

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

Оценочные материалы

по дисциплине **психиатрия-наркология**

Специальность **31.08.21 Психиатрия-наркология**

2023

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или

частично)*

универсальных (УК)/общекультурных (ОК)

Код и наименование универсальной/ общекультурной компетенции	Индикатор(ы) достижения универсальной/ общекультурной компетенции
готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	Управляет коллективом, толерантно воспринимает социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)

профессиональных (ПК)

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);	Проводит профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и осуществляет диспансерное наблюдение (ПК-2)
готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);	определяет у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблемами, связанными со здоровьем
готовность к ведению и лечению пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ (ПК-6);	ведет и лечит пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ (ПК-6);
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);	применяет природные лечебные факторы, лекарственную, немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);	формирует у населения, пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми

компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
УК-2	Задания закрытого типа (тесты с одним вариантом правильного ответа)	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи	75 с эталонами ответов
ПК-2	Задания закрытого типа (тесты с одним вариантом правильного ответа)	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи	75 с эталонами ответов
ПК-5	Задания закрытого типа (тесты с одним вариантом правильного ответа)	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи	75 с эталонами ответов
ПК-6	Задания закрытого типа (тесты с одним вариантом правильного ответа)	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи	75 с эталонами ответов
ПК-8	Задания закрытого типа (тесты с одним вариантом правильного ответа)	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи	75 с эталонами ответов
ПК-9	Задания закрытого типа (тесты с одним вариантом правильного ответа)	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи	75 с эталонами ответов

УК-2:

Задания закрытого типа:

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для измерения культур используются следующие синдромы, за исключением:

1. индивидуализм — коллективизм;
2. открытость — закрытость;
3. маскулинность — феминность;
- 4. духовность — бездуховность.**

Эталон ответа: 4. духовность — бездуховность

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В психологии причины этнических конфликтов обычно рассматриваются в рамках более общих теорий (исключить один неверный ответ):

1. межгрупповые конфликты как продукт универсальных психологических характеристик;
2. индивидуальные различия как основа межгрупповых конфликтов;
3. теория реального конфликта;
- 4. теория научения.**

Эталон ответа: 4. теория научения.

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Вставьте пропущенное слово, чтобы получилось целостное представление. Для формирования и поддержания этнической . . . необходимо искать пути взаимопонимания и тождественности культур на основе общих для всего человечества нравственных ценностей. Слова для выбора:

1. идентичность;
- 2. толерантность;**
3. самооценка;
4. совместимость.

Эталон ответа: 2 толерантность

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Э. Эриксон считал, что теория «тугого пеленания» получила усиление в:

1. США;
2. Индонезии;
3. Китае;
- 4. России.**

Эталон ответа: 4. России.

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При подготовке индивидов к взаимодействию в инокультурной среде психологи обычно рекомендуют во избежание недоразумений использовать как можно меньше:

- 1. жесты;**
2. паузу;
3. шпаргалки;
4. легенды.

Эталон ответа: 1. Жесты.

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Приписывание причин поведения или результатов деятельности при восприятии людьми друг друга называют:

1. рефлексией;
2. сознание;
- 3. каузальной атрибуцией;**
4. иллюстрацией.

Эталон ответа: 3. каузальной атрибуцией

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Упрощенными образами этнических групп являются:

- 1. этнические стереотипы;**
2. этнические отношения;

3. этническая идентичность;
4. родной язык и культура.

Эталон ответа: 1. этнические стереотипы

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Обычно выделяются три основные стратегии разрешения этнических конфликтов на макроуровне (исключить неверный ответ):

1. правовые механизмы;
2. боевые действия;
3. переговоры;
4. информационный путь.

Эталон ответа: 2. боевые действия;

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Основными характеристиками взаимодействующих культур являются (исключите неверный ответ):

1. степень сходства между культурами;
2. степень различия между культурами;
3. особенности культуры, к которой принадлежат переселенцы и визитеры;
4. степень каузальной атрибуции.

Эталон ответа: 4. степень каузальной атрибуции.

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Направленность и склад мышления личности, этнической группы – это

1. этническая картина мира;
2. этнические константы;
3. менталитет;
4. Аттитюды

Эталон ответа: 3. менталитет;

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Национальному сознанию присущи следующие характеристики:

1. представления о национальных ценностях и интересах;
2. существование особо национального языка, посредством которого идет накопление и выражение опыта;
3. наличие целостной картины мира, ее передача другому поколению и детерминированность сложного восприятия жизни.
4. Религиозная детермированность

Эталон ответа: 3. наличие целостной картины мира, ее передача другому поколению и детерминированность сложного восприятия жизни.

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Крайняя форма межэтнического взаимодействия:

1. ассимиляция;
2. дискриминация;
3. геноцид;
4. детерминация.

Эталон ответа: 3. геноцид;

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Приписывание причин поведения или результата деятельности при восприятии людьми друг друга называется:

1. интеграция;
2. **каузальная атрибуция;**
3. этническая идентичность;
4. проекция.

Эталон ответа: 2. каузальная атрибуция;

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Приспособление людей к жизни в новой этнической среде.

1. интеграция;
2. миграция;
3. ассимиляция;
4. **адаптация.**

Эталон ответа: 4. адаптация.

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Раздел IV кодекса врачебной этики включает?

1. Взаимоотношения с коллегами;
2. Взаимоотношения с пациентом;
3. Публичная деятельность медицинского работника.
4. **Отношения со СМИ**

Эталон ответа: 1. Взаимоотношения с коллегами;

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Коллектив с отработанной системой общественно значимых целей, четкой структурой деловых отношений и форм общей деятельности, органами самоуправления можно охарактеризовать как:

1. «молодой» коллектив;
2. «распадающийся» коллектив;
3. «зрелый» коллектив.
4. **профессиональный коллектив**

Эталон ответа: 3. «зрелый» коллектив

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Один из наиболее важных видов отношений в коллективе, который способствует доброжелательности и групповой ответственности — это:

1. авторитарный;
2. перфекционистический;
3. гуманистический.
4. либеральный

Эталон ответа: 3. гуманистический.

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В профессиональный состав медицинского коллектива включают:

1. только врачей;
2. врачей, средний и младший персонал;
3. врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал.
4. **руководителей департамента или министерства**

Эталон ответа: 3. врачей, средний и младший персонал, а также административно-хозяйственный персонал

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для врача культура общения с сотрудниками в коллективе — это:

1. способ достижения своих выгод;
2. одно из необходимых условий высокой эффективности в работе, морального удовлетворения от нее
3. формальная обязанность.
4. общечеловеческая ценность

Эталон ответа: 2. одно из необходимых условий высокой эффективности в работе, морального удовлетворения от нее

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Позитивный социально-психологический климат в медицинском коллективе способствует:

1. конфликтному поведению;
2. изолированности некоторых сотрудников;
3. повышается эффективность труда.
4. формированию единой политической идеологии

Эталон ответа: 3. повышается эффективность труда.

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К компонентам успешной командной работы не относят:

- уважительную атмосферу;
2. открытое общение;
 3. утаивание информации.
 4. толерантность к этнически-культуральным особенностям

Эталон ответа: 3. утаивание информации

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Общими препятствиями для межпрофессионального общения и сотрудничества являются все, кроме:

- различия поколений и иерархии;
2. сотрудничество;
 3. деструктивное поведение.
 4. различие религий

Эталон ответа: 2. сотрудничество

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Межконфессиональная толерантность в целом – это все, кроме:

1. признание права на свободу самоопределения верующих,
2. уважительное отношение граждан к этому праву, к культурно – религиозному плюрализму общества.
3. отделение церкви от государства
4. преимущество одной религии над другими.

Эталон ответа: 4. преимущество одной религии над другими.

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Толерантность к сексуальным различиям – это все, кроме:

1. Уважение прав пациентов
2. Уважение прав коллег (врачей, медсестер, других работников)
3. Уважение прав только определенных групп меньшинств
4. Уважение прав всех людей, независимо от места проживания и профессии

Эталон ответа: 3. Уважение прав только определенных групп меньшинств

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К формам регуляции деятельности медицинского персонала не относится:

мораль

2 религия

3. право

4. профессиональное сообщество

Эталон ответа: 2 религия

Задания открытого типа:

Задание 1.

После попадания беспилотного летательного аппарата в дом и взрыва изменилось состояние жильца, ранее не имевшего психических нарушений. Сразу после взрыва он стал неподвижным, на вопросы не реагирует, на лице – застывшее выражение ужаса. Сформулируйте основную диагностическую гипотезу.

Эталон ответа: Аффективно-шоковая реакция: ступор.

Задание 2.

После взрыва бытового газа изменилось состояние жильца, ранее не имевшего психических нарушений. Сразу после взрыва у него возникло выраженное возбуждение. На месте не удерживается, стремится бежать, продуктивному контакту не доступен. Сформулируйте основную диагностическую гипотезу.

Эталон ответа: Аффективно-шоковая реакция: возбуждение.

Задание 3.

У 25-летней пострадавшей в катастрофе, ранее не имевшей психических нарушений, изменилось состояние: продуктивному контакту доступна плохо, разговаривает детским голосом, хныкает, ведет себя как ребенок, просится на руки. Сформулируйте основную диагностическую гипотезу.

Эталон ответа: Истерический психоз: пуэрилизм.

Задание 4.

У пострадавшего в ЧС, ранее не имевшего психических нарушений, изменилось состояние: беспомощен, не называют имени и фамилии. Отмечаются утрата простейших знаний (не может сложить 2+2, говорит ответ 3), неправильные ответы и действия. На просьбу поднять руку – поднимает ногу. Обувь надевают на руки, ноги – в рукава рубашки. Сформулируйте основную диагностическую гипотезу.

Эталон ответа: Истерический психоз: псевдодеменция.

Задание 5.

У пострадавшего в ЧС, ранее не имевшего психических нарушений, после известия о гибели семьи изменилось состояние: на протяжении месяца подавлен, малоактивен, сообщает о душевной боли и мощном чувстве вины. Суточной ритмики нет. Сформулируйте основную диагностическую гипотезу.

Эталон ответа: Реактивная депрессия.

Задание 6.

В регионе отмечается быстрое нарастание случаев заболевания со схожей клиникой, отмечаются тяжелое течение и высокая летальность. Что следует предположить?

Эталон ответа: Особо опасные инфекции.

Задание 7.

В регионе – очаг особо опасной инфекции. Кто должен возглавить и организовать всю работу по локализации очага?

Эталон ответа: Санитарно-противоэпидемическая комиссия

Задание 8.

В регионе – единичные случаи особо опасной инфекции. Каковы необходимые действия?

Эталон ответа: Карантин

Задание 9.

В регионе – очаг особо опасной инфекции. Как следует обеспечить карантин?

Эталон ответа: Полную изоляцию контактных лиц обеспечивает вооруженная охрана

Задание 10.

Какие профилактические медицинские действия направлены на сохранение здоровья и жизни лица, работающего с вирусами I группы патогенности?

Эталон ответа: Медицинский осмотр – ежедневно перед началом работы.

Задание 11.

В регионе установлен карантин. Когда (на основании чего) его можно отменить?

Эталон ответа: После получения предписания главных государственных санитарных врачей и их заместителей.

Задание 12.

Как, в соответствии с международными медико-санитарными правилами, обозначается контроль за состоянием здоровья лица, совершающего поездку, в течение определенного времени в целях определения риска передачи болезни?

Эталон ответа: медико-санитарное наблюдение

Задание 13.

Кем утверждается календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям?

Эталон ответа: Министерством здравоохранения Российской Федерации

Задание 14.

На какое звено эпидемического процесса действует такое противоэпидемическое мероприятие, как заключительная дезинфекция?

Эталон ответа: Второе звено

Задание 15.

У больного диагностирована лихорадка Эбола. Какие противоэпидемические меры необходимо предпринять?

Эталон ответа: Изоляция больного и использование средств защиты

Задание 16.

Что является основной противоэпидемической мерой в очаге коревой инфекции?

Эталон ответа: Иммунизация восприимчивых

Задание 17.

Какие основные противоэпидемические мероприятия направлены на источник инфекции при антропонозах?

Эталон ответа: Выявление, диагностика и лечение заболевших

Задание 18.

В квартире – очаг инфекции. Кто должен назначить противоэпидемические мероприятия?

Эталон ответа: Врач-терапевт участковый

Задание 19.

В группе детского учреждения у воспитателя выявлен гепатит А. Какие действия необходимы?

В квартире – очаг инфекции. Кто должен назначить противоэпидемические мероприятия?

Эталон ответа: Полный комплекс противоэпидемических мероприятий: дезинфекцию, лабораторное обследование детей и сотрудников, медицинское наблюдение за детьми и сотрудниками группы.

Задание 20.

Как называется вид эвакуации, когда пораженных направляют непосредственно в специализированные лечебные учреждения соответствующего профиля для оказания медицинской помощи в полном объеме?

Эталон ответа: «По назначению»

Задание 21.

Пострадавший получил облучение в дозе 6 грей. Какую степень лучевой болезни следует предполагать?

Эталон ответа: Четвертая

Задание 22.

Пострадавший получил облучение в дозе 4,5 грей. Какую степень лучевой болезни следует предполагать?

Эталон ответа: Третья

Задание 23.

Пострадавший получил облучение в дозе 3 грея. Какую степень лучевой болезни следует предполагать?

Эталон ответа: Вторая

Задание 24.

Как называется вид эвакуации, когда пораженные следуют общим потоком через все этапы эвакуации?

Эталон ответа: «по направлению»

Задание 25.

Возможно ли оказание скорой медицинской помощи в условиях, представляющих

опасность для персонала?

Эталон ответа: Нет, запрещено действующим законодательством

Задание 26.

Какие задачи решаются на втором этапе ликвидации чрезвычайных ситуаций?

Эталон ответа: Выполнение аварийно-спасательных работ

Задание 27.

При попадании ракеты в жилой комплекс погибло 512 человек. К какому уровню ЧС относится ситуация?

Эталон ответа: к федеральному.

Задание 28.

При обрушении дома погибло 72 человека. К какому уровню ЧС относится ситуация?

Эталон ответа: к региональному.

Задание 29.

На территории выявлен очаг особо опасной инфекции. Кто возглавляет и организует всю работу по локализации очага?

Эталон ответа: Санитарно-противоэпидемическая комиссия

Задание 30.

Какое противоэпидемическое мероприятие направлено на III звено эпидемического процесса?

Эталон ответа: Иммунопрофилактика контактных лиц

Задание 31.

При чрезвычайной ситуации санитарно-эпидемиологического характера установлено отсутствие связи с циркуляцией патогенного биологического агента. К какой группе ЧС она относится?

Эталон ответа: К первой.

Задание 32.

По каким критериям осуществляют эвакуацию населения при чрезвычайных ситуациях?

Эталон ответа: Эвакуационно-сортировочным

Задание 33.

Где зафиксирован порядок действий персонала учреждения здравоохранения в чрезвычайных ситуациях?

Эталон ответа: В плане действий учреждения здравоохранения в ЧС

Задание 34.

Какие задачи следует решать на первом этапе ликвидации чрезвычайных ситуаций?

Эталон ответа: Экстренная защита населения

Задание 35.

После удара противника местность заражена заринном. К какому типу действия относится это вещество?

Эталон ответа: Нервно-паралитического

Задание 36.

Группа лиц подверглась поражению фосфорорганическими веществами. Что включает в

этой ситуации полная санитарная обработка?

Эталон ответа: Снятие одежды и средств защиты, обмывание всего тела водой с мылом, смена обмундирования

Задание 37.

Группа лиц подверглась поражению фосфорорганическими веществами. Где проводится медицинская реабилитация?

Эталон ответа: В реабилитационном центре

Задание 38.

В случае отравления угарным газом что является основным патологическим синдромом?

Эталон ответа: Поражение ЦНС

Задание 39.

У пострадавших от аварии на производстве выявляется симптом Види (черное веретенообразное утолщение длиной до 1 мм в прикорневой части растущего волоса). Признаком какого отравления это является?

Эталон ответа: Отравления таллием

Задание 40.

Какой антидот следует использовать при отравлении таллием?

Эталон ответа: Ферроцин

Задание 41.

Назовите основную триаду симптомов при отравлении метанолом тяжелой степени.

Эталон ответа: расстройство зрения, боли в животе, метаболический ацидоз

Задание 42.

К какому типу действия относятся отравляющие вещества, тяжелое поражение которыми сопровождается судорожным синдромом?

Эталон ответа: Нервно-паралитического

Задание 43.

Грибники отравились бледной поганкой. Через какое время появятся клинические признаки?

Эталон ответа: 7-12 ч

Задание 44.

Массовое отравление фосфорорганическими веществами. Какие группы препаратов наиболее эффективны для купирования судорожного синдрома?

Эталон ответа: Бензодиазепины и барбитураты

Задание 45.

Массовое отравление фосфорорганическими веществами. Какова схема применения диазепама для купирования судорожного синдрома?

Эталон ответа: Внутримышечно 2-4 мл 0,5% раствора, при необходимости повторять каждые 3-4 ч

Задание 46.

Массовое отравление фосфорорганическими веществами. Какой препарат является основным антидотом?

Эталон ответа: Атропин

Задание 47.

По шкале стресса Холмса какое событие является самым стрессогенным?

Эталон ответа: Смерть супруга

Задание 48.

Чем реакция горя после переживания катастрофы отличается от депрессии?

Эталон ответа: При реакции горя нет снижения самооценки и чувства вины

Задание 49.

У больного после катастрофы развилось посттравматическое стрессовое расстройство. Каковы основные направления терапии?

Эталон ответа: Психотерапия и психофармакотерапия, социальная реабилитация

Задание 50.

У больного после катастрофы развилось посттравматическое стрессовое расстройство. Каков базовый класс психофармакотерапии?

Эталон ответа: Антидепрессанты

Задание 51.

У пациента после катастрофы отмечаются повторные переживания психической травмы с полным «погружением» в минувшие травматические события. О каком феномене идет речь?

Эталон ответа: Флэшбек

Задание 52.

У пациента, не получившего экзогенного поражения, после катастрофы из памяти исчезли все события психической травмы. О каком феномене идет речь?

Эталон ответа: Диссоциативная амнезия

Задание 53.

У пациента, не получившего экзогенного поражения, после катастрофы исчезла чувствительность в кистях и стопах (по типу «перчаток» и «носков»). О каком феномене идет речь?

Эталон ответа: Диссоциативное расстройство

Задание 54.

У ликвидатора радиационной аварии, спустя 15 лет после участия, отмечаются выраженные нарушения памяти, снижение уровня мышления, «недержание эмоций». О каком синдроме идет речь?

Эталон ответа: Психоорганический синдром

Задание 55.

У пострадавшего в катастрофе погибла семья. Он отказывается верить, настойчиво пытается доказать, что семья жива. О какой фазе реакция горя следует думать?

Эталон ответа: Первая фаза, протеста.

Задание 56.

У пострадавшего в катастрофе погибла семья. Произошло осознание потери. Эмоции очень интенсивны и болезненны, однако самооценка не снижена, нет чувства вины. О какой фазе реакция горя следует думать?

Эталон ответа: Вторая фаза, дезорганизации.

Задание 57.

У пострадавшего в катастрофе погибла семья. Произошло осознание потери. Эмоции очень интенсивны и болезненны, самооценка снижена, отмечается чувство вины. Вероятный диагноз?

Эталон ответа: Депрессивное расстройство адаптации

Задание 58.

У пострадавшего в катастрофе погибла семья. Произошло осознание потери. Эмоции постепенно бледнеют, все чаще вспоминаются приятные события, связанные с усопшими. О какой фазе реакция горя следует думать?

Эталон ответа: Третья фаза, реорганизации.

Задание 59.

Произошло развитие ЧС с необходимостью оказания психолого-психиатрической помощи населению. К мероприятиям какого уровня относится разработка и совершенствование концепции оказания психолого-психиатрической помощи в ЧС?

Эталон ответа: Федеральный уровень.

Задание 60.

Произошло развитие ЧС с необходимостью оказания психолого-психиатрической помощи населению. К мероприятиям какого уровня относится прогнозирование новых видов ЧС. Под прогнозированием понимается не только расчет вероятности возникновения тех или иных природных, смешанных или антропогенных ЧС, но и социальных ЧС, обусловленных в первую очередь изменением политических и социально-экономических устоев общества и формированием в населении различных групп, интересы которых противоречат интересам общества.

Эталон ответа: Федеральный уровень.

Задание 61.

Произошло развитие ЧС с необходимостью оказания психолого-психиатрической помощи населению. К мероприятиям какого уровня относится формирование постоянных групп психолого-психиатрической помощи, которые участвуют в оказании помощи в эпицентре ЧС, как самостоятельно, так и в составе медицинских или иных подразделений немедленного реагирования?

Эталон ответа: Федеральный уровень.

Задание 62.

Произошло развитие ЧС с необходимостью оказания психолого-психиатрической помощи населению. К мероприятиям какого уровня относится изучение общих закономерностей течения психических расстройств, связанных с ЧС, разработка новых методов их экспресс-диагностики и терапии?

Эталон ответа: Федеральный уровень.

Задание 63.

Произошло развитие ЧС с необходимостью оказания психолого-психиатрической помощи населению. К мероприятиям какого уровня относится разработка критериев экспертной оценки психических расстройств, возникающих во время и после ЧС?

Эталон ответа: Федеральный уровень.

Задание 64.

Произошло развитие ЧС с необходимостью оказания психолого-психиатрической помощи

населению. К мероприятиям какого уровня относится организация курсов повышения квалификации врачей-психиатров, психотерапевтов и психологов, ответственных за оказание психолого-психиатрической помощи на местах, издание научной и учебно-методической литературы по психиатрии, посвященной вопросам организации оказания помощи в ЧС?

Эталон ответа: Федеральный уровень.

Задание 65.

Произошло развитие ЧС с необходимостью оказания психолого-психиатрической помощи населению. К мероприятиям какого уровня относится подготовка и проведение учений, имитирующих различные ЧС, во время которых отрабатывается последовательность действий психиатров, психотерапевтов и психологов, принимающих участие в ликвидации последствий ЧС?

Эталон ответа: Федеральный уровень.

Задание 66.

Произошло развитие ЧС с необходимостью оказания психолого-психиатрической помощи населению. К мероприятиям какого уровня относится составление плана мероприятий, направленных на оказание помощи в ЧС, возникновение которых вероятно в данном регионе?

Эталон ответа: Региональный уровень.

Задание 67.

Произошло развитие ЧС с необходимостью оказания психолого-психиатрической помощи населению. К мероприятиям какого уровня относится формирование постоянно действующей общественной группы (штаба) психолого-психиатрической помощи?

Эталон ответа: Региональный уровень.

Задание 68.

Произошло развитие ЧС с необходимостью оказания психолого-психиатрической помощи населению. К мероприятиям какого уровня относится организация циклов повышения квалификации для врачей-психиатров, психотерапевтов, интернистов и психологов, ответственных за оказание психолого-психиатрической помощи?

Эталон ответа: Региональный уровень.

Задание 69.

Произошло развитие ЧС с необходимостью оказания психолого-психиатрической помощи населению. К мероприятиям какого уровня относится организация учений и участие в них различных федеральных и ведомственных учреждений?

Эталон ответа: Региональный уровень.

Задание 70.

Произошло развитие ЧС с необходимостью оказания психолого-психиатрической помощи населению. К мероприятиям какого уровня относится регулярное участие в проверке готовности к оказанию помощи в ЧС соответствующих учреждений и служб?

Эталон ответа: Региональный уровень.

Задание 71.

Пострадавшие в ЧС часто не могут почувствовать себя в безопасности, даже если объективная опасность миновала, испытывая тревогу и оставаясь в состоянии повышенного возбуждения. Особенно сильно это может проявляться, когда у пострадавшего нет сведений о судьбе своих близких или

в ситуации, когда степень объективной опасности трудно предсказать (например, в зоне землетрясений). В этой ситуации специалисту важно сформировать у пострадавшего чувство относительной безопасности, что снизит интенсивность переживания тревоги и возбужденности. Как называется это направление психолого-психиатрической помощи пострадавшим?

Эталон ответа: Фасилитация чувства безопасности.

Задание 72.

Пострадавшему в ЧС оказывается помощь в снижении интенсивности собственных психофизиологических реакций, что позволяет сократить длительность острой стрессовой реакции и снизить вероятность отсроченных негативных психологических последствий. Как называется это направление психолого-психиатрической помощи пострадавшим?

Эталон ответа: Фасилитация успокоения.

Задание 73.

Социальная поддержка является важным защитным фактором для людей, переживших психотравмирующую ситуацию. Зачастую пострадавшие, захваченные собственными переживаниями и мыслями, «выключаются» из социального взаимодействия с родственниками и близкими. Специалисту следует помочь пострадавшему восстановить эти контакты. Как называется это направление психолого-психиатрической помощи пострадавшим?

Эталон ответа: Фасилитация социального взаимодействия.

Задание 74.

Возвращение пострадавшему контроля над ситуацией, даже субъективного, является важным фактором, снижающим риск возникновения негативных психических последствий. Если пострадавший может что-то сделать, например, помочь другим или что-то организовать и ощутить себя полезным, то это может вернуть ему чувство контроля и самоэффективности.

Пострадавший также может стать частью организованной группы или группы самопомощи, где все сообща занимаются преодолением последствий чрезвычайной ситуации. Как называется это направление психолого-психиатрической помощи пострадавшим?

Эталон ответа: Фасилитация чувства самоэффективности и коллективной эффективности.

Задание 75.

В авторских работах Э. Фромма, С. Хобфолла отмечается смыслообразующая роль надежды в жизни пострадавшего. Как называется направление психолого-психиатрической помощи пострадавшим, реализующее этот постулат?

Эталон ответа: Вселение надежды.

ПК-2

Задания закрытого типа

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Диспансерное наблюдение не требуется при синдроме зависимости от:

1. каннабиноидов

2. никотина
3. стимуляторов
4. алкоголя

Эталон ответа: 2. никотина

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Диспансерное наблюдение при созависимом поведении

1. не требуется
2. требуется всегда
3. требуется в половине случаев
4. требуется, если пациент входит в группу риска

Эталон ответа: 1. не требуется

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В ходе диспансерного наблюдения углубленный медицинский осмотр проводится не реже 1 раза

1. в 6 недель
2. в месяц
3. в 3 месяца
4. в 2 месяца

Эталон ответа: 3. в 3 месяца

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Решение об изменении сроков диспансерного наблюдения принимает

1. врач-психиатр-нарколог
2. руководитель медицинской организации
3. врач-психиатр-нарколог участковый
4. врачебная комиссия медицинской организации

Эталон ответа: 4. врачебная комиссия медицинской организации

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Осмотр врачом-психиатром-наркологом пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в течение ремиссии от 1 до 2 лет, осуществляется не реже одного раза

1. в 6 недель
2. в месяц
3. в 3 месяца
4. в 6 месяцев

Эталон ответа: 1. в 6 недель

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Осмотр врачом-психиатром-наркологом пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, осуществляется в течение первого года ремиссии не реже

1. двух раз в месяц
2. одного раза в месяц
3. одного раза в неделю
4. одного раза в 4 месяца

Эталон ответа: 2. одного раза в месяц

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Осмотр врачом-психиатром-наркологом пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением в ремиссии свыше 2 лет, осуществляется не реже одного раза

1. в 6 недель

2. в месяц
3. в 3 месяца
4. в 6 месяцев

Эталон ответа: 3. в 3 месяца

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Сколько типов профилактики существует в наркологии

1. два
2. три
3. четыре
4. пять

Эталон ответа: 2. три

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Вторичная профилактическая работа проводится с

1. группами риска
2. лицами, не употребляющими ПАВ
3. лицами, имеющими неблагоприятный семейный анамнез
4. лицами, имеющими длительный опыт злоупотребления ПАВ

Эталон ответа: 1. группами риска

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Третичная профилактическая работа проводится с

1. группами риска
2. лицами, не употребляющими ПАВ
3. лицами, имеющими неблагоприятный семейный анамнез
4. лицами, имеющими сформированный синдром зависимости от ПАВ

Эталон ответа: 4. лицами, имеющими сформированный синдром зависимости от ПАВ

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Первичная профилактическая работа проводится с

1. группами риска
2. условно здоровыми людьми
3. лицами, имеющими неблагоприятный семейный анамнез
4. лицами, имеющими сформированный синдром зависимости от ПАВ

Эталон ответа: 2. условно здоровыми людьми

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Профилактическая работа врача психиатра-нарколога регламентируется

1. методическими рекомендациями ВОЗ
2. справочной литературой
3. действующими нормативно-правовыми актами
4. правилами внутреннего распорядка лечебного учреждения

Эталон ответа: 3. действующими нормативно-правовыми актами

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Профилактические занятия с младшими подростками должны преимущественно проводиться в форме:

1. игры
2. лекций
3. семинаров
4. тренингов

Эталон ответа: 1. игры

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Психологические инструменты для определения границ психопрофилактического вмешательства представляет собой:

1. психофизиологические тесты
2. нейропсихологические тесты
3. патодиагностические тесты
4. скрининг-тесты

Эталон ответа: 4. скрининг-тесты

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Профилактический медицинский осмотр в целях раннего выявления незаконного потребления ПАВ проводится в

1. два этапа
2. три этапа
3. четыре этапа
4. один этап

Эталон ответа: 3. четыре этапа

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Второй этап раннего выявления незаконного потребления ПАВ среди обучающихся включает в себя

1. профилактический медицинский осмотр
2. социально-психологическое тестирование
3. диспансеризацию
4. информирование родителей

Эталон ответа: 1. профилактический медицинский осмотр

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Первый этап раннего выявления незаконного потребления ПАВ среди обучающихся включает в себя

1. профилактический медицинский осмотр
2. социально-психологическое тестирование
3. диспансеризацию
4. информирование родителей

Эталон ответа: 2. социально-психологическое тестирование

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Неотъемлемым условием для участие в профилактическом скрининге обучающегося (17 лет) является

1. согласие классного руководителя
2. добровольное согласие обучающегося в устном виде
3. добровольное согласие обучающегося в письменном виде
4. согласие родителей

Эталон ответа: 3. добровольное согласие обучающегося в письменном виде

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Решение о прекращении диспансерного наблюдения пациентов с диагнозом “пагубное употребление” принимает ВК при наличии подтвержденной стойкой ремиссии не менее (в годах)

1. 2
2. 1

3. 3

4. 0.5

Эталон ответа: 2. 1

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Решение о прекращении диспансерного наблюдения пациентов принимается врачом-психиатром-наркологом единолично в случае:

1. письменного отказа пациента от диспансерного наблюдения
2. подтвержденной стойкой ремиссии не менее 1 года у пациентов с диагнозом “пагубное употребление”
3. подтвержденной стойкой ремиссии не менее двух лет при условии самостоятельного обращения пациента за оказанием медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология"
4. если медицинская организация не может в течение 1 года обеспечить осмотр больного, несмотря на все принимаемые меры

Эталон ответа: 1. письменного отказа пациента от диспансерного наблюдения

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Решение о прекращении диспансерного наблюдения пациентов принимается врачом-психиатром-наркологом единолично в случае:

1. смерти пациента
2. подтвержденной стойкой ремиссии не менее 1 года у пациентов с диагнозом “пагубное употребление”
3. подтвержденной стойкой ремиссии не менее двух лет при условии самостоятельного обращения пациента за оказанием медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология"
4. если медицинская организация не может в течение 1 года обеспечить осмотр больного, несмотря на все принимаемые меры

Эталон ответа: 1. смерти пациента

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Решение о прекращении диспансерного наблюдения пациентов принимается врачом-психиатром-наркологом единолично в случае:

1. изменения пациентом постоянного места жительства с выездом за пределы обслуживаемой медицинской организацией территории (на основании письменного заявления пациента об изменении места жительства)
2. подтвержденной стойкой ремиссии не менее 1 года у пациентов с диагнозом “пагубное употребление”
3. подтвержденной стойкой ремиссии не менее двух лет при условии самостоятельного обращения пациента за оказанием медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология"
4. если медицинская организация не может в течение 1 года обеспечить осмотр больного, несмотря на все принимаемые меры

Эталон ответа: 1. изменения пациентом постоянного места жительства с выездом за пределы обслуживаемой медицинской организацией территории (на основании письменного заявления пациента об изменении места жительства)

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Решение о прекращении диспансерного наблюдения пациентов с диагнозом “синдром зависимости” принимает ВК при наличии подтвержденной стойкой ремиссии не менее (в годах)

1. 2

2. 1

3. 3

4. 0.5

Эталон ответа: 3. 3

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Наиболее эффективные профилактические программы направлены на

1. референтные группы
2. социальную среду и личность
3. личность
4. социальную среду

Эталон ответа: 2. социальную среду и личность

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Биологическим объектом для направления на химико-токсикологическое исследование при профилактическом медицинском осмотре в целях выявления раннего незаконного потребления ПАВ является

1. кал
2. слюна
3. кровь
4. моча

Эталон ответа: 4. моча

ПК-2

Задания открытого типа

Задание 1

Больной Н. 42 года. Обратился с желанием бросить курить. Доза выкуриваемых сигарет от 20 до 30 в день. Не менее десяти раз пытался бросить курить. Самый длительный период воздержания – 6 месяцев, срыв после похорон матери. При отсутствии курения в течение 1,5 часов появляется общий дискомфорт с раздражительностью, неусидчивостью, навязчиво начинает думать о сигаретах, ощущает вкус дыма в ротовой полости, хочется больше потреблять жидкости, легко кашляет из-за «першения» в горле.

Какой диагноз? Необходима ли госпитализация пациента в наркологический стационар в данном случае? Подлежит ли пациент с таким диагнозом диспансерному наблюдению?

Эталон ответа: Синдром зависимости от табака. Необходимости в госпитализации нет. Диспансерное наблюдение не требуется.

Задание 2

Молодой человек Ю.А., 17-ти лет. Участвует в процедуре социально- психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Жалоб не предъявляет. В процедуре социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра участвует впервые.

Какое первоочередное необходимое условие для проведения социально- психологического тестирования? Забор какого биологического объекта осуществляется для проведения химико-токсикологического исследования?

Эталон ответа: информированное добровольное согласие обучающегося Ю.А. в письменном виде. Биологический объект - моча.

Задание 3

Пациент Н., 39 лет. Злоупотребляет алкоголем с 20 лет. Последние 3 года запои по 2 недели. Был госпитализирован в связи с развитием делирия на фоне отмены алкоголя. Обратился к врачу психиатру-наркологу с желанием прекратить употребление алкоголя.

Необходимое первоочередное условие для взятия пациента Н. на диспансерное наблюдение? На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента?

Эталон ответа: Информированное добровольное согласие пациента в письменном виде. Диспансерное наблюдение на 2 года при условии полной трезвости. Углубленное медицинское обследование раз в 3 месяца.

Задание 4

Больная М, 35 лет. Употребляет опиаты в течение 5 лет, сначала в/м путем, затем в/в, ежедневно, до 0.3 г в день. Обратилась самостоятельно в наркологический диспансер с жалобами на невозможность прекратить употребление в связи с выраженными болевыми ощущениями при отмене опиатов.

Какой диагноз? На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данной пациентки?

Эталон ответа: Синдром зависимости от опиоидов. Диспансерное наблюдение устанавливается на 2 года при условии полной трезвости. Углубленное медицинское обследование раз в 3 месяца.

Задание 5.

Пациент К., 25 лет. Употребляет “соль” и мефедрон в течение 2 лет, раз в 3-4 дня. Сформировался абстинентный синдром. В прошлом месяце был осужден по ст.228, судом возложена обязанность пройти лечение и медицинскую реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств. Последнее употребление “соли” 3 дня назад.

Какой срок диспансерного наблюдения устанавливается в данном случае? Кратность осмотра пациента врачом-психиатром-наркологом в течение первого года ремиссии?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 3 года при условии соблюдения полной трезвости. Осмотр психиатром-наркологом не реже 1 раза в месяц

Задание 6

Учащаяся П., 14-ти лет участвует в процедуре социально- психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Жалоб не предъявляет. В процедуре социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра участвует впервые.

Кто и в каком виде должен дать согласие на проведение данного осмотра? Забор какого биологического объекта осуществляется для проведения химико-токсикологического исследования?

Эталон ответа: информированное добровольное согласие родителей учащейся П. в письменном виде. Биологический объект - моча.

Задание 7

Учащийся гимназии П., 16-ти лет. Участвует в процедуре социально- психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Жалоб не предъявляет. В процедуре социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра участвует впервые.

Какое первоочередное необходимое условие для проведения социально- психологического тестирования? При условии положительного ХТИ мочи на наличие ПАВ во сколько этапов проводится профилактический медицинский осмотр?

Эталон ответа: информированное добровольное согласие обучающегося П. в письменном виде. Профилактический медицинский осмотр в 4 этапа.

Задание 8

«Стаж» алкоголизации у больного Б. около 10 лет. Длительность запоев составляет примерно одну неделю. В период запоя по утрам возникает сердцебиение, боли в области сердца, потливость, нарушения перистальтики, колебания артериального давления, беспокойство, снижение аппетита. Обратился самостоятельно к психиатру-наркологу за помощью. Дал согласие на диспансерное наблюдение.

Каков срок диспансерного наблюдения у данного пациента. Кратность осмотра пациента врачом-психиатром-наркологом в течение первого года ремиссии?

Эталон ответа: 2 года при условии соблюдения трезвости. Один раз в месяц

Задание 9

Подросток 17 лет, в течение 3 лет систематически употребляет алкоголь. Стремится собрать компанию, постоянно ищет повод выпить. Порой забывает моменты прошедшей выпивки. Дозы алкоголя постоянно увеличиваются. Обратился самостоятельно к психиатру-наркологу с целью “бросить пить”.

Каков срок диспансерного наблюдения у данного пациента? Кратность осмотра пациента врачом-психиатром-наркологом при ремиссии от 1 до 2 лет?

Эталон ответа: 2 года при условии соблюдения трезвости. Не реже одного раза в 6 недель.

Задание 10

Учащаяся колледжа Д., 17-ти лет. Участвует в процедуре социально- психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Жалоб не предъявляет. В процедуре социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра участвует впервые.

Что включает в себя проведение первого этапа профилактического медицинского осмотра обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ?

Эталон ответа: Профилактическую информационно- разъяснительную беседу с учащимися по вопросам незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ; сбор анамнестических сведений и сведений о принимаемых по назначению врача наркотических и психотропных лекарственных препаратах; медицинский осмотр, проводимый врачом - психиатром-наркологом

Задание 11

Больной К. 30 лет.. Обратился с желанием бросить курить. Ежедневно выкуривает 18-20 сигарет. При отсутствии курения в течение 3 часов появляется общий дискомфорт с раздражительностью, неусидчивостью. Какой диагноз? Необходима ли госпитализация пациента в наркологический стационар в данном случае? Подлежит ли пациент с таким диагнозом диспансерному наблюдению?

Эталон ответа: Синдром зависимости от табака. Необходимости в госпитализации нет. Диспансерное наблюдение не требуется.

Задание 12

Больной К. 50 лет. Обратился с желанием бросить курить. Ежедневно выкуривает 7-10 сигарет. При отсутствии курения в течении нескольких часов появляется общий дискомфорт, желание покурить. Какой диагноз? Необходима ли госпитализация пациента в наркологический стационар в данном случае? Подлежит ли пациент с таким диагнозом диспансерному наблюдению?

Эталон ответа: Синдром зависимости от табака. Необходимости в госпитализации нет. Диспансерное наблюдение не требуется.

Задание 13

Учащийся колледжа М., 17-ти лет. Участвует в процедуре социально- психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Жалоб не предъявляет. В процедуре социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра участвует впервые. Какое первоочередное необходимое условие для проведения социально- психологического тестирования? Забор какого биологического объекта осуществляется для проведения химико-токсикологического исследования?

Эталон ответа: информированное добровольное согласие обучающегося Ю.А. в письменном виде. Биологический объект - моча.

Задание 14

Больной Л. 34 года. Обратился с желанием бросить курить. Ежедневно выкуривает 12-14 сигарет. При отсутствии курения в течение 3 часов появляется желание покурить, раздражительность. Какой диагноз? Необходима ли госпитализация пациента в наркологический стационар в данном случае? Подлежит ли пациент с таким диагнозом диспансерному наблюдению?

Эталон ответа: Синдром зависимости от табака. Необходимости в госпитализации нет. Диспансерное наблюдение не требуется.

Задание 15

Больной М. 45 лет. Обратился с желанием бросить курить. Ежедневно выкуривает 25-30 сигарет. При отсутствии курения в течении часа появляется общий дискомфорт, желание покурить, раздражительность, нарушается концентрация внимания. Какой диагноз? Необходима ли госпитализация пациента в наркологический стационар в данном случае? Подлежит ли пациент с таким диагнозом диспансерному наблюдению?

Эталон ответа: Синдром зависимости от табака. Необходимости в госпитализации нет. Диспансерное наблюдение не требуется.

Задание 16

Пациент В, 45 лет. Пришел в наркологический диспансер с жалобами на потерю интереса к жизни, нарушение сна и аппетита, постоянную усталость, снижение эффективности работы, с желанием бросить пить. В прошлом употреблял алкоголь в больших количествах, но сейчас не употребляет 1 месяц. Какие обследование рекомендуется провести? Каков срок диспансерного наблюдения у данного пациента? Кратность осмотра пациента врачом-психиатром-наркологом при ремиссии от 1 до 2 лет?

Эталон ответа: Обследования - ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, ЭКГ. 2 года при условии соблюдения трезвости. Не реже одного раза в 6 недель.

Задание 17

Мужчина В, 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на бессонницу, раздражительность, потерю аппетита и нарушение памяти. В анамнезе - употребление алкоголя в течение последних 10 лет, в последние 3 месяца - ежедневно до 0.5 литра водки. При осмотре: снижение общего тонуса, гиперемия кожных покровов, тремор кистей рук. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 2 года при условии полной трезвости. Углубленное медицинское обследование раз в 3 месяца.

Задание 18

Мужчина В, 26 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на частые головные боли, сильную раздражительность, бессонницу и потерю аппетита. В ходе обследования выяснилось, что пациент употребляет амфетамин по 2-4 дня подряд в течение полугода. Последнее употребление - 3 дня назад.

На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Кратность осмотра пациента врачом-психиатром-наркологом на первом году ремиссии?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 2 года при условии полной трезвости. Осмотр не реже одного раза в месяц.

Задание 19

Мужчина В.П., 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на бессонницу, раздражительность, повышенную раздражительность, потливость, рвоту, диарею, мышечные боли, тревожность, депрессию, а также затруднение восприятия информации. Выяснилось, что пациент употребляет героин в/в через день в средней суточной дозе 0.3 г. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 2 года при условии полной трезвости. Решение принимается врачебной комиссией.

Задание 20

Мужчина В, 30 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на снижение работоспособности, ухудшение памяти и нарушение сна. Ранее не употреблял наркотические вещества, но последние 2 месяца употребляет кокаин раз в 3 дня. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения на основании письменного заявления пациента об изменении места жительства в целях прекращения диспансерного наблюдения в медицинской организации?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 2 года при условии полной трезвости. Решение принимается единолично лечащим врачом психиатром-наркологом.

Задание 21

Пациентка А, 23 года взята под диспансерное наблюдение с диагнозом F10.1 Пагубное употребление алкоголя. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Кратность осмотра пациента врачом-психиатром-наркологом на первом году ремиссии?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 1 год при условии полной трезвости. Осмотр не реже одно раза в месяц.

Задание 22

Пациентка А, 23 года взята под диспансерное наблюдение с диагнозом F10.1 Пагубное употребление алкоголя. Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента? Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости?

Эталон ответа: Углубленное медицинское обследование раз в 3 месяца. Решение будет приниматься врачебной комиссией

Задание 23

Пациентка А, 23 года взята под диспансерное наблюдение с диагнозом F10.1 Пагубное употребление алкоголя. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? В каком случае решение о прекращении диспансерного наблюдения принимается единолично врачом психиатром-наркологом?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 1 год при условии полной трезвости. Единолично принимается решение в случае смерти пациента; изменения пациентом постоянного места жительства с выездом за пределы обслуживаемой медицинской организацией территории (на основании письменного заявления пациента об изменении места жительства в целях прекращения диспансерного наблюдения в медицинской организации); письменного отказа пациента от диспансерного наблюдения.

Задание 24

Пациент Л, 34 года взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F12.1 Пагубное употребление каннабиноидов. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Кратность осмотра пациента врачом-психиатром-наркологом на первом году ремиссии?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 1 год при условии полной трезвости. Осмотр не реже одного раза в месяц.

Задание 25

Пациент Л, 34 года взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F12.1 Пагубное употребление каннабиноидов. Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости? В каком случае решение о прекращении диспансерного наблюдения принимается единолично врачом психиатром-наркологом?

Эталон ответа: Решение будет приниматься врачебной комиссией. Единолично решение принимается в случае смерти пациента; изменения пациентом постоянного места жительства с выездом за пределы обслуживаемой медицинской организацией территории (на основании письменного заявления пациента об изменении места жительства в целях прекращения диспансерного наблюдения в медицинской организации); письменного отказа пациента от диспансерного наблюдения.

Задание 26

Пациент Л, 34 года взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F12.1 Пагубное употребление каннабиноидов. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 1 год при условии полной трезвости. Углубленный медицинский осмотр не реже 1 раза в 3 месяца.

Задание 27

Пациент Р., 27 лет взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F15.1 Пагубное употребление других стимуляторов, включая кофеин. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Кратность осмотра пациента врачом-психиатром-наркологом на первом году ремиссии?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 1 год при условии полной трезвости. Осмотр не реже одного раза в месяц.

Задание 28

Пациент Р., 27 лет взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F15.1 Пагубное употребление других стимуляторов, включая кофеин. Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости? В каком случае решение о прекращении диспансерного наблюдения принимается единолично врачом психиатром-наркологом?

Эталон ответа: Решение будет приниматься врачебной комиссией. Единолично решение принимается в случае смерти пациента; изменения пациентом постоянного места

жительства с выездом за пределы обслуживаемой медицинской организацией территории (на основании письменного заявления пациента об изменении места жительства в целях прекращения диспансерного наблюдения в медицинской организации); письменного отказа пациента от диспансерного наблюдения.

Задание 29

Пациент Р., 27 лет взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F15.1 Пагубное употребление других стимуляторов, включая кофеин. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 1 год при условии полной трезвости. Углубленный медицинский осмотр не реже 1 раза в 3 месяца.

Задание 30

Пациент В., 47 лет взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F10.2 Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 2 года при условии полной трезвости. Углубленный медицинский осмотр не реже 1 раза в 3 месяца.

Задание 31

Пациент В., 47 лет взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F10.2 Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Кратность осмотра пациента врачом-психиатром-наркологом на первом году ремиссии? в ремиссии от 1 до 2х лет?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 2 года при условии полной трезвости. На первом году ремиссии осмотр не реже одного раза в месяц, от 1 до 2х лет - не реже одного раз в 6 недель.

Задание 32

Пациент В., 47 лет взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F10.2 Синдром зависимости, вызванный употреблением алкоголя. Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости? В каком случае решение о прекращении диспансерного наблюдения принимается единолично врачом психиатром-наркологом?

Эталон ответа: Решение будет приниматься врачебной комиссией. Единолично решение принимается в случае смерти пациента; изменения пациентом постоянного места жительства с выездом за пределы обслуживаемой медицинской организацией территории (на основании письменного заявления пациента об изменении места жительства в целях прекращения диспансерного наблюдения в медицинской организации); письменного отказа пациента от диспансерного наблюдения.

Задание 33

Пациент Д., 38 лет взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F11.2 Синдром зависимости, вызванный употреблением опиоидов. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 2 года при условии полной трезвости. Углубленный медицинский осмотр не реже 1 раза в 3 месяца.

Задание 34

Пациент Д., 38 лет взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F11.2 Синдром зависимости, вызванный употреблением опиоидов. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Кратность осмотра пациента врачом-психиатром-наркологом на первом году ремиссии? в ремиссии от 1 до 2х лет?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 2 года при условии полной трезвости. На первом году ремиссии осмотр не реже одного раза в месяц, от 1 до 2х лет - не реже одного раз в 6 недель.

Задание 35

Пациент Д., 38 лет взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F11.2 Синдром зависимости, вызванный употреблением опиоидов. Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости? В каком случае решение о прекращении диспансерного наблюдения принимается единолично врачом психиатром-наркологом?

Эталон ответа: Решение будет приниматься врачебной комиссией. Единолично решение принимается в случае смерти пациента; изменения пациентом постоянного места жительства с выездом за пределы обслуживаемой медицинской организацией территории (на основании письменного заявления пациента об изменении места жительства в целях прекращения диспансерного наблюдения в медицинской организации); письменного отказа пациента от диспансерного наблюдения.

Задание 36

Пациент О., 25 лет взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F15.2 Синдром зависимости, вызванный употреблением других стимуляторов. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 2 года при условии полной трезвости. Углубленный медицинский осмотр не реже 1 раза в 3 месяца.

Задание 37

Пациент О., 25 лет взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F15.2 Синдром зависимости, вызванный употреблением других стимуляторов. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Кратность осмотра пациента врачом-психиатром-наркологом на первом году ремиссии? в ремиссии от 1 до 2х лет?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 2 года при условии полной трезвости. На первом году ремиссии осмотр не реже одного раза в месяц, от 1 до 2х лет - не реже одного раз в 6 недель.

Задание 38

Пациент О., 25 лет взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F15.2 Синдром зависимости, вызванный употреблением других стимуляторов. Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости? В каком случае решение о прекращении диспансерного наблюдения принимается единолично врачом психиатром-наркологом?

Эталон ответа: Решение будет приниматься врачебной комиссией. Единолично решение принимается в случае смерти пациента; изменения пациентом постоянного места жительства с выездом за пределы обслуживаемой медицинской организацией территории (на основании письменного заявления пациента об изменении места жительства в целях прекращения диспансерного наблюдения в медицинской организации); письменного отказа пациента от диспансерного наблюдения.

Задание 39

Пациент К., 33 года взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F19.2 Синдром зависимости, вызванный одновременным употреблением нескольких наркотических средств и использованием других психоактивных веществ. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 2 года при условии полной трезвости. Углубленный медицинский осмотр не реже 1 раза в 3 месяца.

Задание 40

Пациент К., 33 года взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F19.2 Синдром зависимости, вызванный одновременным употреблением нескольких наркотических средств и использованием других психоактивных веществ. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Кратность осмотра пациента врачом-психиатром-наркологом на первом году ремиссии? в ремиссии от 1 до 2х лет?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 2 года при условии полной трезвости. На первом году ремиссии осмотр не реже одного раза в месяц, от 1 до 2х лет - не реже одного раз в 6 недель.

Задание 41

Пациент К., 33 года взят под диспансерное наблюдение с диагнозом F19.2 Синдром зависимости, вызванный одновременным употреблением нескольких наркотических средств и использованием других психоактивных веществ. Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости? В каком случае решение о прекращении диспансерного наблюдения принимается единолично врачом психиатром-наркологом?

Эталон ответа: Решение будет приниматься врачебной комиссией. Единолично решение принимается в случае смерти пациента; изменения пациентом постоянного места жительства с выездом за пределы обслуживаемой медицинской организацией территории (на основании письменного заявления пациента об изменении места жительства в целях прекращения диспансерного наблюдения в медицинской организации); письменного отказа пациента от диспансерного наблюдения.

Задание 42

Пациент Л, 40 лет обратился к врачу психиатру-наркологу с жалобами на боли в мышцах и суставах, бессонницу, снижение аппетита. Признается, что употребляет героин в/в в течение 3 лет раз в 1-3 дня. В прошлом месяце был осужден по ст.228, судом возложена обязанность пройти лечение и медицинскую реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 3 года при условии полной трезвости. Углубленный медицинский осмотр не реже 1 раза в 3 месяца.

Задание 43

Пациент Л, 40 лет обратился к врачу психиатру-наркологу с жалобами на боли в мышцах и суставах, бессонницу, снижение аппетита. Признается, что употребляет героин в/в в течение 3 лет раз в 1-3 дня. В прошлом месяце был осужден по ст.228, судом возложена обязанность пройти лечение и медицинскую реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств. Кратность осмотра пациента врачом-психиатром-наркологом на первом году ремиссии? в ремиссии от 1 до 2х лет? в ремиссии более 2х лет?

Эталон ответа: На первом году ремиссии осмотр не реже одного раза в месяц, от 1 до 2х лет - не реже одного раз в 6 недель, более 2х лет - не реже одного раза в 3 месяца.

Задание 44

Пациент Л, 40 лет обратился к врачу психиатру-наркологу с жалобами на боли в мышцах и суставах, бессонницу, снижение аппетита. Признается, что употребляет героин в/в в течение 3 лет раз в 1-3 дня. В прошлом месяце был осужден по ст.228, судом возложена обязанность пройти лечение и медицинскую реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств. Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости? В каком случае решение о прекращении диспансерного наблюдения принимается единолично врачом психиатром-наркологом?

Эталон ответа: Решение будет приниматься врачебной комиссией. Единолично решение принимается в случае смерти пациента; изменения пациентом постоянного места жительства с выездом за пределы обслуживаемой медицинской организацией территории (на основании письменного заявления пациента об изменении места жительства в целях прекращения диспансерного наблюдения в медицинской организации); письменного отказа пациента от диспансерного наблюдения.

Задание 45

Пациентка В, 25 лет. Обратилась в наркологический диспансер с жалобами на повышенную раздражительность, беспокойство, снижение настроения, апатию, нарушение сна, а также с признаками нарушения памяти и внимания. Известно, что она употребляет амфетамины в течение 3 месяцев, ежедневно, до 0,5 г в день. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Какой анализ является показателем соблюдения трезвости?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 3 года при условии полной трезвости. Химико-токсикологическое исследование на определение наличия психоактивных веществ в моче;

Задание 46

Мужчина, 42 года, обратился в наркологическую клинику с жалобами на постоянную усталость, бессонницу, потерю аппетита, а также тревожность и депрессивное состояние. Он рассказал, что употреблял алкоголь запоями в течение 2х лет. Какие анализы необходимо провести пациенту для определения соматического состояния? Какой анализ является показателем соблюдения трезвости?

Эталон ответа: ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, ЭКГ. Анализ на определение углеводдефицитного трансферрина (CDT)

Задание 47

Мужчина В, 45 лет. В течение года употребляет алкогольные напитки ежедневно, в основном вечером, до 1 литра вина в день. Какие маркеры злоупотребление алкоголя будут выявляться в биохимическом анализе крови? Какой анализ проводится для подтверждения хронического злоупотребления алкоголя?

Эталон ответа: Биохимический анализ крови (ГГТ, АЛТ, АСТ). Анализ на определение углеводдефицитного трансферрина (CDT)

Задание 48

Мужчина, 45 лет, обратился в наркологический центр с жалобами на нарушение сна, снижение аппетита, раздражительность, тревожность, тошноту, рвоту, боли в мышцах и суставах. При осмотре выявлено наличие инъекционных следов на руках. Пациент признался в употреблении героина в течение последних 2 лет, доза увеличивалась до 1 г в сутки. Риски возникновения каких инфекционных заболеваний повышаются при употреблении инъекционных наркотиков? Какие исследования в связи с этим необходимо провести данному пациенту?

Эталон ответа: Риски заражения ВИЧ-инфекцией, гепатитами В и С. Необходимо провести анализы на определение антител к ВГС, ВИЧ, антигенов к ВГВ

Задание 49

Больной Л. 34 года. Обратился с желанием бросить курить. Ежедневно выкуривает 12-14 сигарет. При отсутствии курения в течение 3 часов появляется желание покурить, раздражительность. Какое патопсихологическое исследование (тестирование) следует провести пациенту для постановки диагноза? Какие инструментальный метод следует провести для диагностики зависимости от табака?

Эталон ответа: тест Фагерстрема. Определение окиси углерода (СО) во вдыхаемом воздухе.

Задание 50

Больной М. 45 лет. Обратился с желанием бросить курить. Ежедневно выкуривает 25-30 сигарет. При отсутствии курения в течении часа появляется общий дискомфорт, желание покурить, раздражительность, нарушается концентрация внимания. Какое патопсихологическое исследование (тестирование) следует провести пациенту для постановки диагноза? Какие инструментальный метод следует провести для диагностики зависимости от табака?

Эталон ответа: тест Фагерстрема. Определение окиси углерода (СО) во вдыхаемом воздухе.

Задание 51

Больной К. 30 лет.. Обратился с желанием бросить курить. Ежедневно выкуривает 18-20 сигарет. При отсутствии курения в течение 3 часов появляется общий дискомфорт с раздражительностью, неусидчивостью. Какое патопсихологическое исследование (тестирование) следует провести пациенту для постановки диагноза? Какие инструментальный метод следует провести для диагностики зависимости от табака?

Эталон ответа: тест Фагерстрема. Определение окиси углерода (СО) во вдыхаемом воздухе.

Задание 52

Больной К. 50 лет. Обратился с желанием бросить курить. Ежедневно выкуривает 7-10 сигарет. При отсутствии курения в течении нескольких часов появляется общий дискомфорт, желание покурить. Какое патопсихологическое исследование (тестирование) следует провести пациенту для постановки диагноза? Какие инструментальный метод следует провести для диагностики зависимости от табака?

Эталон ответа: тест Фагерстрема. Определение окиси углерода (СО) во вдыхаемом воздухе.

Задание 53

Учащийся школы Л., 13-ти лет участвует в процедуре социально- психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Жалоб не предъявляет. В процедуре социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра участвует впервые.

Кто и в каком виде должен дать согласие на проведение данного осмотра? Забор какого биологического объекта осуществляется для проведения химико-токсикологического исследования?

Эталон ответа: информированное добровольное согласие родителей учащегося Л. в письменном виде. Биологический объект - моча.

Задание 54

Учащийся школы Л., 13-ти лет участвует в процедуре социально- психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Жалоб не

предъявляет. В процедуре социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра участвует впервые.

Кто и в каком виде должен дать согласие на проведение данного осмотра? Что включает в себя проведение первого этапа профилактического медицинского осмотра обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ?

Эталон ответа: информированное добровольное согласие родителей учащегося Х. в письменном виде. Профилактическую информационно-разъяснительную беседу с учащимися по вопросам незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ; сбор анамнестических сведений и сведений о принимаемых по назначению врача наркотических и психотропных лекарственных препаратах; медицинский осмотр, проводимый врачом - психиатром-наркологом

Задание 55

Учащийся колледжа Д., 17-ти лет участвует в процедуре социально- психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Жалоб не предъявляет. В процедуре социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра участвует впервые.

Кто и в каком виде должен дать согласие на проведение данного осмотра? Забор какого биологического объекта осуществляется для проведения химико-токсикологического исследования?

Эталон ответа: информированное добровольное согласие учащегося Л. в письменном виде. Биологический объект - моча.

Задание 56

Учащийся колледжа Д., 17-ти лет участвует в процедуре социально- психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Жалоб не предъявляет. В процедуре социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра участвует впервые.

Какое первоочередное необходимое условие для проведения социально- психологического тестирования? При условии положительного ХТИ мочи на наличие ПАВ во сколько этапов проводится профилактический медицинский осмотр?

Эталон ответа: информированное добровольное согласие обучающегося Д. в письменном виде. Профилактический медицинский осмотр в 4 этапа.

Задание 57

Учащийся колледжа Д., 17-ти лет участвует в процедуре социально- психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Жалоб не предъявляет. В процедуре социально-психологического тестирования и профилактического медицинского осмотра участвует впервые.

Что включает в себя проведение первого этапа профилактического медицинского осмотра обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ?

Эталон ответа: Профилактическую информационно-разъяснительную беседу с учащимися по вопросам незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ; сбор анамнестических сведений и сведений о принимаемых по назначению врача

наркотических и психотропных лекарственных препаратах; медицинский осмотр, проводимый врачом - психиатром-наркологом

Задание 58

Мужчина, 42 года, обратился в наркологический центр с жалобами на потерю интереса к жизни, апатию, бессонницу, нарушение памяти и недостаток аппетита. При дополнительном опросе выяснилось, что он начал употреблять алкоголь на постоянной основе после развода с женой, который произошел год назад. Последнее употребление алкоголя - 4 дня назад, 300 мл коньяка. Какие маркеры злоупотребления алкоголем будут выявляться в биохимическом анализе крови? Какой анализ проводится для подтверждения хронического злоупотребления алкоголем?

Эталон ответа: Биохимический анализ крови (ГГТ, АЛТ, АСТ). Анализ на определение углеводдефицитного трансферрина (CDT)

Задание 59

Мужчина А, 27 лет. Обратился к врачу психиатру-наркологу с жалобами на нарушения сна, частые головные боли, усталость, раздражительность и нервозность, нарушение памяти. Из анамнеза выяснилось, что курит марихуану через день в течение года. Требуется ли данному пациенту диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента в рамках диспансерного наблюдения? Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости?

Эталон ответа: Требуется. Углубленное медицинское обследование раз в 3 месяца.

Решение будет приниматься врачебной комиссией

Задание 60

Мужчина В, 45 лет. Обратился к врачу-наркологу с жалобами на потерю аппетита, нарушение сна, тревогу, повышенную раздражительность, потерю интереса к обычным занятиям, усталость. История болезни: на протяжении последнего года пациент употреблял наркотические вещества в виде марихуаны ежедневно. Требуется ли данному пациенту диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента в рамках диспансерного наблюдения? Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости?

Эталон ответа: Требуется. Углубленное медицинское обследование раз в 3 месяца.

Решение будет приниматься врачебной комиссией

Задание 61

Мужчина С., 28 лет. Обращается в наркологический центр с жалобами на невозможность отказаться от употребления марихуаны. Употребляет ее ежедневно в течение последних 2 лет. При этом отмечает снижение работоспособности и нарушение сна. Требуется ли данному пациенту диспансерное наблюдение? Как часто должен проводиться осмотр врачом психиатром-наркологом данного пациента в течение первого года ремиссии? Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости?

Эталон ответа: Требуется. Осмотр не реже 1 раза в месяц. Решение будет приниматься врачебной комиссией

Задание 62

Пациентка А, 28 лет. Обратилась в наркологический диспансер с жалобами на повышенную раздражительность, нарушения сна, потерю аппетита, головокружение, снижение работоспособности. Употребляет наркотические вещества (марихуану) в течение 3 лет,

ежедневно, по 2-3 раза в день. Требуется ли данному пациенту диспансерное наблюдение? Как часто должен проводиться осмотр врачом психиатром-наркологом данного пациента в течение первого года ремиссии? Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости?

Эталон ответа: Требуется. Осмотр не реже 1 раза в месяц. Решение будет приниматься врачебной комиссией

Задание 63

Пациентка К, 28 лет. Обратилась в наркологический диспансер с жалобами на повышенную раздражительность, бессонницу, потерю аппетита, головокружения и дрожь рук, которые появились после систематического употребления “спайсов” в течение года. Требуется ли данному пациенту диспансерное наблюдение? Как часто должен проводиться осмотр врачом психиатром-наркологом данного пациента в течение первого года ремиссии? Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости?

Эталон ответа: Требуется. Осмотр не реже 1 раза в месяц. Решение будет приниматься врачебной комиссией

Задание 64

Мужчина Н, 50 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на неуспешные попытки прекратить употребление алкоголя, на повышенную раздражительность, бессонницу и головокружения, снижение аппетита, покалывание в ногах, тошноту. Злоупотребляет алкоголем 10 лет, последние 2 года запоями по 5-7 дней, последнее употребление - 3 дня назад, 0.5 л виски. Какие маркеры злоупотребления алкоголем будут выявляться в биохимическом анализе крови? Какой анализ проводится для подтверждения хронического злоупотребления алкоголем?

Эталон ответа: Биохимический анализ крови (ГГТ, АЛТ, АСТ). Анализ на определение углеводдефицитного трансферрина (CDT)

Задание 65

Женщина Б, 55 лет. Обращается в наркологический диспансер с жалобами на повышенную раздражительность, нарушение сна, потерю аппетита, потерю интереса к жизни. При осмотре выявлено наличие алкогольной зависимости, последнее употребление алкоголя вчера, 1.5 литра вина. Какие анализы необходимо провести пациенту для определения соматического состояния? Какой анализ является показателем соблюдения трезвости?

Эталон ответа: ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, ЭКГ. Анализ на определение углеводдефицитного трансферрина (CDT)

Задание 66

Мужчина В, 25 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на частые головные боли, бессонницу и раздражительность, апатию, нежелание жить. Из анамнеза известно, что он употреблял кокаин еженедельно в течение 2 лет. Требуется ли данному пациенту диспансерное наблюдение? Как часто должен проводиться осмотр врачом психиатром-наркологом данного пациента в течение первого года ремиссии? Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости?

Эталон ответа: Требуется. Осмотр не реже 1 раза в месяц. Решение будет приниматься врачебной комиссией

Задание 67

Пациент К, 25 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на невозможность отказаться от приема алкоголя. При осмотре выявлено наличие синдрома абстиненции, характеризующегося тревожностью, потливостью, головными болями, рвотой, сердцебиением. На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента?

Эталон ответа: Диспансерное наблюдение устанавливается на 2 года при условии полной трезвости. Углубленное медицинское обследование раз в 3 месяца.

Задание 68

Молодой человек И., 23 года. Обратился в наркологический центр с жалобами на повышенную раздражительность, бессонницу, потливость и повышенное артериальное давление. В течение последних месяцев употреблял амфетамин, начиная с небольших доз, затем увеличивая их до 1,5 г в день. Требуется ли диспансерное наблюдение данному пациенту? Как часто должен проводиться осмотр врачом психиатром-наркологом данного пациента в течение первого года ремиссии? Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости?

Эталон ответа: Требуется. Осмотр не реже 1 раза в месяц. Решение будет приниматься врачебной комиссией

Задание 69

Пациент В, 45 лет. Пришел в наркологический диспансер с жалобами на потерю интереса к жизни, нарушение сна и аппетита, постоянную усталость, снижение эффективности работы, с желанием бросить пить. В прошлом употреблял алкоголь в больших количествах, но сейчас не употребляет 1 месяц. Какие маркеры злоупотребления алкоголем будут выявляться в биохимическом анализе крови? Какой анализ проводится для подтверждения хронического злоупотребления алкоголем?

Эталон ответа: Биохимический анализ крови (ГГТ, АЛТ, АСТ). Анализ на определение углеводдефицитного трансферрина (CDT)

Задание 70

Мужчина И.С., 42 года. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушение сна, частые головные боли, снижение аппетита, нарушение памяти, а также с признаками агрессивности и раздражительности. Имеет анамнез употребления алкоголя в течение 15 лет, употребляет запоями в течение 5 лет. Необходимое первоочередное условие для взятия пациента И.С. на диспансерное наблюдение? На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента?

Эталон ответа: Информированное добровольное согласие пациента в письменном виде. Диспансерное наблюдение на 2 года при условии полной трезвости. Углубленное медицинское обследование раз в 3 месяца.

Задание 71

Пациент С., 31 год, обратился в наркологический центр с жалобами на потерю интереса к жизни, угнетенное настроение, бессонницу и снижение энергии. При обследовании выявлено, что он употребляет амфетамин систематически в течение последних 2 лет. Необходимое первоочередное условие для взятия пациента С. на диспансерное наблюдение? На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента?

Эталон ответа: Информированное добровольное согласие пациента в письменном виде. Диспансерное наблюдение на 2 года при условии полной трезвости. Углубленное медицинское обследование раз в 3 месяца.

Задание 72

Мужчина Д, 47 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на бессонницу, повышенную раздражительность, снижение настроения, потерю интереса к жизни, а также на употребление алкоголя в больших количествах (до 1 литра водки в день). Какие маркеры злоупотребление алкоголя будут выявляться в биохимическом анализе крови? Какой анализ проводится для подтверждения хронического злоупотребления алкоголя?

Эталон ответа: Биохимический анализ крови (ГГТ, АЛТ, АСТ). Анализ на определение углеводдефицитного трансферрина (CDT)

Задание 73

Мужчина, 35 лет, обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушение сна, повышенную раздражительность, потерю аппетита, снижение настроения. В биографии пациента отмечается употребление алкоголя запоями в течение 10 лет по 3-4 дня, до 0.5 литра водки в день. Пациент отрицает употребление наркотических веществ. Необходимое первоочередное условие для взятия пациента на диспансерное наблюдение? На какой срок устанавливается диспансерное наблюдение? Как часто будет проводиться углубленное медицинское обследование у данного пациента?

Эталон ответа: Информированное добровольное согласие пациента в письменном виде. Диспансерное наблюдение на 2 года при условии полной трезвости. Углубленное медицинское обследование раз в 3 месяца.

Задание 74

Мужчина, 45 лет, обратился в наркологический центр с жалобами на нарушение сна, снижение аппетита, раздражительность, тревожность, тошноту, рвоту, боли в мышцах и суставах. При осмотре выявлено наличие инъекционных следов на руках. Пациент признался в употреблении героина в течение последних 2 лет, доза увеличивалась до 1 г в сутки. Требуется ли данному пациенту диспансерное наблюдение? Как часто должен проводиться осмотр врачом психиатром-наркологом данного пациента в течение первого года ремиссии? Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости?

Эталон ответа: Требуется. Осмотр не реже 1 раза в месяц. Решение будет приниматься врачебной комиссией

Задание 75

Мужчина, 28 лет, обратился в наркологический центр с жалобами на частые головные боли, раздражительность, тревожность и нарушение сна. Он рассказал, что начал употреблять кокаин примерно год назад, сначала раз в неделю, а затем чаще. В настоящее время он использует кокаин ежедневно, примерно 0.5 г в день. Он также отметил, что бывают дни, когда он не может прекратить употребление кокаина в течение нескольких дней подряд. Требуется ли данному пациенту диспансерное наблюдение? Как часто должен проводиться осмотр врачом психиатром-наркологом данного пациента в течение первого года ремиссии? Кем будет приниматься решение о снятии пациента с диспансерного наблюдения по истечении срока наблюдения и соблюдения полной трезвости?

Эталон ответа: Требуется. Осмотр не реже 1 раза в месяц. Решение будет приниматься врачебной комиссией

ПК-5

Задания закрытого типа

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Период полужизни ГГТ

1. 4-8 часов
2. 10-12 часов
3. 26-30 суток
4. 14 суток

Эталон ответа: 3 26-3- суток

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Максимальное количество времени, во время которого можно найти ГГТ

1. До 30 дней
2. До 21 дня
3. До 50 дней
4. До 90 дней

Эталон ответа: 4 До 90 дней

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Продолжительность обнаружения амфетамина

1. 2-3 суток
2. 12-24 часа
3. 5-6 дней
4. 10 суток

Эталон ответа: 1 2-3 суток

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Продолжительность обнаружения «экстази»

1. 30-48 часов
2. 12-24 часа
3. 4-5 дней
4. 12-14 дней

Эталон ответа: 1 30-48 часов

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Продолжительность обнаружения метамфетамина

1. 12-24 часа
2. 48 суток
3. 4-5 дней
4. 5-7 дней

Эталон ответа: 2. 48 суток

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Продолжительность обнаружения метадона

1. 4-5 дней
2. 12-14 дней
3. 7-9 суток
4. 12-24 часа

Эталон ответа: 2 7-9 суток

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Какая концентрация морфина и его производных в моче необходима для его обнаружения

1. более 50 нг\мл
 2. более 300 нг\мл
 3. более 3000 нг\мл
 4. более 800 нг\мл
- Эталон ответа: 2 более 300 нг\мл

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Что не позволяет узнать исследование на обнаружение морфина и кодеина в волосах наркоманов

1. Не позволяет обнаружить спустя месяцы факт потребления
 2. Не позволяет узнать длительность потребления
 3. Не позволяет обнаружить, когда именно был факт потребления
 4. Не позволяет обнаружить концентрацию вещества
- Эталон ответа: 2 Не позволяет узнать длительность потребления

Задание .9 Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При какой степени алкогольного опьянения наблюдается – снижение мимики, снижение способности к концентрации, нечеткая речь, неустойчивая ходьба

1. При алкогольном опьянении средней степени
 2. При алкогольном опьянении легкой степени
 3. При алкогольном опьянении не наблюдается
 4. При тяжелом алкогольном опьянении
- Эталон ответа: 2 При алкогольном опьянении легкой степени

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Аффективное состояние при кокаиновой интоксикации характеризуется

1. Амбивалентностью
 2. Депрессией
 3. Дисфорией
 4. Эйфорией
- Эталон ответа: 4 эйфорией

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К признакам синдрома отмены кокаина относится

1. Рвота
 2. Гиперсексуальность
 3. Утомляемость
 4. Отсутствие аппетита
- Эталон ответа: 3 утомляемость

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Зрачки при острой интоксикации кокаином

1. Не изменены
2. Различные
3. Расширенные

4. Резко суженные
Эталон ответа: 3 Расширенные

Задание 13 Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При тяжелой степени отравление ПАВ наблюдается

1. Злокачественная гипертермия
2. Мозговая гематома
3. Острая почечная недостаточность
4. Развитие делирия
Эталон ответа: 4 Развитие делирия

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Скрининговая методика оценки хронической алкогольной интоксикации

1. Опросник CAGE
2. Тест MMSE
3. Тест Векслера
4. Тест Смит
Эталон ответа: 1 Опросник CAGE

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для генетических исследований в наркологии применяется метод

1. Близнецовый
2. Изучение приемных детей
3. Клинико-генеалогический
4. Цитогенетический
Эталон ответа: 3 Клинико-генеалогический

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К прямым биомаркерам злоупотребления алкоголем не относится

1. Угледод-дефицитный трансферрин
2. Фосфатидилэтанол
3. Этилглюкуронид
4. Этилсульфат
Эталон ответа: 1 Угледод-дефицитный трансферрин

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Что не включает в себя большой наркоманический синдром

1. Психическая зависимости
2. Физическая зависимость
3. Синдром изменённой реактивности
4. Синдром повышенной толерантности
Эталон ответа: 4 Синдром повышенной толерантности

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Виды биомаркеров злоупотребления алкоголем

1. Надежный\ненадежный
 2. Простые\комбинированные
 3. Прямые\непрямые
 4. Специфические\неспецифические
- Эталон ответа: 3 Прямые\непрямые

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В диагностике табачной зависимости тест Фагерстрема используется для

1. Определения нежелательных явлений
 2. Диагностики синдрома отмены
 3. Определения психической деградации
 4. Оценки степени зависимости
- Эталон ответа: 4 Оценки степени зависимости

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для диагностики интернет-зависимости используется

1. ММРІ
 2. Опросник К.Янга
 3. Опросник Киллинджер
 4. Шкала А.Бека
- Эталон ответа: 2 Опросник К.Янга

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для диагностики работоголизма применяется

1. ММРІ
 2. Опросник К.Янга
 3. Опросник Киллинджер
 4. Шкала А.Бека
- Эталон ответа: 3 Опросник Киллинджер

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

УЗДГ позволяет увидеть...головного мозга

1. Смещение срединных структур
2. Тонус кровообращения в сосудах
3. Кровообращение в магистральных артериях
4. Электрическую активность

Эталон ответа: 3 Кровообращение в магистральных артериях

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Единицы измерения концентрации алкоголя в крови

1. Граммы на литр
2. Единицы на литр

3. Миллиграммы на литр
 4. Фемтолитры
- Эталон ответа: 1 Граммы на литр

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для объективизации диагноза «синдром отмены ПАВ» пациенту рекомендуется провести

1. Биохимический анализ крови
 2. Клинический анализ крови
 3. Клинический анализ мочи
 4. Первичный скрининг мочи на содержание ПАВ методом ИФА
- Эталон ответа: 4 Первичный скрининг мочи на содержание ПАВ методом ИФА

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Лабораторный показатель развернутого ОАК, косвенно свидетельствующего о злоупотреблении алкоголем

1. Процентная концентрация гемоглобина к эритроцитарной массе
 2. Среднее содержание гемоглобина в одном эритроците
 3. Средний объём эритроцитов
 4. Средняя эритроцитарной концентрация гемоглобина
- Эталон ответа: 3 Средний объём эритроцитов

ПК-5

Задания открытого типа

Задание 1

Мужчина 40 лет обратился к врачу с жалобами на постоянное чувство тревоги, повышенную раздражительность, бессонницу, снижение аппетита, потерю интереса к жизни. Работает в банковской сфере, но недавно потерял работу. На фоне стресса начал употреблять алкоголь. Наиболее вероятный диагноз:
Эталон ответа: Алкогольный абстинентный синдром с синдромом тревожности и депрессии

Задание 2

Женщина 38 лет обратилась в сопровождении мужа к врачу с жалобами на постоянное чувство тревоги, периодическую повышенную агрессивности и раздражительность, бессонницу, снижение аппетита, потерю интереса к жизни. На фоне стресса начала употреблять алкоголь. Какой диагноз был более вероятным...
Эталон ответа: Алкогольный абстинентный синдром с синдромом тревожности и депрессии

Задание 3

Мужчина 40 лет обратился к врачу с жалобами на головокружения, нарушение координации, снижение памяти, настроения и аппетита. В прошлом регулярно употреблял алкоголь, последние 3 недели стал употреблять значительно меньше. При осмотре обнаружено снижение моторики, снижение рефлексов, при расширении зрачков отсутствует реакция на свет. Наиболее вероятный диагноз:
Эталон ответа: Отравление метиловым спиртом.

Задание 4

Женщина 42 лет обратилась совместно с к врачу мужем с жалобами на нарушение координации, тремор рук и тела, головокружение, снижение памяти, снижение памяти и отсутствие аппетита. Ранее регулярно около полугода употребляла алкоголь, в последние 2 недели стала значительно меньше употреблять. На осмотре у пациентки обнаруживается снижение моторики, снижение рефлексов, снижение реакции на свет при расширении зрачков. Наиболее вероятный диагноз:
Эталон ответа: Отравление метиловым спиртом.

Задание 5

Пациент К, 42 года. Обратился в медицинское учреждение с жалобами на нарушения сна, аппетита, головные боли и нарушения концентрации внимания. При осмотре выявлены признаки депрессивного расстройства. Пациент сообщает, что в последнее время начал употреблять наркотические вещества в виде кокаина для улучшения настроения и повышения работоспособности. Какой диагноз будет установлен при таких жалобах? Какие дополнительные исследования необходимо провести для выявления наличия наркотических веществ в организме пациента?

Эталон ответа: Депрессивное расстройство. Необходимо провести химико-токсикологическое исследование мочи и крови на наличие кокаина и его метаболитов.

Задание 6

Мужчина В.И., 40 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на повышенную раздражительность, нервозность, бессонницу. Употребляет алкоголь ежедневно в течение 10 лет, до 0.5 литра водки в день. При осмотре было выявлено увеличение печени и наличие патологического алкогольного запаха. Какой диагноз может быть у данного пациента? Какие методы лечения могут быть применены в данном случае? Какие анализы следует провести для уточнения диагноза и назначения наиболее эффективного лечения?

Эталон ответа: Алкогольная зависимость, алкогольный гепатит. Применение комплексной терапии, включающей препараты для снятия симптомов абстиненции, детоксикации организма и психотерапевтические методики. Необходимо провести анализы на уровень АЛТ, АСТ, гамма-глутамилтранспептидазы, общего белка и билирубина в крови, а также УЗИ органов брюшной полости.

Задание 7

Молодой человек И.П., 25 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на потерю интереса к жизни, ухудшение настроения, бессонницу, нарушение аппетита и снижение веса в течение 6 месяцев. Пациент ранее не обращался за помощью в связи с этими жалобами. Какой диагноз можно предположить? Какие дополнительные методы исследования могут быть проведены для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Предположительно, депрессивное расстройство. Дополнительные методы исследования могут включать анализы крови на уровень гормонов щитовидной железы, а также консультацию психотерапевта.

Задание 8

Мужчина, 28 лет, обратился к врачу с жалобами на повышенную раздражительность, бессонницу и уменьшение аппетита. Врач обнаружил у пациента признаки нарушения нервной системы, такие как дрожь рук и головы, неустойчивость походки. При допросе пациент признался в употреблении героина в течение последних 3 лет. Какой диагноз

можно поставить пациенту? Какие методы лечения можно применить в данном случае? Каков прогноз на выздоровление?

Эталон ответа: Синдром зависимости от опиоидов. Лечение может включать заместительную терапию, психологическую поддержку и социальную реабилитацию. Прогноз на выздоровление зависит от стадии зависимости, наличия сопутствующих заболеваний и готовности пациента к лечению. В случае своевременного обращения за помощью и соблюдения рекомендаций врача, прогноз на выздоровление может быть благоприятным.

Задание 9

Мужчина, 42 года. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на потерю интереса к жизни, нарушение сна, апатию и недомогание. При осмотре врач обнаружил у него слабость мышц, тремор рук, расширение зрачков и учащенное сердцебиение. Пациент сообщил, что употребляет наркотические вещества в течение 5 лет, основным препаратом является метамфетамин, употребляет внутривенно ежедневно в дозе 0.5 грамма. Какой диагноз? Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Наркотическая зависимость от метамfetамина. **Дополнительные исследования:** химический анализ мочи на наличие метамfetамина и его метаболитов, компьютерная томография головного мозга для выявления возможных изменений в структуре мозга.

Задание 10

Мужчина К, 27 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на периодически возникающие приступы бессознательного состояния, которые происходят после употребления наркотических средств. При осмотре выявлены симптомы нарушения центральной нервной системы: нарушение координации движений, затруднение речи. Какой диагноз наиболее вероятен? Какой метод диагностики следует применить для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Наркотическая эпилепсия. Для подтверждения диагноза необходимо провести ЭЭГ.

Задание 11

Пациент 35 лет. Известен наркозависимый, употребляет опиаты в течение 7 лет, сначала в/м путем, затем в/в, ежедневно, до 0.5 г в день. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на боли в области живота и нарушение стула, а также на общую слабость и потерю аппетита. Какой предварительный диагноз можно поставить? Какие дополнительные обследования необходимы для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Предварительный диагноз - острый панкреатит. Необходимо проведение биохимического анализа крови на уровень амилазы и липазы, УЗИ брюшной полости.

Задание 12

Мужчина В.И., 45 лет. Обращается к врачу-наркологу с жалобами на постоянную усталость, раздражительность и бессонницу. По данным анамнеза, в прошлом был алкоголиком, но прекратил употребление алкоголя 5 лет назад. В настоящее время не употребляет наркотики и не проходил ранее лечение от наркологических заболеваний. Какие методы диагностики необходимо провести для выявления причины данных жалоб?

Эталон ответа: Необходимо провести комплексное обследование, включающее анализы крови и мочи на содержание наркотических веществ, а также обследование нервной системы.

Задание 13

анамнезе - употребление алкоголя в течение последних 10 лет, в последнее время - до 1 литра водки в день. При осмотре выявлены признаки цирроза печени. Какой диагноз? Какие исследования необходимо провести для подтверждения данного диагноза? Какое лечение необходимо назначить данному пациенту?

Эталон ответа: Алкогольный цирроз печени. Необходимо провести анализ крови на уровень АСТ, АЛТ, билирубина, протромбинового времени, ультразвуковое исследование печени. Важно исключить наличие вирусного гепатита.

Задание 14

Мужчина 45 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на бессонницу и снижение настроения. Ранее употреблял наркотические вещества, но, по его словам, уже более 5 лет находится в состоянии абстиненции. При осмотре выявлено снижение внимания и памяти. Какой диагноз можно предположить? Какие методы диагностики необходимо провести для уточнения диагноза? Какие методы лечения можно порекомендовать данному пациенту?

Эталон ответа: Остаточный органический психический расстройство, вызванное употреблением наркотических веществ. Необходимо провести КТ головного мозга, электроэнцефалографию и нейропсихологическое тестирование. Рекомендуется применение комплексного лечения, включающего психотерапевтические методы, физические упражнения, витаминотерапию.

Задание 15

Мужчина, 45 лет на осмотре у психиатра-нарколога с жалобами на усталость, бессонницу, потерю аппетита и нарушения в работе кишечника. При осмотре выявляется снижение массы тела на 10 кг за последние 3 месяца, бледность кожных покровов и сухость слизистых оболочек. В жизни пациента не было случаев употребления наркотиков или алкоголя. При лабораторных исследованиях у пациента выявляется снижение уровня гемоглобина и наличие уровня общего железа в крови ниже нормы. Какой предварительный диагноз можно поставить на основании этих данных? Какие дополнительные обследования необходимо провести?

Эталон ответа: Предварительный диагноз - анемия. Необходимо провести обследование на наличие витаминов и микроэлементов, а также рассмотреть возможность наличия онкологического заболевания.

Задание 16

Мужчина 45 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на бессонницу, раздражительность, потерю аппетита, упадок сил. Ранее употреблял алкоголь в больших количествах, но в последнее время от него отказался. При осмотре выявлены признаки увеличения печени и нарушения работы сердечно-сосудистой системы. Какой диагноз можно предположить? Какие дополнительные обследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Предположительно, у мужчины В.П. развился алкогольный гепатит. Для подтверждения диагноза необходимо провести биохимические анализы крови, УЗИ печени, ФГДС.

Задание 17

Мужчина 40 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на бессонницу, головную боль и повышенную раздражительность. Ранее не употреблял наркотических веществ, однако в последний месяц начал употреблять кокаин ежедневно, до 2 грамм в

день. Какой диагноз вероятен у данного пациента? Какие методы диагностики необходимо провести?

Эталон ответа: Синдром зависимости от кокаина. Необходимо провести клинический осмотр, анализы мочи и крови на наркотики, а также психологическую оценку состояния пациента.

Задание 18

Пациент 50 лет. Отмечает повышенную раздражительность, бессонницу, потерю аппетита и веса. Известно, что он потребляет алкоголь ежедневно в течение 10 лет, примерно 100 грамм в день. При обследовании выявлены увеличение размера печени, нарушение функции печени и увеличение уровня гамма-глутамилтранспептидазы (ГГТТ). Какой диагноз вы поставите пациенту? Какие методы лечения будут использоваться в его случае?

Эталон ответа: Алкогольный гепатит. В лечении будут использованы препараты, направленные на восстановление функции печени, противовоспалительные препараты и детоксикационную терапию. Также пациенту будет рекомендовано полное отказаться от потребления алкоголя.

Задание 19

Мужчина 45 лет, обратился в наркологический центр с жалобами на частые головные боли и бессонницу. В анамнезе: употребление алкоголя в больших дозах в течение 10 лет, последний год употребление наркотиков в виде кокаина и марихуаны. При обследовании выявлены повышенный артериальное давление и нарушения сердечного ритма. Какой диагноз может быть у данного пациента? Какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения данного диагноза? Какие методы лечения можно применить?

Эталон ответа: Артериальная гипертензия с нарушениями сердечного ритма на фоне хронической интоксикации алкоголем и наркотиками. Необходимы дополнительные исследования: ЭКГ, УЗИ сердца, холтеровское мониторирование

Задание 20

Мужчина 45 лет обратился в наркологический центр с жалобами на потерю интереса к жизни, снижение настроения, нарушения сна и аппетита. История заболевания включает период употребления алкоголя в течение 20 лет, с последующим переходом на употребление кокаина в течение 2 лет. Какой диагноз может быть у данного пациента? Какие методы диагностики будут применены для уточнения диагноза? Какие методы лечения могут быть предложены?

Эталон ответа: Депрессивное расстройство в связи с абстинентным синдромом от кокаина. Для уточнения диагноза будут применены психологические тесты и опросники, а также лабораторные исследования на наличие кокаина в крови и моче.

Задание 21

Пациент 51 лет, обращается к врачу-наркологу с жалобами на повышенную раздражительность, бессонницу, потерю аппетита, головную боль и мышечную слабость. Он сообщает, что употребляет алкоголь ежедневно уже несколько лет, примерно 100 гр водки в день. Какой диагноз вероятен у данного пациента? Какие методы диагностики могут применяться для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Алкогольная зависимость. Для подтверждения диагноза могут применяться специальные тесты, анализы крови и мочи на наличие алкоголя и

его метаболитов, а также функциональные исследования печени, сердца и других органов.

Задание 22

Мужчина 45 лет, обратился в наркологический диспансер с жалобами на частые головные боли и депрессивное состояние. При допросе выяснилось, что пациент употребляет кокаин в течение 3 лет, примерно 2 раза в неделю в дозе до 1 грамма за раз. При осмотре обнаружены признаки нарушения сердечно-сосудистой системы. Какой диагноз можно предположить? Какие дополнительные методы исследования необходимо провести? Какое лечение будет назначено?

Эталон ответа: Предварительный диагноз - хроническая интоксикация кокаином. Необходимо провести ЭКГ и УЗИ сердца для выявления нарушений в работе сердечно-сосудистой системы.

Задание 23

Мужчина 38 лет. Обратился к врачу-наркологу с жалобами на потерю аппетита, нарушения сна и постоянную усталость. При допросе выяснилось, что он употребляет алкоголь ежедневно, примерно по 0.5 литра водки в день, с перерывами в 2-3 дня. Какой диагноз ставится при такой симптоматике? Какие дополнительные методы исследования могут быть назначены для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Алкогольная зависимость. Дополнительные методы исследования - клинический анализ крови, биохимический анализ крови, ультразвуковое исследование печени, консультация психиатра.

Задание 24

Мужчина 27 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на потерю интереса к жизни, тревожность, бессонницу, проблемы в личной жизни и на работе. Отрицает употребление наркотических веществ. При осмотре выявлены симптомы депрессии. Какой диагноз ставится пациенту? Какие методы лечения можно использовать в данном случае?

Эталон ответа: Депрессивное расстройство. Важно также провести анализ наличия наркотических веществ в организме пациента.

Задание 25

Молодой человек 22 года. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на панические атаки, бессонницу, повышенную раздражительность, нарушения аппетита и психомоторное возбуждение. Ранее он употреблял наркотики, но прекратил употребление полгода назад. В семье есть случаи алкоголизма. Какой диагноз можно подозревать? Какие дополнительные методы исследования необходимы для подтверждения диагноза? Какая терапия будет назначена?

Эталон ответа: Подозревается нарушение адаптации после прекращения употребления наркотиков. Необходимы дополнительные исследования по оценке психического состояния и исключению наличия других психических заболеваний. Назначается комплексная терапия, включающая психотерапию, психофармакотерапию и реабилитационные мероприятия.

Задание 26

Мужчина 45 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на панические атаки, тревожность, бессонницу, потерю аппетита и веса. В прошлом употреблял наркотики, но последний раз употреблял их более 10 лет назад. В анамнезе - хронический гепатит С, который он лечил несколько раз. Какой диагноз может быть у данного пациента? Какие дополнительные обследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Эталон ответа: Для данного пациента может быть поставлен диагноз 'хроническая гепатит-ассоциированная депрессия'. Для уточнения диагноза необходимо провести биохимический анализ крови на уровень маркеров гепатита С, а также психологическое обследование для оценки степени депрессии и тревожности.

Задание 27

Мужчина 29 лет на приеме у врача психиатра-нарколога совместно с женой. Активных жалоб не высказывает. Сам пациент не видит проблем с собственным курением; говорит, что согласился на консультацию только ради «спокойствия супруги». Алкоголь, с его слов, употребляет умеренно, «по праздникам». Жена пациента, сообщает, что в последний год муж постоянно озабочен, находится в плохом настроении, «срывается на крик», часто предъявляет ей «необоснованные». Сам пациент сообщил, что сигареты его успокаивают; ему трудно удержаться от курения на улице; за последний год может выкурить до 2 пачек «легких» сигарет в сутки, иногда прикуривая одну сигарету от другой; желание закурить, сопровождающееся общим беспокойством и сердцебиением, начал испытывать при любом волнении. Диагноз. Диагностика(не лабораторная)

Эталон ответа: Синдром зависимости от табака. Психологическое исследование, осмотр и беседа с психиатром\ психиатром-наркологом.

Задание 28

Мужчина 43 лет на приеме совместно с женой у врача психиатра-нарколога. Активных жалоб не высказывает. Сам пациент не видит проблем с собственным курением; говорит, что согласился на консультацию только ради «спокойствия супруги и потому что надоели претензии супруги о курении». Алкоголь, с его слов, употребляет умеренно, «по праздникам». Жена пациента, сообщает, что в последние несколько лет муж периодически агрессивен и раздражителен, часто в плохом настроении, частые ссоры по малозначительным поводам, со слов жены. Пациент считает что сигареты его успокаивают, в день выкуривает до 2 пачек. Желание закурить сопровождается общим беспокойство, повышенной раздражительностью. Часто находится в возбуждённом настроении. На беседе- фон настроения был снижен, отмечается бессонница. Диагноз. Диагностика(не лабораторная).

Эталон ответа: Психологическое исследование, осмотр и беседа с психиатром\ психиатром-наркологом. Диагноз: синдром зависимости от табака

Задание 29

Пациент В, 50 лет, обратился в наркологический диспансер с жалобами на приступы болей в животе и диарею, которые возникают после употребления алкоголя. Известно, что пациент употребляет алкоголь регулярно в течение 20 лет, но в последнее время стало появляться описанные выше симптомы. Какой диагноз можно предположить? Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Подозрение на алкогольный панкреатит. Необходимо провести УЗИ брюшной полости, анализ кала на содержание жирных кислот, а также измерить уровень амилазы и липазы в крови. Важно также прекратить употребление алкоголя.

Задание 30

Мужчина 42 лет обратился в наркологический диспансер с жалобами на панические атаки, тревожность, сонливость днем и бессонницу ночью. Ранее употреблял алкоголь и табак, но в настоящее время не употребляет. В анамнезе - травма головы в детстве.

Какой диагноз может быть у данного пациента? Какие методы обследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Для подтверждения диагноза необходимо провести **нейропсихологическое тестирование, электроэнцефалограмму, анализ крови на наличие наркотиков. Также пациенту будет рекомендовано соблюдать здоровый образ жизни и отказаться от употребления алкоголя и табака.**

Задание 31

Мужчина 59 лет обратился в наркологический диспансер с жалобами на потерю аппетита, сонливость, головокружение, снижение настроения. Ранее употреблял наркотики в течение 10 лет, последние 3 года находится в состоянии ремиссии. Последний раз употреблял наркотики 3 месяца назад. Какой диагноз можно предположить? Какие методы исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: **Предполагаемый диагноз - синдром абстиненции. Для подтверждения диагноза необходимо провести лабораторное исследование мочи на наличие наркотических веществ.**

Задание 32

Мужчина В.И., 42 года. Обратился в наркологическую клинику с жалобами на нарушения сна, потерю аппетита, раздражительность, беспокойство и тревожность. Ранее страдал алкоголизмом, но прекратил употребление алкоголя 2 года назад. По данным анамнеза, в настоящее время употребляет метамфетамин в течение 6 месяцев. На фоне приема метамfetаминa ухудшение общего состояния, появление галлюцинаций и бреда. Какие методы диагностики необходимо провести для уточнения диагноза?

Эталон ответа: Для уточнения диагноза необходимо провести **химико-токсикологическое исследование мочи и крови, психологическое тестирование, неврологический и психиатрический осмотр.**

Задание 33

Мужчина В, 45 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на частые головные боли и нарушения сна. Ранее употреблял наркотики периодически, но последний раз употреблял 2 года назад. На фоне употребления наркотиков имел повышенную агрессивность, был несколько раз задержан полицией. При осмотре выявлены признаки нарушения памяти и внимания. Какой диагноз можно подозревать у данного пациента? Какие дополнительные методы исследования необходимы для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: **Подозрение на органическое поражение центральной нервной системы, возможно, вызванное употреблением наркотиков. Дополнительные методы исследования: МРТ головного мозга, электроэнцефалограмма, нейропсихологическое тестирование.**

Задание 34

Мужчина В.И., 25 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на постоянную усталость, сонливость, апатию. Ранее употреблял наркотики в течение 2 лет, последнее употребление было 6 месяцев назад. При осмотре выявлены гипертонические сосудистые изменения, нарушения работы сердца. Какой диагноз? Какие методы лечения и реабилитации будут применены в данном случае? Как долго будет длиться период реабилитации?

Эталон ответа: **Хроническая наркотическая интоксикация. Для лечения и реабилитации будут использоваться медикаментозные методы,**

физиотерапевтические процедуры, психотерапия и социальная адаптация. Период реабилитации может длиться от нескольких месяцев до года, в зависимости от тяжести состояния пациента и успешности лечения.

Задание 35

Мужчина В., 27 лет, является наркоманом и употребляет кокаин в течение 2 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на расстройства сна и аппетита, повышенную раздражительность, частые головные боли, сердцебиение и потливость. Какой диагноз можно поставить В.? Какими методами можно определить наличие кокаина в организме? Какие методы лечения будут эффективны для данного диагноза?
Эталон ответа: Кокаиновая зависимость. Для определения наличия кокаина в организме можно использовать анализ мочи или крови. Лечение должно включать комплексную терапию, включающую психологическую помощь, заместительную терапию, а также лекарства для уменьшения симптомов отмены и поддержания абстинентного состояния.

Задание 36

Мужчина В, 45 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на частые головные боли и потерю аппетита. Ранее употреблял наркотические вещества, последнее употребление было 6 месяцев назад. На данный момент не употребляет. При осмотре обнаружены признаки хронической интоксикации наркотическими веществами. Какой диагноз можно подозревать? Какие дополнительные методы обследования могут помочь в подтверждении диагноза? Какие меры помощи и реабилитации могут быть предложены данному пациенту?

Эталон ответа: Хроническая интоксикация наркотическими веществами. Дополнительные методы обследования могут включать химический анализ крови и мочи на наркотические вещества, компьютерную томографию головного мозга и электроэнцефалограмму. Для помощи и реабилитации данному пациенту можно предложить психотерапию, реабилитационные программы и программы поддержки, а также лекарственную терапию для лечения симптомов интоксикации и отмены наркотических веществ.

Задание 37

Пациентка Е, 28 лет. Обратилась к врачу-наркологу с жалобами на частые головные боли, усталость и нарушение сна. В анамнезе указывает на периодическое употребление наркотиков в течение 2-х лет, но последнее употребление было 6 месяцев назад. При обследовании выявлены изменения в поведении пациентки, а также нарушения в работе внутренних органов. Какой диагноз можно предположить? Какие дополнительные методы исследования могут быть назначены для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Предположительно, у пациентки развился постнаркотический синдром. Дополнительные методы исследования, которые могут быть назначены для подтверждения диагноза, включают анализ крови и мочи на наркотические вещества, а также нейропсихологическое тестирование для оценки функций мозга.

Задание 38

Пациент К, 28 лет. Жалуется на нарушение сна, аппетита и настроения, а также на постоянную усталость и слабость. Рассказывает, что начал употреблять наркотики в 16 лет и на данный момент употребляет метамфетамин ежедневно в течение последних 3 лет, в среднем до 1 грамма в день. В прошлом году проходил курс реабилитации в наркологическом центре, но после выписки продолжил употребление наркотиков.

Какой диагноз ставится данному пациенту? Какое дополнительное обследование необходимо провести для выявления сопутствующих заболеваний?

Эталон ответа: Зависимость от метамфетамина. Дополнительно необходимо провести обследование на ВИЧ, гепатиты В и С, туберкулез и другие инфекции, связанные с употреблением наркотиков

Задание 39

Мужчина В.П., 42 года. Находится на лечении в наркологической клинике с диагнозом 'Алкогольная зависимость'. При осмотре обнаружен синюшный цвет кожи, жалобы на тошноту, рвоту, боли в животе. Какие анализы необходимо сдать для выявления острого алкогольного гепатита?

Эталон ответа: Необходимо сдать анализы на уровень АЛТ, АСТ, билирубина, общего и прямого, ГГТ, мочевины, креатинина, электролитов, коагулограмму.

Задание 40

Мужчина В, 42 года. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на частые головные боли, онемение конечностей, повышенную раздражительность, нарушения сна и аппетита. В анамнезе - употребление кокаина в течение последних 3 лет, сначала периодически, затем ежедневно, до 2 г в день. При осмотре врач обнаружил увеличение частоты сердечных сокращений, повышение артериального давления. Какой диагноз можно предположить? Какие дополнительные методы исследования нужно провести для подтверждения диагноза? Какую терапию назначить пациенту?

Эталон ответа: Синдром зависимости от кокаина. Необходимо провести ХТЛ, ЭКГ, УЗИ органов брюшной полости, мониторинг АД и ЧСС, анализ мочи на кокаин. Назначить комплексную терапию, включающую лечение симптомов отмены, психотерапевтическую работу, реабилитационные мероприятия.

Задание 41

Мужчина В, 28 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на депрессивное состояние, апатию и потерю интереса к жизни. В анамнезе - употребление алкоголя и марихуаны в течение 5 лет, с перерывами. Какой диагноз можно подозревать у данного пациента? Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Подозревается наличие синдрома зависимости от психоактивных веществ, в том числе алкоголя и марихуаны. Для подтверждения диагноза необходимо провести химико-токсикологическое исследование мочи на наличие наркотических веществ и алкоголя, а также психологическую оценку состояния пациента.

Задание 42

Мужчина, 45 лет обратился в медицинскую организацию с жалобами на повышенную раздражительность, нарушения сна, потерю аппетита и общую слабость. Ранее он употреблял наркотики, но заявляет, что уже полгода не употребляет их. Какой диагноз может быть у данного пациента? Какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Синдром абстиненции. Для подтверждения диагноза необходимо провести тестирование на наличие наркотических веществ в крови и моче пациента. Также рекомендуется провести психологическую оценку пациента для выявления причин и мотивов употребления наркотиков.

Задание 43

Пациент, 25 лет, обратился в наркологический центр с жалобами на головную боль, тошноту и рвоту после употребления наркотических веществ. Он употребляет наркотики в течение последних 2 лет, в основном кокаин и героин, в среднем по 3 раза в неделю. При осмотре врач обнаружил у пациента бледность кожных покровов и повышенное артериальное давление. Какие лабораторные и инструментальные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: **Необходимым лабораторным и инструментальным исследованием является химический анализ мочи на наличие наркотических веществ и измерение уровня артериального давления.**

Задание 44

Мужчина, 45 лет, обратился в наркологический центр с жалобами на частые головные боли, головокружения, нарушения сна и аппетита, беспричинную раздражительность. При обследовании выявлено, что пациент употребляет наркотические вещества в течение 10 лет, в последние 3 года - ежедневно, до 1 грамма в день. Какие дополнительные исследования необходимо провести?

Эталон ответа: **Необходимо провести химико-токсикологическое исследование крови и мочи для определения наличия наркотических веществ.**

Задание 45

Мужчина, 45 лет. Обратился в наркологическую клинику с жалобами на сильные боли в области живота и рвоту. При осмотре врач обнаружил увеличенную печень и желчный пузырь, а также пятна на коже, напоминающие синяки. По словам пациента, он употребляет алкоголь регулярно уже много лет. Какой диагноз можно поставить на основании этих симптомов? Какие лабораторные исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Эталон ответа: **Алкогольный цирроз печени. Необходимо провести анализы на уровень ферментов печени, уровень билирубина, определение протромбинового времени, уровень аммиака в крови и общий анализ мочи. Также может быть назначена биопсия печени для уточнения диагноза.**

Задание 46

Пациент, 43 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на частые головные боли и нарушения сна. Из анамнеза известно, что пациент в прошлом злоупотреблял алкоголем, но в настоящее время не употребляет наркотики и алкоголь. При осмотре врач обнаруживает, что пациент имеет тремор рук и языка, а также некоторую неустойчивость в ходьбе. Какие дополнительные обследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: **Дополнительные обследования, которые необходимо провести для подтверждения диагноза - биохимические анализы крови на наличие маркеров алкогольного воздействия и неврологическое обследование для выявления нарушений в функционировании нервной системы.**

Задание 47

Мужчина, 41 года. Обратился в наркологический центр с жалобами на постоянную усталость и сонливость в течение дня, нарушения концентрации внимания и памяти, апатию, бессонницу ночью. Ранее злоупотреблял алкоголем, но в настоящее время не употребляет. При осмотре врач выявил умеренную общую мышечную слабость и повышенный артериальный давление. Какие дополнительные обследования могут помочь уточнить диагноз?

Эталон ответа: **Дополнительные обследования - анализы мочи на наркотики, анализы крови на наличие наркотических веществ, ЭКГ, УЗИ исследование печени и почек.**

Задание 48

Пациент, 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушения сна, аппетита и нарастающую апатию. Из анамнеза известно, что он потреблял наркотики в прошлом, но прекратил употреблять их 10 лет назад. При осмотре выявлен тремор конечностей, повышенная раздражительность. Какие анализы и исследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Эталон ответа: **необходимо провести анализ мочи на наркотики, а также общий анализ крови и мочи. Для уточнения диагноза также может потребоваться консультация психолога.**

Задание 49

Пациент, 28 лет. Обратился к вам с жалобами на боли в животе, слабость и тошноту. При осмотре врачом выявлено повышение температуры до 38,5 градусов, пульс 110 ударов в минуту, артериальное давление 130/80 мм рт.ст. При анализе мочи обнаружено наличие протеина и крови. Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: **Дополнительные исследования - ультразвуковое исследование почек и мочевыводящих путей, общий анализ крови, бактериологическое исследование мочи на чувствительность к антибиотикам.**

Задание 50

Мужчина В, 45 лет. После употребления алкоголя начал жаловаться на сильную боль в правом подреберье и тошноту. При осмотре у врача выявлено увеличение печени и желтуха. Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: **нужно провести анализы на уровень АлАТ, АсАТ, билирубина и провести УЗИ печени.**

Задание 51

Пациент, 42 года, обратился к врачу-наркологу с жалобами на частые головные боли и слабость. При осмотре врач обнаружил на руке пациента следы инъекций. Пациент признался в употреблении наркотических веществ в течение последних двух лет. Какие дополнительные методы диагностики могут быть использованы?

Эталон ответа: **методы диагностики могут включать химико-токсикологическое исследование мочи, крови и других биологических объектов, а также неврологическое обследование.**

Задание 52

Мужчина, 42 года. Обратился к наркологу с жалобами на нарушение сна, раздражительность, головокружение и потливость. При осмотре выявлены расширенные зрачки, повышенное артериальное давление и частота сердечных сокращений. В ходе беседы пациент признался в употреблении кокаина в течение последних 6 месяцев, в среднем 2-3 раза в неделю. Какие дополнительные обследования необходимо провести?

Эталон ответа: **Необходимо провести анализ мочи на наличие кокаина и его метаболитов, а также электрокардиограмму и анализ крови на наличие нарушений в работе сердечно-сосудистой системы.**

Задание 53

Пациент, 28 лет. Обратился в наркологическую клинику с жалобами на потерю аппетита, похудение, бессонницу, головокружение. Из анамнеза: употребляет кокаин в течение 3 месяцев, ежедневно, в дозе до 2 грамм в день. Какие дополнительные обследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Необходимо провести химико-токсикологическое исследование мочи на наличие кокаина и его метаболитов, а также назначить психологическую консультацию для оценки психического состояния пациента.

Задание 54

Пациент, 28 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на постоянную усталость, нарушения сна, снижение аппетита и настроения, а также на снижение эффективности работы на последнем месте работы. Имеет историю употребления марихуаны в течение 4 лет, последнее употребление было 2 месяца назад. Какие анализы следует назначить для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Нужно назначить анализ мочи на наличие каннабиноидов

Задание 55

Мужчина, 42 года, обратился в наркологический центр с жалобами на нарушение сна и ухудшение памяти после употребления амфетамина в течение 2 лет. При осмотре выявлен тахикардия, повышенное артериальное давление, изъязвы в зубах. Какие анализы и исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Необходимо провести химико-токсикологическое исследование крови и мочи на наличие амфетамина, а также ЭКГ, УЗИ сердца и органов брюшной полости.

Задание 56

Мужчина, 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на потерю интереса к работе, нарушение сна и аппетита, снижение настроения, появление ощущения беспокойства, тревоги и страха без видимых причин. Ранее не употреблял наркотические вещества. При осмотре обнаружены признаки нарушения со стороны сердечно-сосудистой и нервной систем. Какой диагноз? Какие методы диагностики помогут уточнить диагноз? Какое лечение будет назначено данному пациенту?

Эталон ответа: Для уточнения диагноза необходимо провести психологическое тестирование и консультацию психиатра.

Задание 57

Мужчина, 45 лет. Обратился в поликлинику с жалобами на постоянное недомогание после употребления алкоголя, головокружение, тремор (дрожание конечностей), бессонницу и потерю аппетита. При осмотре врач обнаружил увеличение печени. Какие обследования необходимы для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Необходимо провести биохимический анализ крови на уровень аланинаминотрансферазы (АЛТ), аспартатаминотрансферазы (АСТ), билирубина, альбумина, протромбиновое время (ПТИ), а также ультразвуковое исследование печени.

Задание 58

Пациентка, 25 лет. Обратилась в наркологический диспансер с жалобами на постоянную усталость, сонливость и ухудшение памяти. История употребления наркотиков не известна. Врач провел анализ крови на содержание наркотических веществ, который оказался отрицательным. Какие дополнительные исследования необходимо провести?

Эталон ответа: Необходимо провести дополнительные исследования на наличие других заболеваний, которые могут вызывать подобные симптомы (например, анемия, депрессия, недостаточность щитовидной железы).

Задание 59

Мужчина, 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушения координации движений, заторможенность, изменение настроения, а также повышенную агрессивность. Ранее страдал алкоголизмом, но бросил его 5 лет назад. В настоящее время употребляет сильнодействующие препараты, приобретаемые у незнакомых людей. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?

Эталон ответа: Необходимо проведение химико-токсикологического анализа крови и мочи, а также компьютерной томографии головного мозга для выявления возможных повреждений.

Задание 60

Мужчина, 42 года, обращается в наркологический центр с жалобами на потерю интереса к жизни, апатию, нарушение сна, ухудшение памяти. По собственному признанию, он употребляет кокаин ежедневно в течение последних 3 лет. Какие методы диагностики могут быть использованы для подтверждения данного диагноза?

Эталон ответа: Для подтверждения диагноза можно использовать кокаиновую пробу и химический анализ мочи на наличие кокаина и его метаболитов.

Задание 61

Мужчина, 45 лет. Обратился к врачу-наркологу с жалобами на частые головные боли и нарушения сна. При допросе выяснилось, что пациент употребляет амфетамин в течение последних полугода, ежедневно по 0.5 г в день. При осмотре выявлены признаки нарушения сердечно-сосудистой системы. Какие дополнительные обследования необходимо провести?

Эталон ответа: Необходимо провести ЭКГ, УЗИ сердца, общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови.

Задание 62

Мужчина В.И., 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на неуправляемые психические состояния, неожиданные приступы гнева и агрессии, а также потерю контроля над своим поведением. В прошлом употреблял наркотики, но на данный момент не употребляет. Какие дополнительные методы диагностики могут использоваться для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Дополнительные методы диагностики - консультация психиатра, психологическое тестирование, нейропсихологическое исследование.

Задание 63

Пациент В, 28 лет, жалуется на нарушение сна, повышенную раздражительность и усталость. Врач обнаруживает у него повышенную чувствительность к шумам и свету. При допросе пациент признается в употреблении кокаина в течение последних 3 месяцев, каждый день по 2-3 раза. Какие дополнительные исследования могут помочь в установлении диагноза?

Эталон ответа: Дополнительные исследования - химико-токсикологическое исследование крови и мочи на наличие кокаина и его метаболитов, электрокардиограмма, общий анализ крови и мочи.

Задание 64

Мужчина, 45 лет, работает на стройке, вредные привычки отрицает. Обратился в наркологический центр с жалобами на повышенную раздражительность, нарушение сна, потерю аппетита. При осмотре обнаружены признаки нарушения когнитивных функций, тревожности и депрессии. Какие методы диагностики следует применить для уточнения диагноза?

Эталон ответа: Необходимо провести анализы на наличие наркотических веществ в крови, моче и волосах, также провести психологическое тестирование и нейропсихологическое обследование.

Задание 65

Пациентка, 25 лет, обратилась в наркологический диспансер с жалобами на сильные головные боли, головокружения и тошноту. В анамнезе известно, что она употребляет кокаин в течение 3 лет, каждый день, в среднем 1 грамм в день. По результатам обследования выявлена гипертензия и нарушения сердечного ритма. Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для оценки функционального состояния сердца и сосудов?

Эталон ответа: Необходимо провести ЭКГ, ЭХОКГ и доплерографию сосудов.

Задание 66

Мужчина, 42 года, обратился в наркологический центр с жалобами на потерю интереса к жизни, снижение настроения, бессонницу и недержание мочи. Ранее в анамнезе имеется употребление алкоголя в течение 20 лет, а также курение на протяжении 15 лет. При осмотре выявлено снижение массы тела на 10 кг, снижение артериального давления, сухость кожи и слизистых оболочек, а также нарушение координации движений. Какие методы диагностики необходимо применить для его подтверждения?

Эталон ответа: Для подтверждения диагноза необходимо провести кровные и мочевые тесты на наличие алкоголя в организме, а также провести психологическое тестирование.

Задание 67

Мужчина, 42 года. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на слабость, головокружения, тошноту, потливость, тревожность. Употребляет алкоголь ежедневно, до 0.5 литра водки в день, начиная с утра. Работает на производстве, где присутствует повышенный уровень шума. Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза и определения степени тяжести состояния?

Эталон ответа: Синдром алкогольной зависимости. Необходимо провести анализ крови на уровень гамма-глутамилтрансферазы и других показателей печеночной функции, ЭКГ, УЗИ органов брюшной полости.

Задание 68

Пациент, 52 года. В течение последних 10 лет употребляет алкоголь ежедневно, в основном в вечернее время до 0.5 л водки в день. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на ощущение дискомфорта в эпигастральной области, тошноту, боли в правом подреберье. В анамнезе - хронический холецистит. Какие дополнительные методы исследования следует провести?

Эталон ответа: Дополнительные методы исследования: биохимический анализ крови (определение уровня АЛТ, АСТ, билирубина), ультразвуковое исследование печени, гастродуоденоскопия.

Задание 69

Пациентка, 28 лет. Обратилась в наркологический диспансер с жалобами на потерю аппетита, сонливость, снижение настроения, повышенную раздражительность и дрожь

в руках. Употребляет амфетамин в течение 2 лет, ежедневно, в виде таблеток, по 2-3 штуки в день. Какие методы диагностики могут помочь установить диагноз?

Эталон ответа: Для установления диагноза можно использовать анализ мочи на наличие амфетамина и их метаболитов, а также провести психологическое тестирование.

Задание 70

Пациентка А, 28 лет. Обратилась в наркологический диспансер с жалобами на нарушение сна, раздражительность, потерю аппетита, учащенное сердцебиение. Уточнилось, что пациентка употребляет синтетические каннабиноиды примерно 2 года, ежедневно по 3-4 раза в день. Какие методы диагностики будут проведены у данной пациентки?

Эталон ответа: У данной пациентки будут проведены общеклинические и лабораторные методы исследования, включая химико-токсикологический анализ мочи.

Задание 71

Мужчина, 40 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на потерю контроля над употреблением алкоголя. Употребляет спиртные напитки ежедневно, в течение последних 3 лет. Не в состоянии прекратить употребление самостоятельно. При осмотре врач обнаружил увеличение печени. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения диагноза?

Эталон ответа: Необходимо провести биохимический анализ крови на уровень гамма-глутамилтранспептидазы (ГГТ), ультразвуковое исследование печени.

Задание 72

Мужчина, 28 лет. Был госпитализирован с симптомами нарушения сознания, мышечной слабости, задержкой мочеиспускания и запором. При осмотре обнаружено наличие рубцов на венозных сосудах на передней поверхности предплечья, наркотические препараты в крови не обнаружены. Какие дополнительные методы исследования могут помочь подтвердить диагноз?

Эталон ответа: Дополнительные методы исследования, которые могут помочь подтвердить диагноз, включают ангиографию, ультразвуковое исследование кровеносных сосудов и биопсию кожных образований.

Задание 73

Пациент, 42 года. Жалуется на нарушение зрения, сонливость, снижение аппетита, частые головные боли. Из анамнеза известно, что он болен артериальной гипертонией. При осмотре выявлены дрожание рук, неустойчивость в позе Ромберга, атаксия. Какой диагноз может быть у данного пациента? Какие методы диагностики следует применить? Какой терапевтический подход будет наиболее эффективным?

Эталон ответа: Для подтверждения диагноза следует провести МРТ головного мозга и неврологическое обследование.

Задание 74

Пациентка, 25 лет. Жалуется на частые головные боли, которые усиливаются вечером и ночью. Имеет историю употребления наркотических средств в прошлом (марихуана и кокаин), но в настоящее время отрицает употребление. При обследовании обнаружено повышение артериального давления, а также нарушения в работе сердца и печени. Какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Дополнительные исследования - УЗИ сердца и печени, ЭКГ, биохимический анализ крови и мочи, анализ на наркотики в моче.

Задание 75

Мужчина, 45 лет. Обращается к врачу-наркологу с жалобами на частые головные боли и нарушения сна. Ранее не имел опыта употребления наркотических веществ. При осмотре выявляется повышенная агрессивность и раздражительность. При сборе анамнеза выясняется, что мужчина начал употреблять кокаин в течение последних 6 месяцев. Какие дополнительные исследования необходимо провести для подтверждения диагноза?

Эталон ответа: Для подтверждения диагноза необходимо провести химико-токсикологическое исследование мочи на наличие кокаина и его метаболитов. Также рекомендуется провести психологическую оценку пациента.

ПК-6

Задания закрытого типа

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Специфическим антидотом для лечения острой интоксикации бензодиазепинами является:

1. бемеGRID
2. флюмазенил
3. налоксон
4. атропин

Эталон ответа: 2. флюмазенил

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Специфическим антидотом для лечения острой интоксикации опиоидами является:

1. бемеGRID
2. флюмазенил
3. налоксон
4. атропин

Эталон ответа: 3. налоксон

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Фармакологическим антагонистом барбитуратов является:

1. бемеGRID
2. флюмазенил
3. налоксон
4. атропин

Эталон ответа: 1. бемеGRID

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Препаратом для лечения никотиновой зависимости является

1. налоксон
2. дисульфирам
3. апоморфин
4. варениклин

Эталон ответа: 4. варениклин

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При синдроме зависимости от алкоголя в качестве альтернативы дисульфираму используют

1. налоксон
2. метронидазол
3. цитизин
4. варениклин

Эталон ответа: 2. метронидазол

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К сенсibiliзирующим средствам относят:

1. налоксон, налтрексон
2. дисульфирам, цианамид
3. апоморфин, эметин
4. варениклин, цитизин

Эталон ответа: 2. дисульфирам, цианамид

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Курс никотинзаместительной терапии в среднем составляет

1. 3-6 месяцев
2. 2-4 недели
3. до 7 дней
4. 12 месяцев

Эталон ответа: 1. 3-6 месяцев

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

“Золотым стандартом” лечения ААС являются

1. антипсихотики
2. антиконвульсанты
3. антидепрессанты
4. бензодиазепины

Эталон ответа: 4. бензодиазепины

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Антагонисты опиных рецепторов применяются при лечении

1. солевой зависимости
2. зависимости от каннабиноидов
3. опиной и алкогольной зависимости
4. зависимости от психостимуляторов

Эталон ответа: 3. опиной и алкогольной зависимости

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Первоочередной терапевтической задачей при лечении ААС является

1. детоксикация
2. лечение сопутствующей соматической патологии
3. формирование мотивации на лечение
4. профилактика судорожных расстройств

Эталон ответа: 1. детоксикация

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для лечения никотиновой зависимости рекомендуется назначение

1. физиотерапии
2. фармакотерапии

3. психотерапии
 4. комбинации КПТ и фармакотерапии
- Эталон ответа: 4. комбинации КПТ и фармакотерапии

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Основная группа препаратов, используемая в лечении алкогольного бреда ревности

1. антипсихотики
2. ноотропы
3. антидепрессанты
4. транквилизаторы

Эталон ответа: 1. антипсихотики

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для лечения острой алкогольной интоксикации не применяется

1. антипсихотики
2. ноотропы
3. аминокислоты
4. нейрометаболические препараты

Эталон ответа: 1. антипсихотики

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Добровольное следование пациента предписанному ему лечению свидетельствует о сформированности

1. синдроме патологического влечения
2. толерантности
3. комплаенса
4. реабилитационного потенциала

Эталон ответа: 3. комплаенса

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В период лечения больного с алкогольной зависимостью на этапе поддерживающей терапии необходима консультация

1. врача хирурга
2. медицинского психолога
3. ЛОР-врача
4. врача-терапевта

Эталон ответа: 2. медицинского психолога

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В период лечения больного с абстинентным синдромом зависимости от кокаина не обязательна консультация

1. врача-невролога
2. врача-офтальмолога
3. ЛОР-врача
4. врача-терапевта

Эталон ответа: 2. врача-офтальмолога

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для профилактики развития энцефалопатии Гайе-Вернике в структуре ААС рекомендуется использовать

1. витамины группы В
2. антипсихотики

3. антиконвульсанты
 4. производные бензодиазепа
- Эталон ответа: 1. витамины группы В

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Терапевтическая тактика при развитии энцефалопатии Гайе-Вернике предполагает назначение

1. витаминов группы В, инфузионной терапии
2. антипсихотиков, снотворных
3. антипсихотиков, инфузионной терапии
4. транквилизаторов, инфузионной терапии

Эталон ответа: 1. витаминов группы В, инфузионной терапии

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для лечения острого алкогольного галлюциноза используют

1. галоперидол
2. налтрексон
3. флумазенил
4. пароксетин

Эталон ответа: 1. галоперидол

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Оптимальная терапевтическая доза галоперидола при алкогольном бреде ревности (в мг)

1. 5
2. 60-80
3. 10-30
4. 30-70

Эталон ответа: 3. 10-30

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Перекрестной толерантностью к этанолу обладает

1. пирacetам
2. diaзepam
3. carbamazepin
4. disulfiram

Эталон ответа: 2. diaзepam

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При проведении никотинзаместительной терапии с учетом, что пациент выкуривает 18-24 сигареты, назначают

1. в среднем 10 мг/сут никотина
2. в среднем 21 мг/сут никотина
3. в среднем 7 мг/сут никотина
4. в среднем 35 мг/сут никотина

Эталон ответа: 2. в среднем 21 мг/сут никотина

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При проведении никотинзаместительной терапии с учетом, что пациент выкуривает 2 пачки сигарет, назначают

1. в среднем 10 мг/сут никотина
2. в среднем 21 мг/сут никотина

3. в среднем 7 мг/сут никотина
 4. в среднем 35 мг/сут никотина
- Эталон ответа: 4. в среднем 35 мг/сут никотина

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При проведении никотинзаместительной терапии с учетом, что пациент выкуривает 5-10 сигарет, назначают

1. в среднем 10 мг/сут никотина
2. в среднем 21 мг/сут никотина
3. в среднем 7 мг/сут никотина
4. в среднем 35 мг/сут никотина

Эталон ответа: 3. в среднем 7 мг/сут никотина

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для купирования острых эффектов синтетических каннабиноидов достаточно

1. детоксикации с применением форсированного диуреза
2. применения ноотропных препаратов
3. поддерживающей терапии
4. детоксикации с применением гемодиализа

Эталон ответа: 3. поддерживающей терапии

ПК-6

Задания открытого типа

Задание 1

Женщина 24 лет, злоупотребляет алкоголем в течение 8 лет. В течение последних 2 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тревога, подавленность, была двигательно-беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона. Какой предположительный диагноз? Тактика психофармакотерапии?

Эталон ответа: Абстинентный синдром, осложненный делирием. Назначить инфузионную терапию, производные бензодиазепа, тиамин.

Задание 2

Больной злоупотребляет алкоголем в течение 5 лет. В период воздержания появляется раздражительность, снижается настроение, испытывает сильную тягу к спиртному. Для достижения «насыщения» ему требуются все большие дозы алкоголя, он является инициатором употребления алкоголя в компании. Часто забывает отдельные события предыдущего «застолья». Рекомендуются препараты для сенсibiliзирующей терапии? Требуется ли психотерапия, какое направление обладает доказанной эффективностью?

Эталон ответа: Дисульфирам, цианамид, метронидазол. Требуется, КПТ.

Задание 3

Пациент Н., 39 лет. Злоупотребляет алкоголем с 20 лет. Последние 3 года запои по 2 недели. Последний раз употреблял алкоголь 3 дня назад. Тогда же нарушился сон, стал тревожным, беспокойным. На 3 день в 12 часов ночи стал резко возбужденным, стал бегать по комнате,, громко кричать, что вокруг черти, которые его хотят убить, озирался, затыкал уши кусками ваты. Какой предположительный диагноз? Тактика психофармакотерапии?

Эталон ответа: Абстинентный синдром, осложненный делирием. Назначить инфузионную терапию, производные бензодиазепа, тиамин.

Задание 4

«Стаж» алкоголизации у больного Н. около 20 лет. Длительность запоев составляет примерно одну неделю. В период запоя по утрам возникает сердцебиение, боли в области сердца, потливость, нарушения перистальтики, колебания артериального давления, беспокойство, снижение аппетита. Последнее употребление 2 дня назад. Обратился самостоятельно к психиатру-наркологу за помощью. Дал согласие на диспансерное наблюдение.

Требуется ли пациенту лечение в стационарных условиях, в течение скольких дней? Какая терапия должна первоочередно проводиться при абстинентном синдроме?

Эталон ответа: Да, 21 день. Дезинтоксикационная терапия.

Задание 5

Больной Н. 42 года. Обратился с желанием бросить курить. Доза выкуриваемых сигарет от 20 до 30 в день. Не менее десяти раз пытался бросить курить. Самый длительный период воздержания – 6 месяцев, срыв после похорон матери. При отсутствии курения в течение 1,5 часов появляется общий дискомфорт с раздражительностью, неусидчивостью, навязчиво начинает думать о сигаретах, ощущает вкус дыма в ротовой полости, хочется больше потреблять жидкости, легко кашляет из-за «першения» в горле. Тактика лечения? Средняя дозировка никотинзаместительной терапии в сутки при данном объеме выкуриваемых сигарет?

Эталон ответа: Никотинзаместительная терапия + КПТ. В среднем 25 мг/сут никотина

Задание 6

Больная М, 35 лет. Употребляет опиаты в течение 5 лет, сначала в/м путем, затем в/в, ежедневно, до 0.3 г в день. Обратилась самостоятельно в наркологический диспансер с жалобами на невозможность прекратить употребление в связи с выраженными болевыми ощущениями при отмене опиатов. Какой препарат преимущественно используется для облегчения болевого синдрома при отмене опиоидов? Какую группу препаратов используют для купирования психомоторного возбуждения, психопатоподобного поведения, возникшего при синдроме отмены?

Эталон ответа: трамадол. Нейролептики

Задание 7

Пациент К., 25 лет. Употребляет «соль» и мефедрон в течение 2 лет, раз в 3-4 дня. Сформировался абстинентный синдром. В прошлом месяце был осужден по ст.228, судом возложена обязанность пройти лечение и медицинскую реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств. Последнее употребление «соли» 3 дня назад. Отмечает нарушение сна, раздражительность, сниженное настроение, желание употребить наркотик. Существует ли специфическое лечение при синдроме зависимости от стимуляторов? Какая терапия должна первоочередно проводиться при абстинентном синдроме?

Эталон ответа: Не существует, лечение симптоматическое. Первоочередно дезинтоксикационная терапия.

Задание 8

Подросток 17 лет, в течение 3 лет систематически употребляет алкоголь. Стремится собрать компанию, постоянно ищет повод выпить. Порой забывает моменты прошедшей выпивки. Дозы алкоголя постоянно увеличиваются. Обратился самостоятельно к психиатру-наркологу с целью «бросить пить». Рекомендуемые препараты для сенсibiliзирующей терапии? Требуется ли психотерапия, какое направление обладает доказанной эффективностью?

Эталон ответа: Дисульфирам, цианамид, метронидазол. Требуется, КПП.

Задание 9

У больного, злоупотребляющего барбитуратами, с внутривенным введением, через несколько месяцев регулярного применения при отмене препарата возникли: боль в желудке и крупных суставах, инсомния, ажитация, дисфория с приступами агрессии, ознобы и профузный пот, мелкий тремор конечностей, судороги мышц, эпилептиформные припадки. Требуется ли госпитализация в данном случае? Какой препарат является фармакологическим антагонистом барбитуратов?

Эталон ответа: Госпитализация требуется. Бемегрид.

Задание 10

Женщина 35 лет обратилась в наркологический диспансер. Регулярно употребляет алкоголь с возраста 30 лет в компании друзей 2-4 раза в неделю. Около года назад на фоне психотравмирующей ситуации стала выпивать чаще; в последние 6 месяцев пьет практически ежедневно: до 3 л. пива. Сформировался синдром отмены с тошнотой, слабостью, общим плохим самочувствием. Какой лабораторный показатель крови считается прямым свидетельством потребления алкоголя? Тактика терапии?

Эталон ответа: уровень содержания этанола. Проведение комплексного медикаментозного и психотерапевтического лечения.

Задание 11

Мужчина 45 лет пришел на госпитализацию в сопровождении отца. Злоупотребляет алкоголем в течение 20 лет. Недавно выписан из стационара, где проходил лечение по поводу развившегося делирия. Стал забывать, что делал в течение дня, не смог вспомнить, что происходило в стационаре, дезориентирован во времени и месте.

Какой диагноз? Препараты выбора при данной патологии?

Эталон ответа: Корсаковский психоз. Ноотропные препараты, аминокислоты и витамины группы В1

Задание 12

У больного, ежедневно употребляющего героин, при отмене наркотика появились насморк, слезо- и слюноотечение, чихание, боли в мышцах и суставах. Какие препараты являются антагонистами опиоидных рецепторов? Какую группу препаратов используют для купирования психомоторного возбуждения, психопатоподобного поведения, возникшего при синдроме отмены?

Эталон ответа: налоксон, налтрексон. Нейролептики

Задание 13

Больной К. 30 лет.. Обратился с желанием бросить курить. Ежедневно выкуривает 18-20 сигарет. При отсутствии курения в течение 3 часов появляется общий дискомфорт с раздражительностью, неусидчивостью. Тактика лечения? Средняя дозировка никотинзаместительной терапии в сутки при данном объеме выкуриваемых сигарет?

Эталон ответа: Никотинзаместительная терапия + КПП. В среднем 21 мг/сут никотина

Задание 14

Больной К. 50 лет. Обратился с желанием бросить курить. Ежедневно выкуривает 7-10 сигарет. При отсутствии курения в течении нескольких часов появляется общий дискомфорт, желание покурить. Тактика лечения? Средняя дозировка никотинзаместительной терапии в сутки при данном объеме выкуриваемых сигарет?

Эталон ответа: Никотинзаместительная терапия + КПП. В среднем 7 мг/сут никотина

Задание 15

Пациент Д., 40 лет. Злоупотребляет алкоголем в течение 5 лет, запоями по 7-10 дней. На третьи сутки после последнего приема алкоголя не спал, был возбужден, испытывал зрительные галлюцинации, отрывочные бредовые идеи преследования, страх, тревогу. Какой предположительный диагноз? Тактика психофармакотерапии?

Эталон ответа: Абстинентный синдром, осложненный делирием. Назначить инфузионную терапию, производные бензодиазепина, тиамин.

Задание 16

Больной Л., злоупотребляет алкоголем на протяжении 10 лет. В последние 3 года употребление носит постоянный характер, пьет по несколько дней подряд, прекращение употребления сопровождается подъемом давления, тахикардией. Какую группу препаратов следует назначить пациенту для профилактики возникновения энцефалопатии Гайе-Вернике? Консультация какого врача необходима для лечения сопутствующей патологии?

Эталон ответа: витамины группы В. Консультация врача-терапевта.

Задание 17

Пациент М., 42 года. Жалуется на головную боль, головокружения, тошноту и рвоту. При осмотре врач обнаружил расширенные зрачки, повышенное артериальное давление и сильную потливость. Пациент признался, что за несколько часов от этого употребил кокаин. Какие меры необходимо принять в первую очередь?

Эталон ответа: В первую очередь необходимо обеспечить пациенту максимальный покой и мониторинг жизненно важных показателей, провести симптоматическую терапию, в том числе снижение артериального давления.

Задание 18

Пациент К., 45 лет. Обратился в медицинский центр с жалобами на повышенную раздражительность, бессонницу, потерю аппетита и веса. В анамнезе - употребление алкоголя в течение последних 10 лет, последний запой в течение 7 дней, ежедневно, до 500 мл водки в день. При осмотре обнаружены признаки цирроза печени. Консультация врача какой специальности необходима в данном случае? Какие лечебные мероприятия необходимы? Золотой стандарт для лечения ААС?

Эталон ответа: Необходима консультация врача терапевта. Назначается детоксикационная терапия, в том числе, внутривенное введение растворов электролитов, витаминов группы В, симптоматическая терапия. Золотой стандарт для лечения ААС - препараты бензодиазепиновой группы, например, диазепам.

Задание 19

Пациент К., 25 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушение сна, ухудшение памяти и недомогание. В анамнезе - употребление марихуаны в течение 3 лет ежедневно. При осмотре выявлены тремор конечностей, расстройство координации движений, ухудшение зрения. Какие лабораторные исследования необходимо назначить? Какой метод лечения будет наиболее эффективным?

Эталон ответа: Необходимо назначить ОАК, биохимический анализ крови, анализ мочи на наличие наркотиков, ЭКГ. Наиболее эффективным методом лечения будет комплексная терапия, направленная на достижение полного отказа от наркотика, включающая симптоматическую терапию (анксиолитики, антидепрессанты), психотерапию.

Задание 20

Мужчина, 45 лет. Обратился в наркологическую клинику с жалобами на бессонницу, сильную раздражительность, снижение аппетита, боли в мышцах и суставах.

Самостоятельно прекратил употребление наркотических веществ 3 дня назад, после 5-ти летней зависимости от героина. Какой диагноз? Показана ли госпитализация? Какой комплекс терапевтических мер необходимо предпринять?

Эталон ответа: Синдром отмены опиоидов. Комплексная терапия: дезинтоксикационная терапия, симптоматическое лечение, возможно применение трамадола для облегчения болевого синдрома, психотерапевтическое лечение.

Задание 21

Пациент А.Б., 28 лет, обратился к наркологу с жалобами на бессонницу, тревогу, суицидальные мысли. В ходе анамнеза выяснилось, что пациент употребляет кокаин ежедневно в течение последних 3 месяцев, прекратил употребление 2 дня назад. При осмотре установлено нарушение координации движений, повышенное артериальное давление и учащенный пульс. Какие меры необходимо принять для лечения данного заболевания?

Эталон ответа: Необходимо провести лечение в условиях стационара, в том числе провести детоксикационную терапию, симптоматическое лечение: бензодиазепины, анксиолитики, антидепрессанты, психотерапия

Задание 22

Мужчина В, 45 лет. В течение года употребляет алкогольные напитки ежедневно, в основном вечером, до 1 литра вина в день. Последнее употребление - за день до обращения. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на постоянную усталость, снижение работоспособности и нарушения сна. При осмотре выявлены признаки алкогольной зависимости. Какие методы лечения могут быть применены в данном случае?

Эталон ответа: Методы лечения - дезинтоксикационная терапия, симптоматическая терапия, в т.ч. производные бензодиазепина, психотерапия

Задание 23

Мужчина 42 лет обратился в наркологический диспансер с жалобами на многодневное бессонницу и тревожность, раздражительность, суицидальные мысли. Сообщает, что употребляет амфетамины несколько раз в неделю в течение последних 6 месяцев. Какие методы лечения применяются в данном случае?

Эталон ответа: Комплексное лечение - дезинтоксикационная терапия, симптоматическая терапия, включая производные бензодиазепина, анксиолитики, антидепрессанты, психотерапия

Задание 24

Пациент Р, 28 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на нарушение сна, панические атаки и повышенную тревожность. При осмотре и анамнезе выявлено, что пациент употребляет метамфетамин ежедневно в течение полугода, последнее употребление 2 дня назад. Какие методы лечения применяются в данном случае?

Эталон ответа: Комплексное лечение - дезинтоксикационная терапия, симптоматическая терапия, включая производные бензодиазепина, анксиолитики, антидепрессанты, психотерапия

Задание 25

Мужчина Л., 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на повышенную раздражительность, потерю аппетита, боли в животе, слабость. В анамнезе - употребление алкоголя в течение 20 лет, последние 5 лет запоями до 5 дней, в среднем 0.5 л водки в день. Какие методы лечения могут быть применены? Какая группа препаратов должна применяться для профилактики энцефалопатии Гайе-Вернике?

Эталон ответа: Назначается детоксикационная терапия, в том числе, внутривенное введение растворов электролитов, витаминов группы В(для профилактики энцефалопатии Гайе-Вернике). Золотой стандарт для лечения ААС - препараты бензодиазепиновой группы, например, диазепам.

Задание 26

Мужчина А, 30 лет. Поступает в стационар с признаками угнетенного сознания. При осмотре выявлены синюшность на коже, неясная речь, слабые рефлексы, замедленное дыхание. Обнаружены уколы на руках и ногах, а также следы от игл на венозных сосудах. Какой диагноз наиболее вероятен? Какой алгоритм применения антидота в данном случае?

Эталон ответа: Острая интоксикация опиатами. Необходимо ввести антагонист опиоидных рецепторов - налоксон в/в в разведенном 0.9% хлориде натрия. Начальная доза 0.4 мг, возможно повторное введение в течение 2-3 минут. Максимальная суммарная доза - 10 мг

Задание 27

Мужчина В, 26 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на частые головные боли, сильную раздражительность, бессонницу и потерю аппетита. В ходе обследования выяснилось, что пациент употребляет амфетамин по 2-4 дня подряд в течение полугода. Последнее употребление - 3 дня назад. Какие методы лечения применяются в данном случае?

Эталон ответа: Комплексное лечение - дезинтоксикационная терапия, симптоматическая терапия, включая производные бензодиазепина, анксиолитики, антидепрессанты, психотерапия

Задание 28

Пациент М, 25 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на затруднение дыхания, слабость и потерю сознания через несколько минут после употребления наркотического вещества. При осмотре врач обнаружил на шее пациента следы иглы. Какой диагноз наиболее вероятен? Какой алгоритм применения антидота в данном случае?

Эталон ответа: Острая интоксикация опиатами. Необходимо ввести антагонист опиоидных рецепторов - налоксон в/в в разведенном 0.9% хлориде натрия. Начальная доза 0.4 мг, возможно повторное введение в течение 2-3 минут. Максимальная суммарная доза - 10 мг

Задание 29

Мужчина, 42 года, обратился в наркологический центр с жалобами на потерю интереса к жизни, апатию, бессонницу, нарушение памяти и недостаток аппетита. При дополнительном опросе выяснилось, что он начал употреблять алкоголь на постоянной основе после развода с женой, который произошел год назад. Последнее употребление алкоголя - 4 дня назад, 300 мл коньяка. Какие методы лечения наиболее эффективны в данном случае? Золотой стандарт для лечения ААС?

Эталон ответа: Назначается детоксикационная терапия, в том числе, внутривенное введение растворов электролитов, витаминов группы В, а также симптоматическая терапия. Золотой стандарт для лечения ААС - препараты бензодиазепиновой группы, например, диазепам.

Задание 30

Мужчина А, 27 лет. Обратился к врачу психиатру-наркологу с жалобами на нарушения сна, частые головные боли, усталость, раздражительность и нервозность, нарушение памяти. Из анамнеза выяснилось, что курит марихуану через день в течение года. Какой метод лечения будет наиболее эффективным?

Эталон ответа: наиболее эффективным методом лечения будет комплексная терапия, направленная на достижение полного отказа от наркотика, включающая симптоматическую терапию (антидепрессанты, анксиолитики), психотерапию.

Задание 31

Мужчина В, 45 лет. Обратился к врачу-наркологу с жалобами на потерю аппетита, нарушение сна, тревогу, повышенную раздражительность, потерю интереса к обычным занятиям, усталость, слабость и боли в мышцах. История болезни: на протяжении последнего года В употреблял наркотические вещества в виде марихуаны ежедневно. Какой метод лечения будет наиболее эффективным?

Эталон ответа: наиболее эффективным методом лечения будет комплексная терапия, направленная на достижение полного отказа от наркотика, включающая симптоматическую терапию (антидепрессанты, анксиолитики), психотерапию.

Задание 32

Мужчина С., 28 лет. Обращается в наркологический центр с жалобами на невозможность отказаться от употребления марихуаны. Употребляет ее ежедневно в течение последних 2 лет. При этом отмечает снижение работоспособности и нарушение сна. Какой метод лечения будет наиболее эффективным?

Эталон ответа: наиболее эффективным методом лечения будет комплексная терапия, направленная на достижение полного отказа от наркотика, включающая симптоматическую терапию (антидепрессанты, анксиолитики), психотерапию.

Задание 33

Пациентка А, 28 лет. Обратилась в наркологический диспансер с жалобами на повышенную раздражительность, нарушения сна, потерю аппетита, головокружение, снижение работоспособности. Самостоятельно употребляет наркотические вещества (марихуану) в течение 3 лет, ежедневно, по 2-3 раза в день. Какой метод лечения будет наиболее эффективным?

Эталон ответа: наиболее эффективным методом лечения будет комплексная терапия, направленная на достижение полного отказа от наркотика, включающая симптоматическую терапию (антидепрессанты, анксиолитики), психотерапию.

Задание 34

Пациентка К, 28 лет. Обратилась в наркологический диспансер с жалобами на повышенную раздражительность, бессонницу, потерю аппетита, головокружения и дрожь рук, которые появились после систематического употребления “спайсов” в течение года. Какой метод лечения будет наиболее эффективным?

Эталон ответа: наиболее эффективным методом лечения будет комплексная терапия, направленная на достижение полного отказа от наркотика, включающая симптоматическую терапию (антидепрессанты, анксиолитики), психотерапию.

Задание 35

Мужчина Н, 50 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на неуспешные попытки прекратить употребление алкоголя, на повышенную раздражительность, бессонницу и головокружения, снижение аппетита, покалывание в ногах, тошноту. Злоупотребляет алкоголем 10 лет, последние 2 года запоями по 5-7 дней, последнее употребление - 3 дня назад, 0.5 л виски. Какие методы лечения наиболее эффективны в данном случае? Золотой стандарт для лечения ААС?

Эталон ответа: Назначается детоксикационная терапия, в том числе, внутривенное введение растворов электролитов, витаминов группы В, а также симптоматическая

терапия. Золотой стандарт для лечения ААС - препараты бензодиазепиновой группы, например, диазепам. Психотерапия после купирования ААС.

Задание 36

Женщина Б, 55 лет. Обращается в наркологический диспансер с жалобами на повышенную раздражительность, нарушение сна, потерю аппетита, потерю интереса к жизни. При осмотре выявлено наличие алкогольной зависимости, последнее употребление алкоголя вчера, 1.5 литра вина. Какие методы лечения наиболее эффективны в данном случае? Золотой стандарт для лечения ААС?

Эталон ответа: Назначается детоксикационная терапия, в том числе, внутривенное введение растворов электролитов, витаминов группы В, а также симптоматическая терапия. Золотой стандарт для лечения ААС - препараты бензодиазепиновой группы, например, диазепам. Психотерапия после купирования ААС.

Задание 37

Мужчина В, 25 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на частые головные боли, бессонницу и раздражительность, апатию, нежелание жить. Из анамнеза известно, что он употреблял кокаин еженедельно в течение 2 лет, последний раз употреблял 3 дня назад. При осмотре установлено нарушение координации движений, повышенное артериальное давление и учащенный пульс. Какие меры необходимо принять для лечения данного заболевания?

Эталон ответа: Необходимо провести лечение в условиях стационара, в том числе провести детоксикационную терапию, симптоматическое лечение: бензодиазепины, анксиолитики, антидепрессанты, психотерапия

Задание 38

Пациент К, 25 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на невозможность отказаться от приема алкоголя. При осмотре выявлено наличие синдрома абстиненции, характеризующегося тревожностью, потливостью, головными болями, рвотой, сердцебиением. Какие методы лечения наиболее эффективны в данном случае? Золотой стандарт для лечения ААС?

Эталон ответа: Назначается детоксикационная терапия, в том числе, внутривенное введение растворов электролитов, витаминов группы В, а также симптоматическая терапия. Золотой стандарт для лечения ААС - препараты бензодиазепиновой группы, например, диазепам. Психотерапия после купирования ААС.

Задание 39

Молодой человек И., 23 года. Обратился в наркологический центр с жалобами на повышенную раздражительность, бессонницу, потливость и повышенное артериальное давление. В течение последних месяцев употреблял амфетамин, начиная с небольших доз, затем увеличивая их до 1,5 г в день. Какие меры необходимо принять для лечения данного заболевания?

Эталон ответа: Необходимо провести лечение в условиях стационара, в том числе провести детоксикационную терапию, симптоматическое лечение: бензодиазепины, анксиолитики, антидепрессанты, психотерапия

Задание 40

Пациент В, 45 лет. Пришел в наркологический диспансер с жалобами на потерю интереса к жизни, нарушение сна и аппетита, постоянную усталость, снижение эффективности работы, с желанием бросить пить. В прошлом употреблял алкоголь в больших количествах, но сейчас не употребляет 1 месяц. Какие обследование рекомендуется провести?

Рекомендуемые препараты для сенсibiliзирующей терапии? Требуется ли психотерапия, какое направление обладает доказанной эффективностью?

Эталон ответа: Обследования - ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, ЭКГ. Сенсibiliзирующая терапия - дисульфирам, цианамид, метронидазол. Требуется, КПТ.

Задание 41

Пациентка К, 28 лет, обратилась в медицинский центр с жалобами на повышенную тревожность, нервозность, бессонницу, аппетит ухудшился. Через некоторое время пациентка рассказала, что принимает диазепам ежедневно в течение 1 года. Какой бензодиазепиновый антагонист применяется для синдрома отмены седативных средств? Как следует отменять ПАВ в данном случае?

Эталон ответа: Требуется ступенчатая отмена ПАВ. Антагонист - флумазенил

Задание 42

Мужчина И.С., 42 года. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушение сна, частые головные боли, снижение аппетита, нарушение памяти, а также с признаками агрессивности и раздражительности. Имеет анамнез употребления алкоголя в течение 15 лет, употребляет запоями в течение 5 лет, последнее употребление - 2 дня назад. Какие методы лечения наиболее эффективны в данном случае? Золотой стандарт для лечения ААС?

Эталон ответа: Назначается детоксикационная терапия, в том числе, внутривенное введение растворов электролитов, витаминов группы В, а также симптоматическая терапия. Золотой стандарт для лечения ААС - препараты бензодиазепиновой группы, например, диазепам. Психотерапия после купирования ААС.

Задание 43

Пациент С., 31 год, обратился в наркологический центр с жалобами на потерю интереса к жизни, угнетенное настроение, бессонницу и снижение энергии. При обследовании выявлено, что он употребляет амфетамин ежедневно в течение последних 3 месяцев. Какие меры необходимо принять для лечения данного заболевания?

Эталон ответа: Необходимо провести лечение в условиях стационара, в том числе провести детоксикационную терапию, симптоматическое лечение: бензодиазепины, анксиолитики, антидепрессанты, психотерапия

Задание 44

Пациент В, 27 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на потерю аппетита, нарушение сна, депрессию, а также на недавнее увлечение кокаином в течение последних 3 месяцев. При осмотре врач обнаружил у пациента снижение веса на 5 кг и повышенное артериальное давление. Какие меры необходимо принять для лечения данного заболевания?

Эталон ответа: Необходимо провести лечение в условиях стационара, в том числе провести детоксикационную терапию, симптоматическое лечение: бензодиазепины, анксиолитики, антидепрессанты, психотерапия

Задание 45

Мужчина Т, 33 года, обратился в наркологический диспансер с жалобами на постоянную усталость, раздражительность, нежелание жить и нарушение памяти. При обследовании было установлено, что он употребляет амфетамины в течение последних 3 месяцев, до 0.5 г в день. Какие меры необходимо принять для лечения данного заболевания?

Эталон ответа: Необходимо провести лечение в условиях стационара, в том числе провести детоксикационную терапию, симптоматическое лечение: бензодиазепины, анксиолитики, антидепрессанты, психотерапия

Задание 46

Пациентка К, 25 лет. Обращается в наркологический диспансер с жалобами на тревожность, бессонницу, потерю аппетита, раздражительность. В анамнезе известно, что пациентка употребляет наркотический препарат 'экстази' в течение последнего года по выходным в количестве до 3 таблеток за прием. Какие меры необходимо принять для лечения данного заболевания?

Эталон ответа: Необходимо провести лечение в условиях стационара, в том числе провести детоксикационную терапию, симптоматическое лечение: бензодиазепины, анксиолитики, антидепрессанты, психотерапия

Задание 47

Мужчина В, 45 лет. Поступил в отделение реанимации с симптомами острой интоксикации опиоидами. По словам родственников, он употреблял героин в связи с тяжелым эмоциональным состоянием, вызванным потерей близкого человека. Какой алгоритм применения антидота в данном случае?

Эталон ответа: Необходимо ввести антагонист опиоидных рецепторов - налоксон в/в в разведенном 0.9% хлориде натрия. Начальная доза 0.4 мг, возможно повторное введение в течение 2-3 минут. Максимальная суммарная доза - 10 мг

Задание 48

Мужчина В, 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на бессонницу, раздражительность, потерю аппетита и нарушение памяти. В анамнезе - употребление алкоголя в течение последних 10 лет, в последние 3 месяца - ежедневно до 0.5 литра водки. При осмотре: снижение общего тонуса, гиперемия кожных покровов, тремор кистей рук. Какое первоочередное лечение следует назначить? Какие сенсibiliзирующие препараты возможно применять при условиях абсолютной трезвости для поддержания ремиссии?

Эталон ответа: Назначается детоксикационная терапия, в том числе, внутривенное введение растворов электролитов, витаминов группы В, а также симптоматическая терапия, препараты бензодиазепиновой группы, например, диазепам. Сенсibiliзирующая терапия - дисульфирам, цианамид, метронидазол.

Задание 49

Мужчина, 45 лет, обратился в наркологический центр с жалобами на нарушение сна, снижение аппетита, раздражительность, тревожность, тошноту, рвоту, боли в мышцах и суставах. При осмотре выявлено наличие инъекционных следов на руках. Пациент признался в употреблении героина в течение последних 2 лет, доза увеличивалась до 1 г в сутки. Какой диагноз? Показана ли госпитализация? Какой комплекс терапевтических мер необходимо предпринять?

Эталон ответа: Синдром отмены опиоидов. Комплексная терапия: дезинтоксикационная терапия, симптоматическое лечение, возможно применение трамадола для облегчения болевого синдрома, психотерапевтическое лечение.

Задание 50

Мужчина, 28 лет, обратился в наркологический центр с жалобами на частые головные боли, раздражительность, тревожность и нарушение сна. Он рассказал, что начал употреблять кокаин примерно год назад, сначала раз в неделю, а затем чаще. В настоящее время он использует кокаин ежедневно, примерно 0.5 г в день. Он также отметил, что бывают дни, когда он не может прекратить употребление кокаина в течение нескольких дней подряд. Какая терапия необходима в данном случае?

Эталон ответа: Необходима комплексная психофармакотерапия, в том числе провести детоксикационную терапию, симптоматическое лечение: бензодиазепины, анксиолитики, антидепрессанты, психотерапия после купирования синдрома отмены.

Задание 51

Пациент В, 45 лет, обратился в наркологический диспансер с жалобами на регулярное употребление алкоголя в течение последнего года. Он сообщает, что в начале употреблял алкоголь только в выходные, но теперь пьет каждый день, по 0.5 литра водки. Пациент не может прекратить употребление алкоголя и чувствует сильный дискомфорт, когда пытается снизить дозу. Какие методы лечения наиболее эффективны в данном случае? Золотой стандарт для лечения ААС?

Эталон ответа: Назначается детоксикационная терапия, в том числе, внутривенное введение растворов электролитов, витаминов группы В, а также симптоматическая терапия. Золотой стандарт для лечения ААС - препараты бензодиазепиновой группы, например, диазепам.

Задание 52

Мужчина С.В., 42 года. В течение года употребляет алкоголь запоями по 3-4 дня, ежедневно в количестве 0.5 литра водки. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на повышенную раздражительность, нарушение сна, тревожность, снижение работоспособности. Какие методы лечения наиболее эффективны в данном случае? Какие препараты возможно использовать для сенсibiliзирующей терапии при условии соблюдения абсолютной трезвости?

Эталон ответа: Назначается детоксикационная терапия, в том числе, внутривенное введение растворов электролитов, витаминов группы В, а также симптоматическая терапия (препараты бензодиазепиновой группы). Сенсibiliзирующая терапия - дисульфирам, цианамид, метронидазол.

Задание 53

Мужчина, 42 года. История употребления алкоголя более 20 лет. Поступил в наркологический стационар с признаками делирия, бредом преследования, галлюцинациями. При осмотре выявлено повышение температуры до 38,5 градусов, учащение сердечного ритма до 110 ударов в минуту, артериальная гипертензия до 160/100 мм рт.ст. Какая терапия необходима? Какие патологические состояния профилактирует введение витаминов группы В?

Эталон ответа: Назначить инфузионную дезинтоксикационную терапию, производные бензодиазепина, тиамин. Профилактика энцефалопатии Гайе-Вернике, Корсаковского психоза

Задание 54

Пациентка А, 25 лет, обратилась к врачу-наркологу с жалобами на бессонницу, усталость и раздражительность. При осмотре выявлено, что пациентка употребляет героин периодически в течение 2 лет, последний раз употребляла 3 дня назад. Какие меры помощи и лечения будут предоставлены пациентке? Какой наркотический анальгетик используется для облегчения болевого синдрома?

Эталон ответа: Комплексная терапия - дезинтоксикационная терапия, симптоматическое лечение, возможно применение трамадола для облегчения болевого синдрома, психотерапевтическое лечение после купирования состояния абстиненции.

Задание 55

Пациентка К, 27 лет. Обратилась в наркологический диспансер с жалобами на озноб, боли в мышцах и суставах, чихание, низкое АД. В анамнезе известно, что она начала употреблять

наркотики в возрасте 16 лет. В настоящее время употребляет героин инъекционным путем 2-3 раза в день. Какие меры помощи и лечения будут предоставлены пациентке? Какой наркотический анальгетик используется для облегчения болевого синдрома?

Эталон ответа: Комплексная терапия - дезинтоксикационная терапия, симптоматическое лечение, возможно применение трамадола для облегчения болевого синдрома, психотерапевтическое лечение после купирования состояния абстиненции.

Задание 56

Мужчина В, 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на бессонницу, раздражительность, потерю аппетита и сил. Ранее употреблял алкоголь периодически, но последние два месяца начал употреблять наркотики (героин) ежедневно, до 0.5 г в день. Какая тактика лечения будет использоваться в данном случае? Какой наркотический анальгетик используется для облегчения болевого синдрома?

Эталон ответа: Комплексная терапия - дезинтоксикационная терапия, симптоматическое лечение, возможно применение трамадола для облегчения болевого синдрома, психотерапевтическое лечение после купирования состояния абстиненции.

Задание 57

Пациент К, 35 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на абстинентный синдром, выражающийся в виде сильных болей в мышцах, головной боли, тошноты, рвоты, потливости, тремора. В течение последних трех лет употребляет героин, инъекционным путем, ежедневно, до 1 г в день. Какая тактика лечения будет использоваться в данном случае? Какой наркотический анальгетик используется для облегчения болевого синдрома?

Эталон ответа: Комплексная терапия - дезинтоксикационная терапия, симптоматическое лечение, возможно применение трамадола для облегчения болевого синдрома, психотерапевтическое лечение после купирования состояния абстиненции.

Задание 58

Пациент В, 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на бессонницу, тревожность, потерю аппетита и сил. Ранее употреблял алкоголь в небольших дозах, но последние 3 месяца перешел на употребление героина в/м, ежедневно, до 0.2 г в день. При осмотре выявлены бледность кожных покровов, сухость слизистых оболочек, редкий пульс, снижение АД до 90/60 мм рт. ст. Какой диагноз наиболее вероятен? Какой алгоритм применения антидота в данном случае?

Эталон ответа: Острая интоксикация опиатами. Необходимо ввести антагонист опиоидных рецепторов - налоксон в/в в разведенном 0.9% хлориде натрия. Начальная доза 0.4 мг, возможно повторное введение в течение 2-3 минут. Максимальная суммарная доза - 10 мг

Задание 59

Мужчина, 33 года, обратился в наркологический центр с жалобами на частые перепады настроения, беспокойство, тревожность, сонливость днём, бессонницу ночью, потерю аппетита и уменьшение веса. В анамнезе употребление амфетаминов 3-4 раза в неделю в течение месяца. Какие методы лечения применяются в данном случае?

Эталон ответа: Комплексное лечение - дезинтоксикационная терапия, симптоматическая терапия, включая производные бензодиазепа, анксиолитики, антидепрессанты, психотерапия

Задание 60

Мужчина, 29 лет, обратился в наркологическую клинику с жалобами на потерю интереса к жизни, апатию, снижение настроения и энергии. Он рассказывает, что употребляет

марихуану регулярно в течение последних 10 лет. Какой метод лечения будет наиболее эффективным?

Эталон ответа: наиболее эффективным методом лечения будет комплексная терапия, направленная на достижение полного отказа от наркотика, включающая симптоматическую терапию (антидепрессанты, анксиолитики), психотерапию.

Задание 61

Мужчина В, 30 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на снижение работоспособности, ухудшение памяти и нарушение сна. Ранее не употреблял наркотические вещества, но последние 2 месяца употребляет кокаин раз в 3 дня. Какие методы лечения применяются в данном случае?

Эталон ответа: Комплексное лечение - дезинтоксикационная терапия, симптоматическая терапия, включая производные бензодиазепина, анксиолитики, антидепрессанты, психотерапия

Задание 62

Больной Л. 34 года. Обратился с желанием бросить курить. Ежедневно выкуривает 12-14 сигарет. При отсутствии курения в течение 3 часов появляется желание покурить, раздражительность. Тактика лечения? Средняя дозировка никотинзаместительной терапии в сутки при данном объеме выкуриваемых сигарет?

Эталон ответа: Никотинзаместительная терапия + КПТ. В среднем 14 мг/сут никотина

Задание 63

Больной М. 45 лет. Обратился с желанием бросить курить. Ежедневно выкуривает 25-30 сигарет. При отсутствии курения в течении часа появляется общий дискомфорт, желание покурить, раздражительность, нарушается концентрация внимания. Тактика лечения? Средняя дозировка никотинзаместительной терапии в сутки при данном объеме выкуриваемых сигарет?

Эталон ответа: Никотинзаместительная терапия + КПТ. В среднем 35 мг/сут никотина

Задание 64

Женщина, 40 лет. История употребления алкоголя более 10 лет. Поступила в наркологический стационар с признаками в ажитации, кричала, что ее преследуют "черты", старалась спрятаться. Последнее употребление алкоголя - 2 дня назад. Какая терапия необходима? Какие патологические состояние профилактирует введение витаминов группы В?

Эталон ответа: Назначить инфузионную дезинтоксикационную терапию, производные бензодиазепина, тиамин. Профилактика энцефалопатии Гайе-Вернике, Корсаковского психоза

Задание 65

Пациент Б, 50 лет. Злоупотребляет алкоголем в течение 5 лет, запойно. Через сутки после последнего употребления ночью стал тревожен, беспокоен, кричал, что рядом с ним сидит "черный чебурашка", пытался спрятаться в шкаф. Какая терапия необходима в данном случае? Какие патологические состояние профилактирует введение витаминов группы В?

Эталон ответа: Назначить инфузионную дезинтоксикационную терапию, производные бензодиазепина, тиамин. Профилактика энцефалопатии Гайе-Вернике, Корсаковского психоза

Задание 66

Мужчина В.П., 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на бессонницу, раздражительность, повышенную раздражительность, потливость, рвоту, диарею,

мышечные боли, тревожность, депрессию, а также затруднение восприятия информации. Выяснилось, что пациент употребляет героин в/в через день в средней суточной дозе 0.3 г. Последнее употребление 48 часов назад. Какие меры помощи и лечения будут предоставлены пациенту? Какой наркотический анальгетик используется для облегчения болевого синдрома?

Эталон ответа: Комплексная терапия - дезинтоксикационная терапия, симптоматическое лечение, возможно применение трамадола для облегчения болевого синдрома, психотерапевтическое лечение после купирования состояния абстиненции.

Задание 67

Мужчина Д, 47 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на бессонницу, повышенную раздражительность, снижение настроения, потерю интереса к жизни, а также на употребление алкоголя в больших количествах (до 1 литра водки в день). Какие методы лечения наиболее эффективны в данном случае? Золотой стандарт для лечения ААС?

Эталон ответа: Назначается детоксикационная терапия, в том числе, внутривенное введение растворов электролитов, витаминов группы В, а также симптоматическая терапия. Золотой стандарт для лечения ААС - препараты бензодиазепиновой группы, например, диазепам. Психотерапия после купирования ААС.

Задание 68

Мужчина, 35 лет, обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушение сна, повышенную раздражительность, потерю аппетита, снижение настроения. В биографии пациента отмечается употребление алкоголя запоями в течение 10 лет по 3-4 дня, до 0.5 литра водки в день. Пациент отрицает употребление наркотических веществ. Какие методы лечения наиболее эффективны в данном случае? Золотой стандарт для лечения ААС?

Эталон ответа: Назначается детоксикационная терапия, в том числе, внутривенное введение растворов электролитов, витаминов группы В, а также симптоматическая терапия. Золотой стандарт для лечения ААС - препараты бензодиазепиновой группы, например, диазепам. Психотерапия после купирования ААС.

Задание 69

Пациент К, 28 лет, обращается к врачу-наркологу с жалобами на нарушение сна, снижение аппетита и нарушение общего самочувствия. При сборе анамнеза выясняется, что пациент употреблял амфетамин в течение последних 3 месяцев, примерно 1-2 раза в неделю. Какие методы лечения применяются в данном случае?

Эталон ответа: Комплексное лечение - дезинтоксикационная терапия, симптоматическая терапия, включая производные бензодиазепина, анксиолитики, антидепрессанты, психотерапия

Задание 70

Мужчина, 42 года, обратился в наркологическую клинику с жалобами на постоянную усталость, бессонницу, потерю аппетита, а также тревожность и депрессивное состояние. Он рассказал, что употреблял алкоголь запоями в течение 2х лет, последнее употребление алкоголя 3 дня назад. Какие методы лечения наиболее эффективны в данном случае? Золотой стандарт для лечения ААС?

Эталон ответа: Назначается детоксикационная терапия, в том числе, внутривенное введение растворов электролитов, витаминов группы В, а также симптоматическая терапия. Золотой стандарт для лечения ААС - препараты бензодиазепиновой группы, например, диазепам. Психотерапия после купирования ААС.

Задание 71

Пациент В, 25 лет, обратился в наркологический центр с жалобами на частые приступы бессонницы, потерю аппетита и усталость. Врач обнаружил у пациента покраснение глаз и повышенную чувствительность к свету. При дополнительном обследовании выявлено, что пациент употребляет марихуану ежедневно в течение последних 6 месяцев. Какой метод лечения будет наиболее эффективным?

Эталон ответа: наиболее эффективным методом лечения будет комплексная терапия, направленная на достижение полного отказа от наркотика, включающая симптоматическую терапию (антидепрессанты, анксиолитики), психотерапию.

Задание 72

Мужчина, 45 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на потерю интереса к жизни, снижение настроения, постоянную усталость и проблемы со сном. Ранее не злоупотреблял наркотиками, но 4 месяца назад начал употреблять марихуану раз в 2 дня, чтобы снять стресс после работы. Какой метод лечения будет наиболее эффективным в данном случае?

Эталон ответа: наиболее эффективным методом лечения будет комплексная терапия, направленная на достижение полного отказа от наркотика, включающая симптоматическую терапию (антидепрессанты, анксиолитики), психотерапию.

Задание 73

Пациент К, 28 лет, обратился в наркологический центр с желанием прекратить на употребление марихуаны. Он употребляет ее регулярно в течение 2 лет с целью снятия стресса и улучшения настроения. Какой метод лечения будет наиболее эффективным в данном случае?

Эталон ответа: наиболее эффективным методом лечения будет комплексная терапия, направленная на достижение полного отказа от наркотика, включающая симптоматическую терапию (антидепрессанты, анксиолитики), психотерапию.

Задание 74

Пациентка В, 25 лет. Обратилась в наркологический диспансер с жалобами на повышенную раздражительность, беспокойство, снижение настроения, апатию, нарушение сна, а также с признаками нарушения памяти и внимания. Известно, что она употребляет амфетамины в течение 3 месяцев, ежедневно, до 0,5 г в день. Какие методы лечения применяются в данном случае?

Эталон ответа: Комплексное лечение - дезинтоксикационная терапия, симптоматическая терапия, включая производные бензодиазепа, анксиолитики, антидепрессанты, психотерапия

Задание 75

Девушка А., 20 лет. Обратился с желанием бросить курить. Ежедневно выкуривает 3-4 сигарет. Тактика лечения? Нуждается ли пациентка в никотинзаместительной терапии?

Эталон ответа: Никотинзаместительная терапия не требуется. Возможно прекращение курения с помощью психотерапии (КПТ).

ПК-8

Задания закрытого типа

Задание 1 Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Основной этап выздоровления в социотерапии

- 1 Введение дневника самонаблюдения
- 2 Приспособление и реализация в реабилитационной среде

3 Участие в арт-терапевтических сессиях

4 Участие в семейной социотерапии

Эталон ответа: 2 Приспособление и реализация в реабилитационной среде

Задание 2 Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Главным и важным этапом технологического процесса в социальной работе

- Занятия ОФП
- Коммуникативный тренинг
- Психодиагностика
- Целеполагание

Эталон ответа: 4 Целеполагание

Задание 3 Инструкция: Выберите один правильный ответ.

1 Условие членства сообществе анонимных алкоголиков

- Желание бросить пить
- Материальная поддержка общества
- Обязанность регулярно посещать общества
- Принадлежность к определенной сословной группе

Эталон ответа: 1 Желание бросить пить

Задание 4 Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Медико-социальная реабилитация низкоэффективна в условиях

- Общины «дом на полпути»
- Реабилитационного центра
- Санаторно-курортного режима
- Стационара

Эталон ответа: 3 санаторно-курортного режима

Задание 5 Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В социотерапии в три основных взаимосвязанных компонента профориентации не входит

- Личность и ее способности
- Принадлежность профессии к биологическому полу человека
- Профессия и ее требования
- Рынок возможного приложения труда

Эталон ответа: 2 Принадлежность профессии к биологическому полу человека

Задание 6 Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Социальный диагноз не может осуществляться

- На личностном уровне
- На уровне информации от родственников
- На уровне общества
- На уровне социальной группы

Эталон ответа: 2 На уровне информации от родственников

Задание 7 Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Социальный аспект реабилитации не включает в себя

- Психологическое консультирование
- Психолого-социальную коррекцию
- Участие в церковных службах
- Формирование социально приемлемых качеств пациента

Эталон ответа: 3 Участие в церковных службах

Задание 8 Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Уровни медико-социальной реабилитации

- Биологический, психический, психотерапевтический
- Биологический, психический, социальный
- Биологический, фармакологический, социальный
- Личностный, психический, социальный

Эталон ответа: 2 Биологический, психический, социальный

Задание 9 Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К основным видам социальной реабилитации не относят

- Медицинскую
- Профессиональную
- Психологическую
- Социально-средовую

Эталон ответа: 2 Профессиональную

Задание 10 Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Невербальное общение в процессе социотерапии не включает в себя

- визуальный контакт
- лингвистический контакт
- речевую продукцию
- эффекты восприятия

Эталон ответа: 4 эффекты восприятия

Задание 11

Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В процессе приспособления индивида к новой среде отсутствует стадия

- Организационная
- Ситуационная
- Функциональная
- Отрицание

Эталон ответа: 4 Отрицание

Задание 12

К компонентам реабилитации в наркологии относят

- Внедрение принципа самоуправления в отделении
- Лекарственную терапию
- Жесткий режим наблюдения за пациентом
- Проведение бесед, фильмотерапию

Эталон ответа: 4 Проведение бесед, фильмотерапию

Задание 13

Социальная реабилитация в наркологии

- Обязательна в реабилитации
- Необязательная в реабилитации
- По желанию пациента
- Отдельный вид реабилитации

Эталон ответа: 1 Обязательна в реабилитации

Задание 14

Мотивационное интервью необходимо

- Отсева пациентов
- Оценки потенциала пациента
- Для приема на работу в реабилитационный центр
- Приведения супервизий работников

Эталон ответа: 2 Оценки потенциала пациента

Задание 15

Восстановительный (предреабилитационный) период лечебно-реабилитационной программы включает

- Купирование острых абстинентных состояний
- Проведения аверсивных противоалкогольных процедур
- Суггестивную психотерапию
- Трудотерапию

Эталон ответа: 1 Купирование острых абстинентных состояний

Задание 16

Для пациентов с высоким уровнем реабилитационного потенциала характерно наличие

- Глубоко личностных изменений
- Наследственной отягощенности
- Непродолжительного стажа употребления наркотиков
- Раннего начала употребления наркотиков

Эталон ответа: 3 Непродолжительного стажа употребления наркотиков

Задание 17

К медицинскому блоку реабилитации относится

- Индивидуальное психологическое обследование
- Проведение фармакотерапии
- Психообразовательная работа с пациентом и его семьей
- Супервизия с персонала реабилитационного центра

Эталон ответа: 2 Проведение фармакотерапии

Задание 18

Терапевтические сообщества

- Показывают хороший результат
- Всегда имеют религиозную основу
- Запрещены по РФ
- Толерантны по своей структуре

Эталон ответа: 1 Показывают хороший результат

Задание 19

Наиболее частым видом согласия при поступлении в лечебно-реабилитационный процесс является

- Добровольно-принудительный
- Добровольный
- Недобровольный
- Неосознанный

Эталон ответа: 1 Добровольно-принудительный

Задание 20

Реабилитация при синдроме зависимости от табака

- Не нужна
- Показанна
- Обязательна
- Осуществляется избирательно

Эталон ответа: 1 Не нужна

Задание 21

Синонимом термина социотерапия

- Драматерапия
- Терапия средой
- Трудотерапия
- Психотерапия семьи

Эталон ответа: 2 Терапия средой

Задание 22

Метод терапии, который редко используется

- Групповая
- Кпт
- Суггестивная
- Трансактный анализ

Эталон ответа: 3 Суггестивная

Задание 23

Независимо от уровня реабилитационного потенциала в процессе социотерапии не проводится

- Нейропсихологических исследований
- Оценок социального статуса
- Психологических обследований
- Социальных обследований

Эталон ответа: 1 Нейропсихологических исследований

Задание 24

Амбулаторно реабилитационные программы противопоказанны пациентам из малоимущих семей

- пациентам молодого возраста
- социально декомпенсированным пациентам
- холостым пациентам

Эталон ответа: 3 социально декомпенсированным пациентам

Задание 25

Медикаментозная терапия в процессе реабилитации

- Осуществляется по показаниям
- Категорически запрещена
- Является приоритетной
- Осуществляется на завершающих этапах

Эталон ответа: 1 Осуществляется по показаниям

ПК-8

Задания открытого типа

Задание 1

Молодой человек 15 лет, участвует в процедуре социально-психологического тестирования в целях раннего выявления незаконного употребления наркотических и ПАВ. Жалоб не предъявляет. Курение, употребление наркотических и ПАВ веществ отрицает. В беседе формален. Что является необходимым для проведения социально-психологического тестирования?

Эталон ответа: информированное согласие обучающегося в письменной форме

Задание 2

В ООШ в 8 классе, для выявления в целях раннего незаконного употребления наркотических и ПАВ ученики участвуют в процедуре социально-психологического тестирования. Какова роль классного руководителя в тестировании?

Эталон ответа: Классный руководитель утверждает поименные списки обучающихся

Задание 3

В ООШ в 7 классе было проведено анонимное тестирование цель, которого выявления раннего незаконного употребления наркотических и ПАВ ученики. По итогам обработки и анализа результатов социально-психологического тестирования, проведенного в группе учащихся старше 15 лет были выявлены риски немедикаментозного потребления наркотических средств и ПАВ. В качестве дальнейшей меры должны осуществляться меры...

Эталон ответа: участия обучающихся в профилактических осмотрах

Задание 4

Необходимым условием для участия учащегося в профилактических медицинских осмотрах обучающихся в ООШ и профессиональных образовательных организациях в целях выявления раннего незаконного употребления наркотических и ПАВ необходимо наличие информированного согласия...кого?

Эталон ответа: Учащегося (каждого, индивидуально) в письменной форме.

Задание 5

Пациент, 42 года, обратился в наркологический центр с жалобами на непроходящие головные боли, тревожность, бессонницу и нарушения аппетита. При обследовании выявлено, что пациент является наркоманом и употребляет синтетические наркотики в течение последних 6 месяцев. Какие методы лечения и реабилитации будут применены? Каков прогноз выздоровления?

Эталон ответа: В качестве методов лечения пациенту будет предложена комплексная программа медикаментозной терапии, психотерапии и реабилитации. Прогноз выздоровления зависит от степени развития заболевания и отношения пациента к лечению, однако с правильным и своевременным лечением шансы на выздоровление увеличиваются.

Задание 6

Пациент 50 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на частые головные боли и нарушения сна. Ранее употреблял наркотики, но прекратил употребление 3 года назад. В анамнезе - инъекции наркотиков. При обследовании выявлены признаки абстинентного синдрома. Какой диагноз? Какие меры необходимо принять для лечения данного состояния? Какие меры профилактики необходимо провести для предотвращения рецидива?

Эталон ответа: Абстинентный синдром у пациента с историей употребления наркотиков. Необходимо провести лечение синдрома, включающее симптоматическую

терапию психологическую поддержку. Для предотвращения рецидива необходимо провести реабилитационную программу, включающую в себя психотерапию, социальную адаптацию и профилактические меры.

Задание 7

Мужчина 45 лет. Обращается в наркологический диспансер с жалобами на частые головные боли, тревожность, бессонницу, повышение артериального давления. Ранее употреблял алкоголь в больших количествах, но в последнее время отказался от него. При обследовании выявлено наличие наркотической зависимости от кокаина. Какой диагноз у данного пациента? Какие методы лечения наркотической зависимости от кокаина наиболее эффективны? Какие меры необходимо принять для предотвращения рецидива наркотической зависимости?

Эталон ответа: Синдром зависимости от кокаина. Для лечения наркотической зависимости от кокаина наиболее эффективными методами являются когнитивно-поведенческая терапия, профилактика рецидивов и поддерживающая терапия. Для предотвращения рецидива необходимо проводить регулярное наблюдение за пациентом, контролировать его социальное окружение и регулярно проводить медикаментозную поддерживающую терапию.

Задание 8

Мужчина 25 лет, обратился к врачу с жалобами на повышенную тревожность, бессонницу, потерю аппетита и нарушение эмоционального фона. Врач провел осмотр и обнаружил у пациента признаки наркотической зависимости: нарушение координации движений, глазные рефлексы замедлены, уменьшение силы мышц и тонуса. Пациент признался, что употребляет наркотики в течение года, последний раз употреблял за два дня до обращения к врачу. Какой диагноз? Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для подтверждения диагноза? Какие лечебные мероприятия будут рекомендованы пациенту?

Эталон ответа: Синдром абстиненции от наркотических веществ. Для подтверждения диагноза необходимо провести химико-токсикологическое исследование мочи и крови. Пациенту будут рекомендованы лекарственные препараты для облегчения симптомов отмены наркотиков, психологическая помощь и реабилитационные мероприятия для лечения наркомании.

Задание 9

Что включает в себя проведение первого этапа профилактического осмотра обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических и ПАВ

Эталон ответа: Профилактическую информационно-разъяснительную беседу с обучающимся по вопросам потребления наркотических и ПАВ, сбор анамнестических сведений о принимаемых по назначению врача наркотических и психотропных лекарственных препаратах, медицинский осмотр, проводимый психиатром-наркологом

Задание 10

Что включает в себя проведение второго этапа профилактического медицинского осмотра обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и ПАВ, включает в себя

Эталон ответа: Предварительное химико-токсическое исследование, направленное на получение доказательных результатов выявления в образцах биологических жидкостей человека наркотических и ПАВ

Задание 11

После чего профилактический медицинский осмотр обучающегося ООШ считается завершенным

Эталон ответа: после проведения всех четырех этапов, включающих профилактическую беседу и сбор анамнестических сведений, предварительных и подтверждающих химико-токсических исследований, разъяснения результатов проведенного профилактического осмотра

Задание 12

Что является завершающим этапом профилактического медицинского осмотра учащегося лица № 21.

Эталон ответа: нужно провести 4 этапа профилактических осмотров. 4- разъяснение результатов проведения профилактического осмотра.

Задание 13

Обучающегося в ООШ в 8 классе, после анонимного теста в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и ПАВ, было выявлено единичное употребление наркотического препарата. Какой диагноз, опираясь на классификацию МКБ-10, поставил бы психиатр-нарколог?

Эталон ответа: Использование наркотиков.

Задание 14

В проведение 1 этапа профилактического осмотра обучающихся в ООШ, колледжах и других учебных заведениях в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических и ПАВ, входит:

Эталон ответа: Профилактическая информационно-разъяснительную беседа с обучающимся по вопросам потребления наркотических и ПАВ, сбор анамнестических сведений о принимаемых по назначению врача наркотических и психотропных лекарственных препаратах, медицинский осмотр, проводимый психиатром-наркологом.

Задание 15

Пациент 25 лет, обратился в наркологический центр с жалобами на частые головокружения и слабость. При осмотре выявлены симптомы нарушения координации движений и заторможенность реакции. Пациент рассказал, что употребляет наркотики в течение 2 лет, преимущественно метамфетамин, до 2 грамм в день. Какой диагноз можно поставить? Какие методы лечения и реабилитации будут применяться в данном случае?

Эталон ответа: Синдром наркотической зависимости от метамфетамина. Необходимо проведение курса детоксикации и медикаментозной терапии. После этого пациенту будет предложено пройти реабилитационную программу, включающую психотерапевтические сеансы, физические упражнения и участие в социальной адаптации.

Задание 16

Мужчина 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на проблемы с памятью и сном, снижение настроения, а также на употребление алкоголя в больших количествах ежедневно в течение последних 2 лет. При осмотре выявлены признаки цирроза печени. Какой диагноз? Какое лечение и реабилитационные мероприятия необходимы данному пациенту?

Эталон ответа: Необходимо проведение медикаментозной терапии для снятия симптомов отмены и восстановления функций печени, а также психотерапевтической работы по коррекции психических расстройств. Реабилитационные мероприятия включают в себя реабилитационный курс в специализированном центре для наркозависимых и алкоголиков, а также поддержание трезвости и участие в группах взаимоподдержки.

Задание 17

Мужчина В, 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на повышенную агрессивность, нарушения сна и аппетита, потерю интереса к жизни. Ранее употреблял алкоголь, но сейчас не употребляет. При осмотре выявлено снижение настроения, апатия, нарушения в психической сфере. Какие меры социальной поддержки могут быть применены в данном случае?

Эталон ответа: Могут быть применены меры социальной поддержки, такие как поддерживающие группы, реабилитационные программы и социальная адаптация.

Задание 18

Мужчина, 48 лет, обратился в наркологический центр с жалобами на потерю интереса к жизни и ухудшение общего самочувствия. Он ранее употреблял наркотики в течение 15 лет, но прекратил употребление 3 года назад. При осмотре у пациента обнаружены признаки депрессии. Какие меры по лечению и реабилитации следует предпринять?

Эталон ответа: Меры по лечению и реабилитации включают применение антидепрессантов, терапию и консультации со специалистами по психотерапии, а также участие в групповых сеансах поддержки.

Задание 19

Мужчина, 43 года. Обратился в наркологический центр с жалобами на бессонницу, тревожность, потерю аппетита после прекращения употребления метамфетамина. Употреблял метамфетамин в течение 2 лет, по 1-2 грамма в день в/м путем. При осмотре выявлены признаки депрессии, тремора конечностей, повышенного кровяного давления. Какие меры реабилитации следует применить?

Эталон ответа: Необходимо провести курс психотерапии, а также подключить пациента к группам поддержки и реабилитации.

Задание 20

Мужчина 42 года. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на панические атаки, тревожность, бессонницу и снижение настроения. В анамнезе депрессия, которую он лечил самостоятельно алкоголем, но последнее время перешел на употребление кокаина. Какие меры профилактики рецидива заболевания рекомендованы?

Эталон ответа: Для профилактики рецидива заболевания рекомендуется посещение наркологического диспансера, участие в групповые программы по поддержанию трезвости, избегание ситуаций, которые могут спровоцировать употребление наркотиков.

Задание 21

Пациент, 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на приступы бессонницы, агрессии, тревоги, потери аппетита, головокружения. Употребляет метамфетамин в течение 2 лет, в/м путем, ежедневно, до 0.5 г в день. При осмотре врачом выявлены тахикардия, повышенное АД, расширенные зрачки, гипертонический криз. Какие рекомендации можно дать пациенту для предотвращения повторения симптомов?

Эталон ответа: Рекомендации для предотвращения повторения симптомов - полная трезвость, избегание контакта с наркотиками и людьми, употребляющими наркотики, посещение наркологического диспансера для контроля и поддержки

Задание 22

Мужчина, 28 лет, обратился в наркологический центр с жалобами на постоянное употребление метамфетамина в течение 2 лет. При осмотре выявлены такие признаки, как повышенная раздражительность, нарушение сна, ухудшение памяти и концентрации внимания. Какие предупредительные меры можно рекомендовать для профилактики употребления метамфетамина в будущем?

Эталон ответа: Для профилактики употребления метамфетамина можно рекомендовать участие в группах поддержки, соблюдение здорового образа жизни, занятия спортом и регулярные консультации у нарколога.

Задание 23

Мужчина, 45 лет, обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушения сна и аппетита, повышенную раздражительность, снижение настроения, снижение работоспособности и увеличение количества потребляемого алкоголя. Какие методы психологической коррекции могут быть использованы в данном случае?

Эталон ответа: В качестве методов психологической коррекции могут быть использованы психотерапия, групповые программы поддержки и мотивационные техники.

Задание 24

Пациент, 27 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на панические атаки и депрессию, которые появились после прекращения употребления кокаина, которым он злоупотреблял в течение 2 лет. Какие методы лечения наркомании могут быть применены в данном случае? Какие меры должен принять врач для предотвращения рецидива злоупотребления наркотиками у данного пациента?

Эталон ответа: В лечении могут быть применены методы заместительной терапии, психотерапии, в том числе когнитивно-поведенческой терапии. Для предотвращения рецидива злоупотребления наркотиками, врач должен назначить длительное диспансерное наблюдение и контроль за приемом лекарственных препаратов, проводить углубленное медицинское обследование и психологическую помощь.

Задание 25

Мужчина, 45 лет. Обращается в наркологический диспансер с жалобами на сильную тревожность и беспокойство, бессонницу, потерю аппетита. Ранее употреблял наркотики в течение 10 лет, в настоящее время не употребляет, последний раз употреблял наркотик 3 месяца назад. Какие рекомендации нужно дать на дому?

Эталон ответа: Дать рекомендации на дому: избегать стрессовых ситуаций, регулярно посещать психолога, соблюдать режим дня и здоровый образ жизни.

Задание 26

Мужчина, 42 года, обратился к врачу-наркологу с жалобами на повышенную агрессивность, беспокойство, бессонницу, потерю аппетита. Врач обнаружил у пациента признаки употребления сильнодействующих психотропных веществ. Какие меры профилактики рецидивов необходимо рассказать пациенту?

Эталон ответа: Рекомендуется посещать группы поддержки для наркозависимых и обратиться к психотерапевту для получения помощи в лечении психологических проблем, которые могут стать причиной употребления наркотиков.

Задание 27

Пациент, 25 лет. Обратился к врачу-наркологу с жалобами на повышенную раздражительность, бессонницу, снижение аппетита, учащенный пульс и повышенное артериальное давление. В прошлом злоупотреблял алкоголем и курением. В ходе обследования выявлены нарушения работы сердечно-сосудистой системы и печени. Какие меры профилактики можно рекомендовать для предотвращения развития подобных заболеваний?

Эталон ответа: Для профилактики подобных заболеваний можно рекомендовать отказ от употребления алкоголя и курения, здоровый образ жизни, регулярные медицинские осмотры и консультации врача-нарколога.

Задание 28

Мужчина 45 лет. Обратился к врачу-наркологу с жалобами на бессонницу и ухудшение психического состояния после длительного употребления алкоголя. На осмотре выявлены признаки алкогольной зависимости, снижение памяти и внимания, а также снижение общей работоспособности. Какие методы лечения могут быть применены? Какую роль играет психологическая поддержка в лечении данного заболевания?

Эталон ответа: В лечении могут быть применены методы медикаментозной терапии, психотерапии и реабилитации. Психологическая поддержка играет важную роль в лечении, так как позволяет пациенту осознать свою зависимость, изменить отношение к алкоголю и повысить мотивацию к лечению.

Задание 29

Мужчина, 28 лет, работает на стройке. Пришел в наркологический диспансер с жалобами на частые головокружения, потерю сил, сонливость в течение дня. При прохождении анализов выявлено наличие кокаина в моче. Какой диагноз можно поставить данному пациенту? Какие методы лечения могут быть использованы в данном случае? Какие рекомендации можно дать пациенту для предотвращения дальнейшего употребления наркотиков?

Эталон ответа: Для лечения можно использовать как медикаментозные препараты (например, дезинтоксикационные средства), так и психологические методы (например, психотерапию). Пациенту необходимо обратить внимание на факторы, которые привели к употреблению наркотиков, и предотвратить их. Рекомендуется избегать общения с людьми, которые употребляют наркотики, и обратиться к наркологу для дальнейшего лечения и реабилитации.

Задание 30

Пациент, 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушение памяти, нарушение координации движений, сонливость днем, повышенную раздражительность, снижение настроения. При обследовании выявлено наличие наркотической зависимости от бензодиазепинов. Какие меры профилактики от проблем с зависимостью от бензодиазепинов можно посоветовать пациенту?

Эталон ответа: Для профилактики проблем с зависимостью от бензодиазепинов можно посоветовать пациенту проводить регулярные психологические консультации, вести здоровый образ жизни, заниматься спортом, следить за сном и питанием.

Задание 31

Пациент, 45 лет. Обратился в медицинское учреждение с жалобами на повышенную раздражительность, бессонницу, потерю аппетита и снижение настроения. При обследовании выявлено, что он употребляет алкогольные напитки ежедневно в течение 10 лет, причем с каждым годом количество потребляемого алкоголя увеличивается. Какой диагноз может быть у данного пациента? Какие методы медикаментозной

терапии можно применить для лечения данного заболевания? Какие меры реабилитации могут быть рекомендованы пациенту после лечения?

Эталон ответа: Алкогольная зависимость. Для лечения можно использовать препараты, которые вызывают отвращение к алкоголю, а также снимают симптомы отмены. Кроме того, можно использовать препараты, которые улучшают функции печени и нервной системы. После лечения пациенту рекомендуется прохождение психотерапии и участие в группах поддержки для сохранения трезвости.

Задание 32

Мужчина, 42 года. Обратился к врачу-наркологу с жалобами на повышенную раздражительность, снижение настроения, бессонницу. Ранее употреблял алкогольное пиво в небольших количествах по выходным, но последние 2 месяца перешел на употребление крепких алкогольных напитков ежедневно по 0,5 литра. Какой диагноз может быть у данного пациента? Какие методы лечения и реабилитации будут применяться в данном случае? Какие осложнения могут возникнуть при данном заболевании?

Эталон ответа: Алкогольная зависимость. Лечение будет включать медикаментозную терапию, психологическую поддержку и социальную реабилитацию. Осложнения могут быть серьезными и включать психические расстройства, нарушения работы внутренних органов, ослабление иммунной системы и другие проблемы со здоровьем.

Задание 33

Что является необходимым для проведения тестирования со стороны руководителя образовательной организации, проводящей тестирование

Эталон ответа: Соблюдение конфиденциальности при проведении тестирования

Задание 34

Мужчина, 25 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на постоянную усталость, сонливость, апатию. Ранее употреблял наркотики в течение 2 лет, последнее употребление было 6 месяцев назад. При осмотре выявлены гипертонические сосудистые изменения, нарушения работы сердца. Какой диагноз? Какие методы лечения и реабилитации будут применены в данном случае? Как долго будет длиться период реабилитации?

Эталон ответа: Хроническая наркотическая интоксикация. Для лечения и реабилитации будут использоваться медикаментозные методы, физиотерапевтические процедуры, психотерапия и социальная адаптация. Период реабилитации может длиться от нескольких месяцев до года, в зависимости от тяжести состояния пациента и успешности лечения.

Задание 35

В чем заключается проведение второго этапа профилактического медицинского осмотра учащегося первого курса колледжа искусств.

Эталон ответа: Предварительное химико-токсического исследования, направленное на получение доказательных результатов выявления в образцах биологических жидкостей человека наркотических и психотропных веществ.

Задание 36

Обучающегося в ООШ в 8 классе, после анонимного теста в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и ПАВ, было выявлено единичное употребление наркотического препарата. После того как ему поставили диагноз Использование наркотиков. Какова была дальнейшая тактика ведения данного пациента?

Эталон ответа: Проведение мероприятий по профилактике наркотических расстройств

Задание 37

Учащиеся лица № 26 в 8 классе, после анонимного теста в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и ПАВ, было выявлено единичное употребление наркотических препаратов. После утверждения диагноза -использование наркотиков. Дальнейшая тактика ведение данного пациента.

Эталон ответа: необходимо провести мероприятия по профилактике наркотических расстройств

Задание 38

Мужчина, 28 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на потерю интереса к жизни, бессонницу, снижение аппетита и нарушение памяти. Ранее употреблял коноплю, но последний раз употреблял наркотики 3 месяца назад. Какой диагноз можно предположить? Каким методом диагностики можно подтвердить/опровергнуть диагноз?

Эталон ответа: Предполагаемый диагноз - абстинентный синдром после употребления конопли. Для подтверждения/опровержения диагноза необходимо провести мочевой анализ на наличие метаболитов конопли.

Задание 39

Мужчина, 46 лет. Обратился в медицинскую организацию с жалобами на наркотическое опьянение и агрессивное поведение. Психиатр-нарколог провел осмотр и выявил наличие морфиномании. Какие меры социальной реабилитации должны быть предприняты после лечения?

Эталон ответа: После лечения необходимо проводить меры социальной реабилитации, такие как профессиональная ориентация, помощь в трудоустройстве, психологическая поддержка и т.д. Важно также проводить регулярный контроль состояния пациента и предупреждать его о возможных рецидивах.

Задание 40

Пациент 25 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушения сна, нервозность, тревогу, потерю аппетита и нарастающую депрессию после употребления наркотических веществ в течение года. Какой диагноз можно предположить? Какие методы лечения могут быть применены в данном случае? Как долго продолжается период реабилитации?

Эталон ответа: Расстройство адаптации при употреблении наркотических веществ. Лечение может включать психотерапию, медикаментозную терапию, реабилитационные программы. Период реабилитации может длиться от 6 месяцев до 2 лет в зависимости от тяжести состояния пациента.

Задание 41

Мужчина, 45 лет, обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушение сна, потерю аппетита, повышенную раздражительность и тревожность. Из анамнеза: употребление алкоголя в течение 20 лет, с последнего года употребление наркотических веществ. По результатам обследования установлен диагноз 'Алкогольная зависимость и наркотическая зависимость'. Какое лечение будет рекомендовано данному пациенту? Сколько времени займет лечение и реабилитация? меры должен принимать пациент после выписки из диспансера?

Эталон ответа: Лечение будет включать комплексную терапию, включая медикаментозное лечение, психотерапевтическую помощь, социальную реабилитацию и реабилитацию через спортивные и творческие занятия. Продолжительность лечения

и реабилитации зависит от степени зависимости и индивидуальных характеристик пациента, но в среднем занимает от 6 месяцев до 1 года.

Задание 42

Пациентка, 27 лет. Обратилась в наркологический диспансер с жалобами на бессонницу, головные боли, повышенную раздражительность и апатию. Из анамнеза известно, что пациентка употребляла амфетамин регулярно в течение года, но в последний месяц дозы уменьшила до 1 раза в неделю. При осмотре выявлены нарушения сердечно-сосудистой системы. Какой диагноз? Какие меры следует принять для лечения данной пациентки? Какие профилактические меры необходимо проводить для предотвращения подобных случаев в будущем?

Эталон ответа: Синдром отмены амфетаминов. Необходимо провести лечение симптомов отмены, включая седативные препараты и коррекцию нарушений сердечно-сосудистой системы. Также пациентке необходимо провести психологическую помощь для предотвращения рецидива. Для предотвращения подобных случаев в будущем необходимо проводить профилактическую работу среди молодежи о вреде употребления наркотических средств и психотропных веществ, а также совершенствовать меры контроля за оборотом наркотиков.

Задание 43

Мужчина, 45 лет. Обратился в больницу с жалобами на боли в области живота, тошноту, рвоту и неустойчивость артериального давления. Врачи обнаружили, что пациент употребляет кокаин в течение последних 2-х лет. Какой диагноз может быть установлен у данного пациента? Какие меры должны быть приняты для его лечения и реабилитации?

Эталон ответа: Наркотическое отравление кокаином. Для лечения пациента необходимо провести детоксикационную терапию, надзор за сердечно-сосудистой системой, а также психотерапевтическое лечение для предотвращения дальнейшего употребления наркотиков. Для реабилитации пациента рекомендуется участие в групповых и индивидуальных программах по борьбе с наркоманией.

Задание 44

Мужчина 45 лет. Обратился в наркологическую клинику с жалобами на потерю интереса к жизни, нарушения сна, постоянные головные боли и тревожность. Известно, что он употреблял алкоголь до 3-х лет назад, а затем перешел на употребление наркотических средств, в основном, кокаина. В настоящее время отказался от употребления наркотиков и алкоголя. Какой диагноз может подтвердиться в данном случае? Какие меры профилактики по данному случаю могут рекомендоваться?

Эталон ответа: Синдром абстиненции от кокаина. Для профилактики рецидивов употребления наркотиков рекомендуется поддерживать контакт с наркологическим специалистом, участвовать в группах поддержки, избегать ситуаций, способствующих употреблению наркотиков.

Задание 45

Мужчина, 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушения памяти и концентрации внимания после употребления амфетаминов в течение 2 лет. Ранее пациент не страдал неврологическими заболеваниями. Какой диагноз можно предположить? Какие методы диагностики необходимо провести? Какие меры реабилитации могут помочь данному пациенту?

Эталон ответа: Предположительный диагноз - нарушение в результате длительного употребления амфетаминов. Необходимо провести компьютерную томографию головного мозга для выявления возможных изменений в структуре мозга. Меры

реабилитации могут включать в себя психотерапию, физические упражнения для улучшения кровообращения в мозге, препараты для улучшения когнитивных функций и поддержания.

Задание 46

Мужчина, 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на повышенную раздражительность, тревожность, сонливость днем и бессонницу ночью. Ранее не обращался за помощью. В анамнезе - употребление алкоголя до 100 грамм в день в течение 10 лет. Какой диагноз будет установлен данному пациенту? Какие лекарственные препараты могут быть назначены при данном заболевании? Какие рекомендации по изменению образа жизни будут даны пациенту?

Эталон ответа: Синдром алкогольной зависимости. Могут быть назначены антидепрессанты, анксиолитики, препараты для лечения бессонницы. Рекомендации по изменению образа жизни: полное прекращение употребления алкоголя, занятие спортом, улучшение качества питания, установление режима дня, проведение психотерапевтических сеансов.

Задание 47

Мужчина, 45 лет, обратился в наркологический центр с жалобами на сильную жажду и потребление алкоголя каждый день в течение последних 10 лет. При осмотре выявлены симптомы цирроза печени, а также повышенный уровень ГГТ. Какой диагноз можно поставить? Какие лекарства могут быть назначены? Какие меры должен принимать пациент, чтобы уменьшить риск обострения заболевания?

Эталон ответа: Диагноз - алкогольный цирроз печени. Назначение лекарств - препараты, уменьшающие воспаление печени, а также препараты, улучшающие ее функцию. Пациент должен немедленно прекратить употребление алкоголя и следовать рекомендациям врача по диете и физической активности. Он также должен регулярно посещать врача для контроля состояния своей печени и соблюдения назначенного курса лечения.

Задание 48

Пациентка, 28 лет. Обратилась в наркологический центр с жалобами на нарушение сна, нарушение аппетита, депрессивное состояние. Ранее в детстве перенесла травму головы, которую не лечила. В настоящее время употребляет амфетамин, начав с малых доз и постепенно увеличивая. Какой диагноз у пациентки? Какие меры необходимо провести для ее лечения и реабилитации? Каковы прогнозы в данном случае?

Эталон ответа: Наркомания (зависимость от амфетаминов) на фоне последствий травмы головы в детстве. Необходимо провести комплексную терапию, включающую медикаментозное лечение, психотерапию, реабилитационные мероприятия и регулярные обследования. Прогнозы зависят от степени развития зависимости, наличия осложнений и психических нарушений, а также от социальной ситуации и поддержки со стороны близких и специалистов.

Задание 49

Мужчина, 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на частые головные боли и бессонницу. Отрицает употребление наркотических средств, но признается в употреблении алкоголя до 150 грамм в день. При осмотре выявлены симптомы аутоинтоксикации: бледность, сухость кожи, запах алкоголя изо рта, легкий тремор пальцев рук. Какой диагноз можно поставить данному пациенту? Какое лечение будет назначено? Какие рекомендации по образу жизни вы дадите пациенту?

Эталон ответа: Алкоголизм. Лечение включает комплекс мероприятий: определение степени тяжести зависимости, назначение лекарственных препаратов для снижения

абстинентного синдрома, реабилитационные мероприятия. Рекомендации: прекращение употребления алкоголя, здоровый образ жизни, регулярные посещения врача-нарколога для контроля состояния.

Задание 50

Мужчина, 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на повышенную агрессивность и раздражительность после употребления алкоголя. Ранее не обращался за медицинской помощью. По данным анамнеза, употребляет алкоголь регулярно в течение 10 лет, в последнее время до 0.5 л водки в день. Какой диагноз можно предположить? Какие дополнительные обследования необходимы для подтверждения диагноза? Какие меры помощи\реабилитации можно предложить данному пациенту?
Эталон ответа: Алкогольная зависимость. Необходимо провести биохимический анализ крови на уровень гамма-глутамилтранспептидазы (ГГТ) и ультразвуковое исследование печени. Для помощи данному пациенту можно предложить лечение в стационаре для детоксикации, а также психотерапевтическую и медикаментозную помощь при синдроме абстиненции и в дальнейшем - консультации нарколога и участкового терапевта

Задание 51

Обучающегося лица № 37 8-го класса, после анонимного теста, цель которого было ранее выявление незаконного потребления наркотических средств и ПАВ, было обнаружено единичное употребление наркотического препарата. Какой диагноз, опираясь на классификацию МКБ-10, поставил бы психиатр-нарколог?

Ответ: Использование наркотиков.

Задание 52

Мужчина, 47 года. Обратился в наркологический центр с жалобами на повышенную раздражительность, нарушения сна, потерю аппетита и снижение работоспособности. По данным анамнеза в течение последних 6 месяцев он употребляет амфетамин ежедневно в дозе до 0.5 г. Какой диагноз вы поставите данному пациенту? Какие методы лечения будут применяться? Какие рекомендации Вы дадите пациенту по восстановлению здоровья после лечения?

Эталон ответа: Синдром зависимости от амфетамина. Как методы лечения могут быть применены различные программы реабилитации, в том числе, медикаментозная терапия, психотерапевтические методы, социально-психологическая поддержка и другие. Рекомендации по восстановлению здоровья после лечения могут включать в себя здоровый образ жизни, в том числе употребление здоровой пищи, умеренную физическую активность, и избегание ситуаций, способствующих вернуться к употреблению наркотиков.

Задание 53

Пациент, 42 года, обратился в наркологический диспансер с жалобами на тревожность, бессонницу и нарушение аппетита. При осмотре выявлено нарушение координации движений и речи, а также замедление психических реакций. Пациент признается в употреблении наркотических средств в течение последних 10 лет, последние 3 года он употребляет метамфетамин внутривенно, до 0.5 г в день. Какой диагноз можно предположить? Какие дополнительные методы обследования необходимо провести для подтверждения диагноза? Какие меры реабилитации и лечения можно предложить данному пациенту?

Ответ: Предположительный диагноз - хроническое интоксикационное состояние метамфетамином. Для подтверждения диагноза необходимо провести химико-токсикологические исследования мочи, крови и волос. Также необходимо провести компьютерную томографию головного мозга для выявления возможных органических изменений. Меры реабилитации и лечения могут включать в себя врачебное наблюдение, лечение психических расстройств, а также программу постепенного отказа от наркотических средств, включая методы заместительной терапии и психологическую поддержку.

Задание 54

Мужчина, 45 лет. Обратился к врачу-наркологу с жалобами на повышенную раздражительность, бессонницу, потерю аппетита и потерю интереса к жизни. Ранее употреблял алкоголь регулярно, но в последние 3 месяца перешел на употребление наркотических средств. Последний раз употреблял наркотики за 12 часов до посещения врача. Какой диагноз может быть у данного пациента? Какой биологический объект необходимо взять для проведения химико-токсикологического исследования? Какие меры помощи необходимо предоставить данному пациенту?

Эталон ответа: Синдром абстиненции от наркотических средств. Биологический объект - кровь. Необходимо предоставить медицинскую помощь в виде лечения симптомов абстиненции, а также провести консультацию и помочь пациенту пройти реабилитационную программу.

Задание 55

Мужчина, 28 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушения сна, тревожность, повышенную раздражительность, потерю аппетита и снижение веса в течение последних 3 месяцев. Уточнилось, что больной находится на стадии реабилитации после лечения наркозависимости, в том числе и от кокаина, на которого употреблялся в течение 2 лет. Какой диагноз у данного пациента? Какие дополнительные методы диагностики могут быть использованы для подтверждения диагноза? Какие меры реабилитации и лечения могут быть назначены для данного пациента?

Эталон ответа: Синдром абстиненции от кокаина. Дополнительные методы диагностики: химический анализ мочи и крови на наличие кокаина и его метаболитов, компьютерная томография головного мозга для выявления изменений в структуре мозга. Меры реабилитации и лечения: психотерапия, групповые занятия, прием препаратов для уменьшения симптомов абстиненции, назначение антидепрессантов для снятия депрессивных симптомов, контроль за состоянием пациента и его возвратом к употреблению наркотиков.

Задание 56

Мужчина, 45 лет. Обратился в наркологический центр с жалобами на частые головные боли и слабость. При осмотре врач обнаружил на руке больного наркотический шприц. В ходе беседы выяснилось, что больной употребляет наркотические вещества в течение 10 лет, последние 3 года преимущественно в/м путем, до 0.5 г в день. Какой диагноз? Какие меры по лечению и реабилитации необходимо принять в данном случае? Какие осложнения могут возникнуть при неправильном лечении?

Эталон ответа: Синдром наркотической зависимости. Необходимо проведение наркологической терапии с последующей реабилитацией. Осложнения могут быть различные - от проблем со здоровьем до социальных проблем, связанных с невозможностью вести нормальную жизнь и работать. При неправильном лечении может возникнуть рецидив зависимости и комплексные проблемы со здоровьем, включая психические расстройства.

Задание 57

Мальчик, 14 лет. Родители обратились к врачу-наркологу в связи с поведением ребенка. Ребенок стал агрессивным, замкнутым, не интересуется учебой и пропускает занятия. Родители заметили, что у него часто бывают красные глаза, он стал недоступен для общения и обнаружили, что он употребляет наркотики. Какой диагноз можно поставить? Какие меры профилактики наркомании должны приниматься в семье?

Эталон ответа: Синдром наркотической зависимости. Лечение будет включать в себя помимо медикаментозной терапии, психотерапию и социальную реабилитацию. В семье необходимо принимать меры по профилактике наркомании, такие как регулярное общение с ребенком, контроль за его поведением, вовлечение в спортивные и творческие занятия, обучение правильному питанию и здоровому образу жизни, а также примером демонстрировать отказ от употребления наркотиков.

Задание 58

Женщина 38 года, на осмотре у психиатра-нарколога с жалобами на повышенную агрессивность, беспокойство, бессонницу, потерю аппетита. Врач обнаружил у пациента признаки употребления сильнодействующих психотропных веществ. Какие меры профилактики рецидивов необходимо рассказать пациенту?

Эталон ответа: Рекомендуется посещать группы поддержки для наркозависимых и обратиться к психотерапевту для получения помощи в лечении психологических проблем, которые могут стать причиной употребления наркотиков. После разъяснительной беседы с пациенткой, была бы рекомендована в качестве реабилитации психотерапевтическая помощь .

Задание 59

Мужчина, 44 лет. Обратился за помощью в наркологический центр с жалобами на бессонницу, раздражительность, потерю аппетита и невозможность концентрироваться на работе. При допросе выяснилось, что он употребляет амфетамин в течение последних 3 месяцев, примерно по 1 грамму в день. Какой диагноз можно поставить? Какие методы лечения могут быть применены? Какие меры профилактики рецидива можно предложить?

Эталон ответа: Синдром зависимости от амфетаминов. В качестве методов лечения можно применить абстинентную терапию, психотерапию, групповую терапию. Для профилактики рецидива рекомендуется поддерживающая терапия и регулярные посещения наркологического центра.

Задание 60

Пациент, 45 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушения психического и физического состояния, слабость, нарушения сна, потерю аппетита и увеличение веса. Ранее употреблял наркотики в течение 10 лет, последние 2 года находится в ремиссии. Какой диагноз можно предположить у данного пациента? Какое лекарственное средство может помочь улучшить состояние пациента в данном случае? Какие меры реабилитации могут быть применены в данном случае?

Эталон ответа: Депрессивный синдром после прекращения употребления наркотиков. Для улучшения состояния пациента могут быть применены антидепрессанты. Меры реабилитации включают психотерапию, участие в групповых занятиях и поддержание абстинентного состояния

Задание 61

Мужчина, 45 лет, обращается в наркологический центр с жалобами на ухудшение памяти, нарушение координации движений, головокружения и снижение настроения.

При обследовании выявлено наличие алкогольной зависимости, употребление алкоголя продолжается более 10 лет, до 1 литра водки в день. Какой диагноз? Какие меры реабилитации следует предпринять для данного пациента?

Эталон ответа: Алкогольная зависимость. Меры реабилитации включают в себя психологическую помощь, социальную адаптацию, участие в групповых занятиях, контроль за приемом алкоголя, а также при необходимости медикаментозную терапию.

Задание 62

Мужчина, 28 лет, обратился в наркологический центр с жалобами на бессонницу, нервозность и панические атаки после того, как он начал употреблять кокаин в течение года. Какой диагноз можно поставить данному пациенту? Какие методы лечения могут быть применены для решения этой проблемы? Каков прогноз восстановления для данного пациента?

Эталон ответа: Синдром абстиненции от кокаина. Для решения этой проблемы могут быть применены методы заместительной терапии, психотерапии и реабилитации. Прогноз восстановления зависит от степени тяжести зависимости и желания пациента избавиться от наркотической зависимости.

Задание 63

Мужчина, 40 лет. Обратился в медицинскую организацию с жалобами на наркотическое опьянение и агрессивное поведение. Врач-нарколог провел осмотр и выявил наличие морфиномании. Какие методы лечения могут быть применены в данном случае? Какие меры социальной реабилитации должны быть предприняты после лечения?

Эталон ответа: Для лечения морфиномании могут быть применены методы заместительной терапии, психотерапии, реабилитации. В зависимости от состояния пациента, могут быть использованы различные методы заместительной терапии, например, метадоновая терапия. После лечения необходимо проводить меры социальной реабилитации, такие как профессиональная ориентация, помощь в трудоустройстве, психологическая поддержка и т.д. Важно также проводить регулярный контроль состояния пациента и предупреждать его о возможных рецидивах.

Задание 64

Мужчина, 42 года. Обратился в наркологический центр с жалобами на потерю интереса к жизни, плохое настроение и появление мыслей о самоубийстве. В прошлом употреблял наркотики в течение 10 лет, последние 3 года находится в ремиссии. При осмотре врач обнаружил симптомы депрессии. Какие рекомендации необходимы для данного пациента во время лечения?

Эталон ответа: Необходимо регулярно контролировать настроение пациента и следить за возможными побочными эффектами лекарств. Также важно обеспечить пациенту поддержку близких и специалистов во время лечения.

Задание 65

Пациент, 45 лет, обратился в наркологический диспансер с жалобами на регулярное употребление алкоголя в течение последних 10 лет. Расходует до 1 литра водки в день. При осмотре была выявлена жировая дистрофия печени. Какие меры должны быть приняты для лечения данного заболевания? Какие меры должны быть предприняты для борьбы с алкогольной зависимостью у данного пациента?

Эталон ответа: Необходимо принять меры по лечению жировой дистрофии печени, которые включают ограничение потребления жиров и углеводов, а также увеличение потребления белков. Для борьбы с алкогольной зависимостью необходимо провести

медикаментозное лечение, психотерапию, а также пройти реабилитационную программу в специальных центрах для лечения алкогольной зависимости.

Задание 66

Мужчина, 45 лет, обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушение сна, плохое самочувствие и ухудшение памяти. При обследовании выявлено, что он употребляет кокаин ежедневно в течение последних 2 лет, в среднем до 1 грамма в день. Какой диагноз поставить пациенту? Какие методы лечения и реабилитации могут быть применены? Какое диспансерное наблюдение устанавливается для данного пациента? Эталон ответа: Кокаиновая зависимость. В лечении может быть использована терапия замещения, антидепрессанты, психотерапия. Для реабилитации можно применить программу анонимных наркоманов, участие в групповых занятиях и консультациях нарколога. Диспансерное наблюдение на 3 года при условии полной трезвости.

Задание 67

Мужчина, 42 года. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на повышенную раздражительность, нарушения сна, потерю аппетита и снижение настроения после прекращения употребления кокаина в течение 3 месяцев. Какой диагноз можно предположить? Какие методы лечения могут быть эффективными в данной ситуации? Какой период времени необходим для установления стабильной ремиссии?

Эталон ответа: Синдром абстиненции от кокаина. Эффективными методами лечения являются заместительная терапия, психотерапия и реабилитационные программы. Для установления стабильной ремиссии необходимо не менее 1 года.

Задание 68

Мужчина, 40 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на частые головные боли и головокружения, слабость, усталость, потерю аппетита. Имеет историю употребления наркотических веществ в течение последних 10 лет, в основном кокаина. Пациент отрицает наличие других хронических заболеваний. Какой диагноз? Какие лекарственные препараты будут назначены данному пациенту? Какие меры по реабилитации будут предложены?

Эталон ответа: Хроническая интоксикация кокаином. Назначение седативных и противовоспалительных препаратов, а также препаратов для поддержания сердечно-сосудистой системы. Предложены меры по реабилитации, включающие в себя психотерапию и социальную адаптацию, а также рекомендации по изменению образа жизни и отказу от употребления наркотических веществ.

Задание 69

Мужчина 25 лет. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на бессонницу, беспокойство, тревогу, потерю аппетита и нарушения сердечного ритма. Ранее употреблял синтетические наркотики в течение 2 лет, но прекратил употребление 6 месяцев назад. При осмотре выявлено повышение артериального давления и тахикардия. Какой диагноз? Какие лекарственные препараты могут помочь в данной ситуации? Какие меры необходимо принять для предотвращения рецидива наркотической зависимости?

Эталон ответа: Абстинентный синдром от синтетических наркотиков. Для лечения может использоваться антидепрессанты, бензодиазепины, а также лекарства, улучшающие работу сердечно-сосудистой системы. Необходимо проводить психотерапевтические сеансы и регулярные проверки нарколога для предотвращения рецидива наркотической зависимости.

Задание 70

Пациент В, 45 лет, обратился в наркологический центр с жалобами на потерю интереса к жизни, сонливость, нарушение пищевого режима и усталость. При обследовании установлено, что он употребляет кокаин в течение последних 3 месяцев, по 2-3 раза в неделю, в дозе 0.5 грамма за раз. Какой диагноз может быть установлен? Какие меры реабилитации будут рекомендованы для данного пациента?

Эталон ответа: Синдром абстиненции от кокаина. Рекомендуется проведение курса медикаментозной терапии, включающей в себя лекарства для устранения симптомов абстиненции, а также психотерапевтические сеансы и групповую терапию. Рекомендуется длительное диспансерное наблюдение и контроль за психическим состоянием пациента.

Задание 71

Мужчина В, 28 лет. Обращается в наркологический центр с жалобами на нервозность, тревожность, потерю аппетита, нарушение сна, повышенную раздражительность, головную боль. При осмотре врач обнаруживает незначительное повышение артериального давления, расширение зрачков. Пациент признается в употреблении кокаина в течение 3 месяцев, по 2-3 раза в неделю, в виде носовых порций. Какой диагноз ставит врач? Какие методы лечения и реабилитации рекомендует врач для данного случая?

Эталон ответа: Кокаиновая зависимость. Рекомендуется комплексное лечение, включающее медикаментозную терапию, психотерапию, реабилитационные мероприятия. В качестве медикаментов могут быть назначены антидепрессанты, анксиолитики, седативные препараты. Психотерапия может включать индивидуальные и групповые сеансы, семейные консультации. Реабилитация может включать участие в программе поэтапного выхода из зависимости, социально-психологическую поддержку, профилактику рецидива.

Задание 72

Мужчина, 42 года. Обращается к наркологу с жалобами на усталость, сонливость в дневное время, снижение работоспособности. Ранее употреблял амфетамины в течение 2 лет, затем прекратил. В анамнезе также отмечаются проблемы со здоровьем, связанные с курением. При осмотре врач выявляет синюшные пятна на коже, тремор рук, нарушения речи. Какой диагноз можно подозревать? Какие дополнительные методы исследования следует провести для подтверждения диагноза? Какие меры лечения и реабилитации необходимо назначить данному пациенту?

Эталон ответа: Подозревается наличие абстинентного синдрома после длительного употребления амфетаминов. Дополнительные методы исследования - химикотоксикологический анализ мочи и крови, электрокардиограмма, УЗИ внутренних органов. Необходимо назначение мер лечения и реабилитации, включающих лечение абстинентного синдрома, коррекцию нарушений сердечно-сосудистой и нервной системы, психотерапию и социальную реабилитацию.

Задание 73

Мужчина, 42 года. Обратился в наркологический диспансер с жалобами на нарушения сна, тревожность, ухудшение памяти и концентрации внимания. Употребляет метамфетамин ежедневно в течение 2-х лет, в/м путем, до 0.5 г в день. При осмотре: артериальное давление 140/90 мм рт.ст., повышенный пульс, гипертоническая кризовая реакция. Какой диагноз? Какие лекарственные препараты следует назначить в данном случае? Какие рекомендации по уходу за пациентом?

Эталон ответа: Синдром зависимости от метамфетамина. Назначить антигипертензивные препараты, анксиолитики, ноотропы. Рекомендовать пациенту

полностью прекратить употребление метамфетамина, соблюдать здоровый образ жизни, регулярно посещать наркологический диспансер для контроля состояния здоровья и лечения.

Задание 74

Мальчик, 13 лет, обратился к врачу-наркологу с жалобами на постоянную усталость, головокружение, сонливость в течение дня. Родители не замечали никаких изменений в поведении ребенка и никаких наркотических веществ не употребляли. При обследовании врач обнаружил повышенный уровень марихуанны в моче. Как можно объяснить наличие наркотического вещества в моче у ребенка, который не употребляет наркотики? Какие рекомендации вы дадите родителям в данной ситуации?

Эталон ответа: Возможно, что ребенок случайно употребил продукт, который был загрязнен марихуанной (например, пирожки с марихуаной или сигареты). Рекомендуются родителям обратить внимание на окружение ребенка, проверить, есть ли в доме продукты, которые могут быть загрязнены наркотиками, и провести профилактическую беседу с ребенком о потенциальных опасностях употребления наркотических веществ. Также рекомендуется повторное исследование мочи через некоторое время, чтобы убедиться в отсутствии наркотических веществ в организме ребенка

Задание 75

Мужчина, 45 лет, обратился в медицинский центр с жалобами на боли в области живота, тошноту, рвоту и общую слабость. При осмотре был обнаружен синдром абстиненции от алкоголя. Какой диагноз можно поставить? Какие медикаменты следует назначить для лечения синдрома абстиненции? Какие меры необходимо принять для предотвращения рецидива алкоголизма?

Эталон ответа: Диагноз - синдром абстиненции от алкоголя. Назначить медикаменты назначаются для снижения симптомов абстиненции, такие как бензодиазепины (например, диазепам). Для предотвращения рецидива алкоголизма необходимо назначить комплексную терапию, включающую в себя психотерапию, медикаментозную поддержку и социальную реабилитацию. Также необходимо рекомендовать пациенту пройти реабилитационный курс и принять участие в групповых занятиях по анонимным алкоголикам.

ПК-9

Задания закрытого типа

Задание 1. Инструкция: какие методы могут применяться педагогом-психологом в профилактической наркологической деятельности?

1. Проведение обучающих лекций и семинаров о вреде ПАВ
2. Проведение психологических тестирований
3. Проведение индивидуальных и групповых консультаций
4. Все вышеперечисленное

Эталон ответа: 4. Все вышеперечисленное.

Задание 2. Инструкция: что НЕ относится к факторам риска развития подростковой наркомании?

1. Депрессивное расстройство в анамнезе
2. Лидерские качества
3. Низкая способность справляться со стрессами

4. Педагогическая запущенность

Эталон ответа: 2. Лидерские качества

Задание 3. Инструкция: Группа повышенного риска развития наркологических заболеваний характеризуется наличием

1. Врожденной патологии
2. Субклинической и клинической патологии
3. Криминальной патологии
4. Виктимной патологии

Эталон ответа: 2. Субклинической и клинической патологии

Задание 4. Инструкция: Здоровье человека в большой степени зависит от

1. Клинических проявлений заболевания
2. Образа жизни и социальных факторов
3. Стадии заболевания
4. Вида заболевания

Эталон ответа: 2. Образа жизни и социальных факторов

Задание 5. Инструкция: к группам риска НЕ относятся

1. Воспитывающиеся в неблагополучных, дисфункциональных семьях
2. Воспитывающиеся в семьях с наличием лиц, злоупотребляющих алкоголем или больных алкоголизмом или наркоманией
3. Дети с отягощенной (особенно в наркологическом плане) наследственностью
4. Без отягощенности в органическом, личностном, поведенческом плане, в том числе с пониженным уровнем интеллекта, отстающие в личностном и социальном развитии

Эталон ответа: 4. Без отягощенности в органическом, личностном, поведенческом плане, в том числе с пониженным уровнем интеллекта, отстающие в личностном и социальном развитии

Задание 6. Инструкция: к мероприятиям, направленным на социальное оздоровление, НЕ относятся

1. Коммуникативный тренинг
2. Оценка социального статуса
3. Социально-психологический тренинг
4. Техники самоконтроля

Эталон ответа: 2. Оценка социального статуса

Задание 7. Инструкция: к какому виду феноменов относится понятие «созависимость»?

1. Психологический
2. Социально-педагогический
3. Социально-психологический
4. Социальный

Эталон ответа: 3. Социально-психологический

Задание 8. Инструкция: Какую роль оказывает негативное влияние алкоголя и наркотиков на индивидов и социум в целом?

1. Социальную
2. Биологическую
3. Педагогическую
4. Психологическую

Эталон ответа: 1. Социальную

Задание 9. Инструкция: Социальные изменения в обществе и общественном сознании являются благодатной почвой для

1. Наркотизации молодежи
2. Неправильного представления о наркотиках и их вреде
3. Формирования дезадаптации в обществе
4. Формирования стрессовой ситуации

Эталон ответа: 1. Наркотизации молодежи

Задание 10. Инструкция: Специфической возрастной особенностью детско-подросткового контингента является

1. Высокая подверженность дистрессу
2. Неблагоприятные компании
3. Неполные семьи
4. Неправильное воспитание

Эталон ответа: 1. Высокая подверженность дистрессу

Задание 11. Инструкция: из существующих скрининговых методов наиболее доступным является проведение

1. Аналитического тестирования
2. Профилактического тестирования
3. Психологического тестирования
4. Социологического тестирования

Эталон ответа: 3. Психологического тестирования

Задание 12. Инструкция: к макросоциальным факторам риска употребления ПАВ НЕ относится

1. Доступность ПАВ
2. «Мода» на употребление ПАВ
3. Отсутствие степени правовой и моральной ответственности за их потребление
4. Ухудшение социально-экономической ситуации в регионе

Эталон ответа: 3. Отсутствие степени правовой и моральной ответственности за их потребление

Задание 13. Инструкция: к микросоциальным факторам риска употребления ПАВ в образовательном учреждении НЕ относятся

1. Конфликтные отношения со сверстниками
2. Примеры употребления ПАВ

3. Раннее асоциальное поведение
4. Хорошая успеваемость

Эталон ответа: 1. Хорошая успеваемость

Задание 14. Инструкция: к условиям формирования здорового образа жизни, касающихся профилактики употребления ПАВ НЕ относятся

1. Реализация государственной политики, предотвращающей наркологические заболевания и способствующей формированию среди населения ЗОЖ
2. Соблюдение гигиенических нормативов и регламентов, обеспечивающих безопасность на производстве, связанном с высоким риском для жизни
3. Формирование ЗОЖ у граждан, начиная с детского возраста, обеспечивается путём проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска для их здоровья
4. Формирование мотивации к ведению ЗОЖ и создание условий для ведения ЗОЖ только в условиях отдельной семьи

Эталон ответа: 4. Формирование мотивации к ведению ЗОЖ и создание условий для ведения ЗОЖ только в условиях отдельной семьи

Задание 15. Инструкция: выберите вариант, который НЕ относится к поведенческим факторам ЗОЖ

1. Общая гигиена здоровья
2. Ограничение в пользовании бытовой техникой
3. Физическая активность
4. Отказ от вредных привычек

Эталон ответа: 2. Ограничение в пользовании бытовой техникой

Задание 16. Инструкция: определите, что такое здоровый образ, стиль жизни

1. Механическая совокупность действий человека в конкретной ситуации
2. Репрезентация в поведении человека определённой идеи здоровья
3. Соответствие поведения человека рекомендациям Минздрава
4. Вид правового поведения человека

Эталон ответа: 2. Репрезентация в поведении человека определённой идеи здоровья

Задание 17. Инструкция: выберите верный ответ. Является ли достаточным отсутствие болезней для определения состояния организма как здоровья согласно определению ВОЗ?

1. Недостаточно
2. Достаточно, если отсутствуют физические увечья
3. Достаточно, если человек социально активен
4. Достаточно, если человеку менее 40 лет

Эталон ответа: 1. Недостаточно

Задание 18. Инструкция: выберите, что из перечисленного является биологическим критерием здорового тела?

1. Правильные пропорции
2. Толерантность к сверхнагрузкам
3. Соответствие формальным критериям клинических анализов

4. Возможность адекватной физической активности

Эталон ответа: 4. Возможность адекватной физической активности

Задание 19. Инструкция: чем является концепция здорового образа жизни (ЗОЖ)

1. Результатом взаимовлияний ряда областей культуры
2. Определяется директивно
3. Является изолированной
4. Совокупностью знаний о профилактике

Эталон ответа: 1. Результатом взаимовлияний ряда областей культуры

Задание 20. Инструкция: отметьте, как сосуществуют медицинские представления о здоровом образе жизни и социум

1. Медицинские представления существуют в отрыве от социума
2. Медицинские представления модифицируются социумом
3. Наблюдается диктат доказательной медицины
4. Медицинские представления глубоко маргинальны

Эталон ответа: 2. Медицинские представления модифицируются социумом

Задание 21. Инструкция: выберите, что включает в себя здоровый образ жизни (ЗОЖ)

1. Охрану окружающей среды
2. Улучшение условий труда
3. Доступность квалифицированной медицинской помощи
4. Все ответы верны

Эталон ответа: 4. Все ответы верны

Задание 22. Инструкция: отметьте принципы, которые способствуют сохранению и укреплению здоровья

1. Научность
2. Объективность
3. Массовость
4. Все ответы верны

Эталон ответа: 1. Все ответы верны

Задание 23. Инструкция: определите, что такое физическое здоровье

1. Способность организма поддерживать гомеостаз в широком диапазоне изменений окружающей среды
2. Соответствие результатов обследований референсным значениям
3. Способность организма поддерживать гомеостаз в широком диапазоне изменений социальной среды
4. Отсутствие болезней и дефектов

Эталон ответа: 1. Способность организма поддерживать гомеостаз в широком диапазоне изменений окружающей среды

Задание 24. Инструкция: выберите обязательный компонент здорового образа жизни (ЗОЖ)

1. Чтение книг
2. Посещение образовательных лекций
3. Занятия спортом
4. Употребление в пищу овощей

Эталон ответа: 3. Занятия спортом

Задание 25. Инструкция: выберите педагогический метод, который имеет наибольшую эффективность в профилактической работе с наркозависимыми

1. Репрессивный
2. Информационно-просветительский
3. Метод стимулирования
4. Все вышеперечисленное

Эталон ответа: 2. Информационно-просветительский

ПК-9

Задания открытого типа

Задание 1.

Поставлена задача о проведении информационно-просветительских мероприятий в высшем учебном заведении на тему «Сохранение здорового образа жизни и отказ от алкоголя». Какие средства могут быть задействованы для данной цели?

Эталон ответа: просвещение в вопросах алкоголизма, которое необходимо проводить средствами общей устной пропаганды (лекции, беседы, встречи) и выступлениями в средствах массовой коммуникации.

Задание 2.

В высшем учебном заведении проведено тестирование по результатам которого определены группы обучающихся, имеющие высокий риск развития зависимости от алкоголя. Определите перечень профилактической, в т.ч. психолого-педагогической работы, которая может быть задействована в данном случае.

Эталон ответа: педагогическая, психологическая, психокоррекционная работа с лицами, имеющими высокий риск развития заболевания

Задание 3.

При повышенном риске возникновения алкогольной зависимости у женщин в чем заключается содержание практической деятельности социального работника и педагога-психолога?

Эталон ответа: организация досуговых мероприятий и пропаганда здорового образа жизни.

Задание 4.

Организован комплекс профилактических мероприятий, направленный на медико-демографическую и социальную категорию, отражающую физическое, психическое, социальное благополучие людей, осуществляющих свою жизнедеятельность в рамках определенных социальных общностей, с целью развития позитивных установок на здоровый образ жизни. Определите, на какой уровень направлена пропаганда ЗОЖ в данном случае?

Эталон ответа: на уровень здоровья населения.

Задание 5.

В лечебном заведении организованы мероприятия по принципам: равный доступ к медицинской помощи и приоритет профилактических мероприятий. Кем были предложены перечисленные принципы?

Эталон ответа: Николаем Александровичем Семашко.

Задание 6.

В ВУЗе проведен ряд медико-психологических исследований обучающихся, направленный на выявление аспектов организуемой профилактической работы, в т.ч. направленной на формирование мотивации к здоровому образу жизни. Среди многих, оценивались такие показатели, как: эффективность профессиональной деятельности. Оценка какой категории показателей производилась?

Эталон ответа: оценка показателей адаптации к социально-экономическим условиям жизни.

Задание 7.

В ВУЗе проведен ряд медико-психологических исследований обучающихся, направленный на выявление аспектов организуемой профилактической работы, в т.ч. направленной на формирование мотивации к здоровому образу жизни. Среди многих, оценивались такие показатели, как: широта и степень проявления социальных и личностных интересов. Оценка какой категории показателей производилась?

Эталон ответа: оценка показателей адаптации к социально-экономическим условиям жизни.

Задание 8.

В рамках проведения мероприятий по ЗОЖ планируется осуществить профилактические мероприятия по отказу от курения.

Какие методы оценки потребления табака Вы можете предложить?

Эталон ответа: различные счетчики объема потребления, в том числе и ПАВ. Например, счетчик времени, свободного от курения, и подсчет выкуренных сигарет.

Задание 9.

В рамках проведения мероприятий по формированию ЗОЖ, а также с целью снижения употребления ПАВ среди населения, предполагается запуск социальной рекламы, в которой будет содержаться информация о службах по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, телефоны доверия и служб реагирования на незаконную реализацию ПАВ, информация о запрете и возрасте реализации алкогольной и табачной продукции. На что направлена данная социальная реклама?

Эталон ответа: сокращение предложения.

Задание 10.

В средней школе организованы мероприятия, направленные на формирование совокупности сознательных привычек человека, целью которых является поддержание и укрепление здоровья и творческого долголетия. Какое название могут иметь данные мероприятия?

Эталон ответа: мероприятия, направленные на пропаганду и развитие здорового образа жизни.

Задание 11.

В средней школе проведен ряд медико-психологических исследований обучающихся, направленный на выявление аспектов организуемой профилактической работы, в т.ч.

направленной на формирование мотивации к здоровому образу жизни. Среди многих, оценивались такие показатели, как: уровень физического развития.

Оценка какой категории показателей производилась?

Эталон ответа: оценка морфофункциональных показателей здоровья.

Задание 12.

В средней школе проведен ряд медико-психологических исследований обучающихся, направленный на выявление аспектов организуемой профилактической работы, в т.ч. направленной на формирование мотивации к здоровому образу жизни. Среди многих, оценивались такие показатели, как: количество простудных и инфекционных заболеваний в течении определенного периода (чаще 1 раз в год). Оценка какой категории показателей производилась?

Эталон ответа: оценка состояния иммунитета.

Задание 13.

В средней школе проведен ряд медико-психологических исследований обучающихся, направленный на выявление аспектов организуемой профилактической работы, в т.ч. направленной на формирование мотивации к здоровому образу жизни. Среди многих, оценивались такие показатели, как: при наличии хронического заболевания его динамика течения. Оценка какой категории показателей производилась?

Эталон ответа: оценка состояния иммунитета.

Задание 14.

В ВУЗе планируется проведение широкого спектра мероприятий в рамках месяца ЗОЖ. Планируется привлекать цифровые ресурсы ВУЗа для этой цели (сайт, социальные сети, видеохостинг). Чем обусловлен предполагаемый успех использования цифровых ресурсов ВУЗа для целей формирования ЗОЖ?

Эталон ответа: сетевая привлекательность электронных ресурсов – важная сторона профилактической работы в расширении аудитории, особенно пользователей юного и молодого возраста.

Задание 15.

В ВУЗе планируется проведение широкого спектра мероприятий в рамках месяца ЗОЖ. Планируется привлекать цифровые ресурсы ВУЗа для этой цели (сайт, социальные сети, видеохостинг). Чем могут быть полезны социальные медиа в данном случае?

Эталон ответа: социальные медиа могут оказывать помощь в осведомленности обучающихся, в пропаганде здоровых норм поведения.

Задание 16.

В рамках недели ЗОЖ в ВУЗе планируется проведение спектра профилактических мероприятий, направленных на формирование ЗОЖ и отказа от вредных привычек. Планируется задействование средств мотивационного интервьюирования с использованием ролевых игр, моделирования ситуаций. Какое название имеет данная методика? Назовите год ее создания и приведите краткое описание.

Эталон ответа: программа MIRS (1999). В ней применяется обратная связь на основе принятых решений.

Задание 17.

Для целей профилактики употребления табака в ВУЗе планируется внедрение программы «Когнитивно-поведенческие вмешательства, направленные на отказ от табакокурения» среди обучающихся в формате мобильного приложения. Опишите суть данной программы.

Эталон ответа: Базой программы является составленный пациентом список триггеров, активизирующих у него желание курить. Приближаясь к подобному месту, телефон пациента будет подавать сигналы, предупреждая его желание курить. При этом предлагается изменение паттернов мышления.

Задание 18.

В средней общеобразовательной школе планируется проведение ряда мероприятий, направленных на информирование о вреде ПАВ, в рамках недели ЗОЖ. В числе проводимых мероприятий намечены беседы о вреде ПАВ. Какой общей настрой должна иметь беседа с обучающимися по данной теме?

Эталон ответа: беседа должна иметь положительный жизнеутверждающий настрой, особенно в конце.

Задание 19. В средней школе проведен ряд медико-психологических исследований обучающихся, направленный на выявление аспектов организуемой профилактической работы, в т.ч. направленной на формирование мотивации к здоровому образу жизни. Среди многих, оценивались такие показатели, как: уровень физической подготовленности.

Оценка какой категории показателей производилась?

Эталон ответа: оценка морфофункциональных показателей здоровья.

Задание 20.

В учреждении среднего образования предложено провести мероприятия по формированию установок на ЗОЖ. В плане мероприятий намечена необходимость проведения лекций о вреде ПАВ. Кем именно информация должна доноситься до обучающихся?

Эталон ответа: качественный подбор информации и доводимых до сведения обучающихся фактов должен производиться специалистами в этой области (наркологами, психологами, социальными работниками, представителями правоохранительных органов и т. д.).

Задание 21.

Министерством здравоохранения планируется к проведению массовое информирование населения о вреде ПАВ, с целью формирования установок на ЗОЖ. Чему способствует эффективное информирование населения?

Эталон ответа: эффективное информирование населения способствует формированию негативного отношения в обществе к употреблению ПАВ.

Задание 22.

В рамках проведения мероприятий по формированию ЗОЖ, а также с целью снижения употребления ПАВ среди населения, предполагается запуск социальной рекламы, в которой будет содержаться информация о факторах риска возникновения наркологических заболеваний, о путях преодоления и/или недопущения действия факторов риска возникновения наркологических заболеваний, установки на принципы ЗОЖ, информация о навыках сохранения и развития здоровья. На что направлена данная социальная реклама?

Эталон ответа: сокращение спроса.

Задание 23.

Специалисты наркологической службы участвуют в стратегии сокращения спроса на ПАВ, используя для этой цели свойства социальной рекламы. Какой должна быть направленность содержания социальной рекламы и какой характер должна иметь информация в ней?

Эталон ответа: должна иметь гуманистическую направленность содержания, позитивный настрой информации, образовательный характер и однозначность в подаче информации.

Задание 24.

В рамках недели ЗОЖ для учеников 10-11 класса планируется проведение лекционных занятий и семинаров, повествующих о вреде ПАВ, последствиях приема ПАВ. К проведению занятий привлечены врачи-наркологи. Как должна излагаться информация о тяжелых и трагических последствиях приема ПАВ?

Эталон ответа: изложение тяжелых и трагических последствий приема ПАВ должно быть встроено в первую половину профилактического мероприятия и занимать не более четверти времени, отведенного на беседу (встречу, лекцию и т. д.);

Задание 25.

Во время медицинского осмотра при проведении диспансеризации взрослого населения оценивался показатель, являющийся функцией времени, но определяющийся особенностями морфофункционального развития индивида, скоростью развертывания программы развития. Какой показатель оценивался?

Эталон ответа: биологический возраст.

Задание 26.

В ходе проведения медицинского осмотра в школе, у ряда детей 5-9 класса были обнаружены признаки более низкого для данного возраста уровня физического развития и физической работоспособности, у них более выражено напряжение сердечно-сосудистой и центральной нервной систем, более высокий уровень основного обмена. К какой категории относятся дети с выявленными особенностями?

Эталон ответа: дети с замедленным темпом биологического развития – ретарданты.

Задание 27.

В лечебном учреждении для выявления трендов профилактической работы по тематике ЗОЖ проведен комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством РФ. Как называется описываемый комплекс мероприятий?

Эталон ответа: мероприятия диспансеризации.

Задание 28.

Во время проведения мероприятий по диспансеризации граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, граждан с иными заболеваниями (состояниями), а также здоровых граждан исследовались различные физиологические показатели, с целью разработки мер по профилактике заболеваний, формирования мероприятий по созданию необходимых условий поддержания ЗОЖ. По каким группам пациенты распределяются после проведения диспансеризации? Что определяется после отнесения пациента к той или иной группе?

Эталон ответа: группы состояния здоровья. Определяется формат необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий.

Задание 29.

В ВУЗе проводятся мероприятия по формированию установок на ЗОЖ среди обучающихся. Планируется проведение мероприятия, посвященного информированию о вреде ПАВ. Какой принцип ориентирования информации необходимо использовать?

Эталон ответа: информация должна быть ориентирована на отдельно взятую целевую аудиторию и излагаться в понятной именно для данной аудитории форме.

Задание 30.

В рамках проведения комплекса профилактических мер, а также имея цель формирования установок на ЗОЖ организована социальная реклама, через которую транслируется поддержка и поощрение в формировании сильных сторон личности, чтобы на их основе построить самоэффективность. Какая цель социальной рекламы реализуется в данном случае?

Эталон ответа: реализация цели социальной рекламы в плане развития навыков и стратегий самоэффективности, основанной на расширении возможностей человека в достижениях своих целей.

Задание 31.

В рамках проведения комплекса профилактических мер, а также имея цель формирования установок на ЗОЖ организована социальная реклама, через которую транслируется возможность организации условий, включающих культурные особенности профилактируемых, для легкого понимания информации по самопомощи, – практик по формированию навыков и стратегий управления поведением в ситуациях риска, особенно в ремиссиях. Какая цель социальной рекламы реализуется в данном случае?

Эталон ответа: реализация цели социальной рекламы в плане развития навыков и стратегий самоэффективности, основанной на расширении возможностей человека в достижениях своих целей.

Задание 32.

В ВУЗе организованы мероприятия по раннему выявлению потребителей ПАВ среди обучающихся в рамках месяца ЗОЖ и отказа от ПАВ. Из скольких этапов должны состоять данные мероприятия?

Эталон ответа: мероприятия по раннему выявлению потребителей ПАВ состоят из двух этапов.

Задание 33.

В ВУЗе организованы мероприятия по раннему выявлению потребителей ПАВ среди обучающихся в рамках месяца ЗОЖ и отказа от ПАВ. Опишите суть первого этапа данных мероприятий, силами каких органов они осуществляются?

Эталон ответа: первый этап – социально-психологический, в рамках которого обучающихся попросят ответить на вопросы специальной анкеты. Первый этап проводится силами органов управления образования и учреждений образования.

Задание 34.

В ВУЗе организованы мероприятия по раннему выявлению потребителей ПАВ среди обучающихся в рамках месяца ЗОЖ и отказа от ПАВ. Опишите суть второго этапа данных мероприятий, силами каких органов они осуществляются?

Эталон ответа: второй этап – медицинские профилактические осмотры с проведением анализов биологических сред для выявления в организме следов наркотических средств. Второй этап проводится силами органов управления здравоохранения и наркологическими службами.

Задание 35.

В рамках формирования у обучающихся установок на ЗОЖ планируется проведение профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования. Какая цель может быть реализована проведением данного вида мероприятий?

Эталон ответа: раннее выявление потребителей ПАВ.

Задание 36.

В рамках формирования у обучающихся установок на ЗОЖ планируется проведение социально-психологического тестирования (СПТ) обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования. Какая цель может быть реализована проведением СПТ?

Эталон ответа: раннее выявление потребителей ПАВ.

Задание 37.

Планируется создание ряда социальных роликов (социальная реклама) с целью формирования установок на ЗОЖ. Что желательно предпринять для координирования работы по социальной рекламе сотрудникам наркологической профилактической службы?

Эталон ответа: желательно собрать информацию о производителях и распространителях социальной рекламы, взаимодействовать и консультировать их при проведении мероприятий профилактической направленности.

Задание 38.

Организуются мероприятия по формированию установок на ЗОЖ и профилактике употребления ПАВ через стратегии сокращения спроса. Стратегии сокращения спроса направлены на устранение спроса на наркотики и снижение употребления алкоголя и табака через?

Эталон ответа: образование, информированность населения, средства массовой информации, социально ориентированные кампании и профилактические программы.

Задание 39.

Организованы ряд стратегий в рамках формирования установок на ЗОЖ и отказа от вредных привычек.

Какую стратегию характеризует деятельность кампаний по безопасности (через СМИ) для повышения осведомленности населения о факторах риска потребления алкоголя (вождение в нетрезвом виде), о вреде пьянства, курения или потребления наркотиков?

Эталон ответа: стратегию сокращения спроса.

Задание 40.

Организованы ряд стратегий в рамках формирования установок на ЗОЖ и отказа от вредных привычек.

Какую стратегию характеризует просвещение населения о рисках, связанных с использованием ПАВ.

Эталон ответа: стратегию сокращения спроса.

Задание 41.

В рамках проведения социальной рекламы по формированию стратегий ЗОЖ и отказа от ПАВ демонстрируется доступность широкого спектра веб- и печатных информационных буклетов по самопомощи с целью помочь людям понять и принять решение о своем управлении проблемами, связанными с ПАВ. Сегодня также есть ресурсы, специально направленные на оказание помощи женщинам, подросткам, молодежи, лицам по национальной принадлежности и другим группам профилактируемых лиц. Назовите принцип, который достигается использованием в социальной рекламе подобных подходов.

Эталон ответа: принцип предоставления информации.

Задание 42.

В рамках проведения социальной рекламы по формированию стратегий ЗОЖ и отказа от ПАВ демонстрируются контакты для обращения в консультативную круглосуточную

профилактическую и терапевтическую службу и специальных телефонов для обращения граждан.

Назовите принцип, который достигается использованием в социальной рекламе подобных подходов.

Эталон ответа: принцип предоставления информации.

Задание 43.

В ВУЗе организованы мероприятия по подготовке, изданию и распространению в учреждениях образования плакатов, буклетов, бюллетеней, листовок профилактической направленности в рамках месяца ЗОЖ. Что характеризуют описываемые мероприятия в рамках профилактики?

Эталон ответа: направление профилактической работы.

Задание 44.

В ВУЗе планируется организация мероприятий по формированию стратегий ЗОЖ у обучающихся. Перечислите основные элементы здорового образа жизни, на которые необходимо обратить внимание при организации подобных мероприятий.

Эталон ответа: основными элементами здорового образа жизни являются: рациональное питание, оптимальная физическая активность, гигиенические мероприятия, отказ от вредных привычек, профилактика инфекционных заболеваний, реабилитационные мероприятия.

Задание 45.

В рабочем коллективе производственного мероприятия планируется организация межведомственного взаимодействия с целью разработки стратегий формирования установок на ЗОЖ и укрепление здоровья у сотрудников. Перечислите приоритетные направления данного вида деятельности.

Эталон ответа: среди приоритетных направлений деятельности по укреплению здоровья выделяются следующие: усиление ответственности индивидуума за свое здоровье, упрочнение и расширение партнерских связей и контактов в интересах укрепления здоровья, обеспечение инфраструктуры, необходимой для здоровья.

Задание 46.

В ВУЗе организованы совместные мероприятия с педагогической и родительской общественностью по вопросам качества проводимой педагогами первичной профилактики в образовательных учреждениях (научно-практические конференции, экспертные советы, рабочие группы, конкурсы качества профилактики наркологических заболеваний) в рамках месяца ЗОЖ. Что характеризуют описываемые мероприятия в рамках профилактики?

Эталон ответа: направление профилактической работы.

Задание 47.

На предприятии в рамках проведения комплекса мероприятий, направленных на формирование стратегий отказа от ПАВ организована профилактическая работа. Для успеха реализации антиалкогольной и антинаркотической политики на предприятии необходимо создать предварительные условия, что они должны включать?

Эталон ответа: общее применение для всех сотрудников без исключения; эффективная коммуникация всех сотрудников; приверженность и участие всего персонала; запрет на алкоголь, вызывающий важные изменения поведения; открытость менеджеров компании для обсуждения проблем употребления ПАВ; достаточный период времени для осуществления программ профилактики употребления ПАВ, так как это не краткосрочное мероприятие.

Задание 48.

В ВУЗе, в рамках месяца ЗОЖ осуществляются обучающие тренинги по формированию мотивации на отказ от потребления ПАВ. В рамках какого взаимодействия это возможно?

Эталон ответа: в рамках межведомственного взаимодействия.

Задание 49.

В ВУЗе, в рамках месяца ЗОЖ осуществляется информационно-методическое обеспечение профилактической работы в системе образования (буклеты, компьютерные игры, методические рекомендации и пособия, памятки, образовательные профилактические программы, документальные, мультипликационные и художественные фильмы, лекции и пр.). Совместные разработки профилактических материалов и сценариев мероприятий. В рамках какого взаимодействия это возможно?

Эталон ответа: в рамках межведомственного взаимодействия.

Задание 50.

В ВУЗе организованы мероприятия по проведению информационно-просветительских встреч, бесед, лекций, семинаров, профилактических тренингов с учащимися, выступления на родительских собраниях, организация обучающих семинаров с педагогами и сотрудниками учреждений образования в рамках месяца ЗОЖ. Что характеризуют описываемые мероприятия в рамках профилактики?

Эталон ответа: направление профилактической работы.

Задание 51.

В рамках проведения социальной рекламы по формированию стратегий ЗОЖ и отказу от ПАВ проводятся разъяснения стратегий сокращения потребления ПАВ на рабочем месте, даже если изменения в настоящее время невозможно провести или начать.

Назовите принцип, который достигается использованием в социальной рекламе подобных подходов.

Эталон ответа: принцип предоставления информации.

Задание 52.

Организованы ряд стратегий в рамках формирования установок на ЗОЖ и отказа от вредных привычек.

Какую стратегию характеризует укрепление здоровья, следование принципам ЗОЖ как альтернативы деструктивному поведению, проведение кампаний по информированию о рисках, связанных с потреблением алкоголя, и предотвращению проникновения наркотиков, табакокурения в детские и молодежные коллективы, употребления алкоголя подростками.

Эталон ответа: стратегию снижения спроса.

Задание 53.

Расширение в области предотвращения наркологических заболеваний своих прав (например, регулирование курения табака на работе, в местах проживания) и возможностей человека для постановки своих собственных целей/выбора вариантов собственных целей (например, непринятие, сокращение, прекращение, отказ от использования ПАВ на рабочем месте, в образовательном учреждении, в общегитии).

К целям какого вида профилактических мероприятий в рамках комплексной работы по формированию установок на ЗОЖ относятся описываемые действия?

Эталон ответа: цели социальной рекламы.

Задание 54.

Обеспечение поддержки и поощрение профилактируемых для достижения целей профилактики.

К целям какого вида профилактических мероприятий в рамках комплексной работы по формированию установок на ЗОЖ относятся описываемые действия?

Эталон ответа: цели социальной рекламы.

Задание 55.

Развитие навыков и стратегий самоэффективности, основанной на расширении возможностей человека в достижениях своих целей.

К целям какого вида профилактических мероприятий в рамках комплексной работы по формированию установок на ЗОЖ относятся описываемые действия?

Эталон ответа: цели социальной рекламы.

Задание 56.

В рамках проведения социальной рекламы по формированию стратегий ЗОЖ и отказу от ПАВ демонстрируется подход адресного консультирования и предложения конкретных вариантов по улучшению здоровья и благополучия для данного лица.

Назовите принцип, который достигается использованием в социальной рекламе подобных подходов.

Эталон ответа: принцип предоставления информации.

Задание 57.

В ВУЗе организован ряд профилактических мероприятий в рамках месяца ЗОЖ. Целью какого мероприятия является предупреждение консультируемого о степени его индивидуального генетического риска и рекомендации по превентивно-коррекционным мероприятиям, дающим возможность полноценной жизнедеятельности?

Эталон ответа: медико-генетического консультирования.

Задание 58.

В рамках проведения социальной рекламы по формированию стратегий ЗОЖ и отказу от ПАВ предлагается участие в расширенном курсе учебных занятий. В данной рекламе говорится о том, что важно предложить людям общую и конкретную информацию, полезную для их здоровья, о правильном питании и безопасном использовании лекарственных средств, об эффектах и рисках, связанных с употреблением ПАВ.

Назовите принцип, который достигается использованием в социальной рекламе подобных подходов.

Эталон ответа: принцип предоставления информации.

Задание 59.

В ВУЗе осуществляется помощь в организации социально-психологического тестирования обучающихся по раннему выявлению потребителей ПАВ, в работе с группой риска по возникновению наркологических заболеваний, в развитии волонтерского профилактического движения среди обучающихся образовательных учреждений в рамках месяца ЗОЖ. Что характеризуют описываемые мероприятия в рамках профилактики?

Эталон ответа: направление профилактической работы.

Задание 60.

Мотивационные и семейные консультации лиц группы риска по направлению психологических служб образовательных учреждений в рамках комплексной работы по формированию у населения установок на ЗОЖ осуществляются в ВУЗе. В рамках какого взаимодействия это возможно?

Эталон ответа: в рамках межведомственного взаимодействия.

Задание 61.

На производственном предприятии планируется организация мероприятий по предупреждению употребления ПАВ, формированию стратегий ЗОЖ у работников. Как должна проводиться профилактика на рабочих местах, какими средствами?

Эталон ответа: профилактика на рабочих местах проводится через информирование, просвещение и обучающие программы по укреплению здоровья, управлению рисками, вредящими здоровью, и предупреждению рецидивов хронических заболеваний, в которых могут принимать участие специалисты наркологической службы.

Задание 62.

В наркологическом стационаре врачом-психиатром-наркологом осуществляется профилактическая работа, направленная на предупреждение развития рецидива употребления ПАВ, а также на формирование у пациента стратегий ЗОЖ путем мотивационного консультирования. Назовите основные принципы данного метода?

Эталон ответа: сотрудничество между пациентом и специалистом, продуцирование и выявление присущих пациенту мыслей по поводу необходимого изменения, акцентирование автономии (и ответственности) пациента в ходе осуществляющихся изменений.

Задание 63.

В рамках профилактической работы организован метод взаимодействия, который определяют как директивный или недирективный центрированный на пациенте метод, ориентированный на повышение мотивации к изменению, который помогает пациенту прояснить, выявить и преодолеть амбивалентное отношение к проблемам, связанным с употреблением ПАВ, а также помочь формированию стратегий ЗОЖ. Какой метод описывается?

Эталон ответа: мотивационное консультирование.

Задание 64.

В ВУЗе организована помощь в создании системы и инфраструктуры профилактики наркологических заболеваний в системе общего среднего и профессионального образования и научно-практической разработке вузами и колледжами программ первичной профилактики наркологических заболеваний в рамках месяца ЗОЖ. Что характеризуют описываемые мероприятия в рамках профилактики?

Эталон ответа: направление профилактической работы.

Задание 65.

В ВУЗе, в рамках межведомственного взаимодействия организована комплексная программа, направленная на формирование у обучающихся установок на ЗОЖ и профилактику потребления ПАВ. Предложено встроить профилактическую работу в образовательный процесс. Какие цели могут быть реализованы в результате такого формата профилактики?

Эталон ответа: профилактическая работа, встроена в образовательный процесс, может помочь снизить риск вреда здоровью каждого обучающегося еще до первых проб потребления ПАВ.

Задание 66.

В рамках проведения профилактических мероприятий программы по формированию у населения установок на ЗОЖ осуществляется межведомственное взаимодействие специалистов. Перечислите основные формы и методы работы в рамках межведомственного взаимодействия.

Эталон ответа: проведение обучающих тематических семинаров, совместные научно-практические конференции, подготовка методических материалов, буклетов, памяток.

Задание 67.

В каком документе задекларирован процесс повышения мотивации населения, в том числе детей и подростков, к ведению ЗОЖ и созданию соответствующих для этого условий?

Эталон ответа: Госпрограмма «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства РФ №294 15 апреля 2014 года

Задание 68.

Министерством здравоохранения области предложен ряд профилактических мероприятий, которые направлены на формирование у населения установок на ЗОЖ, а также отказ от употребления ПАВ. Часть мероприятий в рамках данной работы проходит через обеспечение медицинских организаций печатной продукцией по вопросам профилактики наркологических расстройств, о современных представлениях о формировании патологической зависимости, возможностях оказания наркологической помощи, предназначенной как для пациентов, так и медицинских работников, что достоверно повышает эффективность наркологических профилактических мероприятий. Как называется описываемый вид профилактической работы?

Эталон ответа: информационно-просветительская работа с населением.

Задание 69.

В ВУЗе организован ряд профилактических мероприятий в рамках месяца ЗОЖ. На одном из этапов медико-генетического консультирования (МГК) происходит формирование индивидуальных рекомендаций, создание персонализированной программы профилактических мероприятий. Предполагает участие не только врача-генетика (заключение о состоянии нейромедиаторных систем ЦНС, уровне индивидуального риска формирования зависимости), но и психолога (рекомендации по компенсации дефицита вознаграждения с учетом индивидуальных особенностей нейробиологии мозга), а также психиатра-нарколога (при необходимости). Какой этап МГК описан?

Эталон ответа: заключительный этап медико-генетического консультирования.

Задание 70.

В ВУЗе организован ряд профилактических мероприятий в рамках месяца ЗОЖ. Одно из мероприятий включает клиническое и лабораторное обследование консультируемого лица и его кровных родственников. Для проведения обследования используются методы: клинико-диагностический, клинико-генеалогический, психологический, психотерапевтический, молекулярно-генетический. Какое мероприятие описывается?

Эталон ответа: медико-генетическое консультирование.

Задание 71.

В ВУЗе проходит неделя ЗОЖ. В работе по пропаганде ЗОЖ в формате информирования, какой вывод должны предлагать специалисты по итогу проведенного информационного мероприятия о вреде ПАВ?

Эталон ответа: предлагать однозначный, логичный и понятный вывод о несовместимости жизни, учебы, работы с приемом ПАВ;

Задание 72.

Министерство здравоохранения разработало комплекс мероприятий по развитию ЗОЖ. Действия какой службы могут быть направлены на повышение осведомленности населения о негативном влиянии ПАВ на здоровье?

Эталон ответа: наркологическая служба.

Задание 73.

В учебном заведении высшего образования поставлена задача по мотивации на ЗОЖ. Какой метод может быть использован для этого?

Эталон ответа: информирование.

Задание 74.

Женщина 43 лет осуществляет посещение медицинских учреждений не менее 1 раза в год, с профилактической целью и раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, для обеспечения и поддержания физического здоровья в рамках ЗОЖ. Как называется данный вид активности?

Эталон ответа: медицинская активность.

Задание 75.

Как называется область гигиенического, медицинского обучения, воспитания, образования, медицинской информированности и психологической установки в отношении своего здоровья?

Эталон ответа: медицинская активность.

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закреплённом практическом навыке	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.

Критерии оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

Критерии оценивания ситуационных задач:

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует