

MOD DE PUNCTARE: A1-COMPLEMENT SIMLU A3-COMPLEMENT MULTIPLU(2,3,4 raspunsuri)

1. **Mod de punctare:** A1 Возникновение неврозов обусловлено наличием:

- a) Травматического поражения головного мозга
- b) Нейроинфекции
- c) Наследственность
- d) Психической травмой
- e) Личностных особенностей

2. **Mod de punctare:** A1 При неврастении ведущим является:

- a) Бессонница
- b) Депрессия
- c) Раздражительная слабость
- d) Гипомнезия
- e) Навязчивые идеи

3. **Mod de punctare:** A1 Невроз- это расстройство:

- a) Личности
- b) Органическое
- c) Психогенное
- d) Психотическое
- e) Резидуально-органическое

4. **Mod de punctare:** A1 Согласно критериям, неврозы это:

- a) Функциональные расстройства
- b) Психотические расстройства
- c) Патология личности
- d) Органическая патология
- e) Резидуально- органическая патология

5. **Mod de punctare:** A1 К факторам, которые играют определенную роль в развитии неврозов, можно отнести:

- a) Генетические
 - b) Воспитательные
 - c) Психотравмы
 - d) Катаклизмы
 - e) Неблагоприятные условия жизни
-

6. **Mod de punctare:** А1К отдельным невротическим симптомам можно отнести:

- a) Онейроид
 - b) Тревожность
 - c) Псевдодеменция
 - d) Иллюзии
 - e) Конфабуляции
-

7. **Mod de punctare:** А1К невротическим чертам в детстве можно отнести:

- a) Иллюзии
 - b) Сосание пальцев
 - c) Псевдореминисценции
 - d) Конфабуляции
 - e) Депрессия
-

8. **Mod de punctare:** А1Боязнь высоты называется:

- a) Сидерофобия
 - b) Антропофобия
 - c) Мусофобия
 - d) Гипсофобия
 - e) Мизофобия
-

9. **Mod de punctare:** А1Боязнь загрязнения называется:

- a) Сидерофобия
- b) Антропофобия
- c) Мусофобия

- d) Гипсофобия
- e) Мизофобия

10. Mod de punctare: A1B отличии от эпилептического припадка, при истерии у больных, как правило, наблюдается:

- a) Потеря сознания
- b) Хаотические движения
- c) Мочеиспускание
- d) Регулярность судорог
- e) Цианоз

11. Mod de punctare: A11. При неврозах основным методом лечения больных является:

- a) Инсулинотерапия
- b) Электросудорожная терапия
- c) Психотерапия
- d) Медикаментозная терапия
- e) Иглорефлексотерапия

12. Mod de punctare: A1K какой группе реактивных расстройств относится реактивный параноид:

- a) Острым
- b) Подострым
- c) Затяжным
- d) Хроническим
- e) Аффективно шоковым

13. Mod de punctare: A1 Отсутствие речи у ступорозных больных называется:

- a) Негативизмом
- b) Мутизмом
- c) Дисфонией
- d) Алексией

e) Аменцией

14. Mod de punctare: A1 Психогенный ступор наблюдается в клинике:

- a) Аффективно-шоковых реакций
- b) Брюшной тиф
- c) Депрессивных реакций
- d) Алкоголизме
- e) Шизофрении

15. Mod de punctare: A1 Стремление к действию составляет особенность:

- a) Депрессивного возбуждения
- b) Кататонического возбуждения
- c) Истерического возбуждения
- d) Маниакального возбуждения
- e) Эпилептического возбуждения

16. Mod de punctare: A1 Эхопраксия- это повторение:

- a) Слов
- b) Движений
- c) Мимики
- d) Фраз
- e) Звуков

17. Mod de punctare: A1 Каталепсия- это:

- a) Стереотипия речи
- b) Восковая гибкость
- c) Активный негативизм
- d) Пассивный негативизм
- e) Симптом хоботка

18. Mod de punctare: A1 К расстройствам восприятия можно отнести:

- a) Ментизм
- b) Гипомнезия
- c) Фуга идеарум
- d) Акоазмы
- e) Шперрунг

19. Mod de punctare: A1Галлюцинации это:

- a) Ошибочные восприятия чего-либо реально существующего
- b) Снижение памяти
- c) Восприятия без объекта
- d) Искаженное восприятие внешнего мира
- e) Искаженное восприятие собственного тела

20. Mod de punctare: A1К психосенсорным расстройствам относятся:

- a) Парейдолии
- b) Акоазмы
- c) Фотопсии
- d) Фонемы
- e) Расстройство схемы тела

21. Mod de punctare: A1Ощущение невесомости тела относится к:

- a) Изменениям восприятия пространства
- b) Изменениям восприятия времени
- c) Дерезализации
- d) Парейдолиям
- e) Нарушению восприятия схемы тела

22. Mod de punctare: A1При метаморфозии предметы воспринимаются:

- a) Отдаленными
- b) Разноцветными

- c) Искаженными
 - d) Уменьшенными
 - e) Увеличенными
-

23. Mod de punctare: A1 Диагностические указания для специфических расстройств личности:

- a) Заметная дисгармония в личностных позициях и поведении
 - b) Острый характер аномального стиля поведения
 - c) Аномальный стиль поведения не является всеобъемлющим
 - d) Аномальный стиль поведения не является отчетливо нарушающим адаптацию
 - e) Проявления не всегда возникают в детстве или подростковом возрасте и продолжают свое существование в периоде зрелости
-

24. Mod de punctare: A1 Диагностические указания для специфических расстройств личности:

- a) Острый характер аномального стиля поведения
 - b) Заметная дисгармония в личностных позициях и поведении
 - c) Аномальный стиль поведения не является всеобъемлющим
 - d) Аномальный стиль поведения не является отчетливо нарушающим адаптацию
 - e) Проявления не всегда возникают в детстве или подростковом возрасте и продолжают свое существование в периоде зрелости
-

25. Mod de punctare: A1 Диагностические указания для специфических расстройств личности:

- a) Аномальный стиль поведения не является всеобъемлющим
 - b) Заметная дисгармония в личностных позициях и поведении
 - c) Острый характер аномального стиля поведения
 - d) Аномальный стиль поведения не является отчетливо нарушающим адаптацию
 - e) Проявления всегда возникают в детстве или подростковом возрасте и не продолжают свое существование в периоде зрелости
-

26. Mod de punctare: A1 Параноидное расстройство личности характеризуют:

- a) Чрезмерная чувствительность к неудачам и отказам
- b) Эмоциональная холодность
- c) Бессердечное равнодушие к чувствам других
- d) Отсутствие контроля импульсивности
- e) Самодраматизация

27. Mod de punctare: A1 Параноидное расстройство личности характеризуют:

- a) Эмоциональная холодность
- b) Бессердечное равнодушие к чувствам других
- c) Отказ прощать оскорбления
- d) Эмоциональная теплота
- e) Отсутствие контроля импульсивности

28. Mod de punctare: A1 Параноидное расстройство личности характеризуют:

- a) Отсутствие контроля импульсивности
- b) Самодраматизация
- c) Эмоциональная холодность
- d) Демонстративность
- e) Подозрительность

29. Mod de punctare: A1 Параноидное расстройство личности характеризуют:

- a) Чрезмерная чувствительность к неудачам и отказам
- b) Эмоциональная холодность
- c) Демонстративность
- d) Хроническое чувство опустошенности
- e) Самодраматизация

30. Mod de punctare: A1 Параноидное расстройство личности характеризуют:

- a) Внушаемость
- b) Демонстративность
- c) Хроническое чувство опустошенности

- d) Самодраматизация
- e) Чрезмерная чувствительность к неудачам и отказам

31. Mod de punctare: A1 Шизоидное расстройство личности характеризуют:

- a) Эмоциональная холодность
- b) Внушаемость
- c) Чрезмерная склонность к сомнениям и осторожности
- d) Плаксивость
- e) Самодраматизация

32. Mod de punctare: A1 Шизоидное расстройство личности характеризуют:

- a) Внушаемость
- b) Неспособность проявлять теплые чувства по отношению к другим
- c) Демонстративность
- d) Плаксивость
- e) Галлюцинации

33. Mod de punctare: A1 Шизоидное расстройство личности характеризуют:

- a) Плаксивость
- b) Слабая ответная реакция как на похвалу, так и на критику
- c) Внимание к чувствам других
- d) Отказ прощать оскорбления
- e) Демонстративность

34. Mod de punctare: A1 Шизоидное расстройство личности характеризуют:

- a) Бессердечное равнодушие к чувствам других
 - b) Демонстративность
 - c) Галлюцинации
 - d) Тревожная мнительность
 - e) Самодраматизация
-

35. Mod de punctare: A1 Шизоидное расстройство личности характеризуют:

- a) Эмоциональность
 - b) Злопамятность
 - c) Нарушения восприятия
 - d) Почти неизменное предпочтение уединенной деятельности
 - e) Самодраматизация
-

36. Mod de punctare: A1 Диссоциальное расстройство личности характеризуют:

- a) Импульсивность или неспособность заранее планировать что-либо
 - b) Отказ прощать оскорбления
 - c) Хроническое чувство опустошенности
 - d) Незначительный интерес к сексуальным контактам с другим лицом
 - e) Самодраматизация
-

37. Mod de punctare: A1 Диссоциальное расстройство личности характеризуют:

- a) Хроническое чувство опустошенности
 - b) Незначительный интерес к сексуальным контактам с другим лицом
 - c) Демонстративность
 - d) Незначительный интерес к сексуальным контактам с другим лицом
 - e) Стойкая позиция безответственности социальными правилами
-

38. Mod de punctare: A1 Диссоциальное расстройство личности характеризуют:

- a) Бессердечное равнодушие к чувствам других
 - b) Отказ прощать оскорбления
 - c) Хроническое чувство опустошенности
 - d) Почти неизменное предпочтение уединенной деятельности
 - e) Неспособность поддерживать взаимоотношения
-

39. Mod de punctare: A1 Диссоциальное расстройство личности характеризуют:

- a) Неспособность испытывать чувство вины
- b) Отказ прощать оскорбления

- c) Эмоциональная холодность
- d) Плаксивость
- e) Чрезмерная чувствительность к неудачам и отказам

40. Mod de punctare: A1 Эмоционально- неустойчивое расстройство личности характеризуют:

- a) Почти неизменное предпочтение уединенной деятельности
- b) Эмоциональная лабильность
- c) Эмоциональная холодность
- d) Незначительный интерес к сексуальным контактам с другим лицом
- e) Самодраматизация

41. Mod de punctare: A1 Эмоционально- неустойчивое расстройство личности характеризуют:

- a) Почти неизменное предпочтение уединенной деятельности
- b) Незначительный интерес к сексуальным контактам с другим лицом
- c) Самодраматизация
- d) Отсутствие самоконтроля
- e) Эмоциональная холодность

42. Mod de punctare: A1 Разновидности эмоционально- неустойчивого расстройства личности:

- a) Шизоидный тип
- b) Импульсивный тип
- c) Тревожный тип
- d) Зависимый тип
- e) Истерический тип

43. Mod de punctare: A1 Разновидности эмоционально- неустойчивого расстройства личности:

- a) Пограничный тип
- b) Истерический тип

- c) Шизоидный тип
- d) Тревожный тип
- e) Зависимый тип

44. Mod de punctare: A1 Импульсивный тип эмоционально- неустойчивого расстройства личности характеризуют :

- a) Эмоциональная холодность
- b) Эмоциональная неустойчивость
- c) Хроническое чувство опустошенности
- d) Почти неизменное предпочтение уединенной деятельности
- e) Самодраматизация

45. Mod de punctare: A1 Импульсивный тип эмоционально- неустойчивого расстройства личности характеризуют :

- a) Эмоциональная холодность
- b) Отсутствие контроля импульсивности
- c) Самодраматизация
- d) Хроническое чувство опустошенности
- e) Почти неизменное предпочтение уединенной деятельности

46. Mod de punctare: A1 Импульсивный тип эмоционально- неустойчивого расстройства личности характеризуют :

- a) Слабая ответная реакция как на похвалу, так и на критику
- b) Бессердечное равнодушие к чувствам других
- c) Вспышки жестокости
- d) Чрезмерная склонность к сомнениям и осторожности
- e) Хроническое чувство опустошенности

47. Mod de punctare: A1 Импульсивный тип эмоционально- неустойчивого расстройства личности характеризуют :

- a) Чрезмерная склонность к сомнениям и осторожности
- b) Хроническое чувство недовольства
- c) Вспышки угрожающего поведения

- d) Эмоциональная холодность
- e) Хроническое чувство опустошенности

48. Mod de punctare: A1 Пограничный тип эмоционально- неустойчивого расстройства личности характеризуют :

- a) Чрезмерная склонность к сомнениям и осторожности
- b) Хроническое чувство опустошенности
- c) Эмоциональная холодность
- d) Незначительный интерес к сексуальным контактам с другим лицом
- e) Самодраматизация

49. Mod de punctare: A1 Пограничный тип эмоционально- неустойчивого расстройства личности характеризуют :

- a) Чрезмерная склонность к сомнениям и осторожности
- b) Склонность быть включенным в напряженные (неустойчивые) отношения
- c) Эмоциональная холодность
- d) Незначительный интерес к сексуальным контактам с другим лицом
- e) Самодраматизация

50. Mod de punctare: A1 Пограничный тип эмоционально- неустойчивого расстройства личности характеризуют :

- a) Эмоциональная холодность
- b) Незначительный интерес к сексуальным контактам с другим лицом
- c) Самодраматизация
- d) Серия суицидальных угроз и актов самоповреждения
- e) Чрезмерная склонность к сомнениям и осторожности

51. Mod de punctare: A1 Истерическое расстройство личности характеризуют :

- a) Эмоциональная холодность
- b) Незначительный интерес к сексуальным контактам с другим лицом
- c) Самодраматизация
- d) Чрезмерная склонность к сомнениям и осторожности

e) Подозрительность

52. Mod de punctare: A1 Истерическое расстройство личности характеризуют :

- a) Почти неизменное предпочтение уединенной деятельности
 - b) Преувеличенное выражение эмоций
 - c) Бессердечное равнодушие к чувствам других
 - d) Отказ прощать оскорбления
 - e) Чрезмерная склонность к сомнениям и осторожности
-

53. Mod de punctare: A1 Истерическое расстройство личности характеризуют :

- a) Отказ прощать оскорбления
 - b) Чрезмерная склонность к сомнениям и осторожности
 - c) Внушаемость
 - d) Бессердечное равнодушие к чувствам других
 - e) Чрезмерная чувствительность к неудачам и отказам
-

54. Mod de punctare: A1 Истерическое расстройство личности характеризуют :

- a) Стойкая позиция безответственности социальными правилами
 - b) Поверхность и лабильность эмоциональности
 - c) Подозрительность
 - d) Почти неизменное предпочтение уединенной деятельности
 - e) Отказ прощать оскорбления
-

55. Mod de punctare: A1 Истерическое расстройство личности характеризуют :

- a) Подозрительность
 - b) Почти неизменное предпочтение уединенной деятельности
 - c) Отказ прощать оскорбления
 - d) Стойкая позиция безответственности социальными правилами
 - e) Чрезмерная озабоченность физической привлекательностью
-

56. Mod de punctare: A1 Ананкастное (обсессивно- компульсивное) расстройство

личности характеризуют :

- a) Отказ прощать оскорбления
- b) Стойкая позиция безответственности социальными правилами
- c) Чрезмерная озабоченность физической привлекательностью

d) Умственная жвачка

- e) Почти неизменное предпочтение уединенной деятельности
-

57. Mod de punctare: A1Ананкастное (обсессивно- компульсивное) расстройство личности характеризуют :

- a) Подозрительность
 - b) Почти неизменное предпочтение уединенной деятельности
 - c) Чрезмерная склонность к сомнениям и осторожности
 - d) Незначительный интерес к сексуальным контактам с другим лицом
 - e) Самодраматизация
-

58. Mod de punctare: A1Ананкастное (обсессивно- компульсивное) расстройство личности характеризуют :

- a) Незначительный интерес к сексуальным контактам с другим лицом
 - b) Самодраматизация
 - c) Озабоченность деталями, правилами, порядком
 - d) Подозрительность
 - e) Почти неизменное предпочтение уединенной деятельности
-

59. Mod de punctare: A1Тревожное (уклоняющееся) расстройство личности характеризуют:

- a) Незначительный интерес к сексуальным контактам с другим лицом
 - b) Самодраматизация
 - c) Постоянное общее чувство напряженности и тяжелые предчувствия
 - d) Самодраматизация
 - e) Подозрительность
-

60. Mod de punctare: A1Тревожное (уклоняющееся) расстройство личности характеризуют:

- a) Самодраматизация
- b) Подозрительность
- c) Представления о своей социальной неспособности, личностной непривлекательности
- d) Отказ прощать оскорбления
- e) Стойкая позиция безответственности социальными правилами

61. Mod de punctare: A1Зависимое расстройство личности характеризуют:

- a) Самодраматизация
- b) Подозрительность
- c) Представления о своей социальной неспособности, личностной непривлекательности
- d) Активное или пассивное перекладывание на других большей части важных решений в своей жизни
- e) Отказ прощать оскорбления

62. Mod de punctare: A1Зависимое расстройство личности характеризуют:

- a) Эмоциональная холодность
- b) Эмоциональная неустойчивость
- c) Хроническое чувство опустошенности
- d) Почти неизменное предпочтение уединенной деятельности
- e) Подчинение своих собственных потребностей потребностям других людей

63. Mod de punctare: A1Зависимое расстройство личности характеризуют:

- a) Эмоциональная неустойчивость
- b) Хроническое чувство опустошенности
- c) Почти неизменное предпочтение уединенной деятельности
- d) Чувство неудобства или беспомощности в одиночестве
- e) Подозрительность

64. Mod de punctare: A1Зависимое расстройство личности характеризуют:

- a) Хроническое чувство опустошенности

- b) Почти неизменное предпочтение уединенной деятельности
 - c) Страх быть покинутым лицом
 - d) Преувеличенное выражение эмоций
 - e) Внушаемость
-

65. Mod de punctare: A1 Расстройства привычек (импульсивные) и влечений включают:

- a) Фетишизм
 - b) Эгсгибиционизм
 - c) Вуайеризм
 - d) Педофилия
 - e) Патологическая склонность к азартным играм
-

66. Mod de punctare: A1 Расстройства привычек (импульсивные) и влечений включают:

- a) Фетишизм
 - b) Эгсгибиционизм
 - c) Вуайеризм
 - d) Пиромания
 - e) Педофилия
-

67. Mod de punctare: A1 Расстройства привычек (импульсивные) и влечений включают:

- a) Эгсгибиционизм
 - b) Вуайеризм
 - c) Клептомания
 - d) Педофилия
 - e) Фетишизм
-

68. Mod de punctare: A1 Расстройства привычек (импульсивные) и влечений включают:

- a) Эгсгибиционизм

- b) Вуайеризм
 - c) Педофилия
 - d) Фетишизм
 - e) Трихотиллимания
-

69. Mod de punctare: A1 Расстройства сексуального предпочтения включают:

- a) Патологическая склонность к азартным играм
 - b) Пиромания
 - c) Клептомания
 - d) Трихотилломания
 - e) Фетишизм
-

70. Mod de punctare: A1 Расстройства сексуального предпочтения включают:

- a) Патологическая склонность к азартным играм
 - b) Пиромания
 - c) Клептомания
 - d) Трихотилломания
 - e) Эгсгибиционизм
-

71. Mod de punctare: A1 Расстройства сексуального предпочтения включают:

- a) Патологическая склонность к азартным играм
 - b) Пиромания
 - c) Вуайеризм
 - d) Клептомания
 - e) Трихотилломания
-

72. Mod de punctare: A1 Расстройства сексуального предпочтения включают:

- a) Клептомания
- b) Дромомания
- c) Педофилия
- d) Клептомания

е) Трихотилломания

73. Mod de punctare: A1 Расстройства сексуального предпочтения включают:

- а) Дромомания
- б) Трихотилломания
- в) Садо-мазохизм
- г) Клептомания

е) Пиромания

74. Mod de punctare: A1 Каким специфическим препаратом лечится хронический алкоголизм:

- а) Аминазин
 - б) Трифтазин
 - в) Тетурам
 - г) Димедрол
 - е) Кордиамин
-

75. Mod de punctare: A1 При хроническом употреблении опиума возникают следующие симптомы:

- а) Конфабуляции
 - б) Негативизм
 - в) Мнестико-интеллектуальное снижение
 - г) Депрессия
 - е) Апатия
-

76. Mod de punctare: A1 Какие симптомы характерны для патологического опьянения:

- а) Депрессия
- б) Астения
- в) Сумеречное расстройство сознания
- г) Оглушенность
- е) Апатия

77. Mod de punctare: A1Какие симптомы характерны для патологического опьянения:

- a) Амнезия
- b) Астения
- c) Конфабуляции
- d) Оглушенность
- e) Апатия

78. Mod de punctare: A1Какие симптомы характерны для патологического опьянения:

- a) Зрительные галлюцинации
- b) Депрессия
- c) Конфабуляции
- d) Психическая заторможенность
- e) Апатия

79. Mod de punctare: A1Какие формы патологического опьянения существуют:

- a) Аментивная
- b) Депрессивная
- c) Астеническая
- d) Абулическая
- e) Неврастеническая

80. Mod de punctare: A1Какие формы патологического опьянения существуют:

- a) Аментивная
- b) Делириозная
- c) Астеническая
- d) Абулическая
- e) Неврастеническая

81. Mod de punctare: A1Какие формы патологического опьянения существуют:

- a) Дементная
 - b) Астеническая
 - c) Параноидная
 - d) Абулическая
 - e) Неврастеническая
-

82. Mod de punctare: A1В развитии алкоголизма наибольшее значение имеют факторы:

- a) Нейроинфекции
 - b) Инфекции
 - c) Бессонница
 - d) Микросоциальная среда
 - e) Парасомнии
-

83. Mod de punctare: A1Корсаковский алкогольный психоз характеризуется следующими симптомами:

- a) Эхолалия
 - b) Слуховые галлюцинации
 - c) Фиксационная амнезия
 - d) Разорванность мышления
 - e) Повышенная температура тела
-

84. Mod de punctare: A1Корсаковский алкогольный психоз характеризуется следующими симптомами:

- a) Астенией
 - b) Абулией
 - c) Амнезией
 - d) Апатией
 - e) Ипохондрией
-

85. Mod de punctare: A1Корсаковский алкогольный психоз характеризуется следующими симптомами:

- a) Астенией
 - b) Абулией
 - c) Апатией
 - d) Конфабуляциями
 - e) Ипохондрией
-

86. Mod de punctare: A1 Корсаковский алкогольный психоз характеризуется следующими симптомами:

- a) Астенией
 - b) Полиневритами
 - c) Абулией
 - d) Апатией
 - e) Ипохондрией
-

87. Mod de punctare: A1 Первыми признаками хронического алкоголизма являются:

- a) Эйфория
 - b) Утрата рвотного рефлекса
 - c) Конфабуляции
 - d) Эхомимия
 - e) Чрезмерная забота о своей внешности
-

88. Mod de punctare: A1 Признаками хронического алкоголизма являются:

- a) Эйфория
 - b) Криптомнезии
 - c) Эхомимия
 - d) Чрезмерная забота о своей внешности
 - e) Патологическое влечение к алкоголю
-

89. Mod de punctare: A1 Признаками хронического алкоголизма являются:

- a) Эйфория
- b) Повышение толерантности

- c) Криптомнезии
- d) Чрезмерная забота о своей внешности
- e) Демонстративность

90. Mod de punctare: A1Алкогольный делирий (белая горячка) характеризуется:

- a) Слуховыми галлюцинациями
- b) Бредом отношения
- c) Зрительными галлюцинациями
- d) Астенией
- e) Мегаломаническим бредом

91. Mod de punctare: A1Алкогольный делирий (белая горячка) характеризуется:

- a) Потерей сна
- b) Бредом отношения
- c) Ипохондрическими идеями
- d) Булемией
- e) Дисморфофобиями

92. Mod de punctare: A1Алкогольный делирий (белая горячка) характеризуется:

- a) Бредом величия
- b) Чрезмерной заботой о своей внешности
- c) Зрительными галлюцинациями
- d) Астенией
- e) Дисморфофобиями

93. Mod de punctare: A1При лечении алкоголизма применяют следующие специфические препараты:

- a) Витамин В
- b) Амитриптилин
- c) Апоморфин
- d) Аминазин

е) Галоперидол

94. Mod de punctare: A1Алкогольный галлюциноз характеризуется:

- a) Зрительные галлюцинации
 - b) Слуховые галлюцинации
 - c) Обонятельные галлюцинации
 - d) Психосенсорные расстройства
 - e) Конфабуляции
-

95. Mod de punctare: A1Абстинентный синдром при наркомании характеризуется:

- a) Психомоторное возбуждение
 - b) Эхопраксия
 - c) Тревога и беспокойство
 - d) Иллюзии
 - e) Слуховые галлюцинации
-

96. Mod de punctare: A1Алкогольный параноид характеризуется:

- a) Тревогой и страхом
 - b) Негативизмом
 - c) Судорогами
 - d) Ментизмом
 - e) Каталепсией
-

97. Mod de punctare: A1Выберите препарат характерный для токсикомании:

- a) Опиум
 - b) Гашиш
 - c) Реланиум
 - d) Пантопон
 - e) Барбитал натрия
-

98. Mod de punctare: A1Тип течения алкогольных психозов:

- a) Непрерывный
 - b) Эпизодический
 - c) Прогрессирующий
 - d) Вялый
 - e) Комбинированный
-

99. Mod de punctare: A1Для энцефалопатии Гайе-Вернике характерно:

- a) Изменение сознания со спутанностью
 - b) Каталепсия
 - c) Слуховые галлюцинации
 - d) Гипомании
 - e) Систематизированный эротоманический бред
-

100. Mod de punctare: A1Абстинентный синдром при опийной наркомании характеризуется:

- a) Амнезией
 - b) Поносами
 - c) Слуховыми галлюцинациями
 - d) Кофабуляциями
 - e) Обонятельными галлюцинациями
-

101. Mod de punctare: A1Абстинентный синдром при опийной наркомании характеризуется:

- a) Амнезией
 - b) Псевдогаллюцинациями
 - c) Мышечными болями
 - d) Зрительными иллюзиями
 - e) Апатией
-

102. Mod de punctare: A1Патологическое опьянение характеризуется следующими симптомами:

- a) Эйфорией
 - b) Сумеречным расстройством сознания
 - c) Аменцией
 - d) Булемией
 - e) Оглушенностью
-

103. Mod de punctare: A1По течению алкогольный галлюциноз может быть:

- a) Вялопрогредиентный
 - b) Острым
 - c) Непрерывным
 - d) Прогредиентным
 - e) Доброкачественным
-

104. Mod de punctare: A1Возникновение инволюционной меланхолии предшествует:

- a) Влажный климат
 - b) Нейроинфекции
 - c) Обострение соматических заболеваний
 - d) Психогенные вредности
 - e) Интоксикации
-

105. Mod de punctare: A1В случае тяжелой депрессии при инволюционной меланхолии в клинической картине появляется:

- a) Иллюзии
 - b) Галлюцинации
 - c) Нарушение сознания
 - d) Ажитация
 - e) Ипохондрия
-

106. Mod de punctare: A1Обычно депрессивный аффект при маниакально-депрессивном психозе выражен:

- a) Ночью

- b) Вечером
 - c) В течении дня
 - d) Утром
 - e) Не меняется в течении дня
-

107. Mod de punctare: A1 Суицидальные попытки чаще наблюдаются у женщин, чем у мужчин:

- a) В 2 раза
 - b) В 5 раз
 - c) В 10 раз
 - d) В 15 раз
 - e) В 20 раз
-

108. Mod de punctare: A1 Законченные самоубийства чаще наблюдаются у мужчин чем у женщин:

- a) В 2 раза
 - b) В 5 раза
 - c) В 10 раз
 - d) В 15 раз
 - e) В 20 раз
-

109. Mod de punctare: A1 Для лечения депрессии используется в первую очередь:

- a) Амитриптилин
 - b) Аминазин
 - c) Трифтазин
 - d) Диазепам
 - e) Циклодол
-

110. Mod de punctare: A1 В случаях резистентной депрессии применяют:

- a) Инсулинотерапию
- b) Антибиотикотерапию

- c) Электросудорожную терапию
 - d) Антиконвульсиванты
 - e) Глюкокортикоиды
-

111. Mod de punctare: A1В депрессиях на невротическом уровне показан следующий метод психотерапии:

- a) Суггестивный
 - b) Аутотренинг
 - c) Когнитивный
 - d) Поведенческий
 - e) Психоаналитический
-

112. Mod de punctare: A1Страх отделения (сепарации) у детей включает:

- a) Галлюцинации
 - b) Нестойкие иллюзии
 - c) Страх несчастий, которые могут привести к разлуке с близкими
 - d) Дисморфомании
 - e) Конфабуляции
-

113. Mod de punctare: A1Поведенческие нарушения у детей и подростков включает:

- a) Депрессии
 - b) Провокация
 - c) Маниакальное поведение
 - d) Бред преследования
 - e) Дисморфомания
-

114. Mod de punctare: A1Оппозиция с провокацией у детей и подростков включает:

- a) Парейдолии
- b) Ссоры со взрослыми
- c) Ночные страхи

- d) Галлюцинации
- e) Иллюзии

115. Mod de punctare: A1 Крайняя степень ускорения ассоциативной деятельности это:

- a) Остановка идей
- b) Медленное течение идей
- c) Скачка идей
- d) Отсутствие идей
- e) Состояние, когда нельзя отделить главное от второстепенного

116. Mod de punctare: A1 Резонанс встречается при:

- a) Аменции
- b) Маниакально-депрессивном психозе
- c) Шизофрении
- d) Сумеречном расстройстве сознания
- e) Реактивных психозах

117. Mod de punctare: A1 Разорванность мышления выражается:

- a) Замедленностью мыслительных процессов
- b) Ускорение мыслительных процессов
- c) Ускорением ассоциативных процессов
- d) Отсутствием смысловой связи между понятиями при сохранности грамматического строя речи
- e) Отсутствием смысловой связи между понятиями при нарушенном грамматическом строе

118. Mod de punctare: A1 Ментизм характеризуется:

- a) Полным отсутствием идей
- b) Прекращением потока идей
- c) Непроизвольное, не зависящее от воли больного течение мыслей
- d) Остановкой потока мыслей

e) Потерей способности формирования ассоциаций

119. Mod de punctare: A1Разорванность мышления это:

- a) Повтор выражений
 - b) Стереотипный повтор слов
 - c) Ускорение ассоциативных процессов
 - d) Отсутствие смысловой связи между понятиями при сохранности грамматического строя речи
 - e) Отсутствие смысловой связи между понятиями при нарушенном грамматическом строе
-

120. Mod de punctare: A1Бред отрицания выражается:

- a) Убежденностью пациента в том, что его преследуют
 - b) Отрицанием пациента существования витальных органов
 - c) Убежденностью что совершается много ошибок
 - d) Убежденностью в существовании определенных людей, имевших своей целью физическое уничтожение пациента
 - e) Убежденность больного, что он сын влиятельных людей
-

121. Mod de punctare: A1 Навязчивые феномены характеризуются:

- a) Персеверацией в мышлении
 - b) Появлением бредовых идей
 - c) Непроизвольным появлением неприятных воспоминаний и представлений
 - d) Галлюцинациями
 - e) Появлением кожной сыпи
-

122. Mod de punctare: A1Для персеверации мышления характерно:

- a) Стереотипный повтор действий
 - b) Стереотипный повтор тех же слов и фраз
 - c) Замедление ассоциативного процесса
 - d) Потеря возможности формирования ассоциаций
 - e) Непроизвольное появление неприятных воспоминаний
-

123. Mod de punctare: A1 Синдром Кандинского- Клерамбо включает:

- a) Навязчивые идеи
- b) Истинные галлюцинации
- c) Автоматизмы
- d) Зрительные галлюцинации
- e) Бред отравления

124. Mod de punctare: A1 Синдром Кандинского- Клерамбо включает:

- a) Навязчивые идеи
- b) Истинные галлюцинации
- c) Зрительные галлюцинации
- d) Бред отравления
- e) Псевдогаллюцинации

125. Mod de punctare: A1 Идеаторный автоматизм характеризуется:

- a) Обсессивными мыслями
- b) Бредом воздействия
- c) Отниманием мыслей
- d) Бредом отношения
- e) Бредом отравления

126. Mod de punctare: A1 Различают следующие виды автоматизмов при синдроме Кандинского- Клерамбо:

- a) Зрительный
- b) Моторный
- c) Импульсивный
- d) Ипохондрический
- e) Ни один ответ не является правильным

127. Mod de punctare: A1 При бессвязности мышления:

- a) Речь больного состоит из обрывков фраз, связанных между собой

- b) Речь больного состоит из обрывков слов, не связанных между собой
- c) Больные повторяют многократно одни и те же слова
- d) Грамматический строй не нарушен
- e) Больной бесплодно рассуждает

128. Mod de punctare: A1Основной симптом Корсаковского синдрома это:

- a) Нарушение восприятия
- b) Псевдодеменция
- c) Фиксационная амнезия
- d) Псевдогаллюцинации
- e) Анорексия

129. Mod de punctare: A1Стержень Корсаковского синдрома составляет:

- a) Нарушенное внимание
- b) Ретроантероградная амнезия
- c) Тревожность
- d) Нарушение ориентировки
- e) Псевдогаллюцинации

130. Mod de punctare: A1Корсаковский психоз включает:

- a) Нарушения восприятия
- b) Псевдогаллюцинации
- c) Тревожность
- d) Ипохондрию
- e) Полинейропатия

131. Mod de punctare: A1Антероградная амнезия это:

- a) Исчезновение из памяти событий, предшествующих болезни
- b) Исчезновение из памяти событий, следующих за болезнью
- c) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями
- d) Заполнение пробелов памяти вымышленными событиями

- e) Переживание больными событий прошлых лет, как происходящие в настоящее время
-

132. Mod de punctare: A1Ретроградная амнезия это:

- a) Исчезновение из памяти событий, предшествующих болезни
 - b) Исчезновение из памяти событий, следующих за болезнью
 - c) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями
 - d) Заполнение пробелов памяти вымышленными событиями
 - e) Переживание больными событий прошлых лет, как происходящие в настоящее время
-

133. Mod de punctare: A1Псевдореминисценции это:

- a) Исчезновение из памяти событий, предшествующих болезни
 - b) Исчезновение из памяти событий, следующих за болезнью
 - c) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими ранее событиями
 - d) Заполнение пробелов памяти вымышленными событиями
 - e) Переживание больными событий прошлых лет, как происходящие в настоящее время
-

134. Mod de punctare: A1Конфабуляции это:

- a) Исчезновение из памяти событий, предшествующих болезни
 - b) Исчезновение из памяти событий, следующих за болезнью
 - c) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями
 - d) Заполнение пробелов памяти вымышленными событиями
 - e) Переживание больными событий прошлых лет, как происходящие в настоящее время
-

135. Mod de punctare: A1Антероградная амнезия это:

- a) Заполнение пробелов памяти вымышленными событиями
- b) Исчезновение из памяти событий, предшествующих болезни

- c) Исчезновение из памяти событий, следующих за болезнью
- d) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями
- e) Переживание больными событий прошлых лет, как происходящие в настоящее время

136. Mod de punctare: A1Экмнезия это:

- a) Заполнение пробелов памяти вымышленными событиями
- b) Исчезновение из памяти событий, предшествующих болезни
- c) Исчезновение из памяти событий, следующих за болезнью
- d) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями
- e) Переживание больными событий прошлых лет, как происходящие в настоящее время

137. Mod de punctare: A1Чем характеризуется аментивный синдром:

- a) Глобальным расстройством сознания
- b) Конфабуляциями
- c) Псевдогаллюцинациями
- d) Ментизмом
- e) Негативизмом

138. Mod de punctare: A1Какой симптом обязателен для сумеречного расстройства сознания:

- a) Агрессивность
- b) Тревога
- c) Эйфория
- d) Психомоторное возбуждение
- e) Дезориентировка в пространстве

139. Mod de punctare: A1Чем характеризуется состояние обтузии:

- a) Неуверенностью в себе
- b) Расстройствами характера

- c) Стремлением к оригинальности
- d) Затруднением контакта с реальностью
- e) Безволием

140. Mod de punctare: A1 Чем характеризуется сопор:

- a) Бесцеремонностью
- b) Снижением порога раздражимости
- c) Дезориентацией в месте
- d) Агрессивностью
- e) Гипермимией

141. Mod de punctare: A1

Чем характеризуется кома:

- a) Истощаемостью
- b) Отсутствием рефлексов
- c) Зрительными галлюцинациями
- d) Слуховыми галлюцинациями
- e) Бредом

142. Mod de punctare: A1 Чем характеризуется abortivный делирий:

- a) Истощаемостью
- b) Страхом
- c) Впечатлительностью
- d) Замкнутостью
- e) Повышенным настроением

143. Mod de punctare: A1 К эндогенным психозам относится:

- a) Алкогольный психоз
- b) Маниакально- депрессивный психоз
- c) Психотические состояния при сифилисе головного мозга
- d) Наркомания
- e) Инфекционные психозы

144. Mod de punctare: A1К продуктивной психопатологической симптоматике можно отнести:

- a) Апатию
- b) Бред
- c) Абулию
- d) Слабоумие
- e) Гипомнезию

145. Mod de punctare: A1Которая из данных нозологий является эндогенным заболеванием:

- a) Реактивная депрессия
- b) Шизофрения
- c) Послеродовая депрессия
- d) Пресенильная депрессия
- e) Алкогольный параноид

146. Mod de punctare: A1В амбулаторных условиях рекомендуется применять следующие дозы аминазина:

- a) 75-100мг
- b) 100-200мг
- c) 200-500мг
- d) 500-800мг
- e) 800-1000мг

147. Mod de punctare: A1В амбулаторных условиях рекомендуется применять следующие дозы рисполепта:

- a) 1-4мг
- b) 4-5мг
- c) 5-6мг
- d) 6-8мг
- e) 8-10мг

148. Mod de punctare: A1В амбулаторных условиях рекомендуется применять следующие дозы галоперидола:

- a) 5-15мг
- b) 15-30 мг
- c) 30-45 мг
- d) 45-60 мг
- e) 60-75 мг

149. Mod de punctare: A1В амбулаторных условиях рекомендуется применять следующие дозы трифтазина:

- a) 5-15 мг
- b) 15-30 мг
- c) 30-45 мг
- d) 45-60 мг
- e) 60-75 мг

150. Mod de punctare: A1Для выведения больных из комы при инсулинотерапии используют:

- a) р-р глюкозы 5%в/в
- b) физиологический р-р
- c) р-р глюкозы 40%в/в
- d) р-р глюкозы 40%в/м
- e) р-р глюкозы 40% внутрь

151. Mod de punctare: A1Инсулинотерапия показана при:

- a) Дебюте шизофрении
- b) Пресенильных психозах
- c) Злокачественных неврозах
- d) Реактивных психозах
- e) Олигофрении

152. Mod de punctare: A1Для болезни Альцгеймера типичны:

- a) Гипоманиакальное состояние
- b) Обсессивно-фобические нарушения
- c) Быстро нарастающее ухудшение памяти
- d) Психосенсорные расстройства
- e) Однократное повторение одних и тех же оборотов

153. Mod de punctare: A1К психическим заболеваниям, сопровождающимся атрофическими процессами в головном мозге относятся:

- a) Шизофрения
- b) Эпилептическое слабоумие
- c) Инволюционная меланхолия
- d) Болезнь Альцгеймера
- e) Инволюционный параноид

154. Mod de punctare: A1Выберите клинические признаки травматической энцефалопатии:

- a)
 - Резонерство
 - b) Эксплозивность
 - c) Галлюцинации
 - d) Бредовые идеи
 - e) Кататоническое возбуждение

155. Mod de punctare: A1В клинической картине болезни Альцгеймера чаще встречается

- a) Синдром афазо-апраксо-агнозический
- b) Парафренический синдром.
- c) Маниакальный синдром
- d) Идеаторный автоматизм
- e) Синдром Кандинского- Клерамбо

156. Mod de punctare: A1Какие параклинические исследования наиболее информативны при болезни Альцгеймера

- a) Рентген черепа
 - b) Электроэнцефалография
 - c) Компьютерная томография
 - d) Реоэнцефалография
 - e) Исследования глазного дна
-

157. Mod de punctare: A1 Для Хореи Гентингтона характерно

- a) Эхопраксия
 - b) Эйфория
 - c) Апат - абулия
 - d) Гиперкинезы
 - e) Головные боли
-

158. Mod de punctare: A1 Для травматической церебрастении характерно

- a) Головные боли
 - b) Криптомнезии
 - c) Эйфория
 - d) Бред преследования
 - e) Парейдолии
-

159. Mod de punctare: A1 Для травматической энцефалопатии характерно

- a) Бредовые идеи
 - b) Галлюцинации
 - c) Выраженная астения
 - d) Катотоническая симптоматика
 - e) Демонстративное поведение
-

160. Mod de punctare: A1 Для эпилептического статуса характерно

- a) Повышенное внутричерепное давление
- b) Сохранение сознания между припадками
- c) Эндокринные изменения

- d) Больной не приходит в сознание между припадками
- e) Сохранение вертикального положения

161. Mod de punctare: A1Какое исследование наиболее информативно для больных с эпилепсией

- a) Компьютерная томография
- b) Пневмоэнцефалография
- c) Эхоэнцефалография
- d) Электроэнцефалография
- e) Реоэнцефалография

162. Mod de punctare: A1Клинические проявления эпилепсии

- a) Аутизм
- b) Психомоторное возбуждение
- c) Судорожные припадки и изменение личности
- d) Аменция
- e) Амбивалентность

163. Mod de punctare: A1Болезнь Паркинсона

- a) Врожденная
- b) Возникает вследствие выраженной психической травмы
- c) Возникает на фоне церебральной атрофии
- d) Имеет острое начало
- e) Имеет благоприятный прогноз

164. Mod de punctare: A1Болезнь Паркинсона характеризуется следующими специфическими симптомами

- a) Слуховые галлюцинации
- b) Эйфория
- c) Синдром Корсакова
- d) Острое начало

е) Паралитический тремор

165. Mod de punctare: A1Дебют болезни Пика в

- a) 40-45 лет
 - b) 45 - 50 лет
 - c) 50 - 55 лет
 - d) 55 - 60 лет
 - e) 60 - 65 лет
-

166. Mod de punctare: A1Какими симптомами дебютируют болезнь Пика

- a) Гипербулией
 - b) Снижением способности к сосредоточению
 - c) Снижением интеллекта
 - d) Эйфорией
 - e) Помрачением сознания
-

167. Mod de punctare: A1Болезнь Пика дебютирует расстройствами

- a) Памяти
 - b) Внимания
 - c) Интеллекта
 - d) Настроения
 - e) Воли
-

168. Mod de punctare: A1Продолжительность болезни Пика

- a) 1 - 5 лет
 - b) 5 - 10 лет
 - c) 5 - 15 лет
 - d) 10 - 15 лет
 - e) 10 - 20 лет
-

169. Mod de punctare: A1Для клинической картины эпилепсии характерно

- a) Тревожные состояния
- b) Идеаторное возбуждение
- c) Психические эквиваленты
- d) Интеллектуальная заторможенность
- e) Эйфория

170. Mod de punctare: A1Для клинической картины эпилепсии характерны

- a) Тревожное состояние
- b) Идеаторное возбуждение
- c) Сумеречное состояние
- d) Аутистическое мышление
- e) Амбивалентность

171. Mod de punctare: A1Диагноз анорексии будет установлен при уменьшении веса от идеального на

- a) 10%
- b) 15%
- c) 20%
- d) 25%
- e) 30%

172. Mod de punctare: A1При анорексии аменорея должна присутствовать по меньшей мере

- a) Одним цикле
- b) 2-х циклах
- c) 3-х циклах
- d) 4-х циклах
- e) 5-х циклах

173. Mod de punctare: A1Соотношение мужчин и женщин при булимии равно

- a) 1:2

- b) 1:3
 - c) 1:5
 - d) 1:7
 - e) 1:10
-

174. Mod de punctare: A1Причины задержки умственного развития

- a) Генетические факторы
 - b) Психогенные
 - c) Черепно - мозговые травмы после 3-х летнего возраста
 - d) Употребление алкоголя в школьном возрасте
 - e) Менингит в школьном возрасте
-

175. Mod de punctare: A1Причины задержки умственного развития

- a) Психогении
 - b) Генетические факторы
 - c) Черепно-мозговые травмы после 3-х летнего возраста
 - d) Употребление алкоголя в школьном возрасте
 - e) Менингит в школьном возрасте
-

176. Mod de punctare: A1Коэффициент умственного развития при легкой умственной отсталости находится в диапазоне от:

- a) 70 до 85
 - b) 50 до 69
 - c) 35 до 49
 - d) 20 до 34
 - e) Ниже 20
-

177. Mod de punctare: A1Коэффициент умственного развития при умеренной умственной отсталости находится в диапазоне от:

- a) 70 до 85
- b) 50 до 69
- c) 35 до 49

- d) 20 до 34
- e) Ниже 20

178. Mod de punctare: A1 Коэффициент умственного развития при тяжелой умственной отсталости находится в диапазоне от:

- a) 70 до 85
- b) 50 до 69
- c) 35 до 49
- d) 20 до 34
- e) Ниже 20

179. Mod de punctare: A1 Коэффициент умственного развития при глубокой умственной отсталости находится в диапазоне от

- a) 70 до 85
- b) 50 до 69
- c) 35 до 49
- d) 20 до 34
- e) Ниже 20

180. Mod de punctare: A1 Кататоническая форма шизофрении характеризуется:

- a) Комой
- b) Псевдореминисценцией
- c) Негативизмом, ступором или психомоторным возбуждением
- d) Психосенсорными нарушениями
- e) Зрительными галлюцинациями

181. Mod de punctare: A1 Какой синдром специфичен для простой шизофрении

- a) Ипохондрический
- b) Астенический
- c) Абулический
- d) Дисфорический
- e) Бредовой

182. Mod de punctare: A1Для кататонической формы шизофрении характерно

- a) Аменция
- b) Разорванность мышления
- c) Криптомнезии
- d) Астения
- e) Реактивный параноид

183. Mod de punctare: A1Параноидная шизофрения дебютирует в большинстве случаев в

- a) 15-20 лет
- b) 20-25 лет
- c) 25-30 лет
- d) 35-40 лет
- e) 40- 45 лет

184. Mod de punctare: A1Дебют гебефренической шизофрении в

- a) 16-17лет
- b) 17-20 лет
- c) 20-25 лет
- d) 25-30 лет
- e) 30-40 лет

185. Mod de punctare: A1Первый этап гебефренической шизофрении продолжается

- a) 1-5 месяцев
- b) 0,5-1 год
- c) 1,5-2 года
- d) 3-4 года
- e) 5-8 года

186. Mod de punctare: A1Для простой формы шизофрении характерно

- a) Эйфория
- b) Непрерывно прогрессивное течение
- c) Зрительные галлюцинации
- d) Присутствие галлюцинации
- e) Разорванное мышление

187. Mod de punctare: A1Для простой формы шизофрении характерно

- a) Эйфория
- b) Амнезия
- c) Присутствие галлюцинации
- d) Непрерывно прогрессивное течение
- e) Разорванное мышление

188. Mod de punctare: A1Название Dementia praecox предложил

- a) Блейлер
- b) Крепелин
- c) Кальбаум
- d) Хекер
- e) Морель

189. Mod de punctare: A1Термин шизофрения предложил

- a) Крепелин
- b) Кальбаум
- c) Хекер
- d) Блейлер
- e) Морель

190. Mod de punctare: A1Параноидальный синдром параноидной шизофрении проявляется следующим бредом

- a) Систематизированным
- b) Несистематизированным

- c) Величия
- d) Нигилистическим
- e) Котара

191. Mod de punctare: A1 При лечении шизофрении в первую очередь используют

- a) Нейролептики
- b) Антидепрессанты
- c) Транквилизаторы
- d) Анксиолитики
- e) Психостимуляторы

192. Mod de punctare: A1 В случае галлюцинаторных расстройств при шизофрении используют

- a) Цефазолин
- b) Зуклопентиксол
- c) Супрастин
- d) Дексаметазон
- e) Галоперидол

193. Mod de punctare: A1 Летальную опасность представляют

- a) Параноидная шизофрения
- b) Гебефреническая шизофрения
- c) Циркулярная шизофрения
- d) Гипертоксическая шизофрения
- e) Кататоническая шизофрения

194. Mod de punctare: A1 Клозапин (Лепонекс, Азалептин) используется для больных шизофрении в случае

- a) Депрессивной симптоматики
- b) Дефектных состояний
- c) Психомоторных возбуждений

- d) Психомоторной заторможенности
- e) Апатико-абулических состояниях

195. Mod de punctare: А1 Циклодол, Паркопан используются при шизофрении в случае

- a) Бредовых состояниях
- b) Бредово-галлюцинаторных состояний
- c) Психомоторном возбуждении
- d) Психомоторной заторможенности
- e) Нейролептическом синдроме

196. Mod de punctare: А1 К элементарным галлюцинациям относятся:

- a) Гипногигические галлюцинации
- b) Агоазмы
- c) Парейдолии
- d) Гипнопомпические галлюцинации
- e) Псевдогаллюцинации

197. Mod de punctare: А1 К элементарным галлюцинациям относятся:

- a) Псевдогаллюцинации
- b) Агоазмы
- c) Гипногигические галлюцинации
- d) Парейдолии
- e) Гипнопомпические галлюцинации

198. Mod de punctare: А1 Псевдогаллюцинации входят в состав синдрома:

- a) Корсакова
- b) Обсессивно-фобического
- c) Психического автоматизма
- d) Судорожного
- e) Амнестического

199. Mod de punctare: A1 Псевдогаллюцинации входят в состав синдрома:

- a) Паранойяльного
- b) Корсакова
- c) Психического автоматизма
- d) Судорожного
- e) Обсессивно- фобического

200. Mod de punctare: A1 Псевдогаллюцинации входят в состав синдрома:

- a) Паранойяльного
- b) Корсакова
- c) Кандинского-Клерамбо
- d) Судорожного
- e) Обсессивно- фобического

201. Mod de punctare: A1 Псевдогаллюцинации входят в состав синдрома:

- a) Паранойяльного
- b) Кандинского-Клерамбо
- c) Корсакова
- d) Судорожного
- e) Амнестического

202. Mod de punctare: A1 Гипермнезия встречается при следующих синдромах:

- a) Паранойяльном
- b) Корсакова
- c) Кандинского-Клерамбо
- d) Маниакальном
- e) Амнестическом

203. Mod de punctare: A1 Гипермнезия встречается при следующих синдромах:

- a) Паранойяльном

- b) Маниакальном
- c) Корсакова
- d) Кандинского-Клерамбо
- e) Амнестическом

204. Mod de punctare: А1Гипермнезия встречается при следующих синдромах:

- a) Паранойальном
- b) Корсакова
- c) Кандинского-Клерамбо
- d) Гипоманиакальном
- e) Амнестическом

205. Mod de punctare: А1Гипомнезия встречается при следующих синдромах:

- a) Паранойальном
- b) Психического автоматизма
- c) Кандинского-Клерамбо
- d) Гипоманиакальном
- e) Депрессивном

206. Mod de punctare: А1Гипомнезия встречается при следующих синдромах:

- a) Маниакальном
- b) Паранойальном
- c) Амнестическом
- d) Кандинского-Клерамбо
- e) Гипоманиакальном

207. Mod de punctare: А1Гипомнезия встречается при следующих синдромах:

- a) Паранойальном
- b) Корсакова
- c) Кандинского-Клерамбо
- d) Гипоманиакальном

е) Амнестическом

208. Mod de punctare: A1Ретроградная амнезия чаще всего наблюдается при:

- a) Депрессивных состояниях
- b) Черепно- мозговой травме
- c) Навязчивых состояниях
- d) Маниакальных состояниях
- e) Ипохондрии

209. Mod de punctare: A1Ретроградная амнезия чаще всего наблюдается при:

- a) Депрессивных состояниях
- b) Эпилептическом припадке
- c) Навязчивых состояниях
- d) Маниакальных состояниях
- e) Ипохондрии

210. Mod de punctare: A1 Антероградная амнезия чаще всего наблюдается при:

- a) Депрессивных состояниях
- b) Эпилептическом припадке
- c) Навязчивых состояниях
- d) Маниакальных состояниях
- e) Гипоманиакальных состояниях

211. Mod de punctare: A1 Антероградная амнезия чаще всего наблюдается при:

- a) Депрессивных состояниях
- b) Навязчивых состояниях
- c) Черепно- мозговой травме
- d) Маниакальных состояниях
- e) Гипоманиакальных состояниях

212. Mod de punctare: A1Ментизм относится к явлениям:

- a) Амбулаторного автоматизма
 - b) Идеаторного автоматизма
 - c) Кинестетического автоматизма
 - d) Моторного автоматизма
 - e) Сенестопатического автоматизма
-

213. Mod de punctare: A1Ментизм относится к явлениям:

- a) Амбулаторного автоматизма
 - b) Кинестетического автоматизма
 - c) Моторного автоматизма
 - d) Идеаторного автоматизма
 - e) Сенестопатического автоматизма
-

214. Mod de punctare: A1Шперрунг отмечается при:

- a) Депрессивных состояниях
 - b) Навязчивых состояниях
 - c) Черепно- мозговой травме
 - d) Шизофрении
 - e) Гипоманиакальных состояниях
-

215. Mod de punctare: A1 Шизофрения проявляется следующими специфическими симптомами

- a) Псевдореминисценции
 - b) Конфабуляции
 - c) Эхо мыслей
 - d) Амнезия
 - e) Иллюзии
-

216. Mod de punctare: A1Шизофрения проявляется следующими специфическими симптомами

- a) Иллюзии
- b) Псевдореминисценции

- c) Конфабуляции
- d) Вкладывание мыслей
- e) Амнезия

217. Mod de punctare: A1 Шизофрения проявляется следующими специфическими симптомами

- a) Псевдореминисценции
- b) Ретроградная амнезия
- c) Открытость мыслей
- d) Антероградная амнезия
- e) Иллюзии

218. Mod de punctare: A1 Шизофрения проявляется следующими специфическими симптомами

- a) Амнезия
- b) Комментирующие галлюцинаторные голоса
- c) Псевдореминисценции
- d) Конфабуляции
- e) Сумеречное расстройство сознания

219. Mod de punctare: A1 Шизофрения проявляется следующими специфическими симптомами

- a) Иллюзии
- b) Бред воздействия
- c) Псевдореминисценции
- d) Сумеречное расстройство сознания
- e) Конфабуляции

220. Mod de punctare: A1 Шизофрения проявляется следующими специфическими симптомами

- a) Псевдореминисценции
- b) Конфабуляции

- c) Бред идентификации с религиозными или политическими фигурами
- d) Фиксационная амнезия
- e) Псевдореминисценции

221. Mod de punctare: A1 Шизофрения проявляется следующими специфическими симптомами

- a) Иллюзии
- b) Разорванность мышления
- c) Фиксационная амнезия
- d) Сумеречное расстройство сознания
- e) Конфабуляции

222. Mod de punctare: A1 Шизофрения проявляется следующими специфическими симптомами

- a) Замедленность мышления
- b) Псевдореминисценции
- c) Неологизмы
- d) Иллюзии

e) Аменцией

223. Mod de punctare: A1B грудничковом периоде психосоматические проявления связаны с нарушением

- a) Дыхательной системы
- b) Сердечно-сосудистой системы
- c) Желудочно-кишечного тракта
- d) Мочеполовой системы
- e) Эндокринной системы

224. Mod de punctare: A1B в лечении желудочно-кишечной психосоматической патологии раннего детства будет отдаваться предпочтение

- a) Транквилизаторам

- b) Психотерапии мать-ребенок
- c) Антидепрессантам
- d) Нейролептикам
- e) Ноотропам

225. Mod de punctare: A1 Диагноз энурез выставляется в том случае, если мочеиспускание продолжается после

- a) 4 лет
- b) 5 лет
- c) 6 лет
- d) 7 лет
- e) 10 лет

226. Mod de punctare: A1 Диагноз энкопрез выставляется в том случае, если непроизвольное выделение экскрементов продолжается после

- a) 4 лет
- b) 5 лет
- c) 6 лет
- d) 7 лет
- e) 10 лет

227. Mod de punctare: A1B в лечении невротического энуреза отдается предпочтение

- a) Транквилизаторам
- b) Психотерапии
- c) Лечению мочеполовой системы
- d) Нейролептикам
- e) Антидепрессантам

228. Mod de punctare: A1B в лечении невротического энкопреза отдается предпочтение

- a) Транквилизаторам
- b) Психотерапии
- c) Проктологическому лечению
- d) Нейролептикам
- e) Антидепрессантам

229. Mod de punctare: A1В лечении тревоги разделения у детей отдается предпочтение

- a) Транквилизаторам
- b) Психотерапии
- c) Изоляции ребенка от матери
- d) Нейролептикам
- e) Антидепрессантам

230. Mod de punctare: A1В лечении отклонений в поведении отдается предпочтение следующим методам

- a) Фармокотерапии
- b) Социальным
- c) Психотерапии
- d) Юридическим
- e) Воспитательным

231. Mod de punctare: A1Психомоторное возбуждение это:

- a) Непродуктивная физическая и психическая гиперактивность
- b) Продуктивная физическая и психическая гиперактивность
- c) Физическая гипоактивность ассоциирующаяся с чувством внутреннего смятения
- d) Преобладающий синдром при депрессивных расстройствах
- e) Нормальное физиологическое состояние.

232. Mod de punctare: A1Ангедонию можно определить как:

- a) Возникновение повышенного интереса к социальной деятельности
- b) Способность решать конфликты
- c) Потеря интереса и отчуждение от любой деятельности которая обычно приносит удовольствие
- d) Признак характерный для расстройств личности
- e) Психосензорное расстройство характерное для психозов.

233. Mod de punctare: A1Патологическая обстоятельность (вязкость) это о

расстройство ассоциативных процессов мышления и речи при, котором пациент застревает на ненужных мелочах и неподходящих мыслях перед тем как выразить главную идею. Встречается при:

- a) Биполярных расстройств
- b) Соматоформных расстройств
- c) Шизофрении
- d) Расстройствах аутистического спектра
- e) Алкогольных психозах

234. Mod de punctare: A1 Конфабуляция может быть определена как:

- a) Бессознательное восполнение мнестических потерь вымышленными переживаниями или фактически необоснованными событиями
- b) Сознательное восполнение мнестических потерь воображением или ложью
- c) Бессознательное забывание переживаний или событий вследствие сильного стресса
- d) Сложное мнестическое расстройство которое включает множество составляющих
- e) Прогрессирующая потеря памяти от настоящего к прошлому.

235. Mod de punctare: A1 Деперсонализация это:

- a) Сложная эмоция, характеризующаяся аффективными расстройствами
- b) Ощущение нереальности окружающего
- c) Ощущение собственной нереальности
- d) Обычное состояние, часто встречающееся при утомлении
- e) Расстройство мышления, часто встречающееся при экзогенных психозах

236. Mod de punctare: A1 Галлюцинации это:

- a) Ложные восприятия, которые возникают при внешних стимулах
- b) Ложные восприятия, которые возникают при отсутствии каких-либо внешних стимулов
- c) Ошибочное восприятие нечетко очерченного предмета
- d) Сенсорные восприятия качественно и количественно связанные с расстройствами мышления
- e) Сенсорные восприятия навязанные определёнными внешними факторами

237. Mod de punctare: A1 Эйфорию можно определить как:

- a) Приувеличенное ощущение благостояния, которое не соответствует реальным событиям.
- b) Приувеличенное ощущение несчастья, которое не соответствует реальным событиям.
- c) Постоянные идеи и мысли о самоповреждении
- d) Непродуктивная физическая и психическая гиперактивность
- e) Физическая гипоактивность связанная с чувством внутреннего смятения

238. Mod de punctare: A1 Фобия это:

- a) Патологический, нереалистичный и устойчивый страх перед каким-либо предметом или ситуацией
- b) Физиологический, нереалистичный и устойчивый страх перед каким-либо предметом или ситуацией
- c) Физиологический, реалистичный и устойчивый страх перед каким-либо предметом или ситуацией.
- d) Необоснованный, но реалистичный страх перед каким-либо нереальным предметом или ситуацией
- e) Видимый и только в некоторых случаях, сильный страх перед каким-либо предметом или повторяющейся ситуацией.

239. Mod de punctare: A1Негативизм это противостояние и сопротивление, вербальное или невербальное, к замечаниям и влияниям извне которое часто встречается при:

- a) Кататонической шизофрении
- b) Параноидной шизофрении
- c) Простой шизофрении
- d) Шизоаффективном расстройстве
- e) Тревожном расстройстве

240. Mod de punctare: A1Какое из следующих принадлежит к расстройствам настроения:

- a) Большая депрессия
- b) Шизофрения
- c) Паническое расстройство
- d) Расстройство соматизации
- e) Нервная булимия

241. Mod de punctare: A1Какое из следующих принадлежит к расстройствам настроения:

- a) Шизофрения
- b) Паническое расстройство
- c) Биполярное расстройство
- d) Расстройство соматизации
- e) Нервная булимия

242. Mod de punctare: A1Какое из нижеследующих принадлежит к расстройствам настроения:

- a) Шизофрения
- b) Паническое расстройство
- c) Дистимическое расстройство
- d) Расстройство соматизации
- e) Нервная булимия

243. Mod de punctare: A1Какое из нижеследующих принадлежит к расстройствам настроения:

- a) Шизофрения
- b) Паническое расстройство
- c) Расстройство соматизации
- d) Нервная булимия
- e) Циклотимическое расстройство

244. Mod de punctare: A1Большой депрессивный эпизод должен включать как минимум одно из следующих:

- a) Депрессивное настроение
- b) Бессонница или гиперсомния почти каждый день
- c) Утомляемость и сниженная энергичность почти каждый день
- d) Бредовые идеи самообвинения
- e) Психомоторное возбуждение

245. Mod de punctare: A1Большой депрессивный эпизод должен включать как минимум одно из следующих:

- a) Снижение интереса и удовольствия
- b) Бессонница или гиперсомния почти каждый день

- c) Утомляемость и сниженная энергичность почти каждый день
 - d) Бредовые идеи самообвинения
 - e) Психомоторное возбуждение
-

246. Mod de punctare: A1 Маниакальный эпизод должен включать как минимум один из следующих признаков:

- a) Период повышенного, несдержанного настроения, или раздражительность, которая продолжается как минимум неделю
 - b) Повышенная самооценка или идеи величия, которые продолжаются как минимум месяц
 - c) Бредовые идеи величия, которые продолжаются как минимум месяц
 - d) Расстройства сознания, которые продолжаются как минимум месяц
 - e) Потеря веса, анорексия.
-

247. Mod de punctare: A1 Дистимическое расстройство должно включать как минимум один из следующих признаков:

- a) Подавленное состояние духа на протяжении почти всего дня, почти ежедневно, субъективно или объективно отмеченное кем-то, на протяжении как минимум двух лет
 - b) Чувство несчастья, субъективно или объективно отмеченное кем-то, на протяжении как минимум двух лет.
 - c) Сниженная энергичность или утомляемость, субъективно или объективно отмеченная кем-то, на протяжении как минимум двух лет.
 - d) Бредовые или идеи самообвинения, субъективно или объективно отмеченные кем-то, на протяжении как минимум двух лет.
 - e) Сниженная энергичность или утомляемость почти каждый день
-

248. Mod de punctare: A1 Циклотимия должна включать как минимум одну из следующих характеристик:

- a) На протяжении как минимум двух лет, присутствие многочисленных периодов с гипоманиакальными симптомами и многочисленных периодов с симптомами депрессии которые не соответствуют для диагноза большого депрессивного эпизода.
- b) Чувство бесполезности субъективно или объективно отмеченное кем-то, на протяжении как минимум двух недель.

c) Бессонница или гиперсомния почти каждый день

d) Сниженная энергичность или утомляемость, субъективно или объективно отмеченная кем-то, на протяжении как минимум двух лет.

e) Бредовые или идеи самообвинения, субъективно или объективно отмеченные кем-то, на протяжении как минимум двух недель.

249. Mod de punctare: A1 Первый выбор при медикаментозном лечении биполярного расстройства это:

- a) нейролептик
 - b) антидепрессант
 - c) анксиолитик
 - d) тимостабилизатор
 - e) антипсихотик
-

250. Mod de punctare: A1 Первый выбор при медикаментозном лечении биполярного расстройства это:

- a) Хлорпромазин
 - b) Рисперидон
 - c) Вальпроевая кислота
 - d) Диазепам
 - e) Арипипразол
-

251. Mod de punctare: A1Первый выбор при медикаментозном лечении биполярного расстройства это:

- a) Хлорпромазин
 - b) Рисперидон
 - c) Литий
 - d) Диазепам
 - e) Арипипразол
-

252. Mod de punctare: A1Какой из нижеперечисленных - антидепрессант?

- a) Оланзапин
 - b) Зипрасидон
 - c) Венлафаксин
 - d) Алпразолам
 - e) Клозапин
-

253. Mod de punctare: A1Какой из нижеперечисленных - антидепрессант?

- a) Оланзапин
 - b) Пароксетин
 - c) Алпразолам
 - d) Клозапин
 - e) Зипрасидон
-

254. Mod de punctare: A1Какой из нижеперечисленных - антидепрессант?

- a) Оланзапин
 - b) Зипрасидон
 - c) Амитриптилин
 - d) Алпразолам
 - e) Арипипразол
-

255. Mod de punctare: A1Самоубийство это:

- a) Умышлено самопричинённая смерть
 - b) Случайная смерть вызванная социальными обстоятельствами
 - c) Суицидальная попытка с демонстративной целью
 - d) Выявленный суицидальный потенциал
 - e) Тяжёлое психическое расстройство
-

256. Mod de punctare: A1Факторы риска суицида все, за исключением:

- a) возраст моложе 45-ти лет
 - b) мужской пол
 - c) Семейное положение: Разведен (а) или вдовец (а)
 - d) Социальный статус: безработный
 - e) беспорядочное или конфликтное семейное прошлое
-

257. Mod de punctare: A10сниженном риске суицида свидетельствует всё, кроме:

- a) возраст моложе 45ти лет
- b) женский пол
- c) Семейное положение: Разведен (а) или вдовец (а)
- d) Социальный статус: трудоустроен

е) Стабильное семейное прошлое

258. Mod de punctare: A1 Психическими и соматическими расстройствами, связанными с повышенным риском суицидом являются все, за исключением:

- a) СПИД
 - b) Биполярное расстройство
 - c) Делирий
 - d) Деменция
 - e) Соматоформное расстройство
-

259. Mod de punctare: A1 Психическими и соматическими расстройствами, связанными с повышенным риском суицидом являются все, за исключением:

- a) Расстройства алиментации
 - b) Большая депрессия
 - c) Посттравматическое стрессовое расстройство
 - d) Шизофрения
 - e) Гиперкинетические и расстройства адаптации.
-

260. Mod de punctare: A1 Критериями диагностики умственной отсталости являются:

- a) Интеллектуальное функционирование значительно ниже средней: IQ примерно 70 или ниже, при индивидуальном тестировании
 - b) Дефициты или значительные сопутствующие нарушения настроения, волевые, эмоциональные.
 - c) два, или более, нарушения психических функций
 - d) нарушенные социальные/межличностные способности, с сохранением поведенческих и навыков обучения
 - e) Дебют позднее 18ти.
-

261. Mod de punctare: A1 Основные значения, которые отражают степень тяжести умственной отсталости, все нижеперечисленные, за исключением:

- a) Лёгкая умственная отсталость: Уровень IQ от 50-55 до приблизительно 70
 - b) Умеренная умственная отсталость: Уровень IQ от 35-40 - 50-55
 - c) Тяжелая умственная отсталость: Уровень IQ 20-25 - 35-40
 - d) Глубокая умственная отсталость: IQ менее 20 или 25
 - e) Предельная умственная отсталость: Уровень IQ 10-19
-

262. Mod de punctare: A1 Фармакологическое лечение при умственной отсталости проводится следующими, за исключением:

- a) антидепрессанты
 - b) антипсихотики
 - c) противосудорожные
 - d) ноотропные
 - e) антихолинэстеразные вещества
-

263. Mod de punctare: A1 Критериями для диагностики аутизма являются все нижеперечисленные, за исключением:

- a) количественное изменение социальных взаимоотношений
- b) значительное нарушение невербального поведения, с целью установления социальных взаимоотношений, а именно, взгляд в глаза, выражение лица, жесты, положение тела.
- c) неразвитые отношения со сверстниками, адекватные уровню развития
- d) отсутствие спонтанного желания разделить с другими радость, увлечения, достижения
- e) развитая эмоциональная или социальная взаимность

264. Mod de punctare: A1Критериями для диагностики аутизма являются все, за исключением:

- a) качественные нарушения общения
- b) задержка или полное отсутствие развития словесности
- c) выраженное нарушение способности начинать или поддерживать беседу с другими
- d) стереотипное и повторное использование словесности, или идиосинкратическая словесность
- e) наличие воображения или разнообразных социальных игр, адекватных уровню развития.

265. Mod de punctare: A1Критериями для диагностики синдрома дефицита внимания и гиперактивности являются все, за исключением:

- a) зачастую не обращает должного внимания на детали или ошибается из-за небрежности в школьных занятиях, труде или другой активности
- b) зачастую испытывает затруднения в поддержании внимания при выполнении различных заданий, или игровой активности
- c) зачастую кажется что не слушает, при прямом обращении
- d) зачастую не следует инструкциям (?) и не выполняет задания, домашние дела или трудовые обязанности (не вызвано оппозиционным поведением или непониманием инструкций);
- e) зачастую не испытывает затруднений в организации деятельности и заданий

266. Mod de punctare: A1Критериями для диагностики синдрома дефицита внимания и гиперактивности являются все, за исключением:

- a) часто двигает руками и ногами или ёрзает на стуле
- b) часто покидает своё место, в классе или в других ситуациях где предполагается нахождение на своём месте
- c) часто бегает или преодолевает различные препятствия, в ситуациях при которых это неуместно или ненужно.
- d) зачастую испытывает затруднения при играх или хобби без лишнего шума
- e) часто является инициатором различных социально-полезных мероприятий

267. Mod de punctare: A1Критериями для диагностики синдрома дефицита внимания и гиперактивности являются все, за исключением:

- a) зачастую отвечает на вопрос не дослушав до конца
- b) зачастую не дожидается своей очереди
- c) зачастую перебивает или стесняет других
- d) зачастую подаёт пример хорошей школьной успеваемости
- e) часто покидает своё место, в классе или в других ситуациях где предполагается нахождение на своём месте

268. Mod de punctare: A1Препараты из группы бензодиазепинов все, за исключением:

- a) алпразолам
- b) лоразепам
- c) диазепам
- d) мепробамат
- e) хлорпромазин

269. Mod de punctare: A1 Антидепрессивными препаратами являются:

- a) хлорпромазин
- b) лоразепам
- c) амитриптилин
- d) клоназепам
- e) карбамазепин

270. Mod de punctare: A1 Антидепрессивными препаратами являются:

- a) хлорпромазин
- b) лоразепам
- c) пароксетин
- d) клоназепам
- e) карбамазепин

271. Mod de punctare: A1 Терапевтические эффекты бензодиазепинов все, за исключением:

- a) седативный
- b) анксиолитический
- c) противоконвульсивный
- d) антипсихотический
- e) миорелаксирующий

272. Mod de punctare: A1 Побочными эффектами бензодиазепинов являются:

- a) седативный
- b) анксиолитический
- c) противоконвульсивный
- d) абстинентный синдром
- e) миорелаксирующий

273. Mod de punctare: A1 Большой депрессивный эпизод включает все нижеперечисленные расстройства, за исключением:

- a) Депрессивное настроение – субъективное чувство печали на протяжении долгого времени.
- b) Ангедонию – неспособность испытывать удовольствие.
- c) Социальное отчуждение.
- d) Отсутствие мотивации, сниженная переносимость разочарований.
- e) сумеречное состояние

274. Mod de punctare: A1 Большой депрессивный эпизод включает все нижеперечисленные расстройства, за исключением:

- a) Потерю либидо.
- b) Потерю в весе и анорексию.
- c) Прибавку в весе и гиперфагию.
- d) Гипертензию с паническими атаками
- e) Пониженную энергичность, утомляемость.

275. Mod de punctare: A1 Критериями для диагностики маниакального эпизода являются все, за исключением:

- a) Раздутая самооценка или грандиозность.
- b) сниженная потребность во сне
- c) «Скачка идей» или субъективное ощущение, что мысли «проносятся».
- d) Ощущение усталости с утра
- e) необычная говорливость или стремление постоянно говорить

276. Mod de punctare: A1Биполярное расстройство тип I это:

- a) Пациент отвечает критериям для маниакального или полного смешанного эпизода, обычно достаточно тяжелого для необходимости госпитализации.
- b) Пациент перенёс как минимум один большой депрессивный эпизод и как минимум один гипоманиакальный эпизод
- c) Четыре или более депрессивных, маниакальных или смешанных эпизода, на протяжении 12ти месяцев.
- d) Менее тяжелое расстройство с периодами чередования гипомании и умеренной депрессии.
- e) Менее тяжелое, чем большое депрессивное расстройство. Более частое и хроническое у женщин, чем у мужчин. Бессимптомный дебют. Симптомы обостряются во второй половине дня.

277. Mod de punctare: A1Биполярное расстройство тип II это:

- a) Пациент отвечает критериям для маниакального или полного смешанного эпизода, обычно достаточно тяжелого для необходимости госпитализации.
- b) Пациент перенёс как минимум один большой депрессивный эпизод и как минимум один гипоманиакальный.
- c) Четыре или более депрессивных, маниакальных или смешанных эпизода, на протяжении 12ти месяцев.
- d) Менее тяжелое расстройство с периодами чередования гипомании и умеренной депрессии.
- e) Менее тяжелое, чем большое депрессивное расстройство. Более частое и хроническое у женщин, чем у мужчин. Бессимптомный дебют. Симптомы обостряются во второй половине дня.

278. Mod de punctare: A1Биполярное расстройство с быстрой цикличностью это:

- a) Пациент отвечает критериям для маниакального или полного смешанного эпизода, обычно достаточно тяжелого для необходимости госпитализации.
- b) Пациент перенёс как минимум один большой депрессивный эпизод и как минимум один гипоманиакальный
- c) Четыре или более депрессивных, маниакальных или смешанных эпизода, на протяжении 12ти месяцев
- d) Менее тяжелое расстройство с периодами чередования гипомании и умеренной депрессии.
- e) Менее тяжелое, чем большое депрессивное расстройство. Более частое и хроническое у женщин, чем у мужчин. Бессимптомный дебют. Симптомы обостряются во второй половине дня.

279. Mod de punctare: A1Циклотимическое расстройство можно определить как:

- a) Пациент отвечает критериям для маниакального или полного смешанного эпизода, обычно достаточно тяжелого для необходимости госпитализации.
 - b) Пациент перенёс как минимум один большой депрессивный эпизод и как минимум один гипоманиакальный
 - c) Четыре или более депрессивных, маниакальных или смешанных эпизода, на протяжении 12ти месяцев.
 - d) Менее тяжелое расстройство с периодами чередования гипомании и умеренной депрессии.
 - e) Менее тяжелое, чем большое депрессивное расстройство. Более частое и хроническое у женщин, чем у мужчин. Бессимптомный дебют. Симптомы обостряются во второй половине дня.
-

280. Mod de punctare: A1 Дистимическое расстройство можно определить как:

- a) Пациент отвечает критериям для маниакального или полного смешанного эпизода, обычно достаточно тяжелого для необходимости госпитализации.
- b) Пациент перенёс как минимум один большой депрессивный эпизод и как минимум один гипоманиакальный
- c) Четыре или более депрессивных, маниакальных или смешанных эпизода, на протяжении 12ти месяцев.
- d) Менее тяжелое расстройство с периодами чередования гипомании и умеренной депрессии.
- e) Менее тяжелое, чем большое депрессивное расстройство. Более частое и хроническое у женщин, чем у мужчин. Бессимптомный дебют. Симптомы обостряются во второй половине дня.

281. Mod de punctare: A3 Какая из данных нозологий является эндогенным заболеванием:

- a) Реактивная депрессия
- b) Шизофрения
- c) Послеродовая депрессия
- d) Пресенильная депрессия
- e) Идиопатическая эпилепсия

282. Mod de punctare: A3 Какая из данных нозологий является эндогенным заболеванием:

- a) Реактивная депрессия
- b) Шизофрения
- c) Биполярный психоз
- d) Обсессивный невроз
- e) Эпилепсия

283. Mod de punctare: A3 Какая из данных нозологий является эндогенным заболеванием:

- a) Обсессивный невроз
- b) Нервная анорексия
- c) Идиопатическая эпилепсия
- d) Алкоголизм
- e) Биполярный психоз

284. Mod de punctare: A3 Какая из данных нозологий является эндогенным

заболеванием:

- a) Идиопатическая эпилепсия
- b) Шизофрения
- c) Биполярный психоз
- d) Наркомания
- e) Алкоголизм

285. **Mod de punctare:** АЗК "продуктивной" психопатологической симптоматике относятся:

- a) Галлюцинации
- b) Аутизм
- c) Бред
- d) Апатия
- e) Обсессии

286. **Mod de punctare:** АЗЭлектросудорожная терапия показана при:

- a) Кататоническом ступоре
- b) Дипсомании
- c) Резистентном бреде
- d) Резистентной депрессии
- e) Анорексии

287. **Mod de punctare:** АЗЧем характеризуется кома:

- a) Гиперстенией
- b) Отсутствием рефлексов
- c) Гипермимией
- d) Отсутствием контакта с больным
- e) Псевдогаллюцинациями

288. **Mod de punctare:** АЗСимптомы при травматической церебрастении:

- a) Головная боль

- b) Трихотилломания
- c) Раздражительность
- d) Абстинентный синдром
- e) Расстройство сознания

289. **Mod de punctare:** АЗДля травматической энцефалопатии специфично:

- a) Головная боль
- b) Псевдогаллюцинации
- c) Преходящие интеллектуально-мнестические нарушения
- d) Истощаемость
- e) Эксплозивность

290. **Mod de punctare:** АЗК психическим заболеваниям, сопровождающимся атрофическими процессами в головном мозге относятся:

- a) Биполярный психоз
- b) Болезнь Пика
- c) Инволюционный параноид
- d) Шизофрения
- e) Болезнь Альцгеймера

291. **Mod de punctare:** АЗРеакции больного эпилепсией характеризуется:

- a) Раздражительностью
- b) Мягкостью
- c) Взрывчатостью
- d) Вялостью
- e) Застреванием на мелких обидах

292. **Mod de punctare:** АЗЧто характерно для психических изменений личности у больных эпилепсией?

- a) Мягкость
- b) Впечатлительность

- c) Инертность
- d) Склонность к жизнелюбию
- e) Обстоятельность мышления

293. **Mod de punctare:** АЗ Наиболее частые формы ауры у больных эпилепсией:

- a) Музыкальные
- b) Сенсорные
- c) Неясные
- d) Висцеральные
- e) Психические

294. **Mod de punctare:** АЗ Для болезни Альцгеймера характерно:

- a) Агнозия
- b) Дипсомания
- c) Прогрессирующие слабоумие
- d) Псевдогаллюцинации
- e) Рано появляющиеся речевые расстройства

295. **Mod de punctare:** АЗ Болезнь Пика характеризуется:

- a) Прогрессирующей амнезией
- b) Бредом реформаторства
- c) Палимпсестами
- d) Появлением тотального слабоумия
- e) Благодушно-эйфорическим настроением

296. **Mod de punctare:** АЗ Аспонтанность при болезни Пика характеризуется:

- a) Дисморфофобией
 - b) Равнодушием
 - c) Безразличием
 - d) Апатией
 - e) Гипермнезией
-

297. **Mod de punctare:** АЗ Что является характерным для эпилептического статуса?

- a) Коматозное состояние
- b) Усиление влечений
- c) Отек легких
- d) Дромомания
- e) Отсутствие "светлых промежутков" между припадками

298. **Mod de punctare:** АЗ Что является характерным для этиологии и патогенеза идиопатической эпилепсии?

- a) Нарушения закона
- b) Нарушение водно-солевого обмена
- c) Нарушения белково-азотистого баланса
- d) Нарушение функции внутреннего уха
- e) Перенесенные нейроинфекции

299. **Mod de punctare:** АЗ Для травматической церебрастении характерно:

- a) Головные боли
- b) Головокружения
- c) Эксклюзивность
- d) Утомляемость
- e) Сверхценные образования
- f) Гипермнезия

300. **Mod de punctare:** АЗ Чем характеризуется эпилептический статус?

- a) Эйфоричным состоянием
- b) Коматозным состоянием
- c) Отеком мозга
- d) Отеком легких
- e) Нарушением сердечной деятельности

301. **Mod de punctare:** АЗЧто характерно для этиологии и патогенеза эпилепсии?

- a) Снижение содержания сахара в крови
- b) Атрофия мозга
- c) Нарушение кислотно-щелочного баланса
- d) Нарушение белково-азотистого баланса
- e) Снижение содержания серотонина

302. **Mod de punctare:** АЗТравматическая энцефалопатия включает:

- a) Эмоциональная лабильность
- b) Истощаемость
- c) Эксплозивность
- d) Манерность
- e) Интеллектуально-мнестические нарушения

303. **Mod de punctare:** АЗКакие параклинические исследования наиболее информативны при болезни Альцгеймера

- a) Рентгенограмма черепа
- b) Электроэнцефалография
- c) Компьютерная томография
- d) Ядерно-магнитный резонанс
- e) Исследования глазного дна

304. **Mod de punctare:** АЗДля Хореи Гентингтона характерно

- a) Бред величия
- b) Атаксия
- c) Тошнота, рвота

- d) Эмоциональная холодность
- e) Гиперкинезы

305. **Mod de punctare:** АЗ Для травматической церебрастении характерно

- a) Астения
- b) Расстройство сна
- c) Эйфория
- d) Фуги
- e) Амбулаторный автоматизм

306. **Mod de punctare:** АЗ Для травматической энцефалопатии характерно

- a) Эксплозивность
- b) Бредовые идеи высокого происхождения
- c) Синдром психического автоматизма
- d) Апатико-абулический синдром
- e) Снижение интеллектуальных функций

307. **Mod de punctare:** АЗ Поздние посттравматические остаточные явления

- a) Амимия
- b) Сомнамбулизм
- c) Посттравматическая деменция
- d) Посттравматическая эпилепсия
- e) Гипермнезия

308. **Mod de punctare:** АЗ Структура большого эпилептического припадка

- a) Внезапное начало
- b) Абсансы
- c) Потеря сознания

- d) Тонико-клонические судороги
- e) Амбулаторный автоматизм

309. **Mod de punctare:** АЗ При постравматической энцефалопатии наблюдаются следующие изменения личности

- a) Онейроидного типа
- b) Эксплозивного типа
- c) Шизофренического типа
- d) Эйфорического типа
- e) Апатического типа

310. **Mod de punctare:** АЗ При эпилептическом статусе наблюдается

- a) Сумеречное расстройство сознания
- b) Отек мозга
- c) Гиперсомния
- d) Отек легких
- e) Сердечная недостаточность

311. **Mod de punctare:** АЗ Клинические проявления эпилепсии

- a) Специфические изменения личности
- b) Психомоторная ингибиция
- c) Пароксизмальные расстройства
- d) Эпилептические психозы
- e) Ментизм

312. **Mod de punctare:** АЗ Характерными чертами для эпилептической личности являются

- a) Торпидность
- b) Взрывчатость
- c) Аккуратность
- d) Миролюбие

e) Педантизм

313. **Mod de punctare:** АЗ Клинические проявления эпилепсии

- a) Специфические изменения личности
- b) Психомоторная ингибция
- c) Эпилептические психозы
- d) Ментизм
- e) Аменция

314. **Mod de punctare:** АЗ Клинические проявления эпилепсии

- a) Аменция
- b) Специфические изменения личности
- c) Афазия
- d) Эпилептические психозы
- e) Ментизм

315. **Mod de punctare:** АЗ Чем выражается сумеречное состояние при эпилепсии

- a) Вялым течением
- b) Правильным поведением
- c) Дезориентировкой
- d) Амнезией психотического эпизода
- e) Аменцией

316. **Mod de punctare:** АЗ Лечение эпилептического статуса

- a) Противосудорожные препараты
- b) Парентеральное введение транквилизаторов
- c) Аспирин
- d) Антидепрессанты

е) Акупунктура

317. **Mod de punctare:** АЗ Компенсаторное поведение при булимии характеризуется
- a) Принятием слабительных
 - b) Физическими упражнениями
 - c) Слабоумием
 - d) Рвотами
 - e) Приемом пищи в дорогом ресторане
-

318. **Mod de punctare:** АЗ Компенсаторное поведение при булимии характеризуется
- a) Принятием слабительных
 - b) Бредом величия
 - c) Рвотами
 - d) Резонерством
 - e) Физическими упражнениями
-

319. **Mod de punctare:** АЗ Компенсаторное поведение при анорексии характеризуется
- a) Принятием слабительных
 - b) Физическими упражнениями
 - c) Ментизмом
 - d) Рвотой
 - e) Клептоманией
-

320. **Mod de punctare:** АЗ Компенсаторное поведение при анорексии характеризуется
- a) Принятием слабительных
 - b) Физическими упражнениями
 - c) Рвотой
 - d) Клептоманией

e) Сомнамбулизмом

321. **Mod de punctare:** АЗ Анорексия характеризуется страхом

- a) Набрать в весе
 - b) Похудеть
 - c) Растолстеть
 - d) Высоты
 - e) Пауков
-

322. **Mod de punctare:** АЗ Анорексия характеризуется страхом

- a) Набрать в весе
 - b) Похудеть
 - c) Полетов на самолете
 - d) Пауков
 - e) Растолстеть
-

323. **Mod de punctare:** АЗ При определении задержки психического развития используют следующие критерии:

- a) Развитие речи
 - b) Нарушения сна
 - c) Боязнь темноты
 - d) Уровень развития абстрактного мышления
 - e) Волевые качества субъекта
-

324. **Mod de punctare:** АЗ При определении задержки психического развития используют следующие критерии:

- a) Расстройства сна
- b) Расстройства приема пищи

- c) Уровень развития абстрактного мышления
- d) Волевые качества субъекта
- e) Развитие речи

325. **Mod de punctare:** АЗ При определении задержки психического развития используют следующие критерии:

- a) Расстройства сна
- b) Развитие речи
- c) Уровень развития абстрактного мышления
- d) Изменение толерантности
- e) Способность формировать трудовые навыки

326. **Mod de punctare:** АЗ Этиологические факторы задержки психического развития :

- a) Токсикозы беременности
- b) Гипоксия плода
- c) Неправильное воспитание в семье
- d) Родовая травма
- e) Серологическая несовместимость крови матери и плода

327. **Mod de punctare:** АЗ Этиологические факторы задержки психического развития :

- a) Токсикозы беременности
- b) Гипоксия плода
- c) Родовая травма
- d) Серологическая несовместимость крови матери и плода
- e) Неправильное воспитание в семье

328. **Mod de punctare:** АЗ Причиной задержки психического развития могут быть:

- a) Употребление алкоголя в подростковом возрасте
- b) Черепно-мозговая травма при рождении

- c) Асфиксия при рождении
 - d) Неправильное воспитание в семье
 - e) Токсикозы беременности
-

329. **Mod de punctare:** АЗ Для определения уровня задержки психического развития применяются следующие критерии:

- a) Развитие речи
 - b) Развитие словарного запаса
 - c) Изменение толерантности
 - d) Развитие трудовые навыки
 - e) Эмоциональное состояние
-

330. **Mod de punctare:** АЗ Критериями диагностики задержки умственного развития

- a) Уровень развития речи
 - b) Уровень абстрактного мышления
 - c) Нарушения сна
 - d) Расстройства приема пищи
 - e) Страх высоты
-

331. **Mod de punctare:** АЗ Шизофрения лечится следующими специфическими препаратами:

- a) Димедрол
 - b) Азалептин
 - c) Витамин В
 - d) Галоперидол
 - e) Рисполепт
-

332. **Mod de punctare:** АЗ Кататоническая форма шизофрении проявляется:

- a) Негативизмом
- b) Апатией
- c) Астенией

- d) Разорванностью мышления
 - e) Эхолоалией
-

333. **Mod de punctare:** АЗ Что является характерным для этиологии и патогенеза шизофрении?

- a) Присутствие эндотоксинов
 - b) Нарушение функций половых желез
 - c) Инфекции
 - d) Нарушение белкового обмена
 - e) Нарушение водно-солевого обмена
-

334. **Mod de punctare:** АЗ Клинические формы шизофрении:

- a) Простая
 - b) Энцефалопатическая
 - c) Кататоническая
 - d) Параноидная
 - e) Гебефреническая
-

335. **Mod de punctare:** АЗ При параноидной шизофрении выделяют следующие этапы:

- a) Паранойяльный
 - b) Галлюцинаторный
 - c) Параноидный
 - d) Парафренный
 - e) Простой
-

336. **Mod de punctare:** АЗ При параноидной шизофрении выделяют следующие этапы:

- a) Паранойяльный
- b) Галлюцинаторный
- c) Параноидный
- d) Простой

е) Парафренный

337. **Mod de punctare:** АЗВ этиологии и патогенезе шизофрении большую роль играет

- a) Присутствие эндотоксинов
 - b) Нарушение белкового обмена
 - c) Снижение содержания ГАМК
 - d) Инфекции
 - e) Наследственность
-

338. **Mod de punctare:** АЗ Кататоническая шизофрения представлена следующими симптомами

- a) Апатией
 - b) Разорванным мышлением
 - c) Зоофобией
 - d) Повышенной толерантностью
 - e) Негативизмом
-

339. **Mod de punctare:** АЗ Гебефреническая шизофрения характеризуется следующими симптомами

- a) Дурашливым поведением
 - b) Страх высоты
 - c) Апатией
 - d) Бредовыми идеями
 - e) Арахнофобией
-

340. **Mod de punctare:** АЗВ развитии параноидной шизофрении различают следующие этапы

- a) Паранойяльный
- b) Галлюцинаторный
- c) Параноидный
- d) Обсессивный

е) Парафренный

341. **Mod de punctare:** АЗ Что характерно для клинической картины простой шизофрении

- а) Абулия
 - б) Бредовые идеи "высокого" происхождения
 - в) Галлюцинации
 - г) Апатия
 - е) Псевдогаллюцинации
-

342. **Mod de punctare:** АЗ Что характерно для клинической картины простой шизофрении

- а) Бред ревности
 - б) Абулия
 - в) Бред реформаторства
 - г) Апатия
 - е) Гипермнезия
-

343. **Mod de punctare:** АЗ Укажите формы шизофрении

- а) Параноидная
 - б) Простая
 - в) Кататоническая
 - г) Конфузионная
 - е) Гебефреническая
-

344. **Mod de punctare:** АЗ Доказательства генетического наследования шизофрении было выявлено

- а) Изучением генома мушки дрозофиллы
- б) "Близнецовым" методом
- в) Методом электроэнцефалографии
- г) Методом компьютерной томографии
- е) Изучением усыновленных детей

345. **Mod de punctare:** АЗ Для параноидной шизофрении характерны следующие синдромы

- a) Кандинского- Клерамбо
- b) Астенический
- c) Галлюцинаторно- параноидный
- d) Аментивный
- e) Обсессивно-фобический

346. **Mod de punctare:** АЗ Для параноидной шизофрении характерны следующие синдромы

- a) Астенический
- b) Галлюцинаторно- параноидный
- c) Аметивный
- d) Корсаковский
- e) Кандинского- Клерамбо

347. **Mod de punctare:** АЗ Варианты параноидального бреда

- a) Реформаторства
- b) Изобретательства
- c) Бред Котара
- d) Мегаломанический бред
- e) Индуцированный бред

348. **Mod de punctare:** АЗ Парафренный синдром параноидной шизофрении проявляется

- a) Синдром Кандинского-Клерамбо
 - b) Идеями богатства
 - c) Идеями ревности
 - d) Идеями величия
 - e) Синдромом Корсакова
-

349. **Mod de punctare:** АЗНейролептики последнего поколения

- a) Трифтазин
- b) Рисполепт
- c) Галоперидол
- d) Аминазин
- e) Оланзапин

350. **Mod de punctare:** АЗНейролептики последнего поколения

- a) Трифтазин
- b) Галоперидол
- c) Рисполепт
- d) Аминазин
- e) Оланзапин

351. **Mod de punctare:** АЗРисполепт (Рисперидон) назначается пациентам с шизофренией, особенно в случае

- a) Бредовых состояний
- b) Бредово-галлюцинаторных состояниях
- c) Непереносимости лактозы
- d) Сраха высоты
- e) Сомнамбулизма

352. **Mod de punctare:** АЗРисполепт (Рисперидон) назначается пациентам с шизофренией, особенно в случае

- a) Бредовых состояний
- b) Абсансов
- c) Сомнамбулизма
- d) Сумеречного расстройства
- e) Бредово-галлюцинаторных состояниях

353. **Mod de punctare:** АЗПри шизофрении наиболее значимыми являются нарушения

- a) Мышления
- b) Памяти
- c) Эмоций
- d) Восприятия
- e) Воли

354. **Mod de punctare:** АЗ При шизофрении наиболее значимыми являются нарушения

- a) Мышления
- b) Восприятия
- c) Памяти
- d) Эмоций
- e) Воли

355. **Mod de punctare:** АЗ Для кататонической шизофрении характерно

- a) Аменция
- b) Кома
- c) Ступор
- d) Возбуждение
- e) Амнезия

356. **Mod de punctare:** АЗ Негативные проявления при шизофрении

- a) Бред
- b) Галлюцинации
- c) Апат-абулия
- d) Психомоторное возбуждение
- e) Эмоциональная холодность

357. **Mod de punctare:** АЗ Расстройства сексуального предпочтения включают:

- a) Клептомания

- b) Фетишизм
 - c) Эгсгибиционизм
 - d) Вуайеризм
 - e) Педофилия
-

358. **Mod de punctare:** АЗ Расстройства сексуального предпочтения включают:

- a) Клептомания
 - b) Фетишизм
 - c) Эгсгибиционизм
 - d) Вуайеризм
 - e) Садо-мазохизм
-

359. **Mod de punctare:** АЗ Расстройства сексуального предпочтения включают:

- a) Эгсгибиционизм
 - b) Фетишизм
 - c) Клептомания
 - d) Вуайеризм
 - e) Пиромания
-

360. **Mod de punctare:** АЗ К расстройствам восприятия можно отнести:

- a) Ментизм
 - b) Фотопсии
 - c) Фуга идеарум
 - d) Акоазмы
 - e) Пиромания
-

361. **Mod de punctare:** АЗ К расстройствам восприятия можно отнести:

- a) Вкусовые иллюзии
- b) Фотопсии

- c) Фуга идеарум
- d) Акоазмы
- e) Дерезализация

362. **Mod de punctare:** АЗ К расстройством восприятия можно отнести:

- a) Ментизм
- b) Фотопсии
- c) Парейдолии
- d) Акоазмы
- e) Шперрунг

363. **Mod de punctare:** АЗК расстройством восприятия можно отнести:

- a) Аффективные иллюзии
- b) Фотопсии
- c) Фуга идеарум
- d) Акоазмы
- e) Амнезия

364. **Mod de punctare:** АЗК расстройством восприятия можно отнести:

- a) Псевдогаллюцинации
- b) Фотопсии
- c) Фиксационная амнезия
- d) Акоазмы
- e) Конфабуляции

365. **Mod de punctare:** АЗК расстройством восприятия можно отнести:

- a) Акоазмы
- b) Фиксационная амнезия
- c) Псевдогаллюцинации
- d) Фотопсии

е) Псевдореминисценции

366. **Mod de punctare:** АЗК расстройствам восприятия можно отнести:

- а) Микропсии
 - б) Фотопсии
 - в) Фиксационная амнезия
 - г) Акаоазмы
 - е) Конфабуляции
-

367. **Mod de punctare:** АЗ К расстройствам восприятия можно отнести:

- а) Макропсии
 - б) Фиксационная амнезия
 - в) Псевдогаллюцинации
 - г) Фотопсии
 - е) Псевдореминисценции
-

368. **Mod de punctare:** АЗ К расстройствам восприятия можно отнести:

- а) Деперсонализация
 - б) Фиксационная амнезия
 - в) Псевдогаллюцинации
 - г) Фотопсии
 - е) Псевдореминисценции
-

369. **Mod de punctare:** АЗ Дерезализация- это восприятие окружающего:

- а) Нереальным
 - б) Естественным
 - в) Чуждым
 - г) Измененным
 - е) Искусственным
-

370. **Mod de punctare:** АЗ Дерезализация- это восприятие окружающего:

- a) Нереальным
- b) Чуждым
- c) Реальным
- d) Измененным
- e) Искусственным

371. **Mod de punctare:** АЗДеперсонализация- это:

- a) Нарушение реальности восприятия себя
- b) Нарушение реальности восприятия своего физического «Я»
- c) Нарушение реальности восприятия своего психического «Я»
- d) Нарушение реальности восприятия окружающего мира
- e) Нарушение реальности восприятия пространства

372. **Mod de punctare:** АЗДеперсонализация- это:

- a) Нарушение реальности восприятия себя
- b) Нарушение реальности восприятия окружающего мира
- c) Нарушение реальности восприятия своего физического «Я»
- d) Нарушение реальности восприятия своего психического «Я»
- e) Нарушение реальности восприятия пространства

373. **Mod de punctare:** АЗ Деперсонализация- это:

- a) Нарушение реальности восприятия пространства
- b) Нарушение реальности восприятия себя
- c) Нарушение реальности восприятия своего физического «Я»
- d) Нарушение реальности восприятия своего психического «Я»
- e) Нарушение реальности восприятия окружающего мира

374. **Mod de punctare:** АЗДеперсонализация- это:

- a) Нарушение реальности восприятия пространства
- b) Нарушение реальности восприятия себя

- c) Нарушение реальности восприятия своего физического «Я»
 - d) Нарушение реальности восприятия окружающего мира
 - e) Нарушение реальности восприятия своего психического «Я»
-

375. Mod de punctare: АЗ Псевдореминисценции это:

- a) Исчезновение из памяти событий, предшествующих болезни
 - b) Исчезновение из памяти событий, следующих за болезнью
 - c) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями, но искаженных
 - d) Заполнение пробелов памяти вымышленными, нереальными событиями
 - e) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями, неверно соотносенных во времени
-

376. Mod de punctare: АЗ Псевдореминисценции это:

- a) Исчезновение из памяти событий, предшествующих болезни
 - b) Исчезновение из памяти событий, следующих за болезнью
 - c) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями
 - d) Заполнение пробелов памяти вымышленными, нереальными событиями
 - e) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями, неверно соотносенных в месте
-

377. Mod de punctare: АЗ Псевдореминисценции это:

- a) Исчезновение из памяти событий, предшествующих болезни
 - b) Заполнение пробелов памяти снами
 - c) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями, но искаженных
 - d) Заполнение пробелов памяти вымышленными, нереальными событиями
 - e) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями, неверно соотносенных во времени
-

378. Mod de punctare: АЗ Псевдореминисценции это:

- a) Исчезновение из памяти событий, предшествующих болезни
- b) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями, неверно соотношенных во времени и месте
- c) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями, но искаженных
- d) Заполнение пробелов памяти вымышленными, нереальными событиями
- e) Заполнение пробелов памяти снами

379. **Mod de punctare:** АЗЭкмнезия это:

- a) Заполнение пробелов памяти вымышленными, нереальными событиями
- b) "Жизнь" больного в своем прошлом
- c) Исчезновение из памяти событий, следующих за болезнью
- d) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями
- e) Переживание больными событий прошлых лет, как происходящие в настоящее время

380. **Mod de punctare:** АЗЭкмнезия это:

- a) Исчезновение из памяти событий, следующих за болезнью
- b) Заполнение пробелов памяти вымышленными, нереальными событиями
- c) "Жизнь" больного в своем прошлом
- d) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями
- e) Переживание больными событий прошлых лет, как происходящие в настоящее время

381. **Mod de punctare:** АЗСтупор может быть:

- a) Кататоническим
- b) Шизофреническим
- c) Мягким
- d) Легким

e) Реактивным

382. **Mod de punctare:** АЗСтупор может быть:

- a) Сложным
 - b) Депрессивным
 - c) Крайним
 - d) Легким
 - e) Кататоническим
-

383. **Mod de punctare:** АЗСтупор может быть:

- a) Реактивным
 - b) Сложным
 - c) Депрессивным
 - d) Мягким
 - e) Кататоническим
-

384. **Mod de punctare:** АЗСтупор наблюдается в клинике:

- a) Аффективно-шоковых реакций
 - b) Конверсионных (истерических) расстройств
 - c) Депрессии
 - d) Неврастении
 - e) Шизофрении
-

385. **Mod de punctare:** АЗСтупор наблюдается в клинике:

- a) Неврастении
 - b) Аффективно-шоковых реакций
 - c) Конверсионных (истерических) расстройств
 - d) Депрессии
 - e) Шизофрении
-

386. **Mod de punctare:** АЗ Ступор наблюдается в клинике:

- a) Аффективно-шоковых реакций
 - b) Неврастении
 - c) Конверсионных (истерических) расстройств
 - d) Депрессии
 - e) Шизофрении
-

387. **Mod de punctare:** АЗ Негативизм бывает:

- a) Активным
 - b) Простым
 - c) Пассивным
 - d) Легким
 - e) Сложным
-

388. **Mod de punctare:** АЗ Негативизм бывает:

- a) Сложным
 - b) Активным
 - c) Простым
 - d) Пассивным
 - e) Легким
-

389. **Mod de punctare:** АЗ В зависимости от характера ведущей симптоматики выделяют следующие виды ступора:

- a) С явлениями восковой гибкости
 - b) С идеаторным автоматизмом
 - c) Негативистический
 - d) С мышечным оцепенением
 - e) С плохим настроением
-

390. **Mod de punctare:** АЗ В зависимости от характера ведущей симптоматики выделяют следующие виды ступора:

- a) Негативистический
- b) С явлениями восковой гибкости
- c) С идеаторным автоматизмом
- d) С мышечным оцепенением
- e) С плохим настроением

391. **Mod de punctare:** АЗ Кататонию подразделяют на:

- a) Депрессивную
- b) Люцидную
- c) Астеническую
- d) Онейроидную
- e) Апатическую

392. **Mod de punctare:** АЗ Желудочно -кишечная психосоматическая патология, наблюдающееся в раннем детстве, представлена

- a) Идеопатическими коликами
- b) Ранней анорексией
- c) Ранней булимией
- d) Язвенной болезнью
- e) Панкреатитом

393. **Mod de punctare:** АЗ Стадии неврастении:

- a) Апатическая
- b) Гиперстеническая
- c) Депрессивная
- d) Реактивная
- e) Гипостеническая

394. **Mod de punctare:** АЗ Основные формы неврозов:

- a) Неврастения
 - b) Полный невроз
 - c) Невроз навязчивости
 - d) Базовый невроз
 - e) Истерический невроз
-

395. **Mod de punctare:** А3 Варианты невроза навязчивости:

- a) Латентный
 - b) Обсессивный
 - c) Продромальный
 - d) Фобический
 - e) Навязчиво-компульсивный
-

396. **Mod de punctare:** А3 Клиническая картина истерического невроза характеризуется:

- a) Расстройствами кровообращения
 - b) Соматовегетативными нарушениями
 - c) Расстройствами интеллекта
 - d) Галлюцинациями
 - e) Расстройства чувствительности
-

397. **Mod de punctare:** А3 При навязчиво-компульсивном варианте невроза навязчивости состояние определяется:

- a) Навязчивыми телодвижениями
 - b) Бредовыми идеями
 - c) Навязчивыми страхами
 - d) Навязчивыми влечениями
 - e) Навязчивыми действиями
-

398. **Mod de punctare:** А3 При обсессивном варианте невроза навязчивости больше жалуются на:

- a) Навязчивые воспоминания

- b) Навязчивый счет
 - c) Навязчивые представления
 - d) Навязчивые страхи
 - e) Навязчивые сомнения
-

399. **Mod de punctare:** АЗ Невроз- это расстройство:

- a) Конфликтогенное
 - b) Органическое
 - c) Психогенное
 - d) Психотическое
 - e) Резидуально- органическое
-

400. **Mod de punctare:** АЗ Этапы развития неврозов:

- a) Невротические реакции
 - b) Фобии
 - c) Собственно невроз
 - d) Затяжной невроз
 - e) Невротическое развитие личности
-

401. **Mod de punctare:** АЗ Большую роль в развитии неврозов играют следующие факторы:

- a) Семейные
 - b) Органически- резидуальные
 - c) Бытовые
 - d) Травматические органические
 - e) Производственные
-

402. **Mod de punctare:** АЗ Большую роль в развитии неврозов играют следующие факторы:

- a) Семейно- бытовые
- b) Органически- резидуальные
- c) Наследственные

- d) Производственные
- e) Инфекционные

403. **Mod de punctare:** АЗ К семейно- бытовым факторам, которые играют определенную роль в развитии неврозов, можно отнести:

- a) Тяжелые заболевания близких
- b) Конфликтные отношения между поколениями
- c) Напряженный характер работы
- d) Раздельное проживание поколений
- e) Безработица

404. **Mod de punctare:** АЗ К семейно- бытовым факторам, которые играют определенную роль в развитии неврозов, можно отнести:

- a) Тяжелые заболевания близких
- b) Напряженный характер работы
- c) Конфликтные отношения между поколениями
- d) Безработица
- e) Плохие взаимоотношения между супругами

405. **Mod de punctare:** АЗ К семейно- бытовым факторам, которые играют определенную роль в развитии неврозов, можно отнести:

- a) Конфликтные отношения между поколениями
- b) Напряженный характер работы
- c) Личная неустроенность
- d) Незаконное увольнение
- e) Ранний брак

406. **Mod de punctare:** АЗ К производственным факторам, которые играют определенную роль в развитии неврозов, можно отнести:

- a) Тяжелые заболевания близких
- b) Работа в больших коллективах
- c) Напряженный характер работы
- d) Незаконное увольнение

e) Безработица

407. **Mod de punctare:** АЗ К производственным факторам, которые играют определенную роль в развитии неврозов, можно отнести:

- a) Служебные неприятности
- b) Ссоры супругов с родителями
- c) Напряженный характер работы
- d) Незаконное увольнение

e) Работа в больших коллективах

408. **Mod de punctare:** АЗ К производственным факторам, которые играют определенную роль в развитии неврозов, можно отнести:

- a) Угроза уголовного наказания за правонарушение
- b) Тяжелые заболевания коллег по работе
- c) Незаконное увольнение
- d) Безработица
- e) Служебные неприятности

409. **Mod de punctare:** АЗ К производственным факторам, которые играют определенную роль в развитии неврозов, можно отнести:

- a) Неблагоприятные условия труда
- b) Работа в больших коллективах
- c) Напряженный характер работы
- d) Незаконное увольнение
- e) Перевод на нижеоплачиваемую работу

410. **Mod de punctare:** АЗ К производственным факторам, которые играют определенную роль в развитии неврозов, можно отнести:

- a) Тяжелые заболевания близких
- b) Напряженный характер работы
- c) Незаконное увольнение
- d) Конфликтные отношения между поколениями
- e) Ссоры супругов с родителями

411. **Mod de punctare:** АЗ К отдельным невротическим симптомам можно отнести:

- a) Тревожность
- b) Псевдодеменция
- c) Нарушение сна
- d) Иллюзии
- e) Конфабуляции

412. **Mod de punctare:** АЗ К отдельным невротическим симптомам можно отнести:

- a) Тревожность
- b) Псевдодеменция
- c) Слабоумие
- d) Конфабуляции
- e) Навязчивости

413. **Mod de punctare:** АЗ К отдельным невротическим симптомам можно отнести:

- a) Иллюзии
- b) Тревожность
- c) Нарушение сна
- d) Конфабуляции
- e) Плохое настроение

414. **Mod de punctare:** АЗ К невротическим чертам в детстве можно отнести:

- a) Иллюзии
- b) Сосание пальцев
- c) Ночные страхи
- d) Псевдореминисценции
- e) Конфабуляции

415. **Mod de punctare:** АЗ К невротическим чертам в детстве можно отнести:

- a) Иллюзии

- b) Сосание пальцев
- c) Ночные страхи
- d) Конфабуляции
- e) Капризы по отношению к пище

416. **Mod de punctare:** АЗ К невротическим чертам в детстве можно отнести:

- a) Тики
- b) Сосание пальцев
- c) Ночные страхи
- d) Конфабуляции
- e) Капризы по отношению к пище

417. **Mod de punctare:** АЗ К невротическим чертам в детстве можно отнести:

- a) Иллюзии
- b) Сосание пальцев
- c) Логоневроз
- d) Конфабуляции
- e) Капризы по отношению к пище

418. **Mod de punctare:** АЗ К невротическим чертам в детстве можно отнести:

- a) Иллюзии
- b) Сосание пальцев
- c) Энурез
- d) Конфабуляции
- e) Капризы по отношению к пище

419. **Mod de punctare:** АЗ К невротическим чертам в детстве можно отнести:

- a) Энкопрез
- b) Иллюзии
- c) Сосание пальцев

- d) Ночные страхи
 - e) Капризы по отношению к пище
-

420. **Mod de punctare:** А3 На формирование готовности к невротическому реагированию влияет:

- a) Органическое поражение головного мозга
 - b) Наследственность
 - c) Соматическое неблагополучие
 - d) Алкоголизация
 - e) Употребление наркотиков
-

421. **Mod de punctare:** А3 В клинической картине неврастении наблюдается:

- a) Повышенная раздражительность
 - b) Параличи
 - c) Гневливые состояния
 - d) Навязчивые страхи
 - e) Астазия- абазия
-

422. **Mod de punctare:** А3 В клинической картине неврастении наблюдается:

- a) Гневливые состояния
 - b) Умственная утомляемость
 - c) Навязчивые страхи
 - d) Астазия- абазия
 - e) Головные боли
-

423. **Mod de punctare:** А3 В клинической картине неврастении наблюдается:

- a) Головокружения
- b) Навязчивые страхи
- c) Астазия- абазия
- d) Головные боли
- e) Кошмарные сновидения

424. **Mod de punctare:** АЗ В клинической картине неврастении наблюдается:

- a) Астазия- абазия
- b) Головные боли
- c) Неприятные ощущения в области сердца
- d) Кошмарные сновидения
- e) Ритуалы

425. **Mod de punctare:** АЗ Для гипостенической формы неврастении характерно:

- a) Снижение работоспособности
- b) Повышенная самоотдача
- c) Усталость
- d) Вялость
- e) Склонность к поджогам

426. **Mod de punctare:** АЗ Для гиперстенической формы неврастении характерно:

- a) Псевдогаллюцинации
- b) Повышенная раздражительность
- c) Усталость
- d) Вялость
- e) Склонность к аффективным реакциям

427. **Mod de punctare:** АЗ При неврозе навязчивых состояний наблюдаются следующие виды расстройств:

- a) Навязчивые идеи, воспоминания, сомнения
- b) Навязчивые импульсивные действия
- c) Аментивные
- d) Ритуалы
- e) Эхолоалия

428. **Mod de punctare:** АЗ При истерическом неврозе наблюдаем следующие группы расстройств:

- a) Ритуальные
- b) Двигательные
- c) Навязчивые
- d) Сенсорные
- e) Псевдодементные

429. **Mod de punctare:** АЗ К двигательным истерическим расстройствам относится:

- a) Парестезии
- b) Параличи
- c) Слепота
- d) Тремор

e) Астазия-абазия

430. **Mod de punctare:** АЗ К сенсорным истерическим расстройствам относится:

- a) Парестезии
- b) Параличи
- c) Слепота
- d) Тремор
- e) Анестезии

431. **Mod de punctare:** АЗ Классификация реактивных психозов:

- a) Непрерывные
- b) Острые
- c) Затяжные
- d) Ремиттирующие
- e) Подострые

432. **Mod de punctare:** АЗ Затяжные реактивные состояния проявляются:

- a) Психомоторным возбуждением
- b) Деменцией
- c) Реактивной депрессией
- d) Эпилептическим статусом

e) Реактивным параноидом

433. **Mod de punctare:** A3 Истерические реактивные психозы:

- a) Галлюциноз
 - b) Синдром Ганзера
 - c) Деменция
 - d) Псевдодеменция
 - e) Психомоторное возбуждение
-

434. **Mod de punctare:** A3 Аффективно-шоковые реакции:

- a) Психомоторное возбуждение
 - b) Реактивная депрессия
 - c) Психомоторная заторможенность
 - d) Реактивный параноид
 - e) Истерические психозы
-

435. **Mod de punctare:** A3 Критерии реактивных психозов:

- a) Болезнь возникает вследствие психической травмы
 - b) Болезнь возникает вследствие черепно- мозговой травмы
 - c) Психопатологические проявления вытекают из психической травмы
 - d) Исчезновение психотравмирующей ситуации приводит, к выздоровлению
 - e) Болезнь имеет, как правило, неблагоприятное течение
-

436. **Mod de punctare:** A3 Аффективно- шоковые реакции возникают вследствие:

- a) Нейроинфекции
 - b) Грозных стихийных бедствий
 - c) Внезапного известия о смерти близкого человека
 - d) Черепно- мозговой травмы
 - e) Чрезмерной алкоголизации
-

437. **Mod de punctare:** A3 К аффективно- шокowym реакциям относятся:

- a) Депрессия
- b) Психомоторное возбуждение
- c) Параноид
- d) Психогенный ступор
- e) Острое состояние страха

438. **Mod de punctare:** АЗ К аффективно- шоковым реакциям относятся:

- a) Депрессия
- b) Патологический аффект
- c) Параноид
- d) Психогенный ступор
- e) Острое состояние страха (ужаса)

439. **Mod de punctare:** АЗ К аффективно- шоковым реакциям относятся:

- a) Депрессия
- b) Патологический аффект
- c) Параноид
- d) Острое состояние страха (ужаса)
- e) Острая психогенная речевая спутанность

440. **Mod de punctare:** АЗ К подострым реактивным психозам относятся:

- a) Реактивный параноид
- b) Психомоторное возбуждение
- c) Синдром Ганзера
- d) Реактивная депрессия
- e) Псевдодеменция

441. **Mod de punctare:** АЗ К подострым реактивным психозам относятся:

- a) Реактивный параноид
- b) Психомоторное возбуждение

- c) Острое состояние страха
- d) Реактивная депрессия
- e) Псевдодеменция

442. **Mod de punctare:** АЗ К истерическим реактивным психозам относятся:

- a) Острое состояние страха
- b) Псевдодеменция
- c) Острая психогенная речевая спутанность
- d) Синдром Ганзера
- e) Пуэрилизм

443. **Mod de punctare:** АЗ К истерическим реактивным психозам относятся:

- a) Острое состояние страха
- b) Псевдодеменция
- c) Острая психогенная речевая спутанность
- d) Синдром Ганзера
- e) Синдром одичания

444. **Mod de punctare:** АЗ К истерическим реактивным психозам относятся:

- a) Острое состояние страха
- b) Псевдодеменция
- c) Синдром Ганзера
- d) Синдром одичания
- e) Галлюциноз

445. **Mod de punctare:** АЗ Для кататонического возбуждения характерны следующие симптомы:

- a) Расстройство памяти
- b) Негативизм
- c) Психомоторная расторможенность
- d) Разорванность мышления

e) Стереотипии речи

446. **Mod de punctare:** АЗ Ступор может быть:

- a) Полным
 - b) Средневзвешенным
 - c) Неполным
 - d) Легким
 - e) Мягким
-

447. **Mod de punctare:** АЗ Различают следующие виды ступоров:

- a) Обсессивный
 - b) Депрессивный
 - c) Навязчивый
 - d) Психогенный
 - e) Эпилептический
-

448. **Mod de punctare:** АЗ Различают следующие виды ступоров:

- a) Обсессивный
 - b) Депрессивный
 - c) Навязчивый
 - d) Психогенный
 - e) Истерический
-

449. **Mod de punctare:** АЗ Различают следующие виды ступоров:

- a) Обсессивный
 - b) Депрессивный
 - c) Кататонический
 - d) Психогенный
 - e) Истерический
-

450. **Mod de punctare:** АЗ Двигательное возбуждение может встречаться при следующих заболеваниях:

- a) Неврозах
- b) Шизофрении
- c) Депрессивной фазе биполярного психоза
- d) Инволюционной меланхолии
- e) Корсаковский психоз

451. **Mod de punctare:** АЗ Стремление к движению составляет особенность:

- a) Тревожного возбуждения
- b) Кататонического возбуждения
- c) Истерического возбуждения
- d) Маниакального возбуждения
- e) Эпилептического возбуждения

452. **Mod de punctare:** АЗ Эхолалия - это повторение:

- a) Слов
- b) Движений
- c) Мимики
- d) Фраз
- e) Звуков

453. **Mod de punctare:** АЗ Кататонию подразделяют на:

- a) Люцидную
- b) Аментивную
- c) Делириозную
- d) Онейроидную
- e) Амнестическую

454. **Mod de punctare:** АЗ К галлюцинаторным переживаниям относятся:

- a) Психосенсорные расстройства
- b) Метаморфопсии

- c) Акоазмы
 - d) Парейдолии
 - e) Фотопсии
-

455. **Mod de punctare:** АЗ Психосенсорное нарушение восприятия времени и изменчивости окружающего часто сопутствует:

- a) Расстройствам интеллекта
 - b) Расстройствам памяти
 - c) Эмоциональным расстройствам
 - d) Двигательным расстройствам
 - e) Изменениям сознания
-

456. **Mod de punctare:** АЗК галлюцинаторным переживаниям относятся:

- a) Палимпсесты
 - b) "Оклики"
 - c) Акоазмы
 - d) Фотопсии
 - e) Метаморфопсии
-

457. **Mod de punctare:** АЗК психосенсорным расстройствам относятся:

- a) Дерезализация
 - b) Парейдолии
 - c) Метаморфопсии
 - d) Расстройство схемы тела
 - e) Микропсии
-

458. **Mod de punctare:** АЗ При дереализации окружающее воспринимается:

- a) Нереальным
- b) Чуждым
- c) Реальным
- d) Измененным

e) Искусственным

459. **Mod de punctare:** АЗ К расстройствам восприятия можно отнести:

- a) Акоазмы
 - b) Галюцинации
 - c) Амнезию
 - d) Аменцию
 - e) Парейдолии
-

460. **Mod de punctare:** АЗ Хронический алкоголизм лечится:

- a) Аминазином
 - b) Трифтазин
 - c) Тетурамом
 - d) Димедролом
 - e) Психотерапией
-

461. **Mod de punctare:** АЗ Хронический алкоголизм лечится:

- a) Аминазином
 - b) Эспералем
 - c) Тетурамом
 - d) Димедролом
 - e) Психотерапией
-

462. **Mod de punctare:** АЗ Какие симптомы характерны для патологического опьянения:

- a) Зрительные галлюцинации
 - b) Конфабуляции
 - c) Амнезия
 - d) Иллюзии
 - e) Страх
-

463. **Mod de punctare:** А3 Какие симптомы характерны для патологического опьянения:

- a) Слуховые галлюцинации
 - b) Бред преследования
 - c) Бред отравления
 - d) Амнезия
 - e) Расстройство сознания
-

464. **Mod de punctare:** А3 Какие симптомы характерны для патологического опьянения:

- a) Галлюцинации
 - b) Конфабуляции
 - c) Иллюзии
 - d) Бред
 - e) Дезориентировка в месте, времени и собственной личности
-

465. **Mod de punctare:** А3 Признаками хронического алкоголизма являются:

- a) Эйфория
 - b) Повышение толерантности
 - c) Утрата рвотного рефлекса
 - d) Тоскливость
 - e) Раздражительная слабость
-

466. **Mod de punctare:** А3 Признаками хронического алкоголизма являются:

- a) Эйфория
 - b) Потеря контроля над количеством выпитого
 - c) Утрата рвотного рефлекса
 - d) Тоскливость
 - e) Раздражительная слабость
-

467. **Mod de punctare:** А3 Признаками хронического алкоголизма являются:

- a) Эйфория

- b) Повышение толерантности
- c) Утрата рвотного рефлекса
- d) Тоскливость
- e) Патологическое влечение к алкоголю

468. **Mod de punctare:** АЗ Признаками хронического алкоголизма являются:

- a) Эйфория
- b) Повышение толерантности
- c) Утрата рвотного рефлекса
- d) Патологическое влечение к алкоголю
- e) Потеря контроля над количеством выпитого

469. **Mod de punctare:** АЗ Признаками хронического алкоголизма являются:

- a) Амнезия
- b) Повышение толерантности
- c) Утрата рвотного рефлекса
- d) Патологическое влечение к алкоголю
- e) Потеря контроля над количеством выпитого

470. **Mod de punctare:** АЗ Алкогольный делирий (белая горячка) характеризуется:

- a) Слуховыми галлюцинациями
- b) Зрительными галлюцинациями
- c) Бредом отношения
- d) Бредом отравления
- e) Бессонницей

471. **Mod de punctare:** АЗ Алкогольный делирий (белая горячка) характеризуется:

- a) Слуховыми галлюцинациями
- b) Зрительными галлюцинациями
- c) Бредом отношения
- d) Апатией

e) Дезориентировкой в месте и времени

472. **Mod de punctare:** АЗ Алкогольный делирий (белая горячка) характеризуется:

- a) Амнезией
 - b) Зрительными галлюцинациями
 - c) Бредом отношения
 - d) Бессонницей
 - e) Иллюзиями
-

473. **Mod de punctare:** АЗ Какими симптомами проявляется наркотическое опьянение:

- a) Апатией
 - b) Психомоторным возбуждением
 - c) Повышенным настроением
 - d) Сопором
 - e) Астенией
-

474. **Mod de punctare:** АЗ Абстинентный синдром при опиийной наркомании характеризуется:

- a) Амнезией
 - b) Насморком
 - c) Слуховыми галлюцинациями
 - d) Зрительными галлюцинациями
 - e) Поносом
-

475. **Mod de punctare:** АЗ Абстинентный синдром при опиийной наркомании характеризуется:

- a) Амнезией
- b) Слуховыми галлюцинациями
- c) Кашлем
- d) Зрительными галлюцинациями

e) Сердцебиением

476. **Mod de punctare:** A3 Абстинентный синдром при опиоидной наркомании характеризуется

- a) Мышечными болями
- b) Амнезией
- c) Слуховыми галлюцинациями
- d) Зрительными галлюцинациями
- e) Отсутствием аппетита

477. **Mod de punctare:** A3 Абстинентный синдром при опиоидной наркомании характеризуется:

- a) Амнезией
- b) Слуховыми галлюцинациями
- c) Болями в суставах
- d) Зрительными галлюцинациями
- e) Профузными поносами

478. **Mod de punctare:** A3 Абстинентный синдром при опиоидной наркомании характеризуется:

- a) Амнезией
- b) Сердцебиением
- c) Зрительными галлюцинациями
- d) Чиханием
- e) Поносами

479. **Mod de punctare:** A3 Абстинентный синдром при опиоидной наркомании характеризуется:

- a) Слуховыми галлюцинациями
- b) Тревогой
- c) Беспокойством
- d) Бессонницей

e) Зрительными галлюцинациями

480. **Mod de punctare:** АЗ Абстинентный синдром при опийной наркомании характеризуется:

- a) Чиханием
- b) Насморком
- c) Кашлем
- d) Бессонницей
- e) Зрительными галлюцинациями
-

481. **Mod de punctare:** АЗ Абстинентный синдром при опийной наркомании характеризуется:

- a) Болями в суставах
- b) Насморком
- c) Кашлем
- d) Бессонницей
- e) Галлюцинациями
-

482. **Mod de punctare:** АЗ Острая гашишная интоксикация проявляется:

- a) Депрессией
- b) Эйфорией
- c) Психомоторным возбуждением
- d) Апатией
- e) Оглушенностью
-

483. **Mod de punctare:** АЗ К препаратам, вызывающим токсикоманию относятся:

- a) Барбамил
- b) Реланиум
- c) Циклодол
- d) Кокаин
- e) Пантопон
-

484. **Mod de punctare:** АЗ При лечении хронического алкоголизма применяют

следующие специфические препараты:

- a) Аминазин
- b) Тизерцин
- c) Тетурам
- d) Феназепам
- e) Апоморфин

485. **Mod de punctare:** АЗ Корсаковский алкогольный психоз характеризуется:

- a) Конфабуляциями
- b) Амнезией
- c) Психомоторным возбуждением
- d) Полиневритами
- e) Зрительными галлюцинациями

486. **Mod de punctare:** АЗ Алкогольный параноид характеризуется:

- a) Сверхценными идеями изобретательности
- b) Бредом преследования
- c) Бредом отношения
- d) Психосенсорными расстройствами
- e) Ступором

487. **Mod de punctare:** АЗ Корсаковский алкогольный психоз характеризуется:

- a) Психосенсорными расстройствами
- b) Полиневритами
- c) Псевдоремисценциями
- d) Насморком
- e) Конфабуляциями

488. **Mod de punctare:** АЗ Корсаковский алкогольный психоз характеризуется:

- a) Психосенсорными расстройствами
- b) Полиневритами
- c) Бредом преследования

- d) Фиксационной амнезией
- e) Конфабуляциями

489. **Mod de punctare:** АЗ Корсаковский алкогольный психоз характеризуется:

- a) Аfazией
- b) Полиневритами
- c) Бредом преследования
- d) Конфабуляциями
- e) Дезориентировкой в месте и времени

490. **Mod de punctare:** АЗ Какие специфические препараты применяются при лечении хронического алкоголизма:

- a) Аминазин
- b) Тетурам
- c) Феназепам
- d) Апоморфин
- e) Эспераль

491. **Mod de punctare:** АЗ Клиническими формами алкоголизма являются:

- a) Начальная
- b) Простое алкогольное опьянение
- c) Энцефалопатическая
- d) Патологическое опьянение
- e) Наркотическая

492. **Mod de punctare:** АЗ Алкогольный делирий проявляется:

- a) Эйфорией
- b) Бессонницей
- c) Кашлем
- d) Зрительными галлюцинациями
- e) Расстройством сознания

493. **Mod de punctare:** АЗ По течению алкогольный галлюциноз может быть:

- a) Вялопрогредиентным
- b) Острым
- c) Непрерывным
- d) Хроническим
- e) Подострым

494. **Mod de punctare:** АЗ Для энцефалопатии Гайе-Вернике характерно:

- a) Изменение сознания
- b) Делириозные явления
- c) Негативизм
- d) Обостренное внимание

Манерность

e)

495. **Mod de punctare:** АЗ Корсаковский алкогольный психоз характеризуется:

- a) Эйфорией
- b) Полиневритами
- c) Фиксационной амнезией
- d) Конфабуляцией
- e) Паралогией

496. **Mod de punctare:** АЗ Алкогольный параноид характеризуется

- a) Тревогой и страхом
- b) Психосенсорными расстройствами
- c) Бредом реформаторства
- d) Слуховыми галлюцинациями
- e) Гашишоманией

497. **Mod de punctare:** АЗ Основными проявлениями в клинике алкогольного параноида являются:

- a) Бред колдовства

- b) Бред воздействия
- c) Бред преследования
- d) Тактильные галлюцинации
- e) Слуховые галлюцинации

498. **Mod de punctare:** А3 При лечении алкогольного параноида применяются следующие препараты:

- a) Амитриптилин
- b) Галоперидол
- c) Ксанакс
- d) Трифтазин
- e) Эспераль

499. **Mod de punctare:** А3 Классификация алкогольных психозов:

- a) Бред воздействия
 - b) Бред ревности
 - c) Алкогольный параноид
 - d) Корсаковский психоз
 - e) Алкогольный галлюциноз

500. **Mod de punctare:** А3 Различают следующие виды токсикомании:

- a) Опиомания
- b) Эфиромания
- c) Бензиномания
- d) Реланиуммания
- e) Гашишемания

501. **Mod de punctare:** А3 Абстинентный синдром при опиомании характеризуется:

- a) Апатией
- b) Болевыми симптомами
- c) Рвотой
- d) Поносами

e) Гипергидрозом

502. **Mod de punctare:** АЗ Что является характерным для маниакального синдрома:

- a) Конфабуляция
- b) Повышенное настроение
- c) Разорванная речь

d) Повышенная самооценка

e) Бредовые идеи преследования

503. **Mod de punctare:** АЗ Что является характерным для депрессивного состояния:

- a) Амбивалентность
- b) Идеи самообвинения
- c) Идеи самоуничужения
- d) Двигательная заторможенность
- e) Бредом реформаторства

504. **Mod de punctare:** АЗ Чем характеризуется маниакальный синдром:

- a) Повышенным настроением
- b) Идеями изобретательства
- c) Идеями отношения
- d) Повышенной самооценкой
- e) Идеями реформаторства

505. **Mod de punctare:** АЗ Чем характеризуется депрессивное состояние:

- a) Расстройством сознания
- b) Чувством тоски
- c) Заторможенностью двигательных реакций
- d) Конфабуляциями
- e) Полиневритами

506. **Mod de punctare:** АЗ Чем характеризуется депрессивная фаза биполярного психоза:

- a) Повышением продуктивности
- b) Снижением продуктивности
- c) Приступами ярости
- d) Витальной тоской
- e) Экзальтацией

507. **Mod de punctare:** АЗ Какие критерии являются основными для депрессивной фазы биполярного психоза:

- a) Эмоциональная холодность
- b) Идеаторная заторможенность
- c) Витальная тоска
- d) Моторная заторможенность
- e) Амнезия

508. **Mod de punctare:** АЗ Какие критерии являются характерными для маниакальной фазы биполярного психоза:

- a) Моторное возбуждение
- b) Психическая анестезия
- c) Идеаторное возбуждение
- d) Психомоторная заторможенность
- e) Конфабуляции

509. **Mod de punctare:** АЗ Что характерно для депрессивного синдрома биполярного психоза:

- a) Моторная заторможенность
- b) Повышение двигательной активности
- c) Идеи величия
- d) Суицидальные идеи
- e) Психическая заторможенность

510. **Mod de punctare:** АЗ Для депрессии характерны следующие расстройства сна:

- a) Трудное засыпание

- b) Поверхностный сон
 - c) Пробуждения во II-ой половине ночи
 - d) Трудное пробуждение по утрам
 - e) Ни одно
-

511. **Mod de punctare:** А3 Для предупреждения повторения маниакальных и депрессивных фаз назначают:

- a) Соли лития
 - b) Селективные ингибиторы серотонина
 - c) Соли вальпроата Na
 - d) Антидепрессанты
 - e) Карбамазепин
-

512. **Mod de punctare:** А3 Самые тяжелые варианты биполярных психозов это:

- a) Монополярные депрессии
 - b) Монополярная мания
 - c) Биполярные случаи
 - d) Непрерывные фазы
 - e) Частая смена циклов
-

513. **Mod de punctare:** А3 Что характерно для маниакального синдрома:

- a) Паранойальный бред
 - b) Сенестопатии
 - c) Идеаторное возбуждение
 - d) Суицидальные идеи
 - e) Психомоторное возбуждение
-

514. **Mod de punctare:** А3 Для предупреждения повторения маниакальных и депрессивных фаз назначают:

- a) Соли лития
- b) Селективные ингибиторы серотонина
- c) Соли вальпроата Na

- d) Нейролептики
e) Карбамазепин

515. **Mod de punctare:** A3 Страх отделения (сепарации) у детей включает:

- a) Боязнь несчастий с близкими
- b) Нежелание есть в одиночестве
- c) Отказ от посещения школы
- d) Иллюзии
- e) Дисморфомания

516. **Mod de punctare:** A3 Страх отделения (сепарации) у детей включает:

- a) Упорный отказ идти спать
- b) Нежелание есть в одиночестве
- c) Отказ от посещения школы
- d) Страх остаться в одиночестве
- e) Дисморфомания

517. **Mod de punctare:** A3 Страх отделения (сепарации) у детей включает:

- a) Боязнь несчастий с близкими
- b) Нежелание есть в одиночестве
- c) Отказ от посещения школы
- d) Нестойкие иллюзии
- e) Дисморфомания

518. **Mod de punctare:** A3 Поведенческие нарушения у детей и подростков включает:

- a) Тиранизирование других
- b) Жестокость к животным
- c) Конфабуляции
- d) Сопор
- e) Полиневриты

519. **Mod de punctare:** A3 Поведенческие нарушения у детей и подростков

включают :

- a) Конфабуляции
- b) Разрушение чужой собственности
- c) Воровство
- d) Бессоница
- e) Дежа-вю

520. Mod de punctare: A3 Нарушение привязанности у детей наступает вследствие:

- a) Пренебрежения к эмоциональным потребностям ребенка
- b) Пренебрежения к телесным потребностям ребенка
- c) Психосенсорных расстройств
- d) Частой смены ухаживающих лиц
- e) Фиксации на витальных функциях ребенка

521. Mod de punctare: A3 Синдром гиперактивности с дефицитом внимания (НДА) включает:

- a) Упущение деталей в деятельности
- b) Трудности в планировании деятельности
- c) Расстройства восприятия
- d) Анорексию
- e) Заикание

522. Mod de punctare: A3 Синдром гиперактивности с дефицитом внимания (НДА) включает:

- a) Энурез
 - b) Поверхностный сон
 - c) Потерю предметов
 - d) Двигательную нестабильность
 - e) Многоречивость
-

523. Mod de punctare: A3 Синдром гиперактивности с дефицитом внимания (НДА) включает:

- a) Энкопрез
 - b) Обсессивные идеи
 - c) Фобии
 - d) Нетерпеливость
 - e) Рассеянность
-

524. Mod de punctare: A3Оппозиция с провокацией у детей и подростков включает:

- a) Частые ссоры со взрослыми
 - b) Энурез
 - c) Частые рвоты
 - d) Мстительность
 - e) Амбулаторные автоматизмы
-

525. Mod de punctare: A3 Оппозиция с провокацией у детей и подростков включает:

- a) Неподчинение правилам
 - b) Амбулаторные автоматизмы
 - c) Ночные страхи
 - d) Потерю самообладания
 - e) Булимию
-

526. Mod de punctare: A3 Чем характеризуется параноидный синдром:

- a) Ошибками в суждении
 - b) Идеаторным автоматизмом
 - c) Неадекватностью в поведении
 - d) Гротескностью
 - e) Ригидностью аффективных реакций
-

527. Mod de punctare: A3 Что характерно для больных с параноидным синдромом:

- a) Ошибки в суждении
- b) Конфабуляции
- c) Нелепости в поведении
- d) Бредовые идеи
- e) Амбулаторные автоматизмы

528. Mod de punctare: A3 Что характеризует больных с параноидным синдромом:

- a) Нелепость поведения
- b) Ригидность аффективных реакций
- c) Сумеречное расстройство
- d) Нелепость в высказываниях
- e) Амбулаторные автоматизмы

529. Mod de punctare: A3 Выделяют следующие виды мышления:

- a) Статическое
- b) Наглядно- действенное
- c) Многоуровневое
- d) Конкретно-образное
- e) Абстрактно-логическое

530. Mod de punctare: A3 Ускоренное мышление может встречается при:

- a) Истории
- b) Маниакальном состоянии
- c) Сумеречном расстройстве сознания
- d) Шизофрении
- e) Амнезии

531. Mod de punctare: A3 Патологическая обстоятельность мышления характерна для:

- a) Эпилептического слабоумия

- b) Эпидемического энцефалита
- c) Олигофрении
- d) Депрессивного состояния
- e) Органического заболевания ЦНС

ии

532. Mod de punctare: A3 Какие синдромы являются бредовыми:

- a) Астенический
- b) Параноидный
- c) Апатический
- d) Парафренный
- e) Паранойяльный

533. Mod de punctare: A3 Идеаторный автоматизм характеризуется:

- a) Навязчивыми мыслями
- b) Бредом воздействия
- c) Отниманием мыслей
- d) Бредом отношения
- e) Чтением мыслей

534. Mod de punctare: A3 Антероретроградная амнезия это:

- a) Исчезновение из памяти событий, предшествующих болезни
- b) Переживание больными событий прошлых лет, как происходящие в настоящее время
- c) Исчезновение из памяти событий, следующих за болезнью
- d) Заполнение пробелов памяти действительно происходившими событиями
- e) Заполнение пробелов памяти вымышленными событиями

535. Mod de punctare: A3 Чем характеризуется аменция:

- a) Подавленностью
- b) Инкогерентностью мышления

- c) Раздражительностью
- d) Бессвязной речью
- e) Псевдогаллюцинациями

536. Mod de punctare: A3 Чем характеризуется аменция:

- a) Абсансами
- b) Инкогерентностью мышления
- c) Бессвязной речью
- d) Возбуждением в пределах постели
- e) Восковой гибкостью

537. Mod de punctare: A3 Чем характеризуется аменция:

- a) Замедленностью мышления
- b) Возбуждением в пределах постели
- c) Сомнамбулизмом
- d) Гипоманиакальностью
- e) Бессвязностью речи

538. Mod de punctare: A3 Чем характеризуется сумеречное расстройство сознания:

- a) Заторможенностью
- b) Приступами агрессии
- c) Дезориентацией в месте
- d) Сонливостью
- e) Ступором

539. Mod de punctare: A3 Чем характеризуется сумеречное расстройство сознания:

- a) Дезориентацией в месте
- b) Гипермнезией
- c) Ступором
- d) Двигательными автоматизмами
- e) Конфабуляциями

540. Mod de punctare: A3 Чем характеризуется сумеречное расстройство сознания:

- a) Оперантностью мышления
 - b) Дезориентацией в месте и времени
 - c) Приступами агрессии
 - d) Обнубиляциями
 - e) Манерностью
-

541. Mod de punctare: A3 Чем характеризуется сумеречное расстройство сознания:

- a) Эксцентричностью
 - b) Грубой дезориентацией
 - c) Двигательными автоматизмами
 - d) Приступами агрессии
 - e) Ступором
-

542. Mod de punctare: A3 Какие из нижеследующих утверждений верны?

- a) У мужчин количество совершенных самоубийств втрое выше, чем у женщин
 - b) Женщины предпринимают в попытки самоубийства в четыре раза чаще, чем мужчины.
 - c) Мужчины используют насильственные методы чаще, чем женщины
 - d) Риск самоубийства снижается с возрастом.
 - e) Два из трёх самоубийств совершены взрослыми белыми мужчинами
-

543. Mod de punctare: A3 Какие из нижеследующих утверждений верны?

- a) У мужчин пик риска самоубийства приходится на возраст старше 55-ти лет;
 - b) У женщин пик наблюдается после 65ти лет.
 - c) Более взрослые люди реже предпринимают попытки, но чаще совершают самоубийства
 - d) После 75-ти лет количество самоубийств снижается у обоих полов.
 - e) В настоящем самый быстрый рост количества самоубийств наблюдается у молодых мужчин в возрасте от 25-ти до 34-ёх лет.
-

544. Mod de punctare: A3 Какие из нижеследующих утверждений верны?

- a) Соматическая или хирургическая болезнь является фактором риска для самоубийства
 - b) 50% покончивших с собой – депрессивные
 - c) Расстройство личности пограничного типа ассоциируется с повышенным риском суицидального поведения.
 - d) Расстройство связанное с употреблением веществ снижает риск самоубийства
 - e) Деменция, делирий и панические состояния повышают риск самоубийства
-

545. Mod de punctare: A3 Другими факторами риска самоубийства являются:

- a) Ощущение отсутствия надежд.
- b) Желание привлечь внимание
- c) Накопление медикаментов
- d) Стратегии манипулирования окружающими
- e) Семейный анамнез суицида.

546. Mod de punctare: АЗУмственная отсталость обусловлена следующими факторами:

- a) Генетические факторы
- b) Факторы культуры
- c) Фенилкетонурия
- d) Хромосомные аномалии.
- e) Синдром хрупкой хромосомы X - 1 на 1000 живых рождённых мальчиков

547. Mod de punctare: АЗУмственная отсталость обусловлена следующими факторами:

- a) Врождённые расстройства метаболизма
- b) Синдром Дауна (трисомия 21)
- c) Последствия инфекции, токсинов или травматизма имевших место до- или после родов
- d) Расстройства личности и характера
- e) Расстройства привязанности

548. Mod de punctare: АЗКакие из нижеследующих утверждений про умственную отсталость верны:

- a) Лёгкая умственная отсталость часто вызвана хроническим отсутствием интеллектуальных стимулов.
- b) Мышление чаще конкретное и эгоцентричное.
- c) Существует поведение или вид типичного расстройства личности, характерных для умственной отсталости
- d) Сниженное самоуважение один из основных симптомов при умственной отсталости
- e) Умственная отсталость легко лечится сопутствующими лечениями и психотерапией.

549. Mod de punctare: АЗЛечение умственной отсталости может быть:

- a) Фармакологическим
- b) Воспитательным, обучающим
- c) Психологическим
- d) Психотерапевтическим
- e) Хирургическим

550. Mod de punctare: АЗВоспитательное (обучающее) лечение при умственной отсталости включает следующие элементы:

- a) Психологическая помощь
- b) Профессиональная и вокационная подготовка
- c) Подготовка социальных способностей
- d) Обучение на дому
- e) Вмешательство при кризисе

551. Mod de punctare: АЗПсихологическое лечение при умственной отсталости включает следующие действия:

- a) Семейное консультирование
 - b) Индивидуальная поддерживающая психотерапия. Осознание неадекватностей может вызвать снижение самоуважения
 - c) Групповые занятия для социализации
 - d) Психодинамическая психотерапия
 - e) Экзистенциальная психотерапия
-

552. Mod de punctare: A3Критерии для диагностики аутистического расстройства следующие :

- a) Качественное изменение социальных взаимоотношений
- b) Качественные нарушения общения
- c) Ограниченные, стереотипные и повторяющиеся шаблоны поведения, интересов, деятельности
- d) Стереотипные и повторяющиеся моторные манерности
- e) Глубокие расстройства мышления и настроения

553. Mod de punctare: A3Диагностическими критериям для синдрома дефицита внимания и гиперактивности являются :

- a) Симптомы невнимательности
- b) Симптомы гиперактивности
- c) Симптомы импульсивности
- d) Симптомы импульсивности
- e) Симптомы расстройства сна

554. Mod de punctare: A3Основные препараты из группы бензодиазепинов :

- a) алпразолам
- b) лоразепам
- c) диазепам
- d) мепробамат
- e) хлорпромазин

555. Mod de punctare: A3Антидепрессивными препаратами являются :

- a) Амитриптилин
- b) Пароксетин
- c) Рисперидон
- d) Галоперидол
- e) Модитен-депо

556. Mod de punctare: A3Антидепрессивными препаратами являются :

- a) Клоназепам
- b) Орфирил
- c) Карбамазепин
- d) Мелипрамин
- e) Флуоксетин

557. Mod de punctare: A3Терапевтические эффекты бензодиазепинов :

- a) седативный
- b) анксиолитический
- c) антиконвульсивный
- d) антипсихотический
- e) антистрессорный

558. Mod de punctare: A3Побочными действиями бензодиазепинов являются :

- a) Психомоторное
- b) Синдром отмены
- c) Гипотония и падения
- d) Ухудшение апноэ во время сна и других обструктивных легочных расстройств
- e) Ночные кошмары

559. Mod de punctare: A3Антагонистами дофаминергических рецепторов являются :

- a) Хлорпромазин

- b) Трифлуоперазин
- c) Галоперидол
- d) Лоразепам
- e) Карбамазепин

560. Mod de punctare: АЗКритериями для большого депрессивного эпизода являются:

- a) Выражено сниженный интерес ко всем, или почти всем, деятельности, в течении почти всего дня, почти каждый день
- b) Значительная потеря веса без соблюдения режима для похудения, или рост веса
- c) Бессонница или гиперсомния почти каждый день.
- d) Почти постоянные выраженные расстройства внимания и памяти
- e) Почти ежедневное чувство бесполезности или избыточное и неадекватное чувство вины

561. Mod de punctare: АЗКритериями для большого депрессивного эпизода являются:

- a) Почти ежедневная усталость и снижение энергичности.
- b) Рекуррентные мысли о смерти или рекуррентная суицидальная идеация без конкретного плана или суицидальной попытки.
- c) Расстройства восприятия, особенно визуальные галлюцинации и иллюзии
- d) Прогрессивное качественное и количественное снижение памяти
- e) Амбулаторный автоматизм

562. Mod de punctare: АЗКритериями диагностики маниакального эпизода являются:

- a) Отвлекаемость
- b) Раздутая самооценка или грандиозность.
- c) Сниженная потребность во сне
- d) «Скачка идей» или субъективное ощущение, что мысли «проносятся».
- e) Рост целенаправленной деятельности

563. Mod de punctare: АЗКритериями диагностики маниакального эпизода являются:

- a) Чрезмерное вовлечение в приносящую удовольствие деятельность, с большим потенциалом негативных последствий
- b) Раздутая самооценка или грандиозность.
- c) Сниженная потребность во сне
- d) Ощущение усталости утром
- e) Рост целенаправленной деятельности

564. Mod de punctare: АЗС какими болезнями нужно проводить дифференциальный диагноз маниакального эпизода при биполярном расстройстве

- a) Шизоаффективное расстройство
- b) Шизофрения
- c) Эпилепсия
- d) Расстройство личности
- e) Конверсионные расстройства

565. Mod de punctare: АЗС какими болезнями проводится дифференциальный диагноз депрессивного эпизода при биполярном расстройстве

- a) Траур
- b) Шизофрения
- c) Расстройства сна
- d) Дисфоричные расстройства

е) Инфекционные психозы

566. Mod de punctare: A3 Препаратами выбора при депрессивном эпизоде являются:

- a) Трициклические антидепрессанты
 - b) СИОЗС
 - c) Бупропион
 - d) Хлорпромазин
 - e) Ноотропные
-

567. Mod de punctare: A3 Препаратами выбора при маниакальном эпизоде являются:

- a) Трициклические антидепрессанты
 - b) Тимостабилизаторы
 - c) Бупропион
 - d) Хлорпромазин
 - e) Препараты лития
-

568. Mod de punctare: A3 Абулия определяется как:

- a) Расстройство личности
 - b) Снижение влечения к действиям и мышлению
 - c) Отсутствие силы воли
 - d) Специфическое расстройство личности
 - e) Безразличие к последствиям
-

569. Mod de punctare: A3 При агорафобии возникают следующие отклонения:

- a) Патологический страх открытых мест
 - b) Патологический страх закрытых мест
 - c) Страх ухода из жилища и семейного окружения
 - d) Патологический страх перед различными ситуациями
 - e) Патологический страх перед предметами и животными
-

570. Mod de punctare: A3 Кататония характеризуется следующим:

- a) Возбуждение, импульсивность и агрессивное поведение высокой интенсивности
 - b) Постоянная апато-абулия с расстройствами мышления
 - c) Сознательное принятие неуместных или вычурных поз, обычно продолжительно сохраняющихся.
 - d) Неподвижное положение, устойчивое к изменениям
 - e) Нарастающие аффективные и мнестические расстройства.
-

571. Mod de punctare: A3 Депрессия это психическое состояние характеризующееся чувствами:

- a) Печали, одиночества
 - b) Отсутствие мотивации и критики
 - c) отчаяния
 - d) сниженной самооценки
 - e) самоупрёки и идеи самообвинения
-

572. Mod de punctare: A3 Манию можно определить как:

- a) Эйфория
 - b) Возбуждение, гиперактивность
 - c) Гиперсексуальность
 - d) Ускорение речи и мышления (фуга идей)
 - e) Панические атаки.
-

573. Mod de punctare: A3 Компульсии характеризуются:

- a) Осознание болезненного характера расстройства
 - b) Потеря значительного времени (> 1 ч/день)
 - c) Не отражается на профессиональной и социальной деятельности
 - d) У детей компульсии в чистом виде не встречаются
 - e) Ощущаются как чрезмерные, неадекватные
-

574. Mod de punctare: A30 паническом расстройстве верны следующие утверждения:

- a) Вызвано различными факторами стресса
 - b) Определенные ситуации намерено избегаются, для предотвращения возникновения новой панической атаки
 - c) Повседневное поведение пациента не изменено
 - d) Чаще возникает у мужчин
 - e) Однажды диагностировано - никогда не вылечивается
-

575. Mod de punctare: A3Лечебная тактика при панических атаках следующая:

- a) Симптоматическое лечение селективными ингибиторами обратного захвата серотонина в течении 12-ти недель
 - b) Селективные бета-блокеры в течении года
 - c) Выявление и лечение острой органической причины
 - d) Поддерживающая психотерапия
 - e) Симптоматическое лечение бензодиазепинами, максимум 12 недель
-

576. Mod de punctare: A3Генерализованное тревожное расстройство включает следующие характеристики:

- a) Пациенту удаётся контролировать свои озабоченности
 - b) Симптоматика сохраняется более 6-ти месяцев
 - c) Тревога возникает произвольно
 - d) Болезнь Паркинсона не входит в дифференциальный диагноз
 - e) По мере течения, может стать хроническим
-

577. Mod de punctare: A3Агорафобия характеризуется следующим:

- a) Уклоняющееся поведение
 - b) Осознание болезненного характера расстройства
 - c) Является страхом перед большими пространствами, толпой
 - d) Неизбежно приводит к шизофрении
 - e) Наличием «противо-фобических» предметов и лиц
-

578. Mod de punctare: A3Факторами стресса при расстройстве адаптации являются:

- a) Социальные затруднения
 - b) Профессиональные затруднения
 - c) Семейные затруднения
 - d) Расстройства питания
 - e) Расстройства сна
-

579. Mod de punctare: A3Про острое состояние стресса верно следующее:

- a) Возникает спустя более месяца от происшествия
 - b) Кошмары, «флэш-бэки»
 - c) Спонтанное или спровоцированное переживание
 - d) Тревога, расстройство сна
 - e) Мужской пол - фактор риска
-

580. Mod de punctare: A3Сопутствующими болезнями обсессивно-компульсивного расстройства являются:

- a) Шизофрения
 - b) Деперессия
 - c) Гипотирозидизм
 - d) Синдром Жилья-де-ла-Туретта
 - e) Хронические тики
-

581. Mod de punctare: A3 Депрессия про беременности:

- a) Проявляется симптомы астении, дисфории, ангедонии
 - b) Приводит к шизофрении
 - c) Проявляется неконтролируемой рвотой
 - d) Определяется стрессовыми происшествиями
 - e) Характеризуется острым бредовым эпизодом
-

582. Mod de punctare: A3 Про тактику лечения психических расстройств при беременности верно следующее:

- a) Осуществляется поддерживающая психотерапия
 - b) В первом триместре регулярно назначают психотропные
 - c) Госпитализация при риске суицида
 - d) Галоперидол входит в группу бутирофенонов
 - e) Ребенок и мать не нуждаются в наблюдении после родов
-

583. Mod de punctare: A3 Про послеродовую депрессию верно следующее:

- a) Не нуждается в медикаментозном лечении
 - b) Может следовать за послеродовой тоской
 - c) Рецидив возникает в 100% случаев
 - d) Низкий социально-экономический статус является фактором риска
 - e) Астения, раздражительность, страх импульсивности – элементы диагностики
-

584. Mod de punctare: A3 Про послеродовой психоз верно следующее:

- a) Первые роды – фактор риска
 - b) Церебральный тромбофлебит входит в дифференциальный диагноз
 - c) Возникает в первые 5 дней после родов
 - d) Является фактором риска суицида и детоубийства
 - e) Лечение предполагает госпитализацию
-

585. Mod de punctare: A3 Про энурез верно следующее:

- a) Мочеиспускания частичны, осознаны
 - b) Вторичная форма наиболее часто встречается
 - c) Возникает ночью
 - d) Диабет входит в дифференциальный диагноз
 - e) Течение неблагоприятное
-

586. Mod de punctare: A3 Про энкопрез можно утверждать:

- a) Дефекация осознана
 - b) Может ассоциироваться с запором
 - c) Реагирует на лечение
 - d) Первичная форма встречается чаще
 - e) Фекалом входит в дифференциальный диагноз
-

587. Mod de punctare: A3 Детский автоматизм Каннера характеризуется следующим:

- a) Моторные расстройства координации
- b) Возникает особенно после 7-ми лет
- c) Агрессивность, самоповреждение
- d) Изоляция, речевые расстройства

e) Отсутствие визуального контакта

588. Mod de punctare: АЗК задержке развития соответствующих навыков у детей приводят:

- a) Дефициты слуха, зрения
 - b) Хромосомные энцефалопатии
 - c) Умственная отсталость если IQ < 30
 - d) Психотические расстройства
 - e) Болезнь Хиршпрунга
-

589. Mod de punctare: АЗВ дифференциальный диагноз автоматизма Каннера входят:

- a) Отрыгивание пережеванной пищи у детей (мерицизм)
 - b) Глухота
 - c) Слепота
 - d) Синдром Ретта
 - e) Синдром «хрупкой Х»
-

590. Mod de punctare: АЗСамыми сложными для обучения, у детей, являются:

- a) Письмо
 - b) Игра
 - c) Математический расчёт
 - d) Формирование отношений
 - e) Чтение
-

591. Mod de punctare: АЗРасстройствами поведения у детей являются:

- a) Гиперкинетическое расстройство с дефицитом внимания
 - b) Оппозиционно-провокационное расстройство
 - c) Расстройство поведения
 - d) Энкопрез, энурез
 - e) Мерицизм, пика
-