

**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 **законодательство в психиатрии**

Специальность 31.08.24 судебно-психиатрическая экспертиза

2023

**1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или**

частично)

**профессиональных (ПК)**

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
готовность к проведению судебно-психиатрической экспертизы (ПК-4);	Проводит судебно-психиатрическую экспертизу (ПК-4)

**2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями**

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ПК- 4	Задания закрытого типа <i>(тесты с одним вариантом правильного ответа)</i>	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: <i>(выбрать необходимое)</i> Ситуационные задачи	75 с эталонами ответов

**ПК-4**

**Задания закрытого типа**

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Гендерные особенности развития несовершеннолетних характеризуются:

1. Отсутствие принципиальных различий
2. неравномерность психического и физического развития среди одной гендерной принадлежности
3. синхронностью созревания различных систем и функций организма вне зависимости от гендерной принадлежности
4. зависимостью темпов развития различных систем и функций организма в зависимости от гендерной принадлежности

Эталон ответа: 4. зависимостью темпов развития различных систем и функций организма в зависимости от гендерной принадлежности

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К вкусовой ауре относят:

1. легкую умственную отсталость
2. зрительные иллюзии
3. ощущение какого-то вкуса во рту
4. световые образы

Эталон ответа: 3. ощущение какого-то вкуса во рту

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Высокий интеллект и позитивная эмоциональность:

1. не влияют на развитие ПТСР
2. снижают вероятность развития ПТСР
3. повышают вероятность развития ПТСР
4. влияют по-разному на развитие ПТСР в зависимости от других факторов

Эталон ответа: 2. снижают вероятность развития ПТСР

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К социальным факторам риска повторной общественной опасности лиц с психическими расстройствами относятся:

1. аффективные нарушения
2. бредовые идеи отношения
3. конфликтные отношения в семье
4. псевдогаллюцинации

Эталон ответа: 3. конфликтные отношения в семье

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Деперсонализация и дереализация при ПТСР связаны:

1. лимбической системой
2. изменением в миндалине мозга
3. кровоизлиянием в префронтальной коре
4. кровоизлиянием в гипоталамической области

Эталон ответа: 1. лимбической системой

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для эпилепсии характерны изменения биоэлектрической активности :

1. выраженные диффузные изменения биоэлектрической активности
2. острая волна, пик-волна, сочетание пик-волны и медленной волны
3. дисфункция стволовых и височных структур с преобладанием в правой гемисфере
4. умеренные диффузные изменения биоэлектрической активности

Эталон ответа: 2. острая волна, пик-волна, сочетание пик-волны и медленной волны

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Под патогномоничными при СПЭ понимают те расстройства, которые:

1. обязательны для установления определенного диагноза
2. лежат в основе формулирования экспертных выводов относительно вменяемости
3. определяют устойчивые паттерны личностного реагирования
4. преобладают в клинической картине оцениваемого психического расстройства

Эталон ответа: 1. обязательны для установления определенного диагноза

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Наиболее проработанным в организационном и правовом отношении разделом профилактики ООД психически больных является:

1. лечение у врача психиатра
2. постановка больных хроническими заболеваниями на учет
3. меры принудительного характера
4. своевременная диагностика и лечение психических расстройств

Эталон ответа: 3. меры принудительного характера

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К вторичной профилактике ООД относится:

1. лечение у врача психиатра
2. постановка больных хроническими заболеваниями на учет
3. меры принудительного характера
4. своевременная диагностика и лечение психических расстройств

Эталон ответа: 3. меры принудительного характера

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К мерам первичной профилактики ООД относятся:

1. лечение у врача психиатра
2. постановка больных хроническими заболеваниями на учет
3. меры принудительного характера
4. своевременная диагностика и лечение психических расстройств

Эталон ответа: 4. своевременная диагностика и лечение психических расстройств

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Принудительные меры медицинского характера выполняются в:

1. частных медицинских организациях
2. психоневрологических диспансерах
3. отделениях психосоциальной реабилитации психиатрических стационаров
4. стационарных учреждениях социального обслуживания

Эталон ответа: 2. психоневрологических диспансерах

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Термин «Шперрунг» используется для обозначения переживания больным:

1. возникновения чуждых мыслей
2. obsessions
3. внезапной остановки, обрыва мыслей
4. замедления мышления

Эталон ответа: 3. внезапной остановки, обрыва мыслей

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Признаками астенического синдрома являются:

1. оглушенность, нарушения сознания
2. галлюцинации, псевдогаллюцинации
3. эмоциональная лабильность, повышенная утомляемость, гипертензии
4. выраженная двигательная и психическая заторможенность

Эталон ответа: 3. эмоциональная лабильность, повышенная утомляемость, гипертензии

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Клинической характеристикой психопатоподобных расстройств является:

1. снижение энергетического потенциала и двигательной активности
2. сниженный фон настроения с тревогой
3. повышенная возбудимость с усилением влечений
4. галлюцинаторно-бредовой синдром

Эталон ответа: 3. повышенная возбудимость с усилением влечений

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для исследования внимания при обследовании несовершеннолетних обвиняемых используют методику:

1. кубики Кооса
2. доску Сегена
3. кубики Линка
4. таблицы Шульте

Эталон ответа: 4. таблицы Шульте

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Типичным мозговым МРТ-признаком при болезни Пика является:

1. наличие очагов размягчения головного мозга

2. атеросклеротические изменения сосудов головного мозга
  3. атрофия лобных и передневисочных областей
  4. атрофия затылочных и теменных долей
- Эталон ответа: 3. атрофия лобных и передневисочных областей

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.  
Определение степени когнитивных нарушений определяется тестами:

1. Гамильтона
2. Спилберга
3. Янга
4. MMSE

Эталон ответа: 4. MMSE

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.  
Деменция в связи с эпилепсией проявляется:

1. астено-невротической симптоматикой
2. выраженными когнитивными расстройствами
3. ипохондрической симптоматикой
4. бредовыми расстройствами

Эталон ответа: 2. выраженными когнитивными расстройствами

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.  
Для исследования опосредованного запоминания при обследовании несовершеннолетних обвиняемых используют методику:

1. запоминание короткого рассказа
2. пиктограммы
3. 10 слов
4. пробы Бурдона

Эталон ответа: 2. пиктограммы

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.  
В основе Корсаковского синдрома лежит:

1. расстройство ощущения
2. нарушение сенсорного синтеза
3. фиксационная амнезия
4. инкогеренция мышления

Эталон ответа: 3. фиксационная амнезия

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.  
Для исследования мыслительной деятельности при обследовании несовершеннолетних обвиняемых использует методику:

1. корректурные пробы
2. сложные аналогии
3. таблицы Шульце
4. пробы Бурдона

Эталон ответа: 2. сложные аналогии

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.  
К простым парциальным приступам относят:

1. типичные абсансы
2. клонические
3. Джексоновские

#### 4. амбулаторные автоматизмы

Эталон ответа: 3. Джексоновские

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для диагностики фрустрационной толерантности и поведения в стрессовых ситуациях у несовершеннолетних потерпевших применяется тест:

1. Беллака
2. Вагнера
3. Роршаха
4. Розенцвейга

Эталон ответа: 4. Розенцвейга

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для исследования мыслительной деятельности при обследовании несовершеннолетних обвиняемых используют методику:

1. корректурные пробы
2. классификации предметов
3. пробы Бурдона
4. таблицы Шульте

Эталон ответа: 2. классификации предметов

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи включает:

1. стандарты медицинской помощи
2. порядки оказания медицинской помощи
3. объемы соответствующих видов медицинской помощи
4. протоколы ведения пациентов

Эталон ответа: 3. объемы соответствующих видов медицинской помощи

## **ПК-4**

### **Задания открытого типа**

Задание 1.

Молодой человек 22 лет обратился к врачу-психиатру с жалобами на головокружение, чувство неуверенности и тревоги. Он объясняет, что недавно пережил вынужденный переезд в другой город, где впервые в жизни столкнулся со стрессом учёбы и адаптации к новой среде. Он теряет сон на неделю, чувствует гнетущее давление и неспособен решиться на одиночные развлечения или свидания. Укажите предположительный диагноз, меры первичной профилактики.

Эталон ответа: Вероятный диагноз - тревожное расстройство. Наблюдение и лечение у врача психиатра.

Задание 2.

Мужчина 50 лет, успешный бизнесмен, начал замечать, что его руки трясутся, у него возникают проблемы с координацией движений. Он также начал забывать важные даты и события, которые происходили недавно, забывает дорогу домой и на работу. При обследовании у невролога было выявлено ухудшение памяти и проблемы с координацией движений, на МРТ атрофия гипокампа. Наиболее вероятный диагноз, методы первичной профилактики.

Эталон ответа: Наиболее вероятный диагноз - болезнь Альцгеймера. Наблюдение и лечение у врача психиатра.

### Задание 3.

Больной И. 29 лет доставлен в психиатрическое отделение больницы по скорой помощи. История заболевания у больного началась в юношеском возрасте. По словам родственников, И. стал замкнутым, необщительным, злоупотреблял алкоголем. В последнее время И. стал общаться с вымышленными персонажами, убежден, что является мессией, который должен освободить мир от зла. Он начал устраивать скандалы в общественных местах, угрожать окружающим и нарушать общественный порядок. При поступлении в больницу И. был беспокоен, не ориентировался во времени и месте, давал непонятные ответы на вопросы врачей, угрожал им. При осмотре выявлены явные признаки психического расстройства. Укажите наиболее вероятный диагноз, меры первичной профилактики.

Эталон ответа: Параноидная шизофрения. Наблюдение и лечение у врача психиатра.

### Задание 4.

Больной И. 29 лет доставлен в психиатрическое отделение больницы по скорой помощи. История заболевания у больного началась в юношеском возрасте. По словам родственников, И. стал замкнутым, необщительным, злоупотреблял алкоголем. В последнее время И. стал общаться с вымышленными персонажами, убежден, что является мессией, который должен освободить мир от зла. Он начал устраивать скандалы в общественных местах, угрожать окружающим и нарушать общественный порядок. При поступлении в больницу И. был беспокоен, не ориентировался во времени и месте, давал непонятные ответы на вопросы врачей, угрожал им. При осмотре выявлены явные признаки психического расстройства. Укажите возможный прогноз эксперта на СПЭ, меры вторичной профилактики.

Эталон ответа: Невменяем согласно ст. 21 УК РФ. Меры принудительного лечения в условиях психиатрического стационара.

### Задание 5.

Мужчина 50 лет, успешный бизнесмен, начал замечать, что его руки трясутся, у него возникают проблемы с координацией движений. Он также начал забывать важные даты и события, которые происходили недавно, забывает дорогу домой и на работу. При обследовании у невролога было выявлено ухудшение памяти и проблемы с координацией движений, на МРТ атрофия гиппокампа. Укажите возможное заключение эксперта при решении вопроса о дееспособности у данного подэкспертного.

Эталон ответа: Ограниченная дееспособность в связи с умеренным когнитивным снижением подэкспертного.

### Задание 6.

Больной С., 32 года, обратился в психиатрическую клинику с жалобами на головную боль, бессонницу, раздражительность, апатию и недомогание. По данным медицинской карты, С. ранее не страдал психическими заболеваниями, однако в последние месяцы переживал серьезный стресс, связанный с увольнением с работы и личными проблемами. При обследовании выявлена выраженная депрессия, ангедония, астения, снижение самооценки. При лабораторном обследовании выявлено снижение уровня серотонина. Укажите предположительный диагноз, меры первичной профилактики.

Эталон ответа: Депрессивный эпизод умеренной тяжести, наблюдение и лечение у врача психиатра.

### Задание 7.

Больной А., 28 лет, госпитализирован в психиатрическое отделение в связи с наличием риска для окружающих. Из предварительной информации известно, что А. был ранее госпитализирован в психиатрический стационар по поводу приступов агрессии, которые

начались после травмы головы, полученной в драке. В периоды усиления симптомов А. становился агрессивным, нападал на прохожих на улице, пострадали несколько человек. В настоящее время А. находится в состоянии ремиссии, но сохраняется выраженный нарушение эмоциональной сферы: пациент невротически зациклен на своих проблемах, склонен к повторению одних и тех же мыслей, которые постоянно связаны с ущемлением его личности. Наблюдается упадок сил, снижение работоспособности и увеличение депрессивных состояний. Укажите меры профилактики для данного подэкспертного. Эталон ответа: Наблюдение и лечение у врача психиатра, решение вопроса о постановке пациента на активное диспансерное наблюдение.

#### Задание 8.

Больной А., 28 лет, госпитализирован в психиатрическое отделение в связи с наличием риска для окружающих. Из предварительной информации известно, что А. был ранее госпитализирован в психиатрический стационар по поводу приступов агрессии, которые начались после травмы головы, полученной в драке. В периоды усиления симптомов А. становился агрессивным, нападал на прохожих на улице, пострадали несколько человек. Укажите меры вторичной профилактики.

Эталон ответа: меры принудительного лечения в условиях психиатрического стационара спец. типа.

#### Задание 9.

Больной К. 29 лет находится в отделении психиатрической больницы. Из материалов дела известно, что К. с детства страдает от депрессивных состояний, выражающихся в сниженном настроении, потере интереса к жизни, нарушении сна и аппетита. В 22 года при попытке покончить с собой была госпитализирована в психиатрическую больницу, где ей был поставлен диагноз «рецидивирующее депрессивное расстройство». В настоящее время больная находится в стационаре с жалобами на сонливость, апатию, слабость, нарушения зрения. К терапии антидепрессантами невосприимчива. Какой диагноз можно поставить больной К.?

Эталон ответа: Рекуррентное депрессивное расстройство, текущий эпизод умеренной тяжести. Фармакорезистентность.

#### Задание 10.

Больной К., 31 год, находится в отделении психиатрической больницы. С детства наблюдались нарушения поведения - был грубым, агрессивным к окружающим, конфликтовал со сверстниками. В юношеском возрасте начал употреблять наркотики и алкоголь, что привело к ухудшению его психического состояния. В 2018 году был госпитализирован в психиатрическую больницу в связи с судебным решением в рамках дела о наркотической зависимости. При поступлении и первое время в отделении был беспокойным, периодически конфликтовал с персоналом и больными, был раздражительным. Ночной сон нарушен - вставал, требовал алкоголь, оскорблял мед. персонал. Отказывался от приема медикаментов - прятал во рту таблетки. Нуждался в индивидуальном постоянном надзоре ввиду поведенческих нарушений и риска суицида. В настоящее время находится на лечении, принимает назначенные лекарства и проявляет улучшение в психическом состоянии. Укажите какие меры предотвращения ООД стоит применить у данного пациента после выписки?

Эталон ответа: постановка пациента на учет, активное диспансерное наблюдение.

#### Задание 11.

Больной К., 32 года, доставлен на обследование в бюро судебно-психиатрической экспертизы из психиатрической больницы, где он находился в стационаре по поводу совершения общественно опасного деяния. Из материалов дела известно, что К. страдает



от параноидной шизофрении уже более 10 лет. Ранее он неоднократно находился на лечении в психиатрических больницах, но всегда прерывал курс лечения и уходил из стационара без разрешения врачей. Во время последней госпитализации К. напал на одного из медицинских работников, нанеся тяжелые телесные повреждения. В клинической картине описывается наличие галлюцинаций, параноидных идей, аффективной неустойчивости, нарушений в сфере мышления и волевой регуляции. Укажите меры вторичной профилактики совершения ООД у данного гражданина. Эталон ответа: Меры принудительного лечения в условиях стационара специализированного типа.

#### Задание 12.

Больной С., 29 лет, поступил в психиатрическое отделение больницы с жалобами на бессонницу, тревожность, беспокойство, недомогание. Из анамнеза известно, что в детстве имел задержку в развитии речи, затем по окончании школы не смог поступить в ВУЗ. С 20 лет начал злоупотреблять наркотическими веществами, алкоголем. В 2017 году был привлечен к уголовной ответственности по статье 228 УК РФ (незаконный сбыт наркотических средств), признан виновным. После отбытия наказания стал жить на улице, продолжать злоупотреблять наркотическими веществами. По данным родственников, последние несколько месяцев стал более раздражительным, агрессивным, часто вспоминает о своем прошлом и взрывается. В клинической картине описывается эмоциональная лабильность, нарушение внимания, психомоторное возбуждение, расстройство сна, присутствуют признаки абстинентного синдрома от наркотических веществ. Укажите меры профилактики совершения повторного ООД у данного больного. Эталон ответа: Наблюдение и лечение в наркологическом стационаре.

#### Задание 13.

Мужчина 40 лет обратился к психиатру с жалобами на бессонницу, тревогу, недомогание по утрам, нарушение аппетита. Ранее он перенес инфаркт миокарда. Пользуется медикаментозным лечением, но не хочет продолжать его, так как считает, что препараты вредят его здоровью. При осмотре пациент вялый, с редкими улыбками, говорит монотонным голосом, отвечает на вопросы с запозданием. Наиболее вероятный диагноз: Эталон ответа: Депрессия, связанная с соматическим заболеванием.

#### Задание 14.

Больной С. 30 лет обратился к врачу с жалобами на тревожность, панические атаки и бессонницу. В анамнезе отмечаются периодические эпизоды бессонницы и тревожности с 18 лет, когда С. начал учиться в университете. В 22 года С. закончил университет, но не смог устроиться на работу по специальности и начал заниматься бизнесом. В это же время начались первые панические атаки, которые С. не мог объяснить и которые стали происходить все чаще. В настоящее время С. не может сосредоточиться на работе, не может заснуть, постоянно переживает, что случится что-то плохое. В общении с незнакомыми людьми чувствует сильный дискомфорт, избегает людных мест, не может ездить в общественном транспорте. Результаты обследования свидетельствуют о наличии тревожного расстройства социальной адаптации. Укажите меры профилактики ООД у данного пациента. Эталон ответа: Данный пациент должен наблюдаться и получать лечение у психиатра, рекомендована психотерапия.

#### Задание 15.

Больной С., 27 лет, поступил в отделение психиатрической больницы в связи с нарушениями поведения. Из анамнеза известно, что С. с детского возраста был замкнутым, необщительным ребенком. В школе испытывал трудности в обучении, часто

игнорировал правила, не уважал учителей. В подростковом возрасте начал употреблять наркотики, стал агрессивным, постоянно попадал в конфликты с окружающими. В 2018 году был задержан по подозрению в совершении насильственных действий в отношении соседки. Признан вменяемым, но было выявлено усиление психопатической дезадаптации. В настоящее время С. озабочен своими иллюзиями преследования, убежден, что его преследует полиция. Обнаруживаются грубые нарушения мышления. Предположите диагноз и меры профилактики.

Эталон ответа: Параноидная шизофрения, лечение в стационаре общего типа.

Задание 16.

Больной К. 26 лет находится на наблюдении в психиатрической клинике. По данным анамнеза, с раннего детства К. проявляет нарушения поведения - был агрессивен, склонен к насилию, часто бил сверстников. В подростковом возрасте начал злоупотреблять наркотическими веществами. В последние месяцы К. стал часто терять контроль над собой, стал беспокоиться по поводу того, что его преследуют, и что кто-то намерен убить его. Он начал увлекаться оккультизмом, часто проводил время в заброшенных зданиях, где пытался вызвать духов и контактировать с ними. Недавно К. был задержан полицией за нападение на прохожего, которого он считал демоном. Укажите диагноз и меры профилактики.

Эталон ответа: Параноидная шизофрения, лечение в стационаре общего типа.

Задание 17.

Больной К. 26 лет находится на наблюдении в психиатрической клинике. По данным анамнеза, с раннего детства К. проявляет нарушения поведения - был агрессивен, склонен к насилию, часто бил сверстников. В подростковом возрасте начал злоупотреблять наркотическими веществами. В последние месяцы К. стал часто терять контроль над собой, стал беспокоиться по поводу того, что его преследуют, и что кто-то намерен убить его. Он начал увлекаться оккультизмом, часто проводил время в заброшенных зданиях, где пытался вызвать духов и контактировать с ними. Недавно К. был задержан полицией за нападение на прохожего, которого он считал демоном. Нужны ли меры принудительного лечения данному подэкспертного.

Эталон ответа: данному пациенту необходимо лечение в стационаре общего типа.

Задание 18.

Пациентка К., 29 лет, обратилась к врачу-психиатру с жалобами на депрессивное состояние, которое длится уже 3 месяца. В прошлом пациентка страдала нарушениями пищевого поведения, анорексией с 15 лет, была госпитализирована в психиатрическую больницу в связи с угрозой жизни. В настоящее время пациентка находится в активном поиске работы, что становится для нее источником стресса. При осмотре выявлено снижение настроения, апатия, снижение энергии, потеря интереса к жизни, снижение самооценки, чувство вины. Пациентка не испытывает удовольствия от ни одной сферы жизни, не способна на радость, плачет без видимой причины, не может сконцентрироваться на работе. Она не жалуется на бессонницу, аппетит сохранен. Укажите диагноз и меры профилактики.

Эталон ответа: Депрессивное расстройство умеренной степени тяжести, наблюдение и лечение у врача психиатра.

Задание 19.

Больной К., 28 лет, находится в отделении психиатрической больницы на стационарной СПЭ в связи с совершением преступления - убийством собственного отца. Из материалов дела известно, что К. с детства наблюдался психиатром с диагнозом «органическое поражение ЦНС». В школьные годы учителя отмечали низкий уровень успеваемости,

неустойчивость в эмоциональной сфере и агрессивность. В период подросткового возраста К. часто употреблял наркотики и алкоголь, имел проблемы с законом. В 2019 году обратился за помощью в психиатрическую больницу с жалобами на галлюцинации и мысленные расстройства. При поступлении в больницу установлен диагноз «шизофрения, параноидная форма». Нуждается ли пациент в мерах принудительного лечения. Эталон ответа: да нуждается, а конкретно в принудительном лечении в условиях стационара спец. типа.

Задание 20.

Больной К. 56 лет был госпитализирован в психиатрическую больницу. В семье пациента наблюдались конфликты, в том числе физические. Пациент обратился за медицинской помощью, сообщив о том, что он слышит голоса, которые внушают ему убить свою жену, которая якобы является очень злой и опасной. При поступлении в отделение пациент был подозрительным, избегал контакта с медперсоналом, говорил, что его преследуют, а его жена сотрудничает с преследователями. Пациент не спал ночью, говорил с голосами, которые пытались убедить его в необходимости убийства жены. В клинической картине описывались галлюцинации, параноидные идеи, инсомния, нарушения пищевого поведения и повышенная тревожность. Установите диагноз предложите меры профилактики.

Эталон ответа: Параноидная шизофрения. Наблюдение и лечение у врача психиатра.

Задание 21.

Больная М. 24 лет, доставлена в психиатрическую больницу из следственного изолятора для проведения судебно-психиатрической экспертизы. Жалуется на апатию, страх, тревогу, отсутствие аппетита. Отвечает на вопросы с задержкой. Лицо скорбное, говорит о нежелании жить. Рассказывает, что отец пьет, пьяным избивает мать, к которой больная очень привязана. В один из таких моментов у нее появилось чувство ненависти, удушающее чувство злобы. Последующее не помнит. Из материалов дела известно: схватила топор и нанесла отцу несколько ударов. Отец скончался на месте происшествия. После случившегося больная почувствовала усталость, безразличие к окружающему и к своей дальнейшей судьбе, уснула рядом с убитым отцом. Нуждается ли пациентка в мерах принудительного лечения.

Эталон ответа: Да, нуждается в назначении мер принудительного лечения в психиатрическом стационаре спец. типа.

Задание 22.

Больная М. 24 лет, доставлена в психиатрическую больницу из следственного изолятора для проведения судебно-психиатрической экспертизы. Жалуется на апатию, страх, тревогу, отсутствие аппетита. Отвечает на вопросы с задержкой. Лицо скорбное, говорит о нежелании жить. Рассказывает, что отец пьет, пьяным избивает мать, к которой больная очень привязана. В один из таких моментов у нее появилось чувство ненависти, удушающее чувство злобы. Последующее не помнит. Из материалов дела известно: схватила топор и нанесла отцу несколько ударов. Отец скончался на месте происшествия. После случившегося больная почувствовала усталость, безразличие к окружающему и к своей дальнейшей судьбе, уснула рядом с убитым отцом. Укажите меры вторичной профилактики.

Эталон ответа: нуждается в назначении мер принудительного лечения в психиатрическом стационаре спец. типа.

Задание 23.

На судебно-психиатрическую экспертизу направлен испытуемый, убивший жену. На учете у психиатра и нарколога не состоит. Известно, что во время допросов несколько раз

менял показания. При беседе с экспертом внимательно следит за реакцией на свои слова, путается в показаниях, описывает неправдоподобную картину заболевания. Назовите наиболее вероятный диагноз и прогноз заключения эксперта.

Эталон ответа: симуляция. При подозрении подэкспертного в симуляции требуется назначение стационарной экспертизы, и если симуляция подтвердится, то признание подэкспертного вменяемым.

Задание 24 .

Больная Р. 39 лет доставлена в бюро судебно-психиатрической экспертизы из следственного изолятора. Жалоб не предъявляет. Из материалов дела известно, что Р. с раннего детского возраста отставала в психомоторном развитии. По решению медико-педагогической комиссии с диагнозом «задержка психомоторного развития» со 2 класса переведена на обучение по программе вспомогательной школы, материал усваивала слабо. Неоднократно (по 2-3 раза в год) госпитализировалась в психиатрический стационар в недобровольном порядке в связи с выраженными нарушениями поведения. Причиной госпитализаций являлись конфликты больной с приемной матерью на фоне алкоголизации - становилась агрессивной по отношению к ней, угрожала убийством. В периоды госпитализаций Р. заявляла, что боится «не удержаться и убить ее». В клинической картине описывалась эмоционально-волевая неустойчивость на фоне интеллектуально-мнестического снижения и алкогольной деградации личности. Укажите меры профилактики.

Эталон ответа: нуждается в назначении мер принудительного лечения в психиатрическом стационаре спец. типа.

Задание 25.

Мужчина 45 лет доставлен на судебно-психиатрическую экспертизу. Из дела известно, что совершил кражу в продуктовом магазине. Предъявляет жалобы на бессонницу, повышенную раздражительность, гнев, агрессивность. В последнее время стал замечать ухудшение своей работы, сокращение социального круга общения. Врач выявил наличие нарушений мышления, понижение настроения, безразличие к окружающей среде. Укажите меры профилактики.

Эталон ответа: назначение мер принудительного лечения у психиатра в амбулаторных условиях.

Задание 26.

На судебно-психиатрическую экспертизу направлен испытуемый совершивший поджог жилого дома. При прицельном расспросе сообщает, что неоднократно видел как в доме «бродили черти, смотрели в окна, желали его смерти». Во время экспертизы выявлены грубые нарушения мышления. Виновным себя не признает, считает, что «его послали высшие силы искоренить зло». Назовите наиболее вероятный диагноз и прогноз заключения эксперта.

Эталон ответа: Шизофрения. Так как на момент экспертизы у подэкспертного сохраняется продуктивная симптоматика, отсутствует критика к заболеванию, нарушена эмоционально-волевая сфера, определяются грубые дефекты в мышлении, то следует сделать вывод, что пациент невменяем.

Задание 27.

На судебно-психиатрическую экспертизу направлен испытуемый совершивший поджог жилого дома. При прицельном расспросе сообщает, что неоднократно видел как в доме «бродили черти, смотрели в окна, желали его смерти». Во время экспертизы выявлены грубые нарушения мышления. Виновным себя не признает, считает, что «его послали высшие силы искоренить зло». Нуждается ли в мерах принудительного лечения.

Эталон ответа: да, нуждается в мерах принудительного лечения в условиях стационара спец. типа.

Задание 28.

На судебно-психиатрическую экспертизу направлен испытуемый совершивший поджог жилого дома. При прицельном расспросе сообщает, что неоднократно видел как в доме «бродили черти, смотрели в окна, желали его смерти». Во время экспертизы выявлены грубые нарушения мышления. Виновным себя не признает, считает, что «его послали высшие силы искоренить зло». Укажите меры вторичной профилактики.

Эталон ответа: нуждается в мерах принудительного лечения в условиях стационара спец. типа.

Задание 29.

На судебно-психиатрическую экспертизу направлен испытуемый совершивший поджог жилого дома. При прицельном расспросе сообщает, что неоднократно видел как в доме «бродили черти, смотрели в окна, желали его смерти». Во время экспертизы выявлены грубые нарушения мышления. Виновным себя не признает, считает, что «его послали высшие силы искоренить зло». Укажите меры первичной профилактики.

Эталон ответа: своевременное выявление заболевания, наблюдение и лечение у врача-специалиста.

Задание 30.

Больная М. 24 лет, доставлена в психиатрическую больницу из следственного изолятора для проведения судебно-психиатрической экспертизы. Жалуется на апатию, страх, тревогу, отсутствие аппетита. Отвечает на вопросы с задержкой. Лицо скорбное, говорит о нежелании жить. Рассказывает, что отец пьет, пьяным избивает мать, к которой больная очень привязана. В один из таких моментов у нее появилось чувство ненависти, удушающее чувство злобы. Последующее не помнит. Из материалов дела известно: схватила топор и нанесла отцу несколько ударов. Отец скончался на месте происшествия. После случившегося больная почувствовала усталость, безразличие к окружающему и к своей дальнейшей судьбе, уснула рядом с убитым отцом. Укажите меры первичной профилактики.

Эталон ответа: своевременное выявление заболевания, наблюдение и лечение у врача-специалиста.

Задание 31.

Мужчина 45 лет доставлен на судебно-психиатрическую экспертизу, подозревается в совершении преступления предусмотренного статьей 111 УК РФ. Предъявляет жалобы на повышенную раздражительность, агрессивность, приступы ярости без видимых причин. Ведет асоциальный образ жизни, не справляется с работой, не имеет постоянных отношений. При осмотре обнаружены шрамы на теле, которые больной объясняет как последствия драки в баре. Могут ли быть назначены данному подэкспертному меры принудительного лечения, если да, то какие?

Эталон ответа: Да, так как у подэкспертного наблюдается психическое расстройство не исключающее вменяемость, то ему могут быть назначены меры принудительного лечения в виде принудительного амбулаторного наблюдения у врача психиатра.

Задание 32.

Мужчина 45 лет доставлен на судебно-психиатрическую экспертизу, подозревается в совершении преступления предусмотренного статьей 111 УК РФ. Предъявляет жалобы на повышенную раздражительность, агрессивность, приступы ярости без видимых причин. Ведет асоциальный образ жизни, не справляется с работой, не имеет постоянных

отношений. При осмотре обнаружены шрамы на теле, которые больной объясняет как последствия драки в баре. Укажите меры вторичной профилактики.

Эталон ответа: могут быть назначены меры принудительного лечения в виде принудительного амбулаторного наблюдения у врача психиатра.

Задание 33.

Мужчина 45 лет доставлен на судебно-психиатрическую экспертизу, подозревается в совершении преступления предусмотренного статьей 111 УК РФ. Предъявляет жалобы на повышенную раздражительность, агрессивность, приступы ярости без видимых причин. Ведет асоциальный образ жизни, не справляется с работой, не имеет постоянных отношений. При осмотре обнаружены шрамы на теле, которые больной объясняет как последствия драки в баре.

Эталон ответа: своевременное выявление заболевания, наблюдение и лечение у врача-специалиста.

Задание 34.

Мужчина 50 лет доставлен на судебно-психиатрическую экспертизу после того, как пытался поджечь офис в котором работает. Предъявляет жалобы на тошноту, рвоту, потерю аппетита и сонливость. Он утверждает, что его отравили на работе, подсыпав яд в еду. При этом он не может назвать, кто и зачем это сделал. При проведении токсикологической экспертизы яда не выявлено. После озвучивания результатов экспертизы подэкспертному, он начал утверждать, что «эксперты так же хотят его смерти как и коллеги, так как их задача помешать ему выполнить свою миссию». Наиболее вероятный диагноз и прогноз эксперта?

Эталон ответа: Параноидная шизофрения. Подэкспертный будет признан невменяемым, в связи с наличием на момент осмотра продуктивной симптоматики, отсутствия критики.

Задание 35.

Мужчина 50 лет доставлен на судебно-психиатрическую экспертизу после того, как пытался поджечь офис в котором работает. Предъявляет жалобы на тошноту, рвоту, потерю аппетита и сонливость. Он утверждает, что его отравили на работе, подсыпав яд в еду. При этом он не может назвать, кто и зачем это сделал. При проведении токсикологической экспертизы яда не выявлено. После озвучивания результатов экспертизы подэкспертному, он начал утверждать, что «эксперты так же хотят его смерти как и коллеги, так как их задача помешать ему выполнить свою миссию». Укажите меры первичной профилактики.

Эталон ответа: своевременное выявление заболевания, наблюдение и лечение у врача-специалиста.

Задание 36.

Мужчина 50 лет доставлен на судебно-психиатрическую экспертизу после того, как пытался поджечь офис в котором работает. Предъявляет жалобы на тошноту, рвоту, потерю аппетита и сонливость. Он утверждает, что его отравили на работе, подсыпав яд в еду. При этом он не может назвать, кто и зачем это сделал. При проведении токсикологической экспертизы яда не выявлено. После озвучивания результатов экспертизы подэкспертному, он начал утверждать, что «эксперты так же хотят его смерти как и коллеги, так как их задача помешать ему выполнить свою миссию». Укажите меры вторичной профилактики.

Эталон ответа: принудительное лечение в условиях психиатрического стационара общего типа.

#### Задание 37.

Молодой человек 35 лет, доставлен на судебно-психиатрическую экспертизу. Из материалов дела известно, что убил своего сына. Заявляет, что его преследуют агенты спецслужб. Он говорит, что его телефон подслушивают, его семья за ним следит, а его компьютер взломали. При расспросе о сыне, утверждает, что это был не его сын, а двойник подосланный спецслужбами, а его настоящий ребенок сейчас в плену. Наиболее вероятный диагноз и прогноз эксперта?

Ответ: Параноидная шизофрения. Признать подэкспертного невменяемым.

#### Задание 38.

Молодой человек 35 лет, доставлен на судебно-психиатрическую экспертизу. Из материалов дела известно, что убил своего сына. Заявляет, что его преследуют агенты спецслужб. Он говорит, что его телефон подслушивают, его семья за ним следит, а его компьютер взломали. При расспросе о сыне, утверждает, что это был не его сын, а двойник подосланный спецслужбами, а его настоящий ребенок сейчас в плену. Укажите меры первичной профилактики.

Эталон ответа: : своевременное выявление заболевания, наблюдение и лечение у врача-специалиста.

#### Задание 39.

Молодой человек 35 лет, доставлен на судебно-психиатрическую экспертизу. Из материалов дела известно, что убил своего сына. Заявляет, что его преследуют агенты спецслужб. Он говорит, что его телефон подслушивают, его семья за ним следит, а его компьютер взломали. При расспросе о сыне, утверждает, что это был не его сын, а двойник подосланный спецслужбами, а его настоящий ребенок сейчас в плену. Укажите меры вторичной профилактики.

Эталон ответа: принудительное лечение в условиях психиатрического стационара общего типа.

#### Задание 40.

Молодой человек 22 лет обратился к врачу-психиатру с жалобами на головокружение, чувство неуверенности и тревоги. Он объясняет, что недавно пережил вынужденный переезд в другой город, где впервые в жизни столкнулся со стрессом учёбы и адаптации к новой среде. Он теряет сон на неделю, чувствует гнетущее давление и неспособен решиться на одиночные развлечения или свидания. Укажите предположительный диагноз, меры вторичной профилактики при совершении им ООД.

Эталон ответа: Вероятный диагноз - тревожное расстройство. В назначении принудительных мер лечения не нуждается .

#### Задание 41.

Мужчина 50 лет, успешный бизнесмен, начал замечать, что его руки трясутся, у него возникают проблемы с координацией движений. Он также начал забывать важные даты и события, которые происходили недавно, забывает дорогу домой и на работу. При обследовании у невролога было выявлено ухудшение памяти и проблемы с координацией движений, на МРТ атрофия гиппокампа. Наиболее вероятный диагноз, методы вторичной профилактики при совершении ООД.

Эталон ответа: Наиболее вероятный диагноз - болезнь Альцгеймера. Нуждается в назначении мер принудительного лечения в условиях стационара общего типа.

#### Задание 42.

Больной С., 32 года, обратился в психиатрическую клинику с жалобами на головную боль, бессонницу, раздражительность, апатию и недомогание. По данным медицинской карты,

С. ранее не страдал психическими заболеваниями, однако в последние месяцы переживал серьезный стресс, связанный с увольнением с работы и личными проблемами. При обследовании выявлена выраженная депрессия, ангедония, астения, снижение самооценки. При лабораторном обследовании выявлено снижение уровня серотонина. Укажите предположительный диагноз, меры вторичной профилактики при совершении ООД.

Эталон ответа: Депрессивный эпизод умеренной тяжести, принудительное лечение у врача психиатра в амбулаторных условиях.

Задание 43.

Больной А., 28 лет, госпитализирован в психиатрическое отделение в связи с наличием риска для окружающих. Из предварительной информации известно, что А. был ранее госпитализирован в психиатрический стационар по поводу приступов агрессии, которые начались после травмы головы, полученной в драке. В периоды усиления симптомов А. становился агрессивным, нападал на прохожих на улице, пострадали несколько человек. В настоящее время А. находится в состоянии ремиссии, но сохраняется выраженный нарушение эмоциональной сферы: пациент невротически заиклен на своих проблемах, склонен к повторению одних и тех же мыслей, которые постоянно связаны с ущемлением его личности. Наблюдается упадок сил, снижение работоспособности и увеличение депрессивных состояний. Укажите меры первичной профилактики.

Эталон ответа: Своевременное установление диагноза. Наблюдение и лечение у врача психиатра.

Задание 44.

Больной А., 28 лет, госпитализирован в психиатрическое отделение в связи с наличием риска для окружающих. Из предварительной информации известно, что А. был ранее госпитализирован в психиатрический стационар по поводу приступов агрессии, которые начались после травмы головы, полученной в драке. В периоды усиления симптомов А. становился агрессивным, нападал на прохожих на улице, пострадали несколько человек. В настоящее время А. находится в состоянии ремиссии, но сохраняется выраженный нарушение эмоциональной сферы: пациент невротически заиклен на своих проблемах, склонен к повторению одних и тех же мыслей, которые постоянно связаны с ущемлением его личности. Наблюдается упадок сил, снижение работоспособности и увеличение депрессивных состояний. Укажите меры вторичной профилактики при совершении им ООД и сохранении стойкой ремиссии.

Эталон ответа: меры принудительного лечения у врача-психиатра в амбулаторных условиях.

Задание 45.

Больной А., 28 лет, госпитализирован в психиатрическое отделение в связи с наличием риска для окружающих. Из предварительной информации известно, что А. был ранее госпитализирован в психиатрический стационар по поводу приступов агрессии, которые начались после травмы головы, полученной в драке. В периоды усиления симптомов А. становился агрессивным, нападал на прохожих на улице, пострадали несколько человек. Укажите меры вторичной профилактики при прогрессировании ухудшения состояния, нарушениях поведения.

Эталон ответа: меры принудительного лечения в условиях психиатрического стационара спец. типа.

Задание 46.

Больной К. 29 лет находится в отделении психиатрической больницы. Из материалов дела известно, что К. с детства страдает от депрессивных состояний, выражающихся в



сниженном настроении, потере интереса к жизни, нарушении сна и аппетита. В 22 года при попытке покончить с собой была госпитализирована в психиатрическую больницу, где ей был поставлен диагноз «рецидивирующее депрессивное расстройство». В настоящее время больная находится в стационаре с жалобами на сонливость, апатию, слабость, нарушения зрения. К терапии антидепрессантами невосприимчива. Меры первичной профилактики?

Эталон ответа: Своевременное установление диагноза. Наблюдение и лечение у врача психиатра.

Задание 47.

Больной К. 29 лет находится в отделении психиатрической больницы. Из материалов дела известно, что К. с детства страдает от депрессивных состояний, выражающихся в сниженном настроении, потере интереса к жизни, нарушении сна и аппетита. В 22 года при попытке покончить с собой была госпитализирована в психиатрическую больницу, где ей был поставлен диагноз «рецидивирующее депрессивное расстройство». В настоящее время больная находится в стационаре с жалобами на сонливость, апатию, слабость, нарушения зрения. К терапии антидепрессантами невосприимчива. Меры вторичной профилактики при совершении ООД?

Эталон ответа: меры принудительного лечения в виде наблюдения у врача психиатра в амбулаторных условиях.

Задание 48.

Больной К., 31 год, находится в отделении психиатрической больницы. С детства наблюдались нарушения поведения - был грубым, агрессивным к окружающим, конфликтовал со сверстниками. В юношеском возрасте начал употреблять наркотики и алкоголь, что привело к ухудшению его психического состояния. В 2018 году был госпитализирован в психиатрическую больницу в связи с судебным решением в рамках дела о наркотической зависимости. При поступлении и первое время в отделении был беспокойным, периодически конфликтовал с персоналом и больными, был раздражительным. Ночной сон нарушен - вставал, требовал алкоголь, оскорблял мед. персонал. Отказывался от приема медикаментов - прятал во рту таблетки. Нуждался в индивидуальном постоянном надзоре ввиду поведенческих нарушений и риска суицида. В настоящее время находится на лечении, принимает назначенные лекарства и проявляет улучшение в психическом состоянии. Укажите диагноз.

Эталон ответа: Зависимость от алкоголя, нарушения поведения.

Задание 49.

Больной К., 32 года, доставлен на обследование в бюро судебно-психиатрической экспертизы из психиатрической больницы, где он находился в стационаре по поводу совершения общественно опасного деяния. Из материалов дела известно, что К. страдает от параноидной шизофрении уже более 10 лет. Ранее он неоднократно находился на лечении в психиатрических больницах, но всегда прерывал курс лечения и уходил из стационара без разрешения врачей. Во время последней госпитализации К. напал на одного из медицинских работников, нанеся тяжелые телесные повреждения. В клинической картине описывается наличие галлюцинаций, параноидных идей, аффективной неустойчивости, нарушений в сфере мышления и волевой регуляции. Укажите меры первичной профилактики.

Эталон ответа: своевременное лечение и наблюдение у психиатра.

Задание 50.

Больной С., 29 лет, поступил в психиатрическое отделение больницы с жалобами на бессонницу, тревожность, беспокойство, недомогание. Из анамнеза известно, что в

детстве имел задержку в развитии речи, затем по окончании школы не смог поступить в ВУЗ. С 20 лет начал злоупотреблять наркотическими веществами, алкоголем. В 2017 году был привлечен к уголовной ответственности по статье 228 УК РФ (незаконный сбыт наркотических средств), признан виновным. После отбытия наказания стал жить на улице, продолжать злоупотреблять наркотическими веществами. По данным родственников, последние несколько месяцев стал более раздражительным, агрессивным, часто вспоминает о своем прошлом и взрывается. В клинической картине описывается эмоциональная лабильность, нарушение внимания, психомоторное возбуждение, расстройство сна, присутствуют признаки абстинентного синдрома от наркотических веществ. Укажите диагноз.

Эталон ответа: Зависимость от наркотических веществ, абстиненция.

#### Задание 51.

Мужчина 40 лет обратился к психиатру с жалобами на бессонницу, тревогу, недомогание по утрам, нарушение аппетита. Ранее он перенес инфаркт миокарда. Пользуется медикаментозным лечением, но не хочет продолжать его, так как считает, что препараты вредят его здоровью. При осмотре пациент вялый, с редкими улыбками, говорит монотонным голосом, отвечает на вопросы с запозданием. Укажите меры первичной профилактики:

Эталон ответа: Своевременное установление диагноза. Наблюдение и лечение у врача психиатра.

#### Задание 52.

Мужчина 40 лет обратился к психиатру с жалобами на бессонницу, тревогу, недомогание по утрам, нарушение аппетита. Ранее он перенес инфаркт миокарда. Пользуется медикаментозным лечением, но не хочет продолжать его, так как считает, что препараты вредят его здоровью. При осмотре пациент вялый, с редкими улыбками, говорит монотонным голосом, отвечает на вопросы с запозданием. Укажите меры вторичной профилактики при совершении ООД:

Эталон ответа: меры принудительного лечения в виде наблюдения у врача психиатра в амбулаторных условиях.

#### Задание 53.

Больной С. 40 лет обратился к врачу с жалобами на тревожность, панические атаки и бессонницу. В анамнезе отмечаются периодические эпизоды бессонницы и тревожности с 18 лет, когда С. начал учиться в университете. В 23 года С. закончил университет, но не смог устроиться на работу по специальности и начал заниматься бизнесом. В это же время начались первые панические атаки, которые С. не мог объяснить и которые стали происходить все чаще. В настоящее время С. не может сосредоточиться на работе, не может заснуть, постоянно переживает, что случится что-то плохое. В общении с незнакомыми людьми чувствует сильный дискомфорт, избегает людных мест, не может ездить в общественном транспорте. Результаты обследования свидетельствуют о наличии тревожного расстройства социальной адаптации. Укажите меры профилактики ООД у данного пациента.

Эталон ответа: Данный пациент должен наблюдаться и получать лечение у психиатра, рекомендована психотерапия.

#### Задание 54.

Больной С., 27 лет, поступил в отделение психиатрической больницы в связи с нарушениями поведения. Из анамнеза известно, что С. с детского возраста был замкнутым, необщительным ребенком. В школе испытывал трудности в обучении, часто игнорировал правила, не уважал учителей. В подростковом возрасте начал употреблять

наркотики, стал агрессивным, постоянно попадал в конфликты с окружающими. В 2018 году был задержан по подозрению в совершении насильственных действий в отношении соседки. Признан виновным, но было выявлено усиление психопатической дезадаптации. В настоящее время С. озабочен своими иллюзиями преследования, убежден, что его преследует полиция. Обнаруживаются грубые нарушения мышления. Укажите меры вторичной профилактики.

Эталон ответа: Меры принудительного лечения в условиях стационара общего типа.

Задание 55.

Больной С., 27 лет, поступил в отделение психиатрической больницы в связи с нарушениями поведения. Из анамнеза известно, что С. с детского возраста был замкнутым, необщительным ребенком. В школе испытывал трудности в обучении, часто игнорировал правила, не уважал учителей. В подростковом возрасте начал употреблять наркотики, стал агрессивным, постоянно попадал в конфликты с окружающими. В 2018 году был задержан по подозрению в совершении насильственных действий в отношении соседки. Признан виновным, но было выявлено усиление психопатической дезадаптации. В настоящее время С. озабочен своими иллюзиями преследования, убежден, что его преследует полиция. Обнаруживаются грубые нарушения мышления. Укажите меры первичной профилактики.

Эталон ответа: своевременное наблюдение у психиатра, лечение заболевания.

Задание 56.

Больной К. 26 лет находится на наблюдении в психиатрической клинике. По данным анамнеза, с раннего детства К. проявляет нарушения поведения - был агрессивен, склонен к насилию, часто бил сверстников. В подростковом возрасте начал злоупотреблять наркотическими веществами. В последние месяцы К. стал часто терять контроль над собой, стал беспокоиться по поводу того, что его преследуют, и что кто-то намерен убить его. Он начал увлекаться оккультизмом, часто проводил время в заброшенных зданиях, где пытался вызвать духов и контактировать с ними. Недавно К. был задержан полицией за нападение на прохожего, которого он считал демоном. Укажите меры вторичной профилактики.

Эталон ответа: Меры принудительного лечения в стационаре общего типа.

Задание 57.

Больной К. 26 лет находится на наблюдении в психиатрической клинике. По данным анамнеза, с раннего детства К. проявляет нарушения поведения - был агрессивен, склонен к насилию, часто бил сверстников. В подростковом возрасте начал злоупотреблять наркотическими веществами. В последние месяцы К. стал часто терять контроль над собой, стал беспокоиться по поводу того, что его преследуют, и что кто-то намерен убить его. Он начал увлекаться оккультизмом, часто проводил время в заброшенных зданиях, где пытался вызвать духов и контактировать с ними. Недавно К. был задержан полицией за нападение на прохожего, которого он считал демоном. Укажите меры первичной профилактики.

Эталон ответа: своевременное выявление, лечение и наблюдение у врача психиатра.

Задание 58.

Пациентка К., 29 лет, обратилась к врачу-психиатру с жалобами на депрессивное состояние, которое длится уже 3 месяца. В прошлом пациентка страдала нарушениями пищевого поведения, анорексией с 15 лет, была госпитализирована в психиатрическую больницу в связи с угрозой жизни. В настоящее время пациентка находится в активном поиске работы, что становится для нее источником стресса. При осмотре выявлено снижение настроения, апатия, снижение энергии, потеря интереса к жизни, снижение

самооценки, чувство вины. Пациентка не испытывает удовольствия от ни одной сферы жизни, не способна на радость, плачет без видимой причины, не может сконцентрироваться на работе. Она не жалуется на бессонницу, аппетит сохранен. Укажите меры первичной профилактики.

Эталон ответа: своевременная диагностика, наблюдение и лечение у врача психиатра.

Задание 59.

Больной К., 28 лет, находится в отделении психиатрической больницы на стационарной СПЭ в связи с совершением преступления - убийством собственного отца. Из материалов дела известно, что К. с детства наблюдался психиатром с диагнозом «органическое поражение ЦНС». В школьные годы учителя отмечали низкий уровень успеваемости, неустойчивость в эмоциональной сфере и агрессивность. В период подросткового возраста К. часто употреблял наркотики и алкоголь, имел проблемы с законом. В 2019 году обратился за помощью в психиатрическую больницу с жалобами на галлюцинации и мысленные расстройства. При поступлении в больницу установлен диагноз «шизофрения, параноидная форма». Меры вторичной профилактики.

Эталон ответа: принудительное лечение в условиях стационара спец. типа.

Задание 60.

Больной К. 56 лет был госпитализирован в психиатрическую больницу. В семье пациента наблюдались конфликты, в том числе физические. Пациент обратился за медицинской помощью, сообщив о том, что он слышит голоса, которые внушают ему убить свою жену, которая якобы является очень злой и опасной. При поступлении в отделение пациент был подозрительным, избегал контакта с медперсоналом, говорил, что его преследуют, а его жена сотрудничает с преследователями. Пациент не спал ночью, говорил с голосами, которые пытались убедить его в необходимости убийства жены. В клинической картине описывались галлюцинации, параноидные идеи, инсомния, нарушения пищевого поведения и повышенная тревожность. Меры первичной профилактики.

Эталон ответа: Своевременная диагностика. Наблюдение и лечение у врача психиатра.

Задание 61.

Больной К., 28 лет, обратился в психиатрическую клинику с жалобами на нарушения сна, тревогу, снижение настроения, снижение эмоциональной окраски восприятия, ощущения внутреннего напряжения, неспособность к полноценной жизнедеятельности. Из анамнеза известно, что К. страдает нарушениями пищевого поведения - периодами переедания, затем компенсаторного ограничения пищи. В прошлом году К. был госпитализирован в психиатрический стационар в связи с попыткой суицида на фоне депрессивных расстройств. В клинической картине преобладали симптомы депрессии, нарушения пищевого поведения, а также симптомы синдрома тревоги и панических атак. Укажите диагноз.

Эталон ответа: Рекуррентное депрессивное расстройство, текущий эпизод тяжелой степени, нарушения пищевого поведения.

Задание 62.

Больной К., 28 лет, обратился в психиатрическую клинику с жалобами на нарушения сна, тревогу, снижение настроения, снижение эмоциональной окраски восприятия, ощущения внутреннего напряжения, неспособность к полноценной жизнедеятельности. Из анамнеза известно, что К. страдает нарушениями пищевого поведения - периодами переедания, затем компенсаторного ограничения пищи. В прошлом году К. был госпитализирован в психиатрический стационар в связи с попыткой суицида на фоне депрессивных расстройств. В клинической картине преобладали симптомы депрессии, нарушения

пищевого поведения, а также симптомы синдрома тревоги и панических атак. Укажите меры первичной профилактики.

Эталон ответа: своевременная диагностика, лечение и наблюдение у врача психиатра.

Задание 63.

Больной К., 52 года, госпитализирован в психиатрическое отделение общего профиля по направлению суда. Из материалов дела известно, что К. был осужден за многократное совершение преступлений связанных с хищением имущества, а также за насильственные действия в отношении женщин. При осмотре обнаружены признаки наркотической и алкогольной зависимости. При разговоре с медицинским персоналом К. проявляет агрессию, угрожает насилием. Укажите наиболее вероятный диагноз.

Эталон ответа: органическое эмоционально лабильное расстройство с выраженными нарушениями поведения.

Задание 64.

Мужчина 45 лет обратился к врачу с жалобами на постоянное чувство тревоги, нервозность, раздражительность, бессонницу, повышенную потливость. При этом нет признаков депрессии и идеи самоубийства. Наиболее вероятный диагноз:

Эталон ответа: Наиболее вероятный диагноз - тревожное расстройство

Задание 65.

Мужчина 50 лет обратился к врачу с жалобами на беспокойство, тревогу, чувство внутреннего напряжения, боли в груди, одышку, повышенное сердцебиение, потливость, нарушение сна. Нет наличия физических заболеваний. Ранее не страдал психическими расстройствами. Наиболее вероятный диагноз:

Эталон ответа: Наиболее вероятный диагноз - тревожное расстройство.

Задание 66.

Мужчина 45 лет обратился к врачу с жалобами на недомогание, частые головные боли, сонливость днем, нарушения памяти, трудности с концентрацией внимания. При обследовании выявлено, что пациент употребляет алкогольные напитки ежедневно, в том числе на работе. При этом он утверждает, что не может жить без алкоголя. Наиболее вероятный диагноз:

Эталон ответа: Хроническая зависимость от алкоголя.

Задание 67.

Молодой человек 25 лет обратился к психиатру с жалобами на нарушение сна, повышенную раздражительность, повышенную активность, необдуманные покупки, чрезмерную болтливость, уменьшение потребности в пище. Ранее никаких подобных состояний не было. В роду психических расстройств не отмечается. Наиболее вероятный диагноз:

Эталон ответь: Вероятный диагноз – маниакальный эпизод, в рамках БАР.

Задание 68.

Мужчина 45 лет обратился к врачу с жалобами на нарушение сна и аппетита, быстрое утомление, заторможенность, ухудшение настроения, безразличие к окружающей обстановке. В анамнезе - перенесенный инфаркт миокарда, страдает хронической сердечной недостаточностью, постоянно принимает курс лекарств. Наиболее вероятный диагноз:

Эталон ответа: Симптоматическая депрессия, связанная с хронической сердечной недостаточностью и перенесенным инфарктом миокарда.

Задание 69.

Мужчина 50 лет, ранее без нарушений психики, начал замечать, что его мысли звучат громче, чем он думает. Стал обращать внимание на различную речь окружающих, на уличные звуки, которые, по его мнению, обращены к нему лично. Иногда он слышит голоса, которые говорят о нем, их содержание враждебное. Наиболее вероятный диагноз: Эталон ответа: Параноидная шизофрения.

Задание 70.

Мужчина 50 лет, ранее без нарушений психики, начал замечать, что его мысли звучат громче, чем он думает. Стал обращать внимание на различную речь окружающих, на уличные звуки, которые, по его мнению, обращены к нему лично. Иногда он слышит голоса, которые говорят о нем, их содержание враждебное. Укажите меры первичной профилактики:

Эталон ответа: ранняя диагностика, своевременное лечение и наблюдение у врача психиатра.

Задание 71.

Мужчина 50 лет, ранее без нарушений психики, начал замечать, что его мысли звучат громче, чем он думает. Стал обращать внимание на различную речь окружающих, на уличные звуки, которые, по его мнению, обращены к нему лично. Иногда он слышит голоса, которые говорят о нем, их содержание враждебное. Укажите меры вторичной профилактики при совершении им ООД:

Эталон ответа: меры принудительного лечения в условиях стационара общего типа.

Задание 72.

Мужчина 45 лет, руководитель компании, обратился в психиатрическую клинику с жалобами на бессонницу, повышенную раздражительность, частые изменения настроения. Отмечает, что стал забывчивым, трудно сосредотачивается на работе. При осмотре обнаружены признаки преобладания экспансивного настроения, разговорчивости, снижения критического отношения к своим действиям и повышенного самомнения. Наиболее вероятный диагноз:

Эталон ответа: Биполярное аффективное расстройство, маниакальная фаза.

Задание 73.

Мужчина 45 лет обратился к психиатру с жалобами на беспокойство, тревожность, бессонницу. Он рассказывает, что на работе стал замечать, что коллеги заговариваются, когда он подходит, и что-то скрывают. Он уверен, что его шпионят и следят за ним. Все его действия на работе и дома направлены на защиту от возможных преследований. Наиболее вероятный диагноз:

Эталон ответа: Параноидная шизофрения.

Задание 74.

Мужчина 45 лет обратился к психиатру с жалобами на беспокойство, тревожность, бессонницу. Он рассказывает, что на работе стал замечать, что коллеги заговариваются, когда он подходит, и что-то скрывают. Он уверен, что его шпионят и следят за ним. Все его действия на работе и дома направлены на защиту от возможных преследований. Укажите меры первичной профилактики:

Эталон ответа: своевременная диагностика, лечение и наблюдение у врача психиатра.

Задание 75.

Мужчина 50 лет доставлен на судебно-психиатрическую экспертизу после того, как пытался поджечь офис в котором работает. Предъявляет жалобы на тошноту, рвоту,

потерю аппетита и сонливость. Он утверждает, что его отравили на работе, подсыпав яд в еду. При этом он не может назвать, кто и зачем это сделал. При проведении токсикологической экспертизы яда не выявлено. После озвучивания результатов экспертизы подэкспертному, он начал утверждать, что «эксперты так же хотят его смерти как и коллеги, так как их задача помешать ему выполнить свою миссию». Наиболее вероятный диагноз и прогноз эксперта?

Эталон ответа: Параноидная шизофрения. Подэкспертный будет признан невменяемым, в связи с наличием на момент осмотра продуктивной симптоматики, отсутствия критики.

### 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 закрепленном 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