< variant> предикативный

< variant>

< variant> эмоциональный

< variant> действие

38. < question> Сочувствие, основанное на интуиции, выраженное через способность делать предположения о другом человеке - ... эмпатией.

< variant> предикативный

< variant> действие

< variant> эмоциональный

< variant> когнитивный

< variant> познавательный

39. < question> Эмпатические свойства врача могут понадобиться в случае

< variant> симулятивного действия

< variant> агрессивного поведения

< variant> беспокойства

< variant> истерии

< variant> невроза

40. < question> Эмоциональная стабильность характеризуется

< variant> сдержанностью, уверенностью

< variant> отражением

< variant> аффилиацией

< variant> ужасом

< variant> истериками

41. < question> Анализ собственного психического состояния – это

< variant> рефлексия

< variant> эмоциональная стабильность

< variant> сочувствие

< variant> сенситивность

< variant> аффилиация

42. < question> Адаптация врача к профессиональной деятельности ... тянется.

< variant> на 2 года

< variant> на всю жизнь

< variant> зависит от личности врача

< variant> на 3 месяца

< variant> на 5 лет

43. < question> Когнитивная частица в профессиональной адаптации – это ...

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»		33 стр. из 48

< variant> совершенствование
профессиональных знаний, умений и
навыков
< variant> профессиональная адаптация
< variant> профессиональный имидж
< variant> коммуникативная толерантность
< variant> коммуникативные навыки

44. < question> "Жизненное пространство" -
это отдельная область человека,
регулируемая в процессе общения,
защищающая от вмешательства
окружающих ... расстояния.

< variant> межличностного
< variant> социального
< variant> частного
< variant> интимного
< variant> общественного

45. < question> Жизненное пространство
людей, чье детство прошло в большом
городе, по сравнению с маленькими
городками

< variant> меньше
< variant> большой
< variant> то же самое
< variant> в зависимости от возраста
< variant> каждый раз разные

46. < question> Слишком близко к
незнакомцу приносит

< variant> психологический стресс
< variant> к беспокойству
< variant> депрессии
< variant> к агрессии
< variant> к безразличию

47. < question> Размер «жизненного
пространства» при явной интроверсии ...

< variant> большой
< variant> меньше
< variant> то же самое
< variant> в зависимости от возраста
< variant> каждый раз разные

48. < question> Расстояние человека с
высокой страстью к жизни и высоким
настроением с другими

< variant> меньше

< variant> больше

< variant> то же самое

< variant> в зависимости от возраста

< variant> каждый раз разные

49. < question> Расстояние между
собеседниками в процессе их
межличностного общения определяется

... .

< variant> с размером «жизненного
пространства» каждого

< variant> с плотностью населения места
жительства

< variant> с психологическим
микроклиматом

< variant> с профессиональной
деятельностью

< variant> с состоянием здоровья

50. < question> Если у людей теплые,
близкие эмоциональные отношения,
расстояние между ними

< variant> меньше

< variant> больше

< variant> то же самое

< variant> в зависимости от возраста

< variant> каждый раз разные

51. < question> Дистанция, если у
собеседника высокий социальный статус

... .

< variant> больше

< variant> меньше

< variant> то же самое

< variant> в зависимости от возраста

< variant> каждый раз разные

52. < question> Врач в случае
необходимости проведения опасной для
жизни операции использует расстояние

... .

< variant> интимное

< variant> частное

< variant> социальное

< variant> общественный

< variant> массовое

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»		34 стр. из 48

53. <question> Отношения людей с одинаковым социальным статусом, которые характеризуют» партнерские отношения", то есть отношения, с которыми связана общая деятельность ... расстояние.

- < variant> частное
- < variant> интимное
- < variant> социальное
- < variant> общественное
- < variant> массовое

54. <question> Если пациент при первой встрече с врачом позволяет установить дистанцию общения, он составляет

- < variant> 200 см
- < variant> 400 см
- < variant> 500 см
- < variant> 300 см
- < variant> 100 см

55. <question> Собирания, совещания -... проводится на расстоянии.

- < variant> массово
- < variant> социально
- < variant> частно
- < variant> интимно
- < variant> не имеет значения

56. <question> К взаимному общению собеседников помогает

- < variant> читать психологический текст их отношений
- < variant> совершенствовать профессиональные знания и навыки
- < variant> вызвать у пациента чувство уверенности
- < variant> установить психологические отношения с пациентом
- < variant> высокая самооценка врача

57. < question> Поза при знакомстве с новым, незнакомым человеком- это поза

- <variant> лицом к лицу
- <variant> рядом
- <variant> приседания на спине
- <variant> через стол

< variant> наклоняется к пациенту

58. <question> Партнерская связь, психологическое общение, поза в отношениях партнеров, преследующих общие цели будет

- <variant> рядом
- <variant> лицом к лицу
- <variant> приседания на спине
- <variant> через стол
- < variant> наклоняется к пациенту

59. < question> Роль в соотношении «управляющий-подчиненный» в системе власти четко обозначена, положение, при котором необходимо точно выполнять определенные запреты и предписания по времени и структуре будет

- <variant> через стол
- <variant> лицом к лицу
- <variant> рядом с
- <variant> приседания на спине
- < variant> наклоняется к пациенту

60. <question> Пациент на приеме у врача обычно будет в положении ...

- <variant> возле стола
- <variant> лицом к лицу
- < variant> напротив
- <variant> приседания на спине
- <variant> через стол

61. <question> Если во время разговора врач откинулся на спинку стула, то у пациента-собеседника может возникнуть мысль

- <variant> скучно
- < variant> интересуется
- < variant> не понимает
- <variant> сопротивляется
- < variant> спокойный

62. <question> Если во время разговора врач наклоняет голову в сторону пациента, поддерживая своими словами, пациент считает что врач

- < variant> интересуется
- <variant> скучно

<p>ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»</p>		35 стр. из 48

- < variant> не понимает
< variant> сопротивляется
< variant> спокойный
63. < question> Естественная, свободная, единая поза описывает
< variant> психологическое удобство
< variant> скрытый стресс
< variant> склонность к отношениям
< variant> недоверие
< variant> психологический дискомфорт
64. < question> Необычная, разнообразная искусственная поза показывает
< variant> стресс
< variant> психологическое удобство
< variant> хорошее настроение
< variant> надежность
< variant> склонность к отношениям
65. < question> Необычная, разнообразная искусственная поза показывает
< variant> психологический дискомфорт
< variant> психологическое удобство
< variant> хорошего настроения
< variant> надежность
< variant> склонности к отношениям
66. < question> Психологический комфорта - это свидетельство
< variant> хорошего настроения
< variant> забывчивости
< variant> невнимательности
< variant> возбудимости
< variant> недоверия
67. < question> ... определяет не способность к отношениям.
< variant> закрытая поза
< variant> улыбка
< variant> хорошее настроение
< variant> быть открытым для отношений
< variant> дружеское рукопожатие
68. < question> Люди, которые внутренне дышат, замкнуты, жестко оценивают себя, стараются быть осторожными в отношениях, не доверяют другим, подозрительно относятся к ним, они показывают умеренную
< variant> симметрию
< variant> ассиметрию
< variant> натуральную
< variant> искусственную
< variant> закрытую
69. < question> Личностные особенности, открытое веселье, готовность человека к общению показывает ... позу .
< variant> асимметричную
< variant> симметричную
< variant> натуральную
< variant> искусственную
< variant> закрытую
70. < question> Поза, показывающая состояние избегания общения с окружающими называется ... позой.
< variant> закрытой
< variant> симметричной
< variant> ассиметричной
< variant> натуральной
< variant> искусственной
71. < question> Скрещенные руки на груди («поза Наполеона»), скрещенные ноги, засунутые руки в карманы или отведены назад, отрицательно повернутые к телу и другому человеку рядом с ним, смотрящие на пол, окно, брошюру – это все характерные особенности ... осанки.
< variant> закрытой
< variant> симметричной
< variant> ассиметричной
< variant> натуральной
< variant> искусственной
72. < question> Тело и голова обращены к собеседнику, смотреть ему прямо в лицо-это... поза.
< variant> открытая
< variant> ассиметричная
< variant> натуральная
< variant> искусственная
< variant> закрытая
73. < question> Деталь, которая наиболее полно передает информацию на лице человека, – это

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»</p>		36 стр. из 48

- < variant> линия рта
- < variant> лицо
- < variant> лоб
- < variant> глаза
- < variant> выражение
74. < question> Эффективное время для подхода, необходимого для установления психологической связи со вторым человеком
- < variant> 3 сек
- < variant> 1 мин
- < variant> 30 сек
- < variant> 2 мин
- < variant> 10 сек
75. < question> Взгляд, который длится 3-10 секунд, ставит собеседника в неловкое положение называется
- < variant> внимательный взгляд
- < variant> «бегущий взгляд»
- < variant> агрессивный вызов
- < variant> доброе приглашение
- < variant> эффективен для психологического общения
76. < question> Взгляд продолжительностью более 10 секунд называется
- < variant> «агрессивный вызов»
- < variant> внимательный взгляд
- < variant> «бегущий взгляд»
- < variant> доброе приглашение
- < variant> эффективен для психологического общения
77. < question> "Агрессивный вызов" - это
- < variant> смотреть в глаза продолжительностью более 10 секунд
- < variant> беглый взгляд в глаза
- < variant> открытая улыбка
- < variant> смотреть под лоб
- < variant> дружеское рукопожатие
78. < question> Спокойные, высоко ценящие себя, довольные своей жизнью люди в межличностном процессе, а не неуверенные в себе люди в глазах собеседника смотрит
- < variant> чаще
- < variant> меньше
- < variant> то же самое
- < variant> зависит от окружения
- < variant> постоянно
79. < question> Частота взгляда связана
- < variant> с чувством контроля
- < variant> в позу
- < variant> жесты
- < variant> к мимике
- < variant> характер личности
80. < question> Звуки, имеющие нагрузку определенного значения, выражающие в процессе общения настроение, состояние человека, причастность к рассказываемому разговору называется
- < variant> паралингвистические частицы
- < variant> слово
- < variant> мимика
- < variant> жесты
- < variant> поза
81. < question> К признаку Паралингвистической коммуникации не лежит
- < variant> акцент
- < variant> степень происхождения голоса
- < variant> слово
- < variant> ритм
- < variant> шероховатость
82. < question> Соответствие степени и частоты звучания голоса в слове воспринимается как знак
- < variant> конфликтных отношений
- < variant> хорошего психологического контакта
- < variant> позитивных отношений
- < variant> спокойствие
- < variant> сильное воздействие
83. < question> Пациент относится к женщине-врачу, которая лечит его, как к своей матери, чувствует то же самое, что и к ее ребенку, как она верит, как она

<p>ONTUSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»</p>		37 стр. из 48

ожидает помощи – это так называется ...

<variant> замена

<variant> проекция

<variant> контрпроекция

<variant> аффилиация

<variant> сенситивность

84. <question> Синдром хронической усталости связана ...

<variant> с постоянным эмоциональным контактом с большим количеством людей

<variant> с ночным дежурством

<variant> с работой по очереди

<variant> при чрезмерном приеме больных

<variant> с низкой заработной платой

85. <question> В ходе анализа течения болезни, результатов анамнеза ежедневно к медицинскому работнику понадобится ...

<variant> оценить и слушать

<variant> слушать

<variant> переадресация

<variant> слушать без оценки

<variant> аргументация

86. <question> Различная

продолжительность в зависимости от состояния больного, его индивидуально-психологического характера, зависимости заболевания характерна для стадии ...

<variant> аргументации

<variant> оценить и слушать

<variant> переадресация

<variant> слушать без оценки

<variant> слушать

87. <question> Психологический критерий:

«если вы не можете бросить курить, я вас понимаю, потому что только человек с очень сильной волей может победить» метод ...

<variant> вызова

<variant> выбора

<variant> диалог Сократа

<variant> чести

<variant> дефицита

88. <question> Помещая пациента в состояние выбора (например, стоя в очереди на консультацию или исследование), можно без психологических жалоб пропустить саму процедуру – это метод ...

<variant> дефицита

<variant> слушать

<variant> Диалог Сократа

<variant> честь

<variant> вызов

89. <question> Модель управления не используется ...

<variant> в психотерапии

<variant> в клинике внутренних болезней

<variant> в акушерском деле и гинекологии

<variant> в стоматологии

<variant> в хирургии

90. <question> Принятие своей ситуации с разумной оценкой без преувеличения ... типа.

<variant> совместимого

<variant> беспокойного

<variant> ипохондрического

<variant> меланхоличного

<variant> апатичного

91. <question> Переживать течение своей

болезни, проявлять беспокойство по поводу возможных отклонений и опасностей – это все ... тип восприятия.

<variant> жуткий

<variant> совместимый

<variant> ипохондрический

<variant> меланхоличный

<variant> апатичный

92. <question> Полное безразличие к своей судьбе, последствиям болезни, результатам лечения – это ... тип восприятия.

<variant> апатичный

<variant> совместимый

<variant> беспокойный

<variant> ипохондрический

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»		38 стр. из 48

< variant> меланхолический

93. < question> К стратегии пациента не относится:

< variant> депрессия

< variant> скорбь

< variant> погружение в болезнь

< variant> искусственность

< variant> неадекватность

94. < question> Пациент полностью адаптирован к внешней среде, у него много знакомых, он интересуется многими вещами, он гибок к людям, очаровывает публику – это

< variant> экстраверт

< variant> интраверт

< variant> аудиал

< variant> визуал

< variant> кинестетик

95. < question> Отношения с экстравертом лучше начать

< variant> от формирования эмоциональной связи

< variant> от установления информационного контакта

< variant> от интервью

< variant> от прослушивания без оценки

< variant> от аргументации

96. < question> Явления жизни, влияющие на важнейшие аспекты человеческого бытия и приводящие к очень глубокому психологическому стрессу называется

< variant> психический удар

< variant> болезнь

< variant> депрессия

< variant> беспокойство

< variant> сенситивность

97. < question> Искры горечи при сильной боли, когда лечение не помогает, – это ... тип восприятия.

< variant> невротический

< variant> совместимый

< variant> беспокойный

< variant> ипохондрический

< variant> меланхолический

98. < question> Нереальные, менее вероятные отклонения, поражения в лечении, беспокойство о меньших трудностях в жизни-это все ... тип восприятия.

< variant> обсессивно-фобический

< variant> невротический

< variant> беспокойный

< variant> ипохондрический

< variant> меланхолический

99. < question> Сильное беспокойство по поводу того, как окружающие воспринимают информацию о своей болезни, – это все ... тип восприятия.

< variant> сенситивный

< variant> беспокойный

< variant> ипохондрический

< variant> меланхолический

< variant> невротический

100. < question> Попытка показать свою печаль и невзгоды, чтобы привлечь внимание близких, – это все ... тип восприятия.

< variant> эгоцентрический

< variant> беспокойный

< variant> ипохондрический

< variant> меланхолический

< variant> невротический

101. < question> Пренебрежение болезнью и лечением – это то, что нужно ... тип восприятия.

< variant> эйфорический

< variant> невротический

< variant> беспокойный

< variant> ипохондрический

< variant> меланхолический

102. < question> Структурирование личности-это столкновение двух противоположных тенденций называется

< variant> конфликт

< variant> разочарование

< variant> психологическая защита

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»</p>		39 стр. из 48

- < variant>конфронтация
- < variant>конформизм
103. < question> Способ преодоления негативных эмоциональных состояний, связанных с неразрешимым внутренним конфликтом называется
- < variant>психологическая защита
- < variant>отражение
- < variant>конформизм
- < variant>разочарование
- < variant>аутоагрессия
104. < question> Изгнание из сознания неблагоприятных неэффективных желаний, мыслей называется
- < variant> отрицание
- < variant> сдвиг
- < variant> проекция
- < variant> замена
- < variant> перемещение
105. < question> Психологические поведенческие подходы, достигнутые в личной жизни и подкрепленные упражнениями называется
- < variant> рефлекс
- < variant> навык
- < variant> инстинкт
- < variant> разочарование
- < variant> импринтинг
106. < question> Основы гуманистического недирективного направления в психотерапии открыт
- < variant> Фрейдом
- < variant> Юнгом
- < variant> Адлером
- < variant>Роджерсом
- < variant>Перизом
107. < question> Психотерапевт конгруэнтный, эффективное действие не является
- < variant>критическим действием
- < variant>достаточным умением
- подключаться к собеседованию
- < variant>адекватным языком жестов
- < variant>визуальной связью
- < variant>вербальным общением
108. < question> Для эффективного общения с пациентом во время разговора достаточно подключиться до уровня
- < variant>продуктивного контакта
- < variant>формальной связи
- < variant>близости
- < variant>тасования
- < variant>формы мышления
109. < question> Зависимость восприятия от внутренних ощущений называется
- < variant>интуицией
- < variant>апперцепцией
- < variant>сочувствием
- < variant>сочувствием
- < variant>отражением
110. < question> Признание человеком своего внутреннего мира называется
- < variant>самосознанием
- < variant>интуицией
- < variant>сочувствием
- < variant>отражением
- < variant>сочувствием
111. < question> Процесс переноса, копирования субъектом своих личностных качеств, состояния на внешние объекты называется
- < variant>заменой
- < variant>регрессом
- < variant>идентификацией
- < variant>проекцией
- < variant>отрицанием
112. < question> Оценка личности себя-своих возможностей и качеств, места среди других людей является
- < variant>самооценкой
- < variant>самосознанием
- < variant>концепцией «я»
- < variant> уровнем лояльности
- < variant> «я» идеал
113. < question> Деятельность-это осязаемое и неосязаемое рвение к действию, к цели деятельности называется

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»</p>		40 стр. из 48

- < variant>мотивацией
< variant>концепцией«я»
< variant>необходимостью
< variant>ценностью
< variant>переадресацией
114. < question> Личностно -
психологические особенности человека,
проявляющиеся в его деятельности и
являющиеся условием его успешного
выполнения называется
< variant>характером
< variant>переадресацией
< variant>интересом
< variant>способностью
< variant>темпераментом
115. < question> Состояние сильного
эмоционального стресса, вызванное
препятствиями на пути к достижению
важной потребности связана
< variant> с психоправданием
< variant> с шоком
< variant> с разочарованием
< variant> с дель-парализованной ситуацией
< variant> с депривацией
116. < question> В ходе индивидуального
опроса испытуемый часто задает
вопросы, наблюдая за реальным уровнем
тестовых суждений, это поведение
указывает причину
< variant>желание показать себя с лучшей
стороны
< variant>выделить свои недостатки
< variant>низкий интеллектуальный и
культурный уровень
< variant> использование неправильных
тестов
< variant>потребность в достижениях
117. < question> Основная задача врача на
этапе коррекции является
< variant>установление эмоциональной
связи с пациентом
< variant>эмоциональная поддержка
пациента
- < variant>сообщить пациенту точный
диагноз
< variant>сообщить прогноз болезни
< variant>наблюдение за невербальным
поведением пациента
118. < question> Предрасположенность,
направленная на снижение
эмоционального напряжения и
защищающая от болезненных ощущений
и мыслей, развития психологических и
физиологических отклонений
называется
< variant>механизмом психологической
защиты
< variant>копинг-механизмом
< variant>компенсаторным
психологическим механизмом
< variant>адаптивной психологической
реакцией
< variant>эмоциональной и рациональной
реакцией
119. < question> Более продуктивной
стратегией копинга пациента считается
... .
< variant>поиск партнерства и активной
поддержки
< variant>эмоциональное замедление и
развлечение
< variant>развлечение и альтуризм
< variant>альтруизм и оптимизм
< variant>гипертимные симптомы
120. < question> Психолог клиники
оказывает психологическую помощь в
обще соматических лечебно-
профилактических учреждениях:
< variant> с врачом-ординатором
< variant>самостоятельно
< variant> психиатр с врачом
< variant>с врачом-психиатром и врачом-
психотерапевтом
< variant> с психотерапевтом
121. < question> Когда врач-Психотерапевт
и клинический психолог проводят

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»		41 стр. из 48

психотерапию пациента в невротической ситуации:

<variant>психолог клиники проводит психокоррекцию, а врач психотерапевт проводит психотерапию

<variant > психолог клиники проводит психодиагностику, а врач психотерапевт проводит медикаментозное лечение

<variant > психотерапевт проводит психотерапию, а клинический психолог-психодиагностику

<variant>психотерапевт врач и клинический психолог психотерапия с учетом различных направлений и целей

<variant>психотерапевт проводит психокоррекцию, а клинический психолог проводит лечебные мероприятия

122. < question> Психологические игры ...

< variant>вызывает появление агрессии

< variant>формирование и сохранение «собственного образа» перед другими людьми

< variant>формирование искренних и открытых отношений между людьми

< variant>снятие напряжения и поддержание соматического и психического равновесия

< variant>обострение внимания

123. < question> Метод психотерапии, включающий в себя основные компоненты расширения сознания, интеграции противоположностей, работы с воображением, принятия на себя ответственности, преодоления препятствий называется

< variant>индивидуальным барьером психотерапии Адлера

<variant > аналитической психотерапией Юнга

< variant>фрейдистским психоанализом

<variant>гештальт-терапией

<variant > гуманистической психотерапией Роджерса

124. < question> Основой рациональной психотерапии является

< variant>объяснение

< variant>разминание

< variant>приведение примеров

< variant>коррекция личности

<variant > деонтология

125. <question > Уровень интеллекта пациента исследуется

< variant>интеллектуальным путем определения индекса

<variant>с помощью индивидуальных опросов

<variant>с проективными методиками

<variant>Люшер

< variant>с методиками Роршаха

126. <question > Тест Люшера

используется для оценки

< variant>актуальных эмоциональных потрясений

< variant>интеллектуального развития ясности

< variant>особенности мышления

< variant>ясности сознания

< variant>степени мнестических отклонений

127. <question> Тип психологической защиты, характеризующийся попыткой честно отвергнуть ситуацию, которая его беспокоит называется

< variant> «отрицание (непризнание)»

< variant> «сброс»

< variant> «проекция»

< variant> «рационализация»

<variant> «сублимация»

128. <question> Процесс психологической защиты, наблюдаемый в результате ошибочного восприятия внутреннего явления как происходящего на самом деле называется

< variant> «рационализация»

<variant> «сублимация»

< variant> «проекция»

< variant> «отрицание (непризнание)»

< variant> «сброс»

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>	
<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>	
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»	42 стр. из 48

129. <question> Формирование признаков истерического характера во многом зависит от воспитания типа

- <variant>«семейный кумир»
- <variant>высокая забота
- <variant>нижняя забота
- <variant>жесткий
- <variant>парадоксальное общение

130. <question> Способ преодоления обратной эмоциональной обратной ситуации, связанной с неразрешимым внутренним конфликтом называется

- <variant> «внутренний конфликт личности»
- <variant> «психологическая коррекция»
- <variant> «психологическая защита»
- <variant> «разочарование»
- <variant> «стресс»

131. <question> Изгнание из сознания неблагоприятных неэффективных желаний, мыслей называется

- <variant>смещение
- <variant>замена
- <variant>отрицание
- <variant>рационализация
- <variant>сублимация

132. <question> Решительность, быстрота, коммуникабельность, стремление к руководству, не критическое отношение к себе, высокие интересы, склонность к риску-это Асцендент характера ... характерные черты типа.

- <variant>эмоционально
- <variant> педантичность (ригидность)
- <variant>гипертимный
- <variant>демонстрационный
- <variant>гипотимность

133. <question> Нежелательные качества, такие как стремление постоянно находиться в центре внимания, склонность хвастаться, лгать, артистизм, искусственное поведение характерна акцентуация характера:

- <variant>демонстрационный
- <variant>педантичный

- <variant>циклоидный
- <variant>гипертимный
- <variant>гипотимность

134. <question> Постоянно низкое настроение, вялость, склонность к грусти, одиночеству, неумение общаться, пессимистический настрой характерна акцентуация характера:

- <variant>гипотимный
- <variant>гипертимный
- <variant>жуткий
- <variant>восторг
- <variant>демонстрационный

135. <question> Такие качества, как неуверенность в себе, застенчивость, склонность к сомнениям, пессимизму, крайняя смелость, страх характерна акцентуация характера-

- <variant>паника
- <variant>восторг
- <variant>циклоидный
- <variant>застрял
- <variant>гипертимный

136. <question> Характер, присущий акцентуации чрезмерной чувствительности, внимания, доброжелательности, доброты, склонности к общению с чужим состоянием

- <variant>эмотивный
- <variant>циклоидный
- <variant>застрял
- <variant>педантичный
- <variant>демонстрационный

137. <question>Характерен для акцентуации таких качеств, как ригидность позиций, постоянство взглядов, субъективность в оценке жизненных явлений, подозрительность, неверие в других, скептицизм - это... .

- <variant> педантичность
- <variant>застрял
- <variant>эмотивный
- <variant>паника

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»		43 стр. из 48

< variant>демонстрационный

138. < question> Чрезмерная
раздражительность, недержание мочи,
агрессивность, вспыльчивость,
раздражительность,
непоследовательность свойства, это тип-

...

< variant>возбужденный

< variant>педантичный

< variant>эмоционально

< variant>застрял

< variant>жуткий

139. < question> Крайняя нестабильность
настроения характерна поведенческая
акцентуация, от которой зависит как
самоощущение человека, так и сон,
аппетит, работоспособность,
коммуникабельность- это...

< variant>дистим

< variant>циклоидный

< variant>возбуждающий

< variant>застрял

< variant>педантичность

140. < question> Характер, присущий
формированию особо ценных идей,
акцентуации таких качеств, как
аффективная лихорадка, жестокость,
мстительность- это ...

< variant> паранойя

< variant>дистим

< variant>застрял

< variant>возбудитель

< variant>гипертимный

141. < question> Чрезмерная
чувствительность, разочарование, страх
неуверенность в себе характерна ...
акцентуации характера.

< variant>гипотимной

< variant>возбудимой

< variant>гипертимной

< variant>болтун

< variant> паранойяльной

142. < question> Поведенческий знак к
защитному механизму не подлежит:

< variant>разочарование

< variant>сброс

< variant>рационализация

< variant>отрицание (непризнание)

< variant>интеллектуальный

143. < question> Психологическая
диагностика – это...

< variant>структурная характеристика

систем взаимосвязанных психологических и
психических свойств личности

< variant>определение типа личности

определение отклонения

< variant>от нормы

< variant>обоснованный вывод о том, что у
пациента психическое заболевание

< variant>определение типа темперамента

144. < question> Защищаться от опасного
объекта, уравновешивая его с ним-это...

< variant>идентификация

< variant>сброс

< variant>проекция

< variant>рационализация

< variant>регрессия

145. < question> К психосоматическим
аномалиям не относятся:

< variant>конверсионные симптомы

< variant>психосоматические симптомы

< variant>функциональные симптомы

< variant>психосоматозы

< variant>невротения

146. < question> К группе соматоформных
аномалий не входит:

< variant> деонтологические заболевания

< variant>ипохондрические отклонения

< variant>соматоформные вегетативные
дисфункции

< variant>невротения

< variant>соматизированные аномалии

147. < question> К основной цели
психологической защитной
деятельности относится...

< variant>достаточный уровень самооценки,
чтобы уменьшить тревогу, избежать
реальных жизненных требований

<p>ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»</p>		44 стр. из 48

степени сохранности

< variant> решение стоящей перед лицом проблемы

< variant> расслабление, улучшение настроения

< variant> «замедление» обратной энергии

< variant> решение проблемы

148. < question> Человек, пристрастившийся к алкоголю, но не признающий свою проблему использует психологическую защиту"-

< variant> отрицание (непризнание)

< variant> примитивной изоляции

< variant> особого контроля

< variant> проекция

< variant> интеракции

149. < question> Убеждение маленьких детей в том, что их родители обладают особым могущественным качеством так называемый внешний вид- это... .

< variant> примитивная идеализация

< variant> особый контроль

< variant> проекция

< variant> примитивная изоляция

< variant> интроекция

150. < question> Методология Векслера осуществляется через... .

< variant> исследования интеллекта

< variant> исследования ес

< variant> исследования человека

< variant> исследования уровня обучения

< variant> исследования уровня невроза

151. < question> Апперцепция это -... .

< variant> зависимость восприятия прошлых психических переживаний

< variant> пространство памяти строго воспринимается

< variant> эмоциональная реакция

< variant> тип памяти

< variant> сознание

152. < question> Оценка личности себя, своих возможностей, качества и себя среди других людей- ...

< variant> самооценка

< variant> сознание

< variant> Я-концепция

< variant> уровень претендента

< variant> я-мечта

153. < question> Тип повторного ответа на представления, которые появляются в начале и в конце -

< variant> психический процесс

< variant> агрессия

< variant> экстрасенсорный взгляд

< variant> психическое состояние

< variant> погружение в транс

154. < question> В экспериментальном психологическом обследовании является противопоказанием при... .

< variant> приеме психотропных веществ

< variant> процессе болезни

< variant> наследственной отягощенности

< variant> состоянии опьянения

< variant> абстинентном синдроме

155. < question> К этапу подготовки волевого воздействия НЕ относится

< variant> самооценка

< variant> понятие цели

< variant> понятие целевого значения

< variant> понятие достижения цели

< variant> принятие решения

156. < question> Образ мира объективного субъекта называется-

< variant> психика

< variant> объективная точность

< variant> психологический взгляд

< variant> творчество

< variant> агрессия

157. < question> Поведенческий психологический подход, подкрепленный личной жизнью и упражнениями – это

< variant> навик

< variant> рефлекс

< variant> произвольное чувство

< variant> разочарование

< variant> импринтинг

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p style="text-align: center;">Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		<p style="text-align: center;">56-11</p>
<p style="text-align: center;">КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»</p>		<p style="text-align: center;">45 стр. из 48</p>

158. <question> Столкновение двух противоположных тенденций в структуре личности- это...

- <variant> конфликт
- <variant> разочарование
- <variant> психологическая защита
- <variant> конфронтация
- <variant> конформизм

159. <question> Уверенность человека в своей реальности, аргументация ее соответствующими аргументами, фактами- это

- <variant> надежность
- <variant> подсчет
- <variant> ориентация
- <variant> считать себя выше
- <variant> эгоцентризм

160. <question > Противоречивый поступок группы, отличающийся повышенной агрессивностью проявлений, характеризующийся снижением служебной ответственности за происходящее- это

- <variant> результат группы
- <variant > результат руководства группы
- <variant> результат социального заражения
- <variant> результат социальной поддержки
- <variant > результат неопределенности

161. <question > Влияние развития инновационной противоположности не возрастает... .

- <variant> при небольшом участии в инновационном процессе
- <variant> если процесс не является информационным
- <variant> в ускоренном процессе инноваций
- <variant> в радикальном нововведении
- <variant> в масштабных новостях

162. <question> Проверка противоречий включает методы сублимации, проекции, рационализации, исключения, регрессии

- <variant> к биопсихологическому тракту внутриличностного противоречия

<variant> к неназванной научной направленности исследования противоречия

- <variant> противоположности «родительского сценария выживания»
- <variant> удовлетворенности, привлекающее окружающих к сопротивлению " невротическим потребностям "

<variant> к бихевиористскому трактату внутриличностного противоречия

163. <question> Компонент структуры суицидального поведения, состоящий из суицидальных мыслей или действий- это метод... .

- <variant> аффективный
- <variant> исполнительный
- <variant > параноидный
- <variant > паранояльный
- <variant> ориентировки

164. <question > Согласно основному критерию разрешимости противоречия, вариант финала- это... .

- <variant> следовать правилам совместного использования объекта
- <variant> прекращение противоречия
- <variant> выделение объекта конфронтации
- <variant> одностороннее или двустороннее удаление

<variant> победа одной стороны

165. <question> Ваше представление о том, как правильно поступить, если вы хотите воспользоваться запросом «войти в свою ситуацию».

- <variant> не брать на себя ответственность
- <variant> четкое объяснение того, что вы можете решить проблему самостоятельно
- <variant> соболезнования товарищу и убеждение, что вы его поддержите
- <variant> спросить товарища, что самое сложное

<variant> оставить работу в целом на поздний срок

166. <question> Подчеркивание всех социальных проблем, основное условие

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»		46 стр. из 48

предотвращения противоречий,
закрывающееся в построении
нормативных действий -...

< variant> поддержки собственного баланса
< variant> соблюдение баланса совместных
услуг

< variant> баланса самооценки и экстерьера

< variant> соблюдение равенства ролей

< variant> проддержки рассеянного
равенства

167. < question> Асимметричные
отношения людей, у которых нет
хорошей обратной связи-

< variant> выполнение социального заказа

< variant> дуальные отношения

< variant> миражные отношения

< variant> ревизионное соотношение

< variant> отношение управления

168. < question> Тенденция к упрощению
взаимодействия партнеров, повышению
результативности действий группы в
условиях противоречия-

< variant> фасилитация

< variant> синхронизация

< variant> апперцепция

< variant> медиация

< variant> коммуникация

169. < question> Человек, обладающий
специальными знаниями,
обеспечивающий окончательный выбор
между оппонентами, конструктивное
разрешение противоречия-... .

< variant> медиатор

< variant> помощник

< variant> арбитр

< variant> третейский суд

< variant> надзиратель

170. < question> Синдром эмоционального
выгорания состоит из множества
симптомов и их проявлений, кроме

< variant> повышенной умственной
активности

< variant> эмоциональной, физической и
умственной истощения

< variant> снижения аппетита и обострения
хронических заболеваний

< variant> головной боль, гипертонии,
нарушения сна

< variant> психосомальных и
психовегетативных расстройств поведения

171. < question> Какой из следующий
симптомов НЕ является частью
синдрома эмоционального выгорания

< variant> повышенная умственная
активность

< variant> эмоциональное, умственное и
физическое истощение

< variant> отсутствие аппетита и

обострение хронических заболеваний

< variant> головные боли, нарушении сна

< variant> повышенная раздражительность и
агрессивность

172. < question> Соотношение
динамических особенностей психики,
повышенная скорость нервных реакций,
отношение к окружающей среде это -

< variant> динамичность

< variant> инертность

< variant> статика

< variant> темперамент

< variant> лабильность

173. < question> Метод, используемый для
самооценки. Используется в
вертикальных разрезах, характеризует
здоровье, ум, счастье, самооценку. Затем
отвечает на вопросы о его платности и
здоровье -это

< variant> метод Дембо-Рубинштейна

< variant> метод Роршаха

< variant> Миннесотский многопрофильный
личностный вопросник (MMPI)

< variant> тест Люшера

< variant> способ разочарования Розенцвейга

174. < question> На приеме у
психотерапевта больная женщина
выражает свою симпатию к врачу со
своими симптомами, тактика последнего
оправдана:

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»</p>		47 стр. из 48

< variant> игнорирование пациента
< variant> не обращать внимание во время начала лечения, затем объясняя тактику
< variant> объяснение пациенту в начале лечения
< variant> ожидание одобрения пациента в качестве основной темы
< variant> предложить проведение семейной психотерапии
175. < question> По Юнгу показывает «изначальный образ», который есть у каждого человека ...
< variant> без индивидуального сознания
< variant> нижнее бессознательное
< variant> групповое бессознательное
< variant> личное бессознательное
< variant> высшее бессознательное
176. < question> В кабинет психотерапевта вошла первая мама, а затем отец 4-летнего ребенка. К предложению психотерапевта занять стулья семья относилась так: мать строго велела сыну сесть рядом с психотерапевтом, сама сидела за ребенком на расстоянии 3 м, а отец сидел далеко от него, на расстоянии 2 м от жены. Получился своеобразный семейный треугольник. Такое расположение показывает ...
< variant> что жили в большой квартире
< variant> что родители верят в волю своих детей
< variant> эмоционально отрицательный поворот
< variant> психологическую безопасность в кабинете
< variant> что учились жить в маленькой квартире
177. < question> Психосенсорные интеро- и проприоцептивные расстройства, проявляющиеся ощущением удлинения, укорочения, искривления конечностей, в форме изменения восприятия «я» - это...

< variant> синдром физического расстройства
< variant> галлюцинозный синдром
< variant> деперсонализация
< variant> дереализация
< variant> симптом Ашаффенбурга
178. < question> Метод психологии, дающий возможность получения сведений об объекте путем письменного ответа на заранее продуманные и целенаправленные вопросы ...
< variant> тест
< variant> песня
< variant> интервью
< variant> социометрия
< variant> аннулирование
179. < question> Фиксирующая амнезия характерно для синдрома - ...
< variant> Корсакова
< variant> психоорганического
< variant> астенического
< variant> депрессивного
< variant> маниакального
180. < question> Нарушение сознания и интеллекта несвойственно ...
< variant> неврастении
< variant> эпилепсии
< variant> к обостренному параличу
< variant> к церебральному атеросклерозу
< variant> шизофрении
181. < question> Конфабуляции НЕ будет при ...
< variant> при неврозе
< variant> при травматических повреждениях головного мозга
< variant> при сосудистых поражениях головного мозга
< variant> при сифилисе головного мозга
< variant> при алкогольной энцефалопатии
182. < question> Апатико-абулитическое расстройство - основа дефекта при ...
< variant> шизофрении
< variant> эпилепсии

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»		48 стр. из 48

< variant> травматического повреждения головного мозга

< variant> психопатии

< variant> алкоголизме

183. < question>Специфика дисфории от нарушения помутнения сознания -... .

< variant> дезориентация в среде и времени

< variant> суровый аффект

< variant> агрессия

< variant> возникновение пароксизма

< variant> появление при эпилепсии

184. < question> К сопорному расстройству сознания несвойственно -

< variant> ориентация в личности

< variant> ориентация во времени

< variant> отсутствие речевого контакта

< variant> ориентация местоположения

< variant> сохранение двигательных и

мимических реакций при сильном

возбуждении

185. < question> Отличие Онероидного затуманивания сознания от Бреда

< variant> аллопсихическая дезориентация

< variant> фантастическая тревога тип

< variant> реалистичные зрительные галлюцинации

< variant> возбуждение движения

< variant> частичная амнезия

186. < question> Пациент говорит, что видит «внутренним глазом» за стенкой - это

< variant> псевдогаллюцинации

< variant> сенестопатии

< variant> истинные галлюцинации

< variant> вербальные галлюцинации

< variant> парейдолические иллюзии

187. < question> Пациент считает, что его голова сжалась, как грецкий орех - это

< variant> нарушение схемы тела

< variant> сенестопатии

< variant> истинные галлюцинации

< variant> вербальные галлюцинации

< variant> псевдогаллюцинация

188. < question> Пациент смотрит в зеркало и говорит: «потрясающе. Лицо-мое, но внутренний мир-не мое» - это

< variant> деперсонализация

< variant> сенестопатия

< variant> дереализация

< variant> парейдолия

< variant> псевдогаллюцинация

189. < question> Пациент после разговора со своим начальником пожаловался на исчезновение всевозможных ощущений под ногами в нижней части тела от талии - это

< variant> истерическая анестезия

< variant> нарушение схемы тела

< variant> псевдогаллюцинация

< variant> гиперестезия

< variant> повреждение передней центральной пряжи

190. < question> Врач в ходе опроса жалоб пациента, его состояния, состояния здоровья «Меня ударил по голове... Меня ударили по голове... Меня ударили по голове " - это... .

< variant> персеверация

< variant> детализация мышления

< variant> двойные мысли

< variant> резонер

< variant> паралогическое мышление

191. < question> Студент четко излагает свои мысли на бумаге, но в глазах постороннего сжимается. Перед публичным выступлением необходимо 5 раз ущипнуть себя за колено, чтобы подавить страх - это

< variant> ритуалы

< variant> символические мысли

< variant> ипохондрический бред

< variant> особо ценные соображения

< variant> психические автоматизмы

192. < question> Вера в то, что имеет физический дефект, - это

< variant> дисморфоманический бред

< variant> бред винить себя

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		56-11
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»</p>		49 стр. из 48

- < variant> искусственный бред
< variant> все басни бреда
< variant> бред влияния
193. < question> Пациент в возбуждении
«это неправильно! Люди похожи на
бронзовых солдат, а их дома похожи на
бумажные коробки»... .
< variant> дереализация
< variant> гиперестезия
< variant> сенестопатия
< variant> псевдогаллюцинация
< variant> гипостезия
194. < question> Какое психическое
расстройство может быть связано с
утверждением пациента: «Это
неправильно! Люди похожи на игрушки,
а их дома похожи на солому»?... .
< variant> дереализация
< variant> гиперестезия
< variant> сенестопатия
< variant> псевдогаллюцинация
< variant> гипостезия
195. < question> Для больного характерно
одновременное совпадение чувств
любви, страсти и гнева, ненависти к
матери - это
< variant> амбивалентность
< variant> полипрагмазия
< variant> лабильность
< variant> дисфория
< variant> сенестопатия
196. < question> Повышение
двигательной активности
< variant> маниакальное возбуждение
< variant> гебефреническое возбуждение
< variant> кататоническое возбуждение
< variant> гипертимия
< variant> лабильность
197. < question> Негативизм - это
< variant> кататонический ступор
< variant> депрессивный синдром
< variant> маниакальное возбуждение
< variant> психогенный ступор
< variant> гебефренический синдром
198. < question> Мысли о самообвинении
... .
< variant> депрессивный синдром
< variant> кататонический ступор
< variant> липкость
< variant> мучительные мысли
< variant> эксплозивность
199. < question> Больной, 74 года, не знает
своего врача, не может найти свою
палату, постель, не знает, что дочь не
приехала. Больной-нарушение сознания
... .
< variant> фиксирующая амнезия
< variant> репродуктивная амнезия
< variant> антероградная амнезия
< variant> ретроградная амнезия
< variant> криптомнезия
200. < question> Психоз при
Каннабиоидной наркомании подходит
для клиники
< variant> шизофрении
< variant> реактивного психоза
< variant> алкогольного психоза
< variant> самотогенного психоза
< variant> психогении
201. < question> К затуманенной
галлюцинаторной форме сознания
острого психоза, сопровождающейся
сохранением самосознания,
двигательным возбуждением, при
котором присутствует образный бред,
иллюзия, зрительные галлюцинации
характерен
< variant> бред
< variant> галлюциноз
< variant> алкогольная паранойя
< variant> алкогольная энцефалопатия
< variant> энцефалопатия Гайе-Вернике
202. < question> К симптому расстройства
настроения не относятся:
< variant> гипобулия
< variant> гипертимия
< variant> апатия
< variant> ужас

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»		50 стр. из 48

< variant>эйфория

203. <question> На экзамене студент очень нервничал, не мог вспомнить название лекарства. Выйдя из комнаты экзаменатора, он вспомнил название лекарства. В студенте наблюдается подобное нарушение сознания ...

< variant>фиксирующая амнезия

< variant>обостренная амнезия

< variant>симптом того, что вы никогда не видели

< variant>петроградная амнезия

< variant>антероградная амнезия

204. <question> Врач очень устал после суточного дежурства. На обратном пути домой он борется со сном в трамвае. Спустившись на своей остановке, он понял, что находится в другом месте, окружающий дом, улица, универсалы были ему незнакомы. Определите нарушение сознания.

< variant>симптом того, что вы никогда не видели

< variant>обостренная амнезия

< variant>псевдореминисценция

< variant>фиксирующая амнезия

< variant>петроградная амнезия

1<question> При дереализации у больного наблюдается ...

< variant> ложное восприятие окружающего мира

< variant> чувство «потери» собственного «я» нереальности

< variant> восприятие без реального объекта

< variant> чуждость окружающего мира

< variant> искаженное восприятие окружающего

2<question> Для истинных галлюцинаций НЕ характерны ...

< variant> переживания сделанности, подстроенности

< variant> реальные проекции

< variant> идентифицирования с реальным объектом

< variant> внешние проекции

< variant> яркость, живость образов

3<question> К нарушению ощущений НЕ относится ...

< variant> абулия

< variant> парестезия

< variant> анестезия

< variant> гипестезия

< variant> сенестопатия

4<question> Восприятиями без реального объекта в данном месте и времени являются ...

< variant> галлюцинации

< variant> сенестопатии

< variant> иллюзии

< variant> метаморфозии

< variant> дисморфозии

5<question> Тягостные ощущения жжения, давления, стягивания, исходящих из внутренних органов это ...

< variant> сенестопатии

< variant> гиперестезии

< variant> дисморфозии

< variant> иллюзии

< variant> гипногогические галлюцинации

6<question> Внутренние галлюцинации характерны для ...

< variant> шизофрении

< variant> интоксикационных психозов

< variant> делирия

< variant> реактивного психоза

< variant> психопатии

7<question> Отличительным признаком висцеральных галлюцинаций от сенестопатий является ...

< variant> ощущение предмета в каком-либо органе

< variant> образность и четкость локализации

< variant> отсутствие объективной причины для возникновения

< variant> мигрирование

< variant> вычурность

8<question> Критерии псевдогаллюцинаций ...

< variant> не имеют реальной проекции вовне

< variant> имеют реальную проекцию вовне

< variant> появляются при засыпании

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»		51 стр. из 48

<variant> появляются при пробуждении
<variant> располагаются вне поля зрения
9<question> К простым галлюцинациям относятся ...

<variant> фотопсии
<variant> гипногогические
<variant> гипнопомпические
<variant> экстракампинные
<variant> галлюцинации типа Шарля Боне

10<question> К психосенсорным расстройствам НЕ относятся ...

<variant> сенестопатии
<variant> метаморфозии
<variant> макросии
<variant> нарушение схемы тела
<variant> микросии

11<question> Больной в разговоре посторонних людей слышит угрозы и оскорбления в свой адрес при ... галлюцинациях.

<variant> слуховых
<variant> комментирующих
<variant> нейтральных
<variant> рефлекторных
<variant> экстракампинных

12<question> Деперсонализация- это расстройство ...

<variant> ощущений и восприятий
<variant> памяти
<variant> самосознания
<variant> мышления
<variant> интеллекта

13<question> К расстройству восприятия относится ... синдром.

<variant> галлюцинаторный
<variant> депрессивный
<variant> маниакальный
<variant> кататонический
<variant> судорожный

15<question> К нарушениям темпа мышления НЕ относятся ...

<variant> резонерство
<variant> скачка идей
<variant> шперрунг
<variant> ментизм
<variant> замедление мышления

16<question> Речь больного, состоящая из обрывков фраз и отдельных слов, характерна для ... мышления.

<variant> бессвязного
<variant> разорванного
<variant> резонерского
<variant> паралогического
<variant> аморфного

17<question> Инкогерентность (бессвязность) мышления возникает при ...

<variant> аменции
<variant> делирии
<variant> онейроиде
<variant> сумеречном расстройстве сознания

<variant> обнубиляции

18<question> К критериям бреда НЕ относится ...

<variant> критическое отношение
<variant> навязчивый характер идей
<variant> патологическое содержание идей
<variant> недоступность логической коррекции
<variant> искаженное отражение действительности

19<question> Ментизм чаще наблюдается при синдроме ...

<variant> психического автоматизма
<variant> паранойальном
<variant> маниакальном
<variant> корсаковском
<variant> ипохондрическом

20<question> Агглютинация – это ...

<variant> слияние нескольких отдаленных друг от друга представлений
<variant> новые необычные понятия
<variant> пустые бесплодные рассуждения
<variant> наплыв тягостных мыслей
<variant> остановка течения мыслей

21<question> Паралогичное мышление чаще отмечается у больных, страдающих ...

<variant> шизофренией
<variant> психопатией
<variant> эпилепсией
<variant> неврозами
<variant> инволюционными психозами

22<question> К навязчивости НЕ относятся ...

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»		52 стр. из 48

<variant> абулия
<variant> клаустрофобия
<variant> кардиофобия
<variant> дисморфомания
<variant> сифилофобия
23<question> Суицидальные мысли и попытки НЕ характерны для ...
<variant> дисморфомании
<variant> истерии
<variant> депрессии
<variant> синдрома галлюциноза
<variant> шизофрении
24<question> К навязчивым страхам нельзя отнести ...
<variant> дисморфоманию
<variant> сифилофобию
<variant> танатофобию
<variant> клаустрофобию
<variant> кардиофобию
25<question> Выраженное ускорение мыслительной деятельности носит название ...
<variant> скачка идей
<variant> ментизм
<variant> резонерство
<variant> вербигерация
<variant> персеверация
26<question> Непроизвольный наплыв мыслей – это ...
<variant> ментизм
<variant> персеверация
<variant> шперрунг
<variant> резонерство
<variant> навязчивые мысли
27<question> К патологии мышления НЕ относится ...
<variant> криптомнезия
<variant> ускорение
<variant> конкретно-образное мышление
<variant> замедление
<variant> резонерство
28<question> Социальную опасность представляют больные с ... галлюцинациями.
<variant> императивными
<variant> рефлекторными
<variant> функциональными
<variant> элементарными

<variant> гипногических
29<question> К нарушениям мышления по темпу НЕ относится ...
<variant> обстоятельность
<variant> ментизм
<variant> шперрунг
<variant> ускорение
<variant> замедление
30<question> Для ускорения мышления НЕ характерна ...
<variant> низкая продуктивность
<variant> отвлекаемость внимания
<variant> патологическая обстоятельность
<variant> увеличение числа ассоциаций
<variant> произвольный наплыв мыслей
31<question> Бредовые идеи величия крупномасштабного фантастического содержания характерны для ... синдрома.
<variant> парафренного
<variant> галлюцинаторного
<variant> параноидного
<variant> паранойального
<variant> Кандинского-Клерамбо
32<question> В синдром Корсакова НЕ входит ...
<variant> ускорение ассоциативного процесса
<variant> прогрессирующая амнезия
<variant> фиксационная амнезия
<variant> конфабуляции или псевдореминисценции
<variant> дезориентировка во времени и месте
33<question> Прогрессирующая амнезия НЕ встречается при ...
<variant> маниакально-депрессивном психозе
<variant> старческих психозах
<variant> болезни Пика
<variant> прогрессивном параличе
<variant> атрофических заболеваниях головного мозга
34<question> К количественным нарушениям памяти НЕ относятся ...
<variant> конфабуляции
<variant> гипермнезии
<variant> гипомнезии
<variant> амнезии
<variant> прогрессирующие амнезии

<p>ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»		53 стр. из 48

35<question> К качественным нарушениям памяти НЕ относится

- <variant> Антероградная амнезия
- <variant> Псевдореминисценции
- <variant> Конфабуляции
- <variant> Парамнезия
- <variant> Криптомнезия

36<question> Полное выпадение памяти – это

- <variant> амнезия
- <variant> апатия
- <variant> апраксия
- <variant> афазия
- <variant> абулия

39<question> В психоорганический синдром НЕ входит

- <variant> кататония
- <variant> слабость суждений
- <variant> недержание аффекта
- <variant> ментизм
- <variant> дисмнезия

40<question> Деменция НЕ наблюдается при

- <variant> психопатии
- <variant> атрофических процессах головного мозга
- <variant> прогрессивном параличе
- <variant> обсессивном психозе
- <variant> травмах черепа

42<question> Синдром врожденного слабоумия - это

- <variant> олигофрения
- <variant> парциальное слабоумие
- <variant> болезнь Пика
- <variant> деменция
- <variant> болезнь Альцгеймера

45<question> В структуру депрессивного синдрома НЕ входит

- <variant> бред величия
- <variant> тоска
- <variant> бред самообвинения
- <variant> заторможенность мышления
- <variant> снижение памяти

46<question> К патологии эмоционального фона НЕ относится

- <variant> абулия
- <variant> паратимия
- <variant> дисфория

<variant> мания

<variant> тревога

48<question> Крайняя форма психологического отчуждения, выражающаяся в уходе человека от контактов с окружающими это

- <variant> аутизм
- <variant> апатия
- <variant> абулия
- <variant> ступор
- <variant> негативизм

49<question> У больного наблюдается усиление побуждений, подвижности, повышенной активности, инициативности при

- <variant> мании
- <variant> эйфории
- <variant> дисфории
- <variant> мории
- <variant> гиперкинезии

50<question> Вид навязчивых действий - это

- <variant> пиромания
- <variant> геронтофилия
- <variant> канцерофобия
- <variant> педофилия
- <variant> агарофобия

52<question> Глубокое безразличие с отсутствием чувств это

- <variant> апатия
- <variant> адинамия
- <variant> анестезия
- <variant> депрессия
- <variant> дисфория

53<question> Патологическое повышение потребности в пище - это

- <variant> булимия
- <variant> олидипсия
- <variant> анорексия
- <variant> эйфория
- <variant> гипотимия

54<question> К расстройствам влечения НЕ относится

- <variant> клаустрофобия
- <variant> нервная анорексия
- <variant> полидипсия
- <variant> абулия
- <variant> клептомания

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»		54 стр. из 48

55<question> К расстройствам влечений НЕ относится

- <variant> мутизм
- <variant> дромомания
- <variant> фетишизм
- <variant> наркомания
- <variant> пиромания

56<question> Ослабление или отсутствие чувства голода это

- <variant> анорексия
- <variant> апраксия
- <variant> абулия
- <variant> негативизм
- <variant> апатия

57<question> При оглушении наблюдается

- <variant> затруднение концентрации внимания
- <variant> эмоциональная лабильность
- <variant> трудность осознания ситуации
- <variant> фиксационная амнезия
- <variant> ослаблении познавательной деятельности

60<question> Для онейроида НЕ свойственны

- <variant> истинные зрительные галлюцинации
- <variant> кататонические расстройства
- <variant> психомоторные возбуждения
- <variant> антагонистический бред
- <variant> дезориентировка в месте, времени, собственной личности

61<question> Для аменции НЕ характерна

- <variant> возможность понимать происходящее
- <variant> плохой прогноз
- <variant> бессвязность речи
- <variant> сохранность в памяти болезненных переживаний
- <variant> глубокое помрачение сознания

62<question> Один из вариантов сумеречного помрачения сознания - это

- <variant> амбулаторный автоматизм
- <variant> абсанс
- <variant> делирий
- <variant> фуги

<variant> транс

63<question> К психотическим видам патологии сознания НЕ относится

- <variant> сонор
- <variant> обнибуляции
- <variant> делирий
- <variant> сумеречное состояние
- <variant> онейроид

65<question> К показаниям для неотложной госпитализации НЕ относится

- <variant> неэффективность амбулаторного лечения
- <variant> суицидальные попытки
- <variant> опасность для окружающих
- <variant> агрессивные тенденции
- <variant> психомоторное возбуждение

67<question> Состояние, НЕ требующее неотложной госпитализации - это

- <variant> лакунарная деменция
- <variant> сумеречное расстройство сознания
- <variant> белая горячка
- <variant> депрессивное состояние с суицидальными мыслями

68<question> Иллюзии, НЕ связанные с нарушением психической деятельности называются

- <variant> функциональные
- <variant> слуховые
- <variant> аффективные
- <variant> вербальные
- <variant> парейдолические

69<question> При дереализации НЕ наблюдается

- <variant> расстройство самосознания
- <variant> ложное восприятие окружающего
- <variant> наличие критического отношения
- <variant> чувство измененности, нереальности

<variant> чуждость окружающего мира

70<question> Экстракампинные галлюцинации это

- <variant> когда зрительные образы проецируются вне поля зрения больного
- <variant> фотопсии
- <variant> галлюцинации проявляются в момент пробуждения

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>	
<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>	
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»	55 стр. из 48

<variant> галлюцинаторный образ
возникает при засыпании
<variant> псевдогаллюцинации
71<question> Симптом Липмана отмечается
при ... галлюцинациях.

<variant> внушенных
<variant> гипногических
<variant> функциональных
<variant> гипнопомпических
<variant> слуховых

72<question> Истинные зрительные
галлюцинации чаще встречаются при

<variant> алкогольном делирии
<variant> реактивных психозах
<variant> шизофрении
<variant> эпилепсии
<variant> МДП

73<question> Искажение восприятия
формы, пространства и величины объектов
называется

<variant> метаморфопсией
<variant> истинными галлюцинациям
<variant> иллюзиями
<variant> сенестопатиями
<variant> псевдогаллюцинациями

74<question> Ощущение в желудке "живого
существа" это

<variant> висцеральные галлюцинации
<variant> сенестопатии
<variant> истинные галлюцинации
<variant> иллюзии
<variant> аутометаморфопсии

75<question> Критерий истинных
галлюцинаций это

<variant> чувственная яркость
галлюцинаций
<variant> локализация галлюцинаций
внутри головы
<variant> критерий "сделанности"
<variant> воздействие на психическое "Я"
<variant> наличие критики больного к
своему состоянию

76<question> Иллюзии это

<variant> ошибочное, ложное восприятие
реальных предметов
<variant> мнимое восприятие реальных
предметов

<variant> ощущение увеличения размеров
конечностей

<variant> видение образов внутри головы
<variant> ошибочные мысли

78<question> Персеверация мышления это
... .

<variant> задержка на одних и тех же
представлениях и ответах
<variant> ментизм
<variant> отсутствие в мышлении
логической связи

<variant> склонность к пустым
рассуждениям

<variant> отсутствие связи между
отдельными мыслями

79<question> НЕ относится к первичному
бред

<variant> высокого происхождения
<variant> изобретательства
<variant> реформаторства
<variant> ревности
<variant> самообвинения

80<question> Первичный бред, в отличие от
вторичного, характеризуется

<variant> системой доказательств
<variant> непоколебимостью убеждения
<variant> ложным умозаключением
<variant> отсутствием коррекции
<variant> невозможностью коррекции

85<question> К Obsessиям НЕ относятся

<variant> фобии
<variant> контрастные желания
<variant> дипсомания
<variant> сомнения
<variant> ритуалы

93<question> Неосознанное присвоение
чужих событий называется

<variant> криптомнезией
<variant> конфабуляцией
<variant> амнезией
<variant> псевдореминисценцией
<variant> экмнезией

101<question> Тягостные ощущения
жжения, давления, стягивания, исходящих
из внутренних органов это

<variant> сенестопатии
<variant> гиперестезии
<variant> дисморфопсии

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>	
<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>	
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»	56 стр. из 48

<variant> иллюзии
<variant> гипногогические галлюцинации
125<question> Фиксационная амнезия
характерна для ... синдрома.
<variant> Корсаковского
<variant> психоорганического
<variant> астенического
<variant> депрессивного
<variant> маниакального
126<question> Нарушения памяти и
интеллекта НЕ характерны для ...
<variant> неврастении
<variant> эпилепсии
<variant> прогрессивного паралича
<variant> церебрального атеросклероза
<variant> шизофрении
127<question> Конфабуляции НЕ
наблюдаются при ...
<variant> неврозе
<variant> травматическом поражении мозга
<variant> сосудистом поражении головного
мозга
<variant> сифилисе мозга
<variant> алкогольной энцефалопатии
134<question> К Корсаковскому синдрому
НЕ относится ...
<variant> ментизм
<variant> фиксационная амнезия
<variant> конфабуляция
<variant> дезориентировка в собственной
личности
<variant> дезориентировка во времени
160<question> При дереализации НЕ
наблюдается ...
<variant> расстройство самосознания
<variant> ложное восприятие окружающего
<variant> наличие критического отношения
<variant> чувство измененности,
нереальности
<variant> чуждость окружающего мира
178<question> Укажите синдром
амнестических расстройств ...
<variant> Корсаковского
<variant> Кандинского-Клерамбо
<variant> Кататонический
<variant> Гебефренический
<variant> Делириозный

179<question> Случаи самоубийства
больных чаще бывают при ... синдроме.
<variant> депрессивном
<variant> параноидном
<variant> галлюцинаторном
<variant> кататоническом
<variant> маниакальном
180<question> В депрессивный синдром НЕ
входит ...
<variant> переоценка собственных
возможностей
<variant> тоска или тревога
<variant> заторможенность движений
<variant> идеи собственной
неполноценности
<variant> замедление мышления
181<question> Патологический аффект это
...
<variant> бурная двигательная реакция с
помрачением сознания
<variant> бурная двигательная реакция без
помрачения сознания под влиянием
внешнего воздействия
<variant> повышенная деятельность на
фоне повышенного настроения
<variant> немотивированное дурашливое
настроение
<variant> кратковременное помрачение
сознания
183<question> Для кататонического
синдрома НЕ характерна ...
<variant> фиксационная амнезия
<variant> негативизм
<variant> мутизм
<variant> каталепсия
<variant> эхолалия
184<question> К виду психомоторного
возбуждения НЕ относится ...
<variant> ступор
<variant> маниакальное
<variant> гебефреническое
<variant> кататоническое
<variant> делириозное
185<question> К расстройствам воли НЕ
относится ...
<variant> апатия
<variant> абулия
<variant> парабулия

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»		57 стр. из 48

<variant> гипобулия
<variant> гипербулия
186<question> Непреодолимое влечение к бродяжничеству это
<variant> дромомания
<variant> анорексия
<variant> булимия
<variant> пиромания
<variant> kleptomания
187<question> К психотическим видам патологии сознания НЕ относится
<variant> обнубиляция
<variant> сумеречное
<variant> аменция
<variant> онейроид
<variant> делирий
188<question> В этиологии делирия отсутствует ... фактор.
<variant> психогенный
<variant> алкогольный
<variant> соматический
<variant> инфекционный
<variant> токсический
189<question> Критерии синдромов нарушенного сознания - это
<variant> отрешенность от реального мира
<variant> отчетливое восприятие окружающего
<variant> сохранность ориентировки в окружающем пространстве
<variant> конфабуляции
<variant> параноид
190<question> Является социально опасным расстройство сознания
<variant> сумеречное
<variant> аментивное
<variant> онейроид
<variant> кома
<variant> оглушение
191<question> Расстройство сознания на несколько секунд – это
<variant> абсанс
<variant> оглушение
<variant> делирий
<variant> аменция
<variant> онейроид
200<question> Показанием к немедленной госпитализации являются

<variant> императивные галлюцинации
<variant> комментирующие галлюцинации
<variant> сценopodobные галлюцинации
<variant> сенестопатии
<variant> парейдолии
201<question> Галлюцинации НЕ могут возникнуть при
<variant> неврозе
<variant> эпилепсии
<variant> шизофрении
<variant> алкогольных психозах
<variant> прогрессивном параличе
202<question> Анестезия выступает в качестве симптома психического расстройства при
<variant> истерии
<variant> алкогольном делирии
<variant> галлюцинозе
<variant> маниакальном синдроме
<variant> неврозе навязчивых состояний
203<question> В структуре синдрома Кандинского-Клерамбо НЕ наблюдается
<variant> осознание болезненного характера имеющихся расстройств
<variant> псевдогаллюцинации
<variant> бредовые идеи воздействия
<variant> ментизм (наплыв произвольных ассоциаций)
<variant> отчуждение собственных психических процессов
204<question> НЕ являются нарушениями памяти
<variant> ментизм и шперрунг
<variant> антероградные амнезии
<variant> псевдореминисценции
<variant> ретроградные амнезии
<variant> конфабуляции
205<question> У больных может отмечаться отказ от еды при
<variant> бреде отравления
<variant> дисморфоманическом бреде
<variant> кататоническом бреде
<variant> маниакальном синдроме
<variant> неврозоподном синдроме
206<question> Кататонический синдром характерен для
<variant> шизофрении
<variant> истерии

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»		58 стр. из 48

<variant> алкоголизма
<variant> маниакально-депрессивный психоза
<variant> неврозов
208<question> Наиболее вероятная продолжительность сумеречного помрачения сознания ...
<variant> от нескольких минут до нескольких часов
<variant> 3-5 дней
<variant> 2-3 недели
<variant> более месяца
<variant> 2 месяц

3<question>В задачи участкового психиатра НЕ входит:

<variant> судебно-психиатрические экспертизы
<variant> первичные осмотры
<variant> амбулаторное лечение
<variant> диспансеризация больных
<variant> диагностика

4<question>Нет необходимости в организации неотложной психиатрической помощи при:

<variant> психосенсорных расстройств
<variant> эпилептическом статусе
<variant> коматозном состоянии
<variant> психомоторном возбуждении
<variant> алкогольном делирии

5<question>К показаниям для госпитализации больных в психиатрическую больницу НЕ относится:

<variant> судебно-психиатрическая экспертиза
<variant> алкоголизм
<variant> отравления суррогатами алкоголя
<variant> токсикомания

9<question>Основная задача психиатрических стационаров:

<variant> лечение психических больных
<variant> выявление соматических больных
<variant> выявление больных алкоголизмом
<variant> выявление больных наркоманией
<variant> выявление больных токсикоманией

10<question>Заболевания, при которых редко наблюдаются истинные галлюцинации:

<variant>эндогенные психозы
<variant>алкогольные психозы
<variant>гашишные психозы
<variant>опухоли головного мозга
<variant>реактивные психозы

14<question>Ступор, сопровождающийся замедлением речи, чувством тоски, страдальческой мимикой и самоуничтожением, называется:

<variant>депрессивный ступор
<variant>апатический ступор
<variant>кататонический ступор
<variant>кататонический синдром
<variant>психогенный ступор

15<question>Ступор, сопровождающийся эмоциональной тупостью, полным безразличием называется:

<variant>апатический ступор
<variant>депрессивный ступор
<variant>кататонический ступор
<variant>психогенный ступор
<variant>ступор с негативизмом

16<question>Ступор, возникающий при сильных, внезапных психических травмах называется:

<variant>психогенный ступор
<variant>депрессивный ступор
<variant>апатический ступор
<variant>кататонический ступор
<variant>гебефренический синдром

21<question>Клинический метод исследования:

<variant>клинико-катамнестический
<variant>МРТ головного мозга
<variant>анализ крови и мочи
<variant>электроэнцефалография
<variant>рентгенография черепа

22<question>К расстройствам эмоций НЕ относится:

<variant>аутизм
<variant>амбивалентность
<variant>эксплазивность
<variant>апатия
<variant>депрессия

24<question>Дисфорией является:

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОБП»		59 стр. из 48

<variant>угнетенность со злобностью и агрессивностью

<variant>неадекватность, пониженное настроение

<variant>плохое настроение, сменяющееся благодушием

<variant>подавленность со страхом и подозрительностью

<variant>повышенная тревожность и ажитация

25<question>К гипертимическим расстройствам НЕ относится:

<variant>гиперкинезия

<variant>мания

<variant>эйфория

<variant>мория

<variant>экстаз

26<question>Типичная мания - это:

<variant>веселая

<variant>психопатоподобная

<variant>гневливая

<variant>спутанная

<variant>ажитированная

27<question>Скрытая депрессия – это:

<variant>на фоне тоскливого настроения жалобы на физическое здоровье

<variant>тоскливое настроение с идеями нигилизма

<variant>ступор на фоне подавленного настроения

<variant>беспокойство, возбуждение, аутоагрессия на фоне тоскливого настроения

<variant>отсутствие признаков депрессии

28<question>Случай самоубийства больных чаще бывают при синдроме:

<variant>депрессивном

<variant>параноидном

<variant>галлюцинаторном

<variant>кататоническом

<variant>маниакальном

29<question>Амбивалентность эмоций - это:

<variant>одновременное проявление

противоположных чувств

<variant>чувство неадекватной ситуации

<variant>несдержанность эмоций

<variant>легкий переход от благодушия к раздражительности

<variant>эмоциональная лабильность

31<question>Физиологический аффект - это:

<variant>бурная двигательная реакция без расстройства сознания

<variant>бурная двигательная реакция с помрачением сознания под влиянием психической травмы

<variant>мрачное настроение с чувством недовольства

<variant>эмоциональная слабость

<variant>экстаз

32<question>К эндогенным заболеваниям принято относить...

<variant>маниакально-депрессивный психоз

<variant>эпилепсию

<variant>психопатии

<variant>невротические состояния

<variant>олигофрению

33<question>Бред самообвинения, самоуничтожения:

<variant>МДП - депрессивная фаза

<variant>МДП - маниакальная фаза

<variant>МДП - период интермиссии

<variant>отмечается на всех этапах течения МДП

<variant>для МДП не свойственно

38<question>Повышение двигательной активности:

<variant>маниакальное возбуждение

<variant>гебефреническое возбуждение

<variant>кататоническое возбуждение

<variant>гипертимия

<variant>лабильность

39<question>Замедленное течение представлений:

<variant>депрессивный синдром

<variant>кататонический ступор

<variant>маниакальный синдром

<variant>дисфории

<variant>дистимии

41<question>Идеи самообвинения, самоуничтожения:

<variant>депрессивный синдром

<variant>кататонический ступор

<variant>навязчивости

<variant>насильственные мысли

<variant>эксплозивность

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»		60 стр. из 48

42<question>При кататоническом возбуждении НЕ отмечаются:

- <variant>ускорение ассоциативного процесса
- <variant>речевые и двигательные стереотипы
- <variant>разорванность речи
- <variant>пассивный и активный негативизм
- <variant>импульсивные действия

47<question>Грубые расстройства памяти:

- <variant>амнезия
- <variant>кататонический ступор
- <variant>депрессивный синдром
- <variant>парамнезия
- <variant>апатико-абулический синдром

48<question>Негативная (дефицитарная) симптоматика:

- <variant>апатико-абулический синдром
- <variant>депрессивный синдром
- <variant>маниакальный
- <variant>парафренный
- <variant>параноидный

55<question>Кататоническое возбуждение характеризуется:

- <variant>разорванностью мышления, стереотипией движений
- <variant>оцепенением
- <variant>демонстративностью
- <variant>паникой
- <variant>ажитацией

56<question>Назовите хаотическое, импульсивное возбуждение с агрессией, стереотипией речи и поведения:

- <variant>кататоническое
- <variant>маниакальное
- <variant>гебефреническое
- <variant>психогенное
- <variant>карфология

57<question>Возбуждение, сопровождающееся дурашливостью, гримасничанием, называется:

- <variant>гебефреническим
- <variant>кататоническим
- <variant>маниакальным
- <variant>психогенным
- <variant>экстатическим

58<question>В структуру кататонического ступора НЕ входит:

- <variant>эхопраксия
- <variant>обездвиженность
- <variant>мутизм
- <variant>негативизм
- <variant>каталепсия

59<question>Симптом кататонического возбуждения:

- <variant>стереотипия речи и движений
- <variant>парамнезия
- <variant>онейроид
- <variant>ментизм
- <variant>ступор

60<question>Больной заявляет, что человек на портрете, висащем в комнате, гримасничает и высовывает язык:

- <variant>парейдолические иллюзии
- <variant>императивные галлюцинации
- <variant>вербальные галлюцинации
- <variant>психосенсорные расстройства
- <variant>псевдогаллюцинации

61<question>Больная заявляет, что "внутренним взором" видит все, что происходит за стеной:

- <variant>псевдогаллюцинации
- <variant>сенестопатии
- <variant>истинные галлюцинации
- <variant>вербальные галлюцинации
- <variant>парейдолические иллюзии

62<question>Больной оглядывается, заявляет, что кто-то за окном зовет его, отвечает на воображаемые оклики:

- <variant>истинные галлюцинации
- <variant>рефлекторные (функциональные) иллюзии
- <variant>психосенсорные расстройства
- <variant>парейдолические иллюзии
- <variant>псевдогаллюцинации

63<question>Больной чувствует, что его голова уменьшилась до размеров грецкого ореха:

- <variant>расстройства схемы тела
- <variant>сенестопатии
- <variant>истинные галлюцинации
- <variant>вербальные галлюцинации
- <variant>псевдогаллюцинации

64<question>Больной ощущает, что временами его ноги становятся огромными "как у слона":

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»		61 стр. из 48

<variant>макропсия
<variant>сенестопатии
<variant>метаморфопсия
<variant>парейдолические иллюзии
<variant>псевдогаллюцинации
65<question>Больная жалуется на неприятные трудноописуемые ощущения за грудиной, похожие на то, что "кислота разъедает тело":
<variant>сенестопатия
<variant>гиперестезия
<variant>парестезия
<variant>психосенсорные расстройства
<variant>псевдогаллюцинации
66<question>Больной чувствует, как у него под кожей ползают мелкие насекомые и черви:
<variant>тактильные галлюцинации
<variant>парейдолические иллюзии
<variant>вербальные галлюцинации
<variant>деперсонализация
<variant>псевдогаллюцинации
67<question>Больной заявляет, что люди на улице временами кажутся маленькими "как карлики":
<variant>психосенсорные расстройства
<variant>гиперестезия
<variant>деперсонализация
<variant>парейдолии
<variant>псевдогаллюцинации
68<question>Больной, наблюдая себя в зеркало, заявляет: "Странно. Лицо мое, но ведь внутри я совершенно не тот, что был прежде":
<variant>деперсонализация
<variant>сенестопатии
<variant>дереализация
<variant>парейдолии
<variant>псевдогаллюцинации
69<question>Больная жалуется, что тело ниже линии талии внезапно после беседы с начальником перестало чувствовать любые прикосновения:
<variant>истерическая анестезия
<variant>расстройство схемы тела
<variant>псевдогаллюцинации
<variant>гипестезия

<variant>поражение передней центральной извилины
70<question>Тип шизофрении, который встречается наиболее часто в современной клинической практике:
<variant>параноидная
<variant>кататоническая
<variant>гебефреническая
<variant>шизо-аффективное расстройство
<variant>шизоидная болезнь детского возраста
71<question>Следующие расстройства наиболее характерны для гебефренической формы шизофрении:
<variant>дурашливость и гримасничество
<variant>депрессивный синдром
<variant>возбуждение с веселостью
<variant>синдром Кандинского-Клерамбо
<variant>апатико-абулический синдром
72<question>Расстройства, наиболее характерные для циркулярной формы шизофрении:
<variant>люцидная кататония
<variant>синдром Кандинского-Клерамбо
<variant>маниакальный синдром
<variant>депрессивный синдром
<variant>апатический ступор
73<question>Наиболее частым проявлением конечных состояний при шизофрении (шизофренического дефекта) является:
<variant>апатико-абулический синдром
<variant>онейроидная кататония
<variant>разорванность мышления
<variant>депрессивный синдром
<variant>аментивное расстройство сознания
82<question>Студентка умеет четко и ясно излагать свои мысли на бумаге, однако чувствует себя скованно в присутствии посторонних. Для того, чтобы преодолеть страх, перед публичным выступлением должна 5 раз больно ущипнуть себя за голень. Это...
<variant>ритуалы
<variant>символическое мышление
<variant>ипохондрический бред
<variant>сверхценные идеи
<variant>психические автоматизмы

<p> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»		62 стр. из 48

83<question>Больной отказывается есть ложкой, потому что "ложкой обычно хлебают горе":

- <variant>символическое мышление
- <variant>бред отравления
- <variant>навязчивые мысли
- <variant>сверхценные идеи
- <variant>психические автоматизмы

84<question>Наличие острой предшествующей психотравмы характерно для ... варианта психомоторного возбуждения:

- <variant>истерического
- <variant>гебефренического
- <variant>маниакального
- <variant>кататонического
- <variant>галлюцинаторно-бредового

85<question>Больной говорит тягуче, медленно, но многословно, с трудом подбирает слова, вязнет в деталях:

- <variant>патологическая обстоятельность
- <variant>аутичное мышления
- <variant>шперрунг (закупорка мышления)
- <variant>резонерство
- <variant>паралогическое мышление

86<question>Типичными расстройствами для психопатии являются:

- <variant>Эмоционально-волевые нарушения
- <variant>Расстройства восприятия
- <variant>Нарушения сознания
- <variant>Кататонические симптомы
- <variant>Расстройства памяти

87<question>Больной говорит многословно, вместо ответа на поставленный вопрос увлеченно обсуждает некоторые философско-этические проблемы, чрезвычайно абстрактные, далекие от темы беседы:

- <variant>резонерство
- <variant>обстоятельность мышления
- <variant>персеверации
- <variant>замедление мышления
- <variant>паралогическое мышление

88<question>Больная 47 лет жалуется на неприятные ощущения в области живота, объясняя это тем, что у нее "дырка в желудке", просит обследовать. При

исследовании патологии не обнаружено. Какое нарушение восприятия у больной:

- <variant>сенестопатии
- <variant>гиперестезии
- <variant>парестезии
- <variant>синестезии
- <variant>иллюзии

89<question>Больная 61 год, утверждает, что видела, как "из стакана с чаем вырос красивый синий цветок до самого потолка". Какое нарушение восприятия у больной:

- <variant>галлюцинации
- <variant>иллюзии
- <variant>психосенсорные расстройства
- <variant>сенестопатии
- <variant>синестезии

90<question>Женщина 31 год жалуется, что на протяжении последних 2 недель вздрагивает от телефонного звонка, звуков движения лифта в доме, не может переносить громкого разговора. Какое нарушение восприятия у нее возникло:

- <variant>гиперестезия
- <variant>гипестезия
- <variant>парестезия
- <variant>синестезия
- <variant>макропсия

91<question>Больная на пике температуры при сыпном тифе "увидела" в палате пожар, который другие больные не видели, пыталась спастись от огня. Какое нарушение восприятия возникло у нее:

- <variant>галлюцинации
- <variant>иллюзии
- <variant>синестезии
- <variant>псевдогаллюцинации
- <variant>гиперестезии

92<question>Больная 33 года, утверждает, что постоянно ощущает неприятный запах каловых масс, постоянно чистит свою палату, моет полы в отделении, ищет источник неприятного запаха даже на прогулке. Какое нарушение восприятия у этой больной:

- <variant>обонятельные галлюцинации
- <variant>иллюзии
- <variant>психосенсорные расстройства
- <variant>синестезии

<p>ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии</p>		<p>56-11</p>
<p>КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»</p>		<p>63 стр. из 48</p>

<variant>гиперестезии

93<question>Больная 23 года призналась, что слышит "голос Бога из позвоночника". Какое нарушение восприятия у нее возникло:

<variant>псевдогаллюцинации

<variant>истинные галлюцинации

<variant>иллюзии

<variant>психосенсорные расстройства

<variant>сенестопатии

94<question>Больная 48 лет, ощущает "змею, которая ползает у нее в животе", требует ее обследовать. Какое нарушение восприятия у больной:

<variant>висцеральные галлюцинации

<variant>иллюзии

<variant>психосенсорные расстройства

<variant>тактильные галлюцинации

<variant>синестезии

95<question>На производстве работница подверглась отравлению ТЭС, после чего стала ощущать "волосы во рту", пыталась их вытягивать. Какое нарушение восприятия у нее наблюдалось:

<variant>тактильные галлюцинации

<variant>вкусовые галлюцинации

<variant>псевдогаллюцинации

<variant>иллюзии

<variant>психосенсорные расстройства

96<question>Пациент обратился к врачу-психотерапевту с просьбой избавить его от постоянных тягостных мыслей о возможной несостоятельности в сексуальной сфере:

<variant>навязчивости

<variant>персеверации

<variant>ипохондрический бред

<variant>сверхценные идеи

<variant>психические автоматизмы

97<question>Больной скрупулезно

описывает свою жизнь с детства, вязнет в деталях. На попытку врача прервать его раздраженно отвечает: "Вы же сами спросили, что меня сейчас беспокоит:

<variant>патологическая обстоятельность

<variant>символическое мышление

<variant>бред

<variant>психические автоматизмы

<variant>аутистическое мышление

Составители:  ассистент кафедры Мусаева С.К.

 ассистент кафедры Раманова Г.Б.

Заведующий кафедрой к.м.н., профессор:  Жаркинбекова Н.А.

Протокол: № 1 от «27» 08 2025 г.

Перечень практических навыков по дисциплине Оценка практических навыков интерна

1. Анализ спонтанной ЭЭГ.

- Выявляется основной, преобладающий ритм биоэлектрической активности (у большинства здоровых взрослых людей и подростков – это альфа-ритм).
- Изучается симметричность электрических потенциалов нервных клеток, регистрируемых с левого и правого полушарий головного мозга.
- Анализируются имеющиеся на ЭЭГ патологические ритмы, например, дельта и тетаритм у взрослых в состоянии бодрствования.
- Проверяется регулярность биоэлектрической активности, амплитуда ритмов

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»		64 стр. из 48

- Выявляется пароксизмальная активность на электроэнцефалограмме, наличие острых волн, пиков, спайк-волн.

- При отсутствии патологических изменений на фоновой энцефалограмме проводятся функциональные тесты (фотостимуляция, гипервентиляция и др.), повторная регистрация электрических потенциалов головного мозга и расшифровка ЭЭГ.

2. Проведение электросудорожной терапии.

Определяются показания к проведению электросудорожной терапии:

- Кататоническая шизофрения.
- Шизофрения резистентная к фармакологической терапии.
- Депрессия резистентная к фармакологической терапии.

Перед проведением процедуры пациенту вводится миорелаксант для предотвращения побочных эффектов. Пациенту битемпорально накладываются электроды, подается ток напряжением 80-120 вольт длительностью 0,3-0,8 секунд, в результате чего развивается типичный эпилептиформный припадок с развитием ретроградной и антероградной амнезией.

Курс лечения 4-8 сеансов в промежутками 3-4 дня.

3. Определение острой алкогольной интоксикации (постановление №497, приложение 1).

Определяются показания к проведению освидетельствования физических лиц на предмет выявления состояния алкогольного опьянения в соответствии с Перечнем действий и признаков, наличие которых является достаточным основанием полагать, что физическое лицо, в отношении которого ведется административный процесс, находится в состоянии алкогольной интоксикации:

- Заявление физического лица, в отношении которого ведется административный процесс.

□ Заявление иного физического лица о потреблении физическим лицом, в отношении которого ведется административный процесс.

- Сообщение должностного лица о потреблении физическим лицом, в отношении которого ведется административный процесс.

- Признание физического лица, в отношении которого ведется административный процесс.

- Запах алкоголя изо рта.

- Затруднения при сохранении равновесия.

- Нарушения речи.

- Выраженное изменение окраски кожных покровов лица.

- Покраснение глаз, сужение или расширение зрачков глаз.

- Шатающаяся походка.

- Спонтанные движения глаз в горизонтальном направлении при их крайнем отведении в сторону (нистагм).

4. Метод определения симптома Липмана.

При подозрении на состояние алкогольного делирия пациенту оказывается равномерное надавливание на глазные яблоки, в результате чего усиливаются зрительные галлюцинации.

5. Метод определения симптома Ашаффенбурга.

<p> ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»		65 стр. из 48

При подозрении на состояние алкогольного делирия пациенту дается императивная инструкция говорить по отключенному телефону, в результате у пациента появляются слуховые галлюцинации, на фоне повышенной внушаемости.

6. Метод определения симптома Рейхарта.

При подозрении на состояние алкогольного делирия перед пациентом устанавливается чистый лист бумаги и императивного дается инструкция читать написанное, в результате у пациента появляются зрительные галлюцинации, на фоне повышенной внушаемости.

7. Предупреждение суицидальных действий.

- Контроль за приёмом препаратов. В случае выявления накопления препаратов пациентами или при выявлении случаев, когда пациенты умышленно не проглатывают таблетированные формы лекарств – перевод на инъекции или сиропы.
- В ходе беседы распознаются у человека тенденции, намерения или риск к совершению суицида;
- Осуществляется ограничение возможности осуществления суицидальных действий (обеспечивается постоянное наблюдение, исключаются предметы которыми возможно причинение самоповреждения посредством удушения или порезов)
- Потенциальный суицидент направляется к соответствующему специалисту (психологам, врачам-психотерапевтам и психиатрам наркологами) и осуществляется психокоррекционная или фармакологическая помощь в зависимости от этиологии суицидальных тенденций и намерений.
- Обеспечить невозможность падений с высоты.
- Не позволять пациенту накрываться одеялом с головой. □ Отламывать фильтры с сигарет.

8. Проведение психиатрического интервьюирования.

Представившись, объясните, кто вы такой и какая цель вашей с пациентом беседы, объясните последствия интервью в соответствии с современным законодательством. Если присутствуют родственники — поинтересуйтесь, нет ли сведений, которые вам следовало бы узнать до начала интервьюирования. С взрослым пациентом, интервьюирование проводится наедине. Охарактеризуйте цель предстоящего собеседования. Предупредите, что по ходу его вам придется вести записи, и заверьте, что они останутся полностью конфиденциальными. Однако если речь идет об освидетельствовании в рамках судебно-медицинской экспертизы, то следует ясно заявить, что все сказанное в ходе собеседования вы обязаны включить в отчет, который будет доступен другим лицам или представлен на рассмотрение суда при этом нужно взять у пациента согласие в письменной форме. Скажите заранее, сколько времени (предположительно) займет беседа. В первую очередь рассматриваются предъявляемые в настоящее время жалобы, история развития имеющихся симптомов и истории жизни. Субъективный анамнез может при необходимости дополняться сведениями полученными от других источников: со слов родственников, выписки из медицинских документов, данные полученные от сотрудников РОВД, органов опеки и попечительства, данным с места работы или учебы. Собрав анамнез, проводится исследование психического статуса пациента.

9. Проведение теста Фольштейна.

Проводится оценка выполнения инструкций:

Проба	Оценка
-------	--------

<p style="text-align: center;"> ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>	
<p style="text-align: center;">  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>	
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	56-11
КИС по дисциплине «Психиатрия и наркология в ОВП»	66 стр. из 48

1.Ориентировка во времени: Назовите дату (число, месяц, год, день недели, время года)	0 - 5
2.Ориентировка в месте: Где мы находимся? (страна, область, город, клиника, этаж)	0 - 5
3.Восприятие: Повторите три слова: карандаш, дом, копейка	0 - 3
4.Концентрация внимания и счет: Серийный счет ("от 100 отнять 7") - пять раз либо: Произнесите слово "земля" наоборот	0 - 5
5.Память: Припомните 3 слова (см. пункт 3)	0 - 3
6.Речь: Показываем ручку и часы, спрашиваем: "как это называется?" Просим повторить предложение: "Никаких если, и или но"	0 - 3
Выполнение 3-этапной команды: "Возьмите правой рукой лист бумаги, сложите его вдвое и положите на стол"	0 - 3
Чтение: "Прочтите и выполните"	0 - 2
1. Закройте глаза	
2. Напишите предложение	
3. Срисуйте рисунок (Приложение 1) (Два соприкасающихся пятиугольника)	0 - 1
Общий балл:	0-30

10. Методы преодоления нон-комплаенса.

Уровень комплаентности к лечению выявляется посредством:

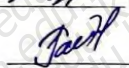
- А. Прямого вопроса об отношении к лечению и приему лекарственных средств.
- В. Счета препаратов, определения узнавания цвета и формы лекарственного средства, подсчета пустых упаковок врачом или родственниками.
- С. Измерения концентрации препарата в организме.

Для установления комплаенса лечения учитываются следующие рекомендации:

- Четко озвучивать цели лечения.
- Обращать внимание на образ жизни пациента.
- Попытаться привлечь пациента к созданию плана лечения.
- Обсуждать вероятность побочных эффектов.
- Назначать фиксированные комбинации и ретардные формы.
- Объяснить пациенту методику — как не забывать принять таблетки ежедневно.

- Выдавать рекомендации в читабельном виде. Учитывать финансовые возможности п

Составители:  ассистент кафедры Мусаева С.К.

 ассистент кафедры Раманова Г.Б.

Заведующий кафедрой к.м.н., профессор:  Жаркинбекова Н.А.

Протокол: № 1 от «27» 08 2025 г.