

Психиатрия, медицинская психология

№1

Для истинных галлюцинаций не характерно:

- 1 возникновение преимущественно на фоне помрачения сознания
- 2 чувство объективной реальности
- 3 невозможность изолироваться, отвлечься
- 4 яркость, живость галлюцинаторных образов

№2

Искажение пространственных и пропорциональных соотношений между предметами и их частями:

- 1 гиперметаморфоз
- 2 аутотогнозия
- 3 аутометаморфопсии
- 4 метаморфопсии

№3

К сверхценным идеям относят патологические суждения, которые:

- 1 не поддаются коррекции
- 2 построены на односторонней, «кривой» логике
- 3 основаны на реальных событиях, чрезвычайно значимы
- 4 возникают по механизму «условной желательности»

№4

Негативный симптом:

- 1 парамнезия
- 2 депрессия
- 3 кататония
- 4 снижение энергетического потенциала

№5

Гипоманиакальное состояние характеризуется:

- 1 анорексией и дисморфоманией
- 2 повышенным настроением и двигательной гиперактивностью
- 3 бредовыми идеями преследования
- 4 скачкой идей

№6

Под понятием «ипохондрия» подразумевают:

- 1 неуверенность в себе, мнительность
- 2 подавленность настроения
- 3 слабость, вялость, утомляемость
- 4 преувеличенное внимание к собственному здоровью

№7

Для кататонического ступора характерно:

- 1 симптом Кернига
- 2 симптом «воздушной подушки»
- 3 симптом Аргайла-Робертсона
- 4 ангедония

№8

К симптомам психотического уровня относится:

- 1 эмоциональная лабильность
- 2 агорафобия
- 3 сенестопатии

4 псевдогаллюцинации

№9

Деперсонализация — это:

- 1 психосенсорное расстройство
- 2 гипертрофия рефлексивной части сознания, чувство изменения «Я»
- 3 разновидность помрачения сознания
- 4 расстройство схемы тела

№10

Помраченное сознание характеризуется всем перечисленным, кроме:

- 1 отрешенности от окружающего
- 2 дезориентировки
- 3 обстоятельности мышления
- 4 амнезии периода расстроенного сознания

№11

Для депрессивного синдрома типична:

- 1 афазия
- 2 агнозия
- 3 апраксия
- 4 ангедония

№12

Корсаковский синдром не характеризуется:

- 1 фиксационной амнезией
- 2 амнестической дезориентировкой
- 3 сенсорной афазией
- 4 Конфабуляциями

№13

Для маскированных депрессий характерно:

- 1 отсутствие жалоб на пониженное настроение
- 2 мутизм
- 3 негативизм
- 4 ступор

№14

Астенический синдром не характеризуется:

- 1 истощаемостью
- 2 снижением мышечного тонуса
- 3 отвлекаемостью внимания
- 4 вегетативной дистонией

№15

К патологии самосознания относят:

- 1 витальную деперсонализацию
- 2 амбулаторные автоматизмы
- 3 психические автоматизмы
- 4 бредовые идеи величия

№16

Фобический синдром проявляется:

- 1 бредовыми идеями отношений
- 2 навязчивыми страхами
- 3 идеаторными автоматизмами
- 4 отсутствием критики к болезненным переживаниям

№17

Профессиональный делирий проявляется:

- 1 более легким, чем при обычном делирии, помрачением сознания
- 2 псевдогаллюцинациями
- 3 концентрическим сужением сознания
- 4 преобладанием возбуждения в виде автоматизированных двигательных актов под наплывом галлюцинаций

№18

Для тяжелой депрессии типично:

- 1 депрессивный ступор
- 2 симптом «открытости мыслей»
- 3 сенестопатии
- 4 бред преследования

№19

Нервная анорексия характеризуется:

- 1 ипохондрическим бредом
- 2 бредом отрицания
- 3 дисморфофобией/дисморфоманией
- 4 бредом отравления

№20

Состояние «восковой гибкости» встречается при:

- 1 аффективном биполярном расстройстве
- 2 шизофрении
- 3 кокаиновом делирии
- 4 соматоформных расстройствах

№21

К пароксизмальным расстройствам при эпилепсии не относится:

- 1 сумеречное помрачение сознания
- 2 амбулаторные автоматизмы
- 3 дромомания
- 4 психические автоматизмы

№22

К соматическим расстройствам при эндогенной депрессии относят:

- 1 ощущение «кома в горле»
- 2 удушье
- 3 запоры
- 4 расстройства чувствительности по типу «перчаток и носков»

№23

Анозогнозия чаще отмечается при:

- 1 маниакально-депрессивном психозе
- 2 алкоголизме
- 3 психогенной депрессии
- 4 обсессивно-компульсивном расстройстве

№24

Онейроидное помрачение сознания представляет собой:

- 1 пароксизмальное помрачение сознания
- 2 иллюзорно-галлюцинаторное помрачение сознания
- 3 обнубиляцию
- 4 сновидно-фантастическое помрачение сознания

№25

Для синдрома Кандинского-Клерамбо характерно:

- 1 истинные галлюцинации

- 2 амбулаторные автоматизмы
- 3 ипохондрический бред
- 4 психические автоматизмы

№26

Фиксационная амнезия характеризуется:

- 1 потерей способности запоминать текущие события
- 2 утратой воспоминаний прошлого по закону Рибо
- 3 ложными воспоминаниями
- 4 утратой памяти на события периода помрачения сознания

№27

Токсикомания — это злоупотребление:

- 1 транквилизаторами
- 2 ЛСД
- 3 кокаином
- 4 каннабиоидами

№28

Вторая стадия алкоголизма характеризуется:

- 1 снижением толерантности
- 2 энцефалопатией
- 3 деградацией личности
- 4 появлением абстинентного синдрома

№29

Изменения личности при эпилепсии проявляются:

- 1 демонстративностью
- 2 тревожной мнительностью
- 3 ригидностью, торпидностью, вязкостью психических процессов
- 4 Амбивалентностью

№30

В отдаленном периоде черепно-мозговой травмы может наблюдаться:

- 1 церебрастения
- 2 абулия
- 3 кататония
- 4 астазия/абазия

№31

Разновидностью истерических психозов является:

- 1 синдром Ганзера
- 2 деперсонализация
- 3 синдром Котара
- 4 онейроид

№32

К психосоматическим заболеваниям относят:

- 1 пневмонию
- 2 нейродермит
- 3 варикозную болезнь
- 4 цирроз печени

№33

К негативным расстройствам, типичным для шизофрении, относят:

- 1 деменцию
- 2 афазию
- 3 аменцию

4 аутизм

№34

Важный диагностический признак отличия расстройств при психопатиях от акцентуаций характера:

- 1 затрагивают все стороны личности
- 2 сохраняются на протяжении всей жизни
- 3 приводят к социальной дезадаптации
- 4 всегда возникают вследствие психотравмирующей ситуации

№35

К алкогольным психозам относят:

- 1 синдром Кандинского-Клерамбо
- 2 синдром Ганзера
- 3 сумеречное помрачение сознания
- 4 делириозное помрачение сознания

№36

Для шизофрении не характерны:

- 1 неврозоподобные расстройства
- 2 сумеречное помрачение сознания
- 3 онейроидное помрачение сознания
- 4 галлюцинаторно-бредовые расстройства

№37

Один из ведущих синдромов при параноидной шизофрении:

- 1 астено-вегетативный
- 2 обсессивно-компульсивный
- 3 Кандинского-Клерамбо
- 4 Корсакова

№38

Злокачественная шизофрения в первую очередь характеризуется:

- 1 нарастанием аффективных расстройств
- 2 утяжелением галлюцинаторно-бредовых синдромов
- 3 развитием психоорганического синдрома
- 4 нарастанием негативной симптоматики

№39

Для неврастения характерно:

- 1 повышенная истощаемость
- 2 расстройства чувствительности по типу «перчаток и носков»
- 3 наличие головных болей в виде жжения, скручивания, переливания и т.п.
- 4 астазия-абазия

№40

Критерием алкоголизма не является:

- 1 изменение толерантности к алкоголю
- 2 нарушение количественного контроля
- 3 абстинентный синдром
- 4 ежедневное употребление спиртных напитков

№41

Один из вариантов течения маниакально-депрессивного психоза:

- 1 непрерывно-прогредиентное течение
- 2 приступообразно-прогредиентное течение
- 3 континуальное течение
- 4 регрессиентное течение

№42

Амитриптилин противопоказан больным с:

- 1 онкологическими заболеваниями
- 2 глаукомой
- 3 гипертонией
- 4 язвенной болезнью желудка

№43

К группе атипичных нейролептиков относят:

- 1 неуптил
- 2 трифлуоперазин (трифтазин)
- 3 оланзапин (зипрекса)
- 4 Галоперидол

№44

Гипносуггестивная терапия показана при:

- 1 эпилепсии
- 2 конверсионных расстройствах
- 3 шизоидном личностном расстройстве
- 4 параноидной шизофрении

№45

В лечении неврастении используют:

- 1 нейролептики
- 2 вальпроаты
- 3 психотерапию
- 4 соли лития

№46

Основной побочный эффект трициклических антидепрессантов:

- 1 паркинсонизм
- 2 акатизия
- 3 гиперпролактинемия
- 4 задержка мочеиспускания

№47

Для купирования психомоторного возбуждения показан:

- 1 пирацетам
- 2 анафранил
- 3 коаксил
- 4 аминазин

№48

Больной с алкогольным делирием нуждается в:

- 1 психотерапевтической беседе
- 2 направлении в наркологический диспансер
- 3 амбулаторном лечении
- 4 неотложном стационарном лечении в психиатрическую больницу

№49

Основанием для недобровольной госпитализации в психиатрический стационар не является:

- 1 состояние психомоторного возбуждения
- 2 опасность для себя и окружающих
- 3 беспомощность, неспособность удовлетворять основные жизненные потребности
- 4 в случае оставления без помощи возможность причинения существенного вреда психическому здоровью

№50

Внебольничная помощь психически больным оказывается в условиях:

- 1 психоневрологических диспансеров

- 2 психоневрологических интернатов
- 3 специализированных клиник
- 4 психосоматических отделений многопрофильных больниц