

**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 Судебно-психиатрическая экспертиза

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 управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);	управляет коллективом, толерантно воспринимает социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2);	проводит противоэпидемические мероприятия, организует защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-2);
готовность к проведению судебно-психиатрической экспертизы (ПК-4);	проводит судебно-психиатрическую экспертизу (ПК-4);
готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-5);	формирует у населения, пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-5);

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
УК-2	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- 2	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 <i>(тесты с одним вариантом правильного ответа)</i>	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа:	75 с эталонами ответов

	(выбрать необходимое) Ситуационные задачи	
ПК- 5	Задания закрытого типа (тесты с одним вариантом правильного ответа)	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: (выбрать необходимое) 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 детерминированность**

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

4.

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

УК-2

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 греЙ. 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 диазепам 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.

Причиной аффективно-шоковых реакций наиболее редко является:

1. стихийное бедствие
2. катастрофа
3. тюремное заключение
4. тяжелая длительная болезнь у близкого человека

Эталон ответа: 4. Тяжелая длительная болезнь у близкого человека

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Признаками особо опасной инфекции являются:

1. длительная инкубация и выраженная манифестность
2. легкое течение и наличие осложнений
3. тяжелое течение и высокая летальность
4. среднетяжелое течение и высокая частота присоединения других инфекционных заболеваний

Эталон ответа: 3. Тяжелое течение и высокая летальность

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При завозе на территорию субъекта особо опасной инфекции всю работу по локализации очага возглавляет и организует:

1. лечебная служба
2. санитарно-противоэпидемическая комиссия
3. правоохранительный орган
4. коммунальные службы

Эталон ответа: 2. Санитарно-противоэпидемическая комиссия

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При возникновении среди населения единичных случаев особо опасной инфекции устанавливается:

1. расселение
2. обсервация
3. карантин
4. эвакуация

Эталон ответа: 3. Карантин

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

При возникновении очагов особо опасных инфекций осуществляют:

1. полную изоляцию контактных лиц, обеспечиваемую вооруженной охраной
2. запрещение перевода детей из группы в группу в организованных коллективах
3. разобщение лиц, бывших в контакте с больным
4. недопущение лиц, общавшихся с больным, на пищевые предприятия

Эталон ответа: 1. Полную изоляцию контактных лиц, обеспечиваемую вооруженной охраной

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Лицам, работающим с вирусами I группы патогенности, ежедневно перед началом работы проводят:

1. опрос о состоянии здоровья
2. только термометрию
3. опрос о знании клиники особо опасных инфекционных заболеваний
4. медицинский осмотр

Эталон ответа: 4. Медицинский осмотр

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В эпидемиологии под декретированной группой понимают группу лиц

1. среди которой зарегистрирован хотя бы один случай особо опасной инфекции
2. имеющих наибольший интенсивный показатель заболеваемости
3. среди которых отмечается наибольшее число заболеваний
4. в отношении которых противоэпидемические мероприятия проводят особым образом

Эталон ответа: 4. В отношении которых противоэпидемические мероприятия проводят особым образом

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Ограничительные мероприятия (карантин) вводятся (отменяются) на основании

1. предложений органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации
2. данных лабораторных исследований, проведенных противочумными учреждениями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
3. предложений органов управления здравоохранением в субъектах Российской Федерации
4. предложений, предписаний главных государственных санитарных врачей и их заместителей

Эталон ответа: 4. Предложений, предписаний главных государственных санитарных врачей и их заместителей

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для первой группы чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера свойственно отсутствие связи с

1. возникновением эпидемического процесса
2. завозными случаями инфекционных заболеваний
3. инфекционными заболеваниями неизвестной этиологии
4. циркуляцией патогенного биологического агента

Эталон ответа: 4. Циркуляцией патогенного биологического агента

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Экстренное извещение в федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «центр гигиены и эпидемиологии» отправляется

1. только после бактериологического подтверждения заболевания
2. после госпитализации больного
3. только после консультации с врачом-инфекционистом
4. при подозрении на инфекционное заболевание

Эталон ответа: 4. При подозрении на инфекционное заболевание

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В соответствии с международными медико-санитарными правилами под «медико-санитарным наблюдением» понимают:

1. оценку медико-санитарной информации обо всех происходящих на территории государства-участника событиях, которые могут представлять собой чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения
2. контроль за состоянием здоровья лица, совершающего поездку, в течение определенного времени в целях определения риска передачи болезни
3. предварительную оценку лица уполномоченным работником здравоохранения для определения его состояния здоровья и потенциального риска для других лиц
4. мониторинг на территории государства-участника за объектами, представляющими потенциальную биологическую опасность

Эталон ответа: 2. Контроль за состоянием здоровья лица, совершающего поездку, в течение определенного времени в целях определения риска передачи болезни

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям утверждается

1. органом исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения
2. Министерством Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
3. Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации
4. Министерством здравоохранения Российской Федерации

Эталон ответа: 4. Министерством здравоохранения Российской Федерации

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К противоэпидемическим мероприятиям, направленным на второе звено эпидемического процесса, относят

1. заключительную дезинфекцию
2. иммунопрофилактику
3. санитарно-просветительскую работу
4. госпитализацию больных

Эталон ответа: 1. Заключительную дезинфекцию

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В комплексе противоэпидемических мер при заболевании лихорадкой Эбола наибольшее значение имеет

1. экстренная профилактика антибиотиками и изоляция больного
2. дератизация
3. дезинфекция
4. изоляция больного и использование средств защиты

Эталон ответа: 4. Изоляция больного и использование средств защиты

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Противоэпидемические мероприятия эффективны, если

1. предотвращён моральный ущерб
2. они выполнены соответственно нормативным требованиям
3. использованы противоэпидемические средства, соответствующие нормативам
4. достигнуто снижение или предупреждение заболеваемости

Эталон ответа: 4. Достигнуто снижение или предупреждение заболеваемости

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Методическую основу эпидемиологического надзора составляют

1. ретроспективный анализ и оперативный анализ
2. структуры системы противоэпидемической защиты населения
3. теория саморегуляции паразитарных систем и экологическая теория
4. теория механизма и теория фактов

Эталон ответа: 1. Ретроспективный анализ и оперативный анализ

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Основной противоэпидемической мерой в очаге коревой инфекции является

1. проведение заключительной дезинфекции
2. проведение текущей дезинфекции в очаге
3. иммунизация восприимчивых
4. изоляция больных

Эталон ответа: 3. иммунизация восприимчивых

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Организационной основой эпидемиологического надзора является

1. теория природной очаговости
2. структура системы противоэпидемической защиты населения
3. оперативный анализ
4. ретроспективный анализ

Эталон ответа: 2. Структура системы противоэпидемической защиты населения

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К противоэпидемическим мероприятиям при антропонозах, направленным на источник инфекции, относят

1. обследование объектов внешней среды на микробное загрязнение
2. дезинфекцию нательного и постельного белья инфекционного больного
3. уничтожение грызунов
4. выявление, диагностику и лечение заболевших

Эталон ответа: 4. Выявление, диагностику и лечение заболевших

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Диагностические, экспериментальные и производственные виды работ с микроорганизмами, таксономическое положение которых не определено, а степень опасности не изучена, проводят

1. только в лабораториях специализированных противоэпидемических бригад Роспотребнадзора
 2. в изолированных лабораториях
 3. только в специализированных лабораториях министерства обороны Российской Федерации
 4. в лабораториях, имеющих санитарно-эпидемиологическое заключение о возможности проведения работ с ПБА III-IV групп патогенности (опасности)
- Эталон ответа:* 2. В изолированных лабораториях

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Планирование противоэпидемических и профилактических мероприятий предполагает определение

1. путей достижения поставленных задач
2. корректности планируемых мероприятий
3. задач, сроков, методов и исполнителей
4. критериев достижения цели

Эталон ответа: 3. Задач, сроков, методов и исполнителей

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Под термином «очаговость» понимают

1. последовательность возникновения очагов на территории
2. особенности ликвидации очагов на территории, позволяющие оценить эффективность противоэпидемических мероприятий
3. проявление эпидемического процесса, отражающее особенности возникновения, развития и ликвидации очагов
4. проявление эпидемического процесса в форме групп очагов, возникших в пределах средней длительности одного инкубационного периода

Эталон ответа: 3. Проявление эпидемического процесса, отражающее особенности возникновения, развития и ликвидации очагов

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Противоэпидемические мероприятия в квартирном очаге назначает

1. врач-терапевт участковый
2. врач-дезинфектолог
3. врач-эпидемиолог
4. врач-бактериолог

Эталон ответа: 1. врач-терапевт участковый

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В группе детского учреждения при регистрации случая гепатита А у воспитателя требуется провести

1. полный комплекс противоэпидемических мероприятий
2. только медицинское наблюдение за детьми и сотрудниками группы
3. только дезинфекцию
4. только лабораторное обследование детей и сотрудников

Эталон ответа: 1. Полный комплекс противоэпидемических мероприятий

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К противозооотическим мероприятиям на токсоплазмоз относят

1. изоляцию и лечение зараженных животных
2. убой всего зараженного поголовья

3. проведение медицинских осмотров на сельскохозяйственных предприятиях
 4. профилактическую иммунизацию против токсоплазмоза
- Эталон ответа:* 1. изоляцию и лечение зараженных животных

ПК-2

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 Вити (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-4

Задания закрытого типа

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

КАКОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ ОПРЕДЕЛЯЕТ ВЫСОКИЙ РИСК ПОВТОРНОГО СОВЕРШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫХ ДЕЙСТВИЙ?

1. Ипохондрический
2. Обсессивный
3. Психоорганический с парамнезиями
4. Галлюцинаторно-бредовой с идеями воздействия

Эталон ответа: 4 – Галлюцинаторно-бредовой с идеями воздействия

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ФАКТА ЗАКОНЧЕННОГО САМОУБИЙСТВА ДЛЯ ОЦЕНКИ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ СУИЦИДЕНТА В РАМКАХ УГОЛОВНОГО ДЕЛА, ВОЗБУЖДЕННОГО ПО СТ. 110 УК РФ, СЛЕДОВАТЕЛЬ НАЗНАЧАЕТ

1. Однородную амбулаторную экспертизу
2. Комплексную психолого-психиатрическую экспертизу
3. Посмертную комплексную психолого-психиатрическую экспертизу
4. Посмертную однородную амбулаторную экспертизу

Эталон ответа: 3 – Посмертную комплексную психолого-психиатрическую экспертизу

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

ПРАВОВЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПРИЗНАНИЯ ГРАЖДАНИНА НЕ СПОСОБНЫМ ПОНИМАТЬ ЗНАЧЕНИЕ СВОИХ ДЕЙСТВИЙ И РУКОВОДИТЬ ИМИ ПРИ СОВЕРШЕНИИ СДЕЛКИ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Признание сделки недействительной
2. Признание сделки действительной
3. Признание гражданина невменяемым
4. Признание гражданина недееспособным

Эталон ответа: 1 – Признание сделки недействительной

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

ПРИ ФОРМУЛИРОВАНИИ ЭКСПЕРТНОГО ЗАДАНИЯ ПО ДЕЛАМ, ПРЕДУСМОТРЕННЫМ СТ. 110 УК РФ, ПРАВОМЕРЕН ВОПРОС О

1. Причинах, которые привели подэкспертного к совершению суицида
2. О способности давать отчет об опасности своих действий
3. Психическом состоянии лица в период, предшествующий суициду
4. О способности правильно воспринимать обстоятельства дела

Эталон ответа: 3 - Психическом состоянии лица в период, предшествующий суициду

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

ДИАГНОСТИРУЕМАЯ ПРИ ПОСМЕРТНЫХ СУДЕБНЫХ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЭКСПЕРТИЗАХ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ ШИЗОФРЕНИЯ СОГЛАСНО МКБ-10 ОБОЗНАЧАЕТСЯ ШИФРОМ

1. F20
2. F07
3. F91
4. F31

Эталон ответа: 1 - F20

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОПЬЯНЕНИЯ ВОЗНИКАЮТ

1. Бредовые идеи воздействия, психомоторное возбуждение
2. Катонический ступор, пассивный негативизм
3. Терминальный сон, амнезия криминальных действий
4. Аффективные расстройства, депрессия, плаксивость

Эталон ответа: 3 - Терминальный сон, амнезия криминальных действий

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

ОГРАНИЧЕННАЯ ВМЕНЯЕМОСТЬ (СТ.22 УК РФ) МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРАВОВЫМ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ

1. Назначения гражданину принудительных мер медицинского характера

2. Освобождения от уголовной ответственности
3. Признания гражданина недееспособным
4. Утяжеления исправительных мер

Эталон ответа: 1 - Назначения гражданину принудительных мер медицинского характера

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

У БОЛЬНЫХ ЭПИЛЕПСИЕЙ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ, ПРИВОДЯЩИМИ К НЕСПОСОБНОСТИ ВОСПРИНИМАТЬ ВНЕШНЮЮ СТОРОНУ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ УГОЛОВНОГО ДЕЛА, ЯВЛЯЮТСЯ

1. Эксплозивность
2. Личностные особенности
3. Эмоционально-волевые нарушения
4. Выраженное когнитивное снижение

Эталон ответа: 4 - Выраженное когнитивное снижение

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО ШИЗОФРЕНИЕЙ НА ПРИНУДИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОГО ТИПА С ИНТЕНСИВНЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

1. Дезактуализация бредовой симптоматики
2. Легкое когнитивное снижение
3. Приверженность к психофармакотерапии
4. Особая тяжесть совершенного деяния и ее сочетание с тяжестью психического состояния

Эталон ответа: 4 - Особая тяжесть совершенного деяния и ее сочетание с тяжестью психического состояния

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

КОНГРАДНОЙ НАЗЫВАЮТ АМНЕЗИЮ, ПРИ КОТОРОЙ ИЗ ПАМЯТИ ВЫПАДАЮТ СОБЫТИЯ

1. Предшествующие событию
2. Происходящие после события
3. Непосредственно во время события
4. Всех выше перечисленных периодов

Эталон ответа: 3 - Непосредственно во время события

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ УЧАСТИЕ ЗАЩИТНИКА В УГОЛОВНОМ ПРОЦЕССЕ, КАСАЮЩЕГОСЯ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО, РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ СТАТЬЕЙ _ УПК РФ

1. 50
2. 78
3. 51
4. 59

Эталон ответа: 3 – 51

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

ПОД ВМЕНЯЕМОСТЬЮ ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ

1. Способность лица понимать совершаемое им и руководить своими действиями
2. Способность лица давать показания в рамках дела
3. Способность лица осуществлять повседневную деятельность

4. Способность лица правильно понимать характер действий

Эталон ответа: 1 - Способность лица понимать совершаемое им и руководить своими действиями

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
СКОЛЬКО КРИТЕРИЕВ ВМЕНЯЕМОСТИ СУЩЕСТВУЕТ

1. 3
2. 4
3. 2
4. 1

Эталон ответа: 3 – 2

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
НАЗОВИТЕ КРИТЕРИИ ВМЕНЯЕМОСТИ

1. Медицинский и психический
2. Психический и юридический
3. Медицинский и юридический
4. Психический и психологический

Эталон ответа: 3 – Медицинский и юридический

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
СО СКОЛЬКИ ЛЕТ НАСТУПАЕТ УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА
СОВЕРШЕНИЕ ОСОБО ТЯЖКИХ ПРАВОНАРУШЕНИЙ?

1. 16
2. 12
3. 14
4. 18

Эталон ответа: 3 – 14

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
К ДЕФИЦИТАРНЫМ НАРУШЕНИЯМ, СПОСОБСТВУЮЩИМ ОБЩЕСТВЕННО
ОПАСНОМУ ПОВЕДЕНИЮ ЛИЦ, С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ
ОТНОСИТСЯ

1. эмоциональная холодность
2. субдепрессия
3. оскуднение речевого запаса
4. ангедония

Эталон ответа: 1 – эмоциональная холодность

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
ПОД КОГНИТИВНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ПРИНЯТО ПОНИМАТЬ

1. Нарушения памяти, внимания и мышления
2. Абулию
3. Гипотимию
4. Снижение критики

Эталон ответа: 1 - Нарушения памяти, внимания и мышления

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
ДЛЯ СНОВИДЕНИЙ ПРЕДШЕСТВУЮЩИХ РАЗВИТИЮ ПРОСОНОЧНОГО
СОСТОЯНИЯ ХАРАКТЕРНО

1. Приятное содержание, ночной сон без пробуждений

2. Кошмары
 3. Алкогольная или наркотическая тематика с принятием вещества, от которого развилась зависимость
 4. Эротического содержания
- Эталон ответа: 2 – Кошмары

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
КОМИССИОННОЙ МОЖНО НАЗВАТЬ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ, ЕСЛИ В НЕЙ

1. Принимает участие более 2 специалистов разных специальностей
 2. Принимает участие 1 специалист узкого профиля
 3. Принимает участие 2 и более специалистов одного профиля
 4. Принимает участие психолог
- Эталон ответа: 3 - Принимает участие 2 и более специалистов одного профиля

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
ОБВИНЯЕМЫЙ С КОРСАКОВСКИМ СИНДРОМОМ ПОКАЗАНИЯ ДАВАТЬ

1. не может
 2. может
 3. может только о внешней стороне событий
 4. может только о внутренней стороне событий
- Эталон ответа: 1 - не может

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
СПЕЦИФИКА ДОПРОСА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО ОБВИНЯЕМОГО РЕГЛАМИНТИРУЕТСЯ СТАТЬЕЙ

1. 427
 2. 425
 3. 78
 4. 29
- Эталон ответа: 2 – 425

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
СИНДРОМ ПРИ КОТОРОМ ВЫНОСИТСЯ РЕШЕНИЕ О НЕДЕЛКОСПОСОБНОСТИ

1. Тревожный
 2. Субдепрессивный
 3. Помраченного сознания
 4. Астенический
- Эталон ответа: 3 – Помраченного сознания

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
ПРЕДМЕТ СУДЕБНОЙ ПСИХИАТРИИ СОСТАВЛЯЮТ РАССТРОЙСТВА

1. Имеющие правовое значение в уголовном и гражданском процессах
 2. Патогномоничные для диагностики определенной нозологической категории
 3. Определяющие высокую вероятность утраты трудоспособности
 4. Препятствующие полноценной социализации
- Эталон ответа: 1 - Имеющие правовое значение в уголовном и гражданском процессах

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
ПРАВОВОЙ СТАТУС СВИДЕТЕЛЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В УПК СТАТЬЕЙ

1. 56
2. 66

3. 76

4. 86

Эталон ответа: 1 – 56

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

К ПАТОЛОГИИ ПОБУЖДЕНИЙ ОТНОСИТСЯ

1. Гипотимия

2. Гипомания

3. Гипомнезия

4. Гипобулия

Эталон ответа: 4 – Гипобулия

ПК-4

Задания открытого типа

Задание 1.

На судебно-психиатрическую экспертизу направлен испытуемый совершивший 2 немотивированных убийства, о которых он "ничего не помнит" и отрицает. Известно, что страдает эпилепсией. Назовите наиболее вероятный диагноз и прогноз заключения эксперта.

Эталон ответа: сумеречное помрачение сознания. В сумеречном помрачении сознания подэкспертного следует признать невменяемым.

Задание 2.

На судебно-психиатрическую экспертизу направлен испытуемый, заключивший сделку о передаче всего своего имущества третьим лицам, о которой он "ничего не помнит" и отрицает. Известно, что страдает эпилепсией. Назовите наиболее вероятный диагноз и прогноз заключения эксперта.

Эталон ответа: сумеречное помрачение сознания, сделки совершенные в этом состоянии считаются недействительными.

Задание 3.

На судебно-психиатрическую экспертизу направлен испытуемый, заключивший сделку о передаче всего своего имущества третьим лицам. Известно, что страдает алкоголизмом длительное время, в анамнезе отмечались «белые горячки», о которых сообщает при прицельном расспросе. Назовите наиболее вероятный диагноз и прогноз заключения эксперта.

Эталон ответа: Синдром зависимости от алкоголя. Так как подэкспертный не находился в состоянии патологического опьянения, сумеречном помрачении сознания, а когнитивные и волевые качества не снижены до такой степени, что он не мог отдавать отчет о своих действиях, сделка будет признана действительной.

Задание 4.

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 злости. 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. Определите ведущий синдром и прогноз заключения эксперта.

Эталон ответа: Сумеречное помрачение сознания, подэкспертная будет считаться невменяемой.

Задание 5.

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. Предположите психологическое состояние подэкспертной. Какой специалист должен давать заключение о состоянии аффекта?

Эталон ответа: патологический аффект. Определение аффекта входит в рамки эксперта-психолога.

Задание 6.

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 7.

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. Предположите наиболее вероятный диагноз. Представляет ли она опасность для себя и окружающих?

Эталон ответа: Умственная отсталость легкой степени со значительными нарушениями поведения, пагубное употребление алкоголя. В связи с выраженными нарушениями поведения подэкспертная представляет опасность для себя и окружающих.

Задание 8.

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. Представляет ли подэкспертная опасность для себя и окружающих? В каких мерах принудительного лечения нуждается?

Эталон ответа: В связи с выраженными нарушениями поведения подэкспертная представляет опасность для себя и окружающих. Подэкспертная нуждается в принудительном лечении в условиях стационара общего типа.

Задание 9.

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. Наиболее вероятный диагноз? Предположите прогноз заключения эксперта.

Эталон ответа: Наиболее вероятный диагноз - шизофрения. На момент совершения инкриминируемого деяния не мог осознавать и контролировать свои действия.

Задание 10.

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 11.

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 почему подэкспертный должен быть признан невменяемым.

Эталон ответа: 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 12.

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. Какое заключение должен выдать эксперт по отношению к вопросу об аффекте в постановлении суда?

Эталон ответа: данный вопрос не входит в компетенцию врача судебно-психиатрического эксперта.

Задание 13.

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. Наиболее вероятный диагноз? Предположите прогноз эксперта.

Ответ: Наиболее вероятный диагноз - диссоциальное расстройство личности (психопатия) с наличием агрессивности, на момент совершения инкриминируемого деяния не мог в полной степени осознавать опасность своих действий и руководить ими, в рамках 22 ст. УК РФ.

Задание 14.

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 15.

Мужчина 60 лет, доставлен на судебно-психиатрическую экспертизу в связи с решением вопроса о дееспособности подэкспертного. Из материалов дела известно, что мужчина длительное время состоит на учете с диагнозом: Параноидная шизофрения, непрерывный тип течения. При расспросе сообщает, что все это подстроено его родственниками, «они хотят лишиться меня жилья», через некоторое время в процессе беседы было выяснено, что считает что за ним следят, периодически видит черные фигуры в своей комнате, которые «тянут ко мне свои руки». В мышлении с грубыми структурными нарушениями. Наиболее вероятный экспертный вывод?

Эталон ответа: В связи с тем, что подэкспертный длительное время находится под наблюдением психиатра с диагнозом Параноидная шизофрения непрерывный тип течения, а так же в связи с данными текущего исследования, а именно грубыми нарушениями мышления, определяющейся на момент осмотра продуктивной симптоматикой следует признать подэкспертного недееспособным.

Задание 16.

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 17.

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». Какой вид принудительного лечения следует назначить подэкспертному?

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

Задание 18.

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 19.

Женщина, 70 лет, доставлена на судебно-психиатрическую экспертизу для решения вопроса о дееспособности. В кабинет входит только в сопровождении супруга, в контакт не входит, после каждого вопроса отвечает «Стас Михайлов» и смотрит в окно. Со слов супруга болеет несколько лет, первыми признаками заболевания стала забывчивость на совершенные в течении дня манипуляции. Предварительный диагноз и экспертный вывод? Эталон ответа: Болезнь Альцгеймера. Признание подэкспертной недееспособной.

Задание 20.

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. Нуждается ли подэкспертный в принудительных мерах лечения, если да, то в каких?

Эталон ответа: Подэкспертный нуждается в принудительном лечении в условиях стационара специализированного типа.

Задание 21.

Женщина, 70 лет, доставлена на судебно-психиатрическую экспертизу для решения вопроса о дееспособности. В кабинет входит только в сопровождении супруга, в контакт не входит, после каждого вопроса отвечает «Стас Михайлов» и смотрит в окно. Со слов супруга болеет несколько лет, первыми признаками заболевания стала забывчивость на совершенные в течении дня манипуляции. Нуждается ли данная подэкспертная в опеке?
Эталон ответа: данный вопрос не входит в рамки компетенций врача судебно-психиатрического эксперта.

Задание 22.

Больной К., 29 лет, направлен на обследование в бюро судебно-психиатрической экспертизы. К. был задержан за наркотический сбыт. При задержании он был в состоянии наркотического опьянения, на месте обнаружены наркотические вещества. Из истории болезни известно, что К. раньше не привлекался к уголовной ответственности, но известен в местной общественности как наркоман. При разговоре с экспертом К. отвечает нечетко, с крайне заторможенной речью, плохо понимает вопросы. Отмечается незначительное мышечное напряжение. Ранее К. не обращался к психиатру, но согласен на дополнительное обследование. Каковы действия психиатра эксперта?

Эталон ответа: проведение судебно-психиатрической экспертизы во время наркотического или алкогольного опьянения невозможно.

Задание 23.

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 последнего 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. Предположите экспертный вывод?

Эталон ответа: Признать пациента невменяемым согласно статье 21 УК РФ.

Задание 24.

Больной С., 55 лет, направлен на судебно-психиатрическую экспертизу из колонии-поселения. С признаками психического расстройства С. был осужден по ч. 2 ст. 158 УК РФ (кража). Из материалов дела известно, что у С. наблюдаются признаки психического расстройства с молодости. Он не может находиться в одиночестве, часто начинает разговаривать сам с собой, при этом повторяет одни и те же слова. У С. имеются галлюцинации - он слышит голоса, которые приказывают ему что-то делать. При этом он не может определить, откуда они идут. В клинической картине также присутствуют признаки депрессии - С. склонен к долгой и беспокойной бессоннице, чувствует постоянную усталость, теряет интерес к любимым делам, страдает потерей аппетита и постоянно находится в плохом настроении. Предположите диагноз.

Эталон ответа: Параноидная шизофрения, непрерывный тип течения.

Задание 25.

Больной С., 55 лет, находится в отделении психиатрической больницы. С детства наблюдаются нарушения поведения - склонность к лжи, постоянные конфликты с окружающими, угрозы насилия. В прошлом был осужден по ст. 105 УК РФ (убийство), отбывал наказание в колонии строгого режима. При поступлении в больницу был агрессивен, несогласен с лечением, отказывался принимать лекарства. При обследовании

выявлено психопатическое развитие личности, ярко выражены признаки антисоциального типа личности. Рекомендованы индивидуальные занятия с психологом. Предположите диагноз.

Эталон ответа: Психопатия с ярко выраженными нарушениями поведения.

Задание 26.

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 27.

Больной С., 28 лет, обратился в психиатрическую клинику с жалобами на постоянную тревогу, беспокойство, бессонницу и панические атаки. Из анамнеза известно, что С. в 19 лет пережил тяжелую травму головы, после чего начались первые симптомы тревожно-депрессивного расстройства. В последующие годы он неоднократно обращался к врачам с жалобами на панические атаки, которые проявлялись внезапным появлением страха, сердцебиением, потливостью, дрожью и затрудненным дыханием. Укажите ведущий синдром и предположите диагноз.

Эталон ответа: ведущий синдром – депрессивный. Органическое эмоционально-лабильное расстройство.

Задание 28.

Больной К. 28 лет обратился за медицинской помощью к психиатру. К. жалуется на галлюцинации, которые он начал испытывать около полугода назад. Галлюцинации проявляются в виде голосов, которые постоянно комментируют его действия и критикуют его. К. также испытывает параноидальные идеи, в том числе уверенность в том, что его преследуют тайные агенты и следят за ним. Предположите диагноз.

Эталон ответа: Параноидная шизофрения, период наблюдения менее года.

Задание 29.

Больной К., 29 лет находится в отделении психиатрии общего профиля. Из истории болезни известно, что К. в детстве была избита отцом, что привело к развитию посттравматического стрессового расстройства. В подростковом возрасте употребляла наркотики, что привело к развитию наркомании. В настоящее время находится в отделении психиатрии в связи с попыткой совершить самоубийство. Укажите ведущие синдромы и ведущее заболевание.

Эталон ответа: депрессивный, зависимости. Основной диагноз ПТСР, что привело к возникновению аддиктивного поведения, а в дальнейшем приобрело депрессивный характер.

Задание 30.

Больной К. 28 лет обратился за помощью к психиатру в связи с длительными эпизодами депрессии и тревожности. По словам К., он переживает сильный стресс на работе и в личной жизни, что приводит к нарушениям сна, аппетита и ухудшению настроения. К. рассказывает о том, что в прошлом у него были эпизоды алкогольной зависимости, которые он смог побороть, но все еще периодически испытывает желание выпить. При

осмотре выявлены признаки депрессии и тревожности, а также алкогольной зависимости в анамнезе. Предположите диагноз, назначьте лечение.

Эталон ответа: «Расстройство адаптации с депрессивными и тревожными симптомами». Рекомендуются комплексное лечение, включающее психотерапию и медикаментозную терапию.

Задание 31.

Больной С. 32 года находится на обследовании в отделении психиатрии. С. обратился в медицинскую организацию с жалобами на головную боль, головокружение, нарушение сна, ухудшение настроения, апатию. При осмотре выявлены признаки психомоторного замедления, повышенной утомляемости, снижения самооценки и настроения. Установите ведущий синдром, укажите группу препаратов для лечения.

Эталон ответа: депрессивный синдром, необходимо назначение антидепрессантов.

Задание 32.

Больной К., 29 лет, был задержан правоохранительными органами за попытку кражи совершенную в состоянии алкогольного опьянения. При задержании Б. был агрессивен, угрожал насилием и не подчинялся требованиям сотрудников полиции. По результатам медицинского осмотра установлен диагноз 'алкогольная зависимость'. Больной приведен в бюро судебно-психиатрической экспертизы для оценки психического состояния.

Предположите наиболее вероятный диагноз и заключение эксперта.

Эталон ответа: Зависимость от употребления алкоголя, понимал в момент инкриминируемого ему деяния и понимает сейчас характер своих действий и их последствия.

Задание 33.

Больной К. 29 лет был задержан полицией после нападения на прохожего. Из материалов дела известно, что К. страдает от параноидной шизофренией. Подростком был грубым и агрессивным, конфликтовал с окружающими, не мог удержаться от насилия. В 2017 году был госпитализирован в стационар по поводу психотического эпизода, в течение которого он убежденно заявлял о том, что его преследуют и хотят убить. Укажите предположительное заключение эксперта.

Эталон ответа: не мог и не может осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими.

Задание 34.

Больной К., 25 лет, поступил в бюро судебно-психиатрической экспертизы. Наблюдается у психиатра с диагнозом «шизофрения, параноидная форма». К. на момент экспертизы страдает от бредовых идей преследования - уверен, что его шпионят, следят за ним, планируют убить. Укажите наиболее возможное заключение эксперта.

Эталон ответа: не мог и не может осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими.

Задание 35.

Больной К., 32 года, был доставлен в Бюро судебно-психиатрической экспертизы, из материалов дела известно, что был задержан после того, как он попытался напасть на своего соседа, утверждая, что тот является шпионом и планирует убить его. Больной пережил детское травматическое событие, связанное с насилием в семье. В настоящее время больной страдает от параноидных идей, связанных с тем, что он преследуется и находится в опасности. Он не может оставаться наедине, поскольку боится, что его кто-то убьет. Укажите наиболее вероятный диагноз и прогноз эксперта.

Эталон ответа: Параноидная шизофрения, не мог и не может осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими.

Задание 36.

Больной К. 29 лет находится в отделении психиатрической больницы. Из материалов дела известно, что К. был осужден за причинение тяжкого вреда здоровью в ходе драки. Причиной драки стал конфликт с коллегами на работе. Ранее К. не обращал на себя внимания, не имел проблем с алкоголем или наркотиками. Однако после инцидента на работе, он стал отмечать эмоциональную неустойчивость, нарушения сна, усталость, отсутствие аппетита. В клинической картине описывается астения, депрессивные идеи, апатия, нарушения сна. Укажите диагноз и прогноз эксперта.

Эталон ответа: Депрессивный эпизод. Мог в полной мере осознавать опасность своих деяний и контролировать их.

Задание 37.

Больной А., 28 лет, доставлен в отделение психиатрии путем скорой помощи. По словам соседей, начал себя странно вести примерно месяц назад - говорил с невидимыми людьми, утверждал, что ему передают мысли, убирал в квартире вещи в определенном порядке, не спал по ночам. В последние дни все усугубилось - А. начал кричать на улице, повторять одно и то же слово, вести себя агрессивно. В момент поступления находился в состоянии бреда, не отвечал на обращения, не понимал, где находится. Предположите возможный диагноз.

Эталон ответа: параноидная шизофрения, период наблюдения менее года.

Задание 38.

На судебно-психиатрическую экспертизу направлен испытуемый совершивший 2 немотивированных убийства, о которых он "ничего не помнит" и отрицает. Известно, что страдает эпилепсией. Назовите наиболее вероятный прогноз заключения эксперта и какой статьей руководствовался эксперт.

Эталон ответа: В сумеречном помрачении сознания подэкспертного следует признать невменяемым, согласно статье 21 УК РФ.

Задание 39.

На судебно-психиатрическую экспертизу направлен испытуемый, заключивший сделку о передаче всего своего имущества третьим лицам, о которой он "ничего не помнит" и отрицает. Известно, что страдает эпилепсией. Назовите наиболее вероятный диагноз и опишите психологические особенности подэкспертного.

Эталон ответа: сумеречное помрачение сознания, определение психологических особенностей подэкспертного входит в компетенцию эксперта-психолога.

Задание 40.

На судебно-психиатрическую экспертизу направлен испытуемый, заключивший сделку о передаче всего своего имущества третьим лицам. Известно, что страдает алкоголизмом длительное время, в анамнезе отмечались «белые горячки», о которых сообщает при прицельном расспросе. Назовите наиболее вероятный диагноз и опишите психологические особенности подэкспертного.

Эталон ответа: Синдром зависимости от алкоголя, определение психологических особенностей подэкспертного входит в компетенцию эксперта-психолога..

Задание 41.

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 злости. 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. Определите прогноз заключения эксперта, какой статьей руководствуется эксперт в данном случае.

Эталон ответа: Сумеречное помрачение сознания, 21 статья УК РФ.

Задание 42.

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 злости. 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. Какой специалист должен давать заключение о состоянии аффекта? Согласно какой статье подэкспертная будет признана невменяемой?

Эталон ответа: Определение аффекта входит в рамки эксперта-психолога. Согласно статье 21 УК РФ.

Задание 43.

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 прогноз заключения эксперта. Находился ли подэкспертный в состоянии аффекта?

Эталон ответа: При подозрении подэкспертного в симуляции требуется назначение стационарной экспертизы, и если симуляция подтвердится, то признание подэкспертного вменяемым. Определение аффекта входит в рамки эксперта-психолога.

Задание 44.

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. Предположите наиболее вероятный заключение при проведении СПЭ.

Эталон ответа: Подэкспертная страдает психическим расстройством в виде умственной отсталости легкой степени со значительными нарушениями поведения, пагубное

употребление алкоголя. В связи с выраженными нарушениями поведения подэкспертная представляет опасность для себя и окружающих и нуждается в мерах принудительного лечения.

Задание 45.

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. В каких мерах принудительного лечения нуждается? Определите прогноз.

Эталон ответа: Подэкспертная нуждается в принудительном лечении в условиях стационара общего типа. При улучшении состояния в виде улучшения поведения и социализации – окончание принудительного лечения.

Задание 46.

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.

Предположите прогноз заключения эксперта, какой статьей руководствуется эксперт?

Эталон ответа: Согласно статье 21 УК РФ. На момент совершения инкриминируемого деяния не мог осознавать и контролировать свои действия.

Задание 47.

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 прогноз заключения эксперта, какой статье руководствовался эксперт?

Эталон ответа: Согласно статье 21 КУ РФ. 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 48.

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 предположительный диагноз, нуждается ли подэкспертный в мерах принудительного лечения?

Эталон ответа: Параноидная шизофрения, подэкспертный нуждается в мерах принудительного лечения в виде лечения в псих. стационаре специального типа.

Задание 49.

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. Какое заключение должен выдать эксперт по отношению к вопросу об аффекте в постановлении суда? Кто должен давать заключение по поводу аффекта?

Эталон ответа: данный вопрос не входит в компетенцию врача судебно-психиатрического эксперта. Данный вопрос входит в компетенция психолога-эксперта.

Задание 50.

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. Наиболее вероятный диагноз?

Ответ: Наиболее вероятный диагноз - диссоциальное расстройство личности (психопатия) с наличием агрессивности.

Задание 51.

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?

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 52.

Мужчина 60 лет, доставлен на судебно-психиатрическую экспертизу в связи с решение вопроса о дееспособности подэкспертного. Из материалов дела известно, что мужчина длительное время состоит на учете с диагнозом: Параноидная шизофрения, непрерывный тип течения. При расспросе сообщает, что все это подстроено его родственниками, «они хотят лишить меня жилья», через некоторое время в процессе беседы было выяснено, что считает что за ним следят, периодически видит черные фигуры в свое комнате, которые «тянут ко мне свои руки». В мышление с грубыми структурными нарушениями. Наиболее вероятный экспертный вывод, какой статьей руководствуется эксперт?

Эталон ответа: В связи с тем, что подэкспертный длительное время находится под наблюдение психиатра с диагнозом Параноидная шизофрения непрерывный тип течения, а так же в связи с данными текущего исследования, а именно грубыми нарушениями мышления, определяющейся на момент осмотра продуктивной симптоматикой следует признать подэкспертного недееспособным. Ст 29 ГПК РФ.

Задание 53.

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 прогноз эксперта, согласно какой статьи?

Эталон ответа: Согласно статье 21 УК РФ. Подэкспертный будет признан невменяемым, в связи с наличием на момент осмотра продуктивной симптоматики, отсутствия критики.

Задание 54.

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». Нуждается ли подэкспертный в назначении мер принудительного лечения?

Эталон ответа: подэкспертный нуждается в назначении принудительного лечения в условиях психиатрического стационара общего типа.

Задание 55.

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 прогноз эксперта, согласно какой статье?

Ответ: Согласно статье 21 УК РФ. Признать подэкспертного невменяемым.

Задание 56.

Женщина, 70 лет, доставлена на судебно-психиатрическую экспертизу для решения вопроса о дееспособности. В кабинет входит только в сопровождении супруга, в контакт не входит, после каждого вопроса отвечает «Стас Михайлов» и смотрит в окно. Со слов супруга болеет несколько лет, первыми признаками заболевания стала забывчивость на совершенные в течении дня манипуляции. Предварительный экспертный вывод, согласно какой статье?

Эталон ответа: Согласно статье 29 ГПК РФ. Признание подэкспертной недееспособной.

Задание 57.

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. Нуждается ли подэкспертный в принудительных мерах лечения?

Эталон ответа: Подэкспертный нуждается в принудительном лечении в условиях стационара специализированного типа.

Задание 58.

Женщина, 70 лет, доставлена на судебно-психиатрическую экспертизу для решения вопроса о дееспособности. В кабинет входит только в сопровождении супруга, в контакт не входит, после каждого вопроса отвечает «Стас Михайлов» и смотрит в окно. Со слов супруга болеет несколько лет, первыми признаками заболевания стала забывчивость на совершенные в течении дня манипуляции. Нуждается ли данная подэкспертная в опеке, если да то кто должен решать данный вопрос?

Эталон ответа: данный вопрос не входит в рамки компетенций врача судебно-психиатрического эксперта.

Задание 59.

Больной К., 29 лет, направлен на обследование в бюро судебно-психиатрической экспертизы. К. был задержан за наркотический сбыт. При задержании он был в состоянии наркотического опьянения, на месте обнаружены наркотические вещества. Из истории болезни известно, что К. раньше не привлекался к уголовной ответственности, но известен в местной общественности как наркоман. При разговоре с экспертом К. отвечает нечетко, с крайне заторможенной речью, плохо понимает вопросы. Отмечается незначительное мышечное напряжение. Ранее К. не обращался к психиатру, но согласен на дополнительное обследование. Каковы действия психиатра эксперта в данной ситуации? Предложите варианты решения.

Эталон ответа: проведение судебно-психиатрической экспертизы во время наркотического или алкогольного опьянения невозможно. Повторная экспертиза при трезвости подэкспертного.

Задание 60.

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 последнего 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. Предположите экспертный вывод, согласно какой статье? Нуждается ли пациент в мерах принудительного лечения?

Эталон ответа: Признать пациента невменяемым согласно статье 21 ук РФ. Нуждается в принудительном лечении в стационаре общего типа.

Задание 61.

Больной С., 55 лет, направлен на судебно-психиатрическую экспертизу из колонии-поселения. С признаками психического расстройства С. был осужден по ч. 2 ст. 158 УК РФ (кража). Из материалов дела известно, что у С. наблюдаются признаки психического расстройства с молодости. Он не может находиться в одиночестве, часто начинает разговаривать сам с собой, при этом повторяет одни и те же слова. У С. имеются галлюцинации - он слышит голоса, которые приказывают ему что-то делать. При этом он не может определить, откуда они идут. В клинической картине также присутствуют признаки депрессии - С. склонен к долгой и беспокойной бессоннице, чувствует постоянную усталость, теряет интерес к любимым делам, страдает потерей аппетита и постоянно находится в плохом настроении. Предположите экспертное заключение, если бы пациенту проводилась СПЭ.

Эталон ответа: Признание пациента невменяемым согласно статье 21 УК РФ.

Задание 62.

Больной С., 55 лет, находится в отделении психиатрической больницы. С детства наблюдаются нарушения поведения - склонность к лжи, постоянные конфликты с окружающими, угрозы насилия. В прошлом был осужден по ст. 105 УК РФ (убийство), отбывал наказание в колонии строгого режима. При поступлении в больницу был агрессивен, несогласен с лечением, отказывался принимать лекарства. При обследовании выявлено психопатическое развитие личности, ярко выражены признаки антисоциального типа личности. Рекомендованы индивидуальные занятия с психологом. Предположите экспертный вывод при проведении СПЭ.

Эталон ответа: Не мог в полной мере осознавать свои действия и руководить ими (ст. 22 УК РФ).

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 экспертный вывод при проведении СПЭ.

Эталон ответа: Не мог в полной мере осознавать свои действия и руководить ими (ст. 22 УК РФ).

Задание 64.

Больной С., 28 лет, обратился в психиатрическую клинику с жалобами на постоянную тревогу, беспокойство, бессонницу и панические атаки. Из анамнеза известно, что С. в 19 лет пережил тяжелую травму головы, после чего начались первые симптомы тревожно-депрессивного расстройства. В последующие годы он неоднократно обращался к врачам с жалобами на панические атаки, которые проявлялись внезапным появлением страха, сердцебиением, потливостью, дрожью и затрудненным дыханием. Укажите предположительное заключение СПЭ.

Эталон ответа: Не мог в полной мере осознавать свои действия и руководить ими (ст. 22 УК РФ).

Задание 65.

Больной К. 28 лет обратился за медицинской помощью к психиатру. К. жалуется на галлюцинации, которые он начал испытывать около полугода назад. Галлюцинации проявляются в виде голосов, которые постоянно комментируют его действия и критикуют его. К. также испытывает параноидальные идеи, в том числе уверенность в том, что его преследуют тайные агенты и следят за ним. Предположите возможное заключение СПЭ.

Эталон ответа: При совершении гражданином правонарушения в таком состоянии, он будет признан невменяемым.

Задание 66.

Больной К., 29 лет находится в отделении психиатрии общего профиля. Из истории болезни известно, что К. в детстве была избита отцом, что привело к развитию посттравматического стрессового расстройства. В подростковом возрасте употребляла наркотики, что привело к развитию наркомании. В настоящее время находится в отделении психиатрии в связи с попыткой совершить самоубийство. Укажите возможное заключение СПЭ.

Эталон ответа: Не мог в полной мере осознавать свои действия и руководить ими (ст. 22 УК РФ).

Задание 67.

Больной К. 28 лет обратился за помощью к психиатру в связи с длительными эпизодами депрессии и тревожности. По словам К., он переживает сильный стресс на работе и в личной жизни, что приводит к нарушениям сна, аппетита и ухудшению настроения. К. рассказывает о том, что в прошлом у него были эпизоды алкогольной зависимости, которые он смог побороть, но все еще периодически испытывает желание выпить. При осмотре выявлены признаки депрессии и тревожности, а также алкогольной зависимости в анамнезе. Предположите диагноз, назначьте лечение.

Эталон ответа: «Расстройство адаптации с депрессивными и тревожными симптомами». Рекомендуются комплексное лечение, включающее психотерапию и медикаментозную терапию.

Задание 68.

Больной С. 32 года находится на обследовании в отделении психиатрии. С. обратился в медицинскую организацию с жалобами на головную боль, головокружение, нарушение сна, ухудшение настроения, апатию. При осмотре выявлены признаки психомоторного замедления, повышенной утомляемости, снижения самооценки и настроения. Установите возможное заключение СПЭ.

Эталон ответа: мог и может осознавать общественную опасность своих действий.

Задание 69.

Больной К., 29 лет, был задержан правоохранительными органами за попытку кражи совершенную в состоянии алкогольного опьянения. При задержании Б. был агрессивен, угрожал насилием и не подчинился требованиям сотрудников полиции. По результатам медицинского осмотра установлен диагноз 'алкогольная зависимость'. Больной приведен в бюро судебно-психиатрической экспертизы для оценки психического состояния.

Предположите наиболее вероятное заключение эксперта, согласно какой статье?

Эталон ответа: Ст. 23 УК РФ, понимал в момент инкриминируемого ему деяния и понимает сейчас характер своих действий и их последствия.

Задание 70.

Больной К. 29 лет был задержан полицией после нападения на прохожего. Из материалов дела известно, что К. страдает от параноидной шизофренией. Подростком был грубым и агрессивным, конфликтовал с окружающими, не мог удержаться от насилия. В 2017 году был госпитализирован в стационар по поводу психотического эпизода, в течение которого он убежденно заявлял о том, что его преследуют и хотят убить. Укажите предположительное заключение эксперта, согласно какой статье?

Эталон ответа: согласно статье 21 УК РФ не мог и не может осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими.

Задание 71.

Больной К., 25 лет, поступил в бюро судебно-психиатрической экспертизы. Наблюдается у психиатра с диагнозом «шизофрения, параноидная форма». К. на момент экспертизы страдает от бредовых идей преследования - уверен, что его шпионят, следят за ним, планируют убить. Укажите наиболее возможный диагноз заключение эксперта, согласно какой статье.

Эталон ответа: Параноидная шизофрения. Согласно статье 21 УК РФ. не мог и не может осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими.

Задание 72.

Больной К., 32 года, был доставлен в Бюро судебно-психиатрической экспертизы, из материалов дела известно, что был задержан после того, как он попытался напасть на своего соседа, утверждая, что тот является шпионом и планирует убить его. Больной пережил детское травматическое событие, связанное с насилием в семье. В настоящее время больной страдает от параноидных идей, связанных с тем, что он преследуется и находится в опасности. Он не может оставаться наедине, поскольку боится, что его кто-то убьет. Укажите наиболее вероятный прогноз эксперта и согласно какой статье он построен.

Эталон ответа: согласно статье 21 УК РФ., не мог и не может осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими.

Задание 73.

Больной К. 29 лет находится в отделении психиатрической больницы. Из материалов дела известно, что К. был осужден за причинение тяжкого вреда здоровью в ходе драки. Причиной драки стал конфликт с коллегами на работе. Ранее К. не обращал на себя внимания, не имел проблем с алкоголем или наркотиками. Однако после инцидента на работе, он стал отмечать эмоциональную неустойчивость, нарушения сна, усталость, отсутствие аппетита. В клинической картине описывается астения, депрессивные идеи, апатия, нарушения сна. Укажите прогноз эксперта.

Эталон ответа: Мог в полной мере осознавать опасность своих деяний и контролировать их.

Задание 74.

Больной А., 28 лет, доставлен в отделение психиатрии путем скорой помощи. По словам соседей, начал себя странно вести примерно месяц назад - говорил с невидимыми людьми, утверждал, что ему передают мысли, убирал в квартире вещи в определенном порядке, не спал по ночам. В последние дни все усугубилось - А. начал кричать на улице, повторять одно и то же слово, вести себя агрессивно. В момент поступления находился в состоянии бреда, не отвечал на обращения, не понимал, где находится. Предположите возможный прогноз заключения СПЭ.

Эталон ответа: Согласно статье 21 УК РФ. не мог и не может осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий и руководить ими.

Задание 75.

Больной М. 34 лет, доставлен 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 страдает эпилепсией, лечение не получает. Утром «почувствовал себя плохо», уточняет, что накануне «два дня пил». Последующее не помнит. Из материалов дела известно: «внезапно начал крушить все подряд», разбил мебель в квартире, выбил входную дверь, избил соседа по лестничной клетке, который пришел на шум (жена и дети спрятались в ванной комнате), в результате чего сосед с ЗЧМТ находится в реанимации. После случившегося почувствовал усталость, безразличие к окружающему и к своей дальнейшей судьбе, уснул на лестничной клетке на полу. Определите прогноз заключения эксперта, какой статьей руководствуется эксперт в данном случае, осознавал и руководил своими действиями больной или нет в момент совершения деяния.

Эталон ответа: Сумеречное помрачение сознания, 21 статья УК РФ. Не осознавал, не руководил своими действиями.

ПК-5

Задания закрытого типа

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Просвещение населения в области психического здоровья включает:

1. Совокупность образовательных, воспитательных и агитационных мер, пропаганду здорового образа жизни, направленных на профилактику заболеваний, сохранение и укрепление здоровья, повышение трудоспособности людей, продление их активной жизни.
2. Только пропаганду здорового образа жизни.
3. Контроль над образом жизни пациентов и их родственников.
4. Только образовательную деятельность.

Эталон ответа: 1. Совокупность образовательных, воспитательных и агитационных мер, пропаганду здорового образа жизни, направленных на профилактику заболеваний, сохранение и укрепление здоровья, повышение трудоспособности людей, продление их активной жизни.

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

О крепком психическом здоровье человека может свидетельствовать:

1. Отсутствие установленного диагноза по МКБ-10.
2. Способность адаптироваться в трудных условиях и адекватно реагировать на стрессовые ситуации.
3. Отсутствие необходимости принимать медикаментозную терапию.
4. Отсутствие соматической патологии.

Эталон ответа: 2. Способность адаптироваться в трудных условиях и адекватно реагировать на стрессовые ситуации.

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Потенциал здоровья врач-психиатр оценивает с помощью:

1. Оценки адекватности реакций пациента, так как они определяют состояние компенсаторно-приспособительных систем
2. Со слов родственников.
3. Результаты клинко-лабораторных анализов.
4. Заключение экспериментально-психологического исследования.
5. *Эталон ответа:* 1. Оценки адекватности реакций пациента, так как они определяют состояние компенсаторно-приспособительных систем

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Баланс здоровья – это ...

1. Соотношения между потенциалом здоровья и действующими на пациента внешними факторами.
2. Соотношение между потенциалом здоровья и данными ЭПИ.
3. Соотношение между данными клинко-лабораторных исследований и анализа наследственности.
4. Оценка данных анамнеза жизни и психического статуса пациента.
5. *Эталон ответа:* 1. Соотношения между потенциалом здоровья и действующими на пациента внешними факторами.

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Первичные меры профилактики психических заболеваний включают в себя:

1. Регулярный приём психотропных препаратов.
2. Регулярные посещения врача-психиатра.
3. Полноценный отдых и здоровый сон не менее 8 часов в сутки.
4. Чтение научных статей на тему психических заболеваний.

5. *Эталон ответа:*3. Полноценный отдых и здоровый сон не менее 8 часов в сутки.

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Первичные меры профилактики психических заболеваний включают в себя:

1. Умеренные ежедневные физические нагрузки.
2. Регулярные посещения врача-психиатра.
3. Ежедневный ночной сон более 10 часов.
4. Приём пищи 7-8 раз в день.
5. *Эталон ответа:*1. Умеренные ежедневные физические нагрузки.

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Первичные меры профилактики психических заболеваний включают в себя:

1. Чтение научных статей на тему психических заболеваний.
2. Занятие любимым делом.
3. Ночной сон более 10 часов в сутки.
4. Усиленные физические нагрузки.
5. *Эталон ответа:*2. Занятие любимым делом.

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Первичные меры профилактики психических заболеваний включают в себя:

1. Занятие профессиональным спортом.
2. Вегетарианство.
3. Регулярные профилактические приёмы у врача-психиатра.
4. Благоприятные отношения в семье.
5. *Эталон ответа:*4. Благоприятные отношения в семье.

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Нервно-эмоциональную разрядку человек самостоятельно не может себя организовать с помощью:

1. Прогулка на свежем воздухе.
 2. Активный отдых с физической нагрузкой.
 3. Встреча с друзьями.
 4. Профилактический приём психотропных препаратов.
- Эталон ответа:* 4. Профилактический приём психотропных препаратов

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Вторичные меры профилактики патологии психической сферы включают:

1. Предотвращение рецидива уже существующих заболеваний.
2. Приём психотропных препаратов заранее, до установления психиатрического диагноза.
3. Нормализация ночного сна (не менее 8 часов в сутки).
4. Полноценное питание.

*Эталон ответа:*1. Предотвращение рецидива уже существующих заболеваний

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Психиатрическое просвещение может существенно влиять на:

1. Предупреждение заболеваний (посредством пропаганды здорового образа жизни).
2. Частоту возникновения психических заболеваний.
3. Скорость выздоровления пациентов.
4. Выбор способа терапии психических заболеваний.

5. *Эталон ответа:*1. Предупреждение заболеваний (посредством пропаганды здорового образа жизни).

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Психиатрическое просвещение может существенно влиять на:

1. Скорость выздоровления пациента.
2. Частоту возникновения психических заболеваний.
3. Раннее обращение за медицинской помощью (посредством первичной профилактики отдельных заболеваний).
4. Частоту использования биологических методов терапии.
5. *Эталон ответа:*3. Раннее обращение за медицинской помощью (посредством первичной профилактики отдельных заболеваний).

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Психиатрическое просвещение может существенно влиять на:

1. Скорость выздоровления пациента.
2. Частоту возникновения психических заболеваний.
3. Выбор тактики лечения.
4. Сроки выздоровления (в процессе постоянного врачебного наблюдения).
5. *Эталон ответа:*4. Сроки выздоровления (в процессе постоянного врачебного наблюдения).

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Психиатрическое просвещение может существенно влиять на:

1. Скорость выздоровления пациента.
2. Частоту возникновения психических заболеваний.
3. Выбор тактики лечения.
4. Эффективность долечивания и восстановления трудоспособности (реабилитации).
5. *Эталон ответа:*4. Эффективность долечивания и восстановления трудоспособности (реабилитации).

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Психиатрическое просвещение может существенно влиять на:

1. Скорость выздоровления пациента.
2. Частоту возникновения психических заболеваний.
3. Выбор тактики лечения.
4. Повторную госпитализации (посредством пропаганды мер вторичной профилактики)
5. *Эталон ответа:*4. Повторную госпитализации (посредством пропаганды мер вторичной профилактики)

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Санитарное просвещение не несёт пользу в случае, если ...

1. Носит конструктивный характер.
2. Ориентировано на пропаганду способов выздоровления.
3. Выступает с целью профилактики психических заболеваний.
4. Является способом запугивания пациентов.
5. *Эталон ответа:*4. Является способом запугивания пациентов.

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Задачей санитарного просвещения не является:

1. Научить пациентов оказывать себе возможные и доступные виды профилактической помощи.
2. Повысить результативность имеющихся в распоряжении материальных ресурсов.
3. Улучшить качество жизни.
4. Снизить уровень заболеваемости среди населения.
5. *Эталон ответа:* 4. Снизить уровень заболеваемости среди населения.

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Психиатрическое просвещение и образование может рассматриваться как вид психологического вмешательства, направленный на достижение позитивных изменений во всех сферах, кроме...

1. Когнитивной сфере.
2. Эмоциональной сфере.
3. Поведенческой сфере.
4. Материальной сфере.
5. *Эталон ответа:* 4. Материальной сфере.

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Просвещение в психиатрии во всех формах не способствует

1. Более широкой медицинской профилактике психической патологии.
2. Облегчению уже развившихся болезней.
3. Распространению психических расстройств.
4. Предупреждению рецидивов психических заболеваний.
5. *Эталон ответа:* 3. Распространению психических расстройств.

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Во время амбулаторного приема психиатру необходимо проводить профилактическую работу ...

1. Со всеми без исключения пациентами.
2. С пациентами с уже установленным диагнозом по МКБ-10.
3. С пациентами в психотическом состоянии.
4. С пациентами с расстройством личности.
5. *Эталон ответа:* 1. Со всеми без исключения пациентами.

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В ходе индивидуальной беседы по профилактике психических заболеваний важно разъяснить больным все пункты, кроме:

1. Какая патология выявлена у пациента.
2. Какое требуется лечение.
3. Какие профилактические мероприятия психических расстройств существуют (психопрофилактика, психогигиена).
4. Необходимости госпитализации для всех пациентов без исключения.
5. *Эталон ответа:* 4. Необходимости госпитализации для всех пациентов без исключения.

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Разновидности профилактических мероприятий психических расстройств включает:

1. Психотерапию.
2. Психогигиену.
3. Психокоррекцию.
4. Психотерапию.
5. *Эталон ответа:* 2. Психогигиену.

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Психиатр на амбулаторном приёме не введёт такую санитарно-просветительскую работу, как..

1. Психообразованием.
2. Психиатрическим просвещением.
3. Психопрофилактикой.
4. Психотерапией.
5. *Эталон ответа:*4. Психотерапией.

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Общее руководство и контроль санитарно-просветительской работой в ЛПУ осуществляет:

1. Медицинская сестра.
2. Главный врач.
3. Врач.
4. Старшая медицинская сестра.
5. *Эталон ответа:*2. Главный врач.

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Форма санитарно-просветительской работы с родственниками пациента:

1. Индивидуальная беседа лечащего врача.
2. Лекция.
3. Демонстрация фильма
4. Групповая беседа.
5. *Эталон ответа:*1. Индивидуальная беседа лечащего врача.

ПК-5

Задания открытого типа

Задание 1.

Женщина 37 лет, предъявляет жалобы на чувство вины и настойчивые воспоминания, от которых не может избавиться своими силами. Продуктивные психические расстройства ограничиваются навязчивыми мыслями и сомнениями.

Какие аспекты здорового образа жизни необходимо соблюдать для получения наибольшего эффекта от лечения?

Эталон ответа: соблюдение режима дня, соблюдение режима сна, труда и отдыха, дозированные физические нагрузки, сбалансированное питание, снижения уровня стресса, прогулки на свежем воздухе.

Задание 2.

Женщина 37 лет, предъявляет жалобы на чувство вины и настойчивые воспоминания, от которых не может избавиться своими силами. Продуктивные психические расстройства ограничиваются навязчивыми мыслями и сомнениями.

Нужно ли взаимодействовать с родственниками при лечении данной пациентки? По каким вопросам?

Эталон ответа: Взаимодействие с родственниками необходимо для создания благоприятных условий во время лечения пациентки, оказания помощи и поддержки во время лечения, контроля над соблюдением пациенткой рекомендаций врача (при необходимости).

Задание 3.

Мужчина 32 лет. Предъявляет жалобы на тоску, чувство безнадежности, нежелание жить. В анамнезе: приступы удушья после рождения брата без диагностированной бронхиальной астмы, любил внимание, пробовал поступить в театральный вуз, ходил на кастинги для съёмок кино. Без активной психопродуктивной симптоматики.

Необходима ли работа с родственниками при лечении данного пациента?

Эталон ответа: да, необходима. С целью создания оптимальных условий для оказания пациенту помощи, обучения общению родственников с личностью с истероидной психопатией и способам борьбы с демонстративным суицидальным поведением.

Задание 4.

Мужчина 32 лет. Предъявляет жалобы на тоску, чувство безнадежности, нежелание жить. В анамнезе: приступы удушья после рождения брата без диагностированной бронхиальной астмы, любил внимание, пробовал поступить в театральный вуз, ходил на кастинги в кино. Без активной психопродуктивной симптоматики.

Что мы будем ожидать от санитарно-просветительской, профилактической работы врача-психиатра в данном случае?

Эталон ответа: Улучшение социализации, снижения частоты рецидивов болезни.

Задание 5.

Мальчик 15 лет, на приёме в сопровождении матери. Самостоятельно жалоб не предъявляет. Со слов матери, на непослушание, низкую успеваемость. С 13 лет снизилась успеваемость, стал грубить учителям, нарушал правила поведения в школе, дома грубил, ходил в наушниках, танцевал, мастурбировал, не стеснялся матери. Последнее время практически перестал ходить в школу, дома бесцельно ходит из комнаты в комнату, выбросил свою кошку с 9 этажа.

Какие аспекты здорового образа жизни необходимо соблюдать для получения наибольшего эффекта от лечения?

Эталон ответа: соблюдение режима дня, соблюдение режима сна, труда и отдыха, дозированные физические нагрузки, сбалансированное питание, снижения уровня стресса, прогулки на свежем воздухе.

Задание 6.

Мальчик 15 лет, на приёме в сопровождении матери. Самостоятельно жалоб не предъявляет. Со слов матери, на непослушание, низкую успеваемость. С 13 лет снизилась успеваемость, стал грубить учителям, нарушал правила поведения в школе, дома грубил, ходил в наушниках, танцевал, мастурбировал, не стеснялся матери. Последнее время практически перестал ходить в школу, дома бесцельно ходит из комнаты в комнату, выбросил свою кошку с 9 этажа.

Что мы ожидаем от профилактической, санитарно-просветительской работы врача-психиатра с пациентом и его родителями?

Эталон ответа: повышение комплаенса, регулярный приём лекарственных средств, снижение частоты госпитализаций, улучшение социализации.

Задание 7.

Женщина 68 лет. 3 года назад заметила, что, когда приходит домой, вещи лежат не на своих местах, потом обнаружила, что они пропадают, иногда обнаруживала их в других местах. Решила, что в этом виновна соседка, звонила ей, спрашивала, зачем она это делала. Недавно поняла, что соседка проникает к ней, когда она спит, пыталась её поймать, ложилась в постель, но старалась не спать.

Какие условия необходимо соблюдать родственникам, чтобы создать оптимальные условия для проживания и лечения данной больной?

Эталон ответа: необходимо строго соблюдать режим дня, обеспечивать безопасную и удобную обстановку в доме, убрать из зоны доступа пациента все колющие, режущие предметы, в случае переезда в другое место необходимо обеспечить по возможности старую обстановку, не изолировать больных от общества, по возможности привлекать к деятельности, общению, не оставлять в одиночестве, не реагировать на возможную агрессию со стороны пациента.

Задание 8.

Женщина 50 лет, предъявляет жалобы на подавленность, чувство вины, мрачные мысли о будущем. 3 месяца назад после суицида сына винила себя в его смерти, не могла спать по ночам, не получила поддержки мужа, не могла работать в полную силу, дома ничего не делала, потеряла аппетит, похудела на 7 кг, появились суицидальные мысли.

Как можно обеспечить благоприятные условия для наиболее эффективного лечения данной пациентки?

Эталон ответа: обеспечения контроля над поведением пациентки, выполнением рекомендаций врача (в том числе, с целью предотвращения суицидального поведения), обеспечение безопасной среды для проживания пациентки, снижения стрессовых ситуаций.

Задание 9.

Женщина 75 лет, предъявляет жалобы на снижение памяти, начала теряться в знакомых местах, перестала узнавать родственников.

Какое значение образа жизни в профилактике и нарастании проявлений возрастных психических изменений?

Эталон ответа: На начальных этапах активный образ жизни, освоение новой информации, новых навыков и компетенций, поддержание оптимального обмена веществ, максимальное общение может замедлять и профилактировать дистрофических и дегенеративных состояний.

Задание 10.

Женщина 50 лет, предъявляет жалобы на подавленность, чувство вины, мрачные мысли о будущем. 3 месяца назад после суицида сына винила себя в его смерти, не могла спать по ночам, не получила поддержки мужа, не могла работать в полную силу, дома ничего не делала, потеряла аппетит, похудела на 7 кг, появились суицидальные мысли.

Какую первичную профилактику может рекомендовать врач-психиатр для предупреждения расстройств данной этиологии?

Эталон ответа: соблюдение режима дня, полноценный ночной сон, сбалансированное питание, умеренные физические нагрузки, здоровый климат в семье, занятие любимым делом, снижение уровня стресса, психотерапия при необходимости.

Задание 11.

Какие профилактические меры могут быть предприняты родственниками в отношении возрастных членов семьи с целью профилактики дегенеративных и деструктивных заболеваний?

Эталон ответа: Активный образ жизни, освоение новой информации, новых навыков и компетенций, поддержание оптимального обмена веществ, максимальное общение.

Задание 12.

Молодой человек 24 года. Жалобы на неприятные тянущие ощущения внизу живота и в промежности, похожие на «ввинчивание мохнатой лапы», снижение потенции. Сильно изменился в возрасте 15 лет (начал курить, употреблять спиртное, имел беспорядочные связи с женщинами). В возрасте 15-16 лет появились неприятные ощущения в теле, решил,

что его отравила женщина, с которой имел романтические отношения, разорвал с ней отношения. Начал часто обращаться к врачам, искать у себя диагнозы.

Какого значение общего уровня культуры в профилактике нарастания негативной симптоматики в следствии несвоевременного оказания психиатрической помощи?

Эталон ответа: Дестигматизация психиатрической помощи и информированность пациентов о психиатрических заболеваниях обеспечивают своевременное обращение за медицинской помощью.

Задание 13.

Молодой человек 24. Жалобы на неприятные тянущие ощущения внизу живота и в промежности, похожие на «ввинчивание мохнатой лапы», снижение потенции. Сильно изменился в возрасте 15 лет (начал курить, употреблять спиртное, имел беспорядочные связи с женщинами). В возрасте 15-16 лет появились неприятные ощущения в теле, решил, что его отравила женщина, с которой имел романтические отношения, разорвал с ней отношения. Начал часто обращаться к врачам, искать у себя диагнозы.

С какой целью врач-психиатр может проводить вторичную профилактику в данной ситуации?

Эталон ответа: с целью предотвращения рецидива данной патологии, уменьшить частоту госпитализаций.

Задание 14.

Мужчина 33 лет, жалобы на снижение продолжительности сна, но не считает это проблемой. На протяжении жизни отмечалось несколько депрессивных эпизодов. Обвинил жену в том, что она им «управляет», познакомился на улице с девушкой 20 лет, поселился у неё, однако каждый день приходил к жене и вёл с ней бессмысленные беседы.

С какой целью врач-психиатр может проводить вторичную профилактику в данной ситуации?

Эталон ответа: с целью предотвращения рецидива данной патологии, уменьшить частоту госпитализаций.

Задание 15.

Как пациент может обеспечить себе нервно-эмоциональную разрядку после перенесённого стресса?

Эталон ответа: Прогулка на свежем воздухе, активный отдых с физической нагрузкой, встреча с друзьями.

Задание 16.

Мужчина 33 лет, жалобы на снижение продолжительности сна, но не считает это проблемой. На протяжении жизни отмечалось несколько депрессивных эпизодов. Обвинил жену в том, что она им «управляет», познакомился на улице с девушкой 20 лет, поселился у неё, однако каждый день приходил к жене и вёл с ней бессмысленные беседы.

Что может порекомендовать врач – психиатр в качестве профилактики обострений?

Эталон ответа: приём поддерживающей психофармакотерапии, соблюдение режима дня, здорового образа жизни, полноценный ночной сон, сбалансированное питание, умеренные физические нагрузки, здоровый климат в семье, занятие любимым делом, снижение уровня стресса, психотерапию.

Задание 17.

Мужчина 33 лет, жалобы на снижение продолжительности сна, но не считает это проблемой. На протяжении жизни отмечалось несколько депрессивных эпизодов. Обвинил жену в том, что она им «управляет», познакомился на улице с девушкой 20 лет, поселился у неё, однако каждый день приходил к жене и вёл с ней бессмысленные беседы.

Что мы ожидаем от профилактической, санитарно-просветительской работы врача-психиатра с пациентом и его родителями?

Эталон ответа: повышение комплаенса, регулярный приём лекарственных средств, снижение частоты госпитализаций, улучшение социализации.

Задание 18.

Мужчина 33 лет, жалобы на снижение продолжительности сна, но не считает это проблемой. На протяжении жизни отмечалось несколько депрессивных эпизодов. Обвинил жену в том, что она им «управляет», познакомился на улице с девушкой 20 лет, поселился у неё, однако каждый день приходил к жене и вёл с ней бессмысленные беседы.

Какую информацию о заболевании пациента должны знать родственники?

Эталон ответа: Родственники должны знать, где они могут получить дополнительную информацию о своём поведении в данной ситуации и получить квалифицированную помощь в отношении пациента.

Задание 19.

Женщина 67 лет. Жалобы на плохой сон, головные боли. Год назад начала обвинять сына в краже денег, документов, мягко его упрекала в этом. 4 месяца назад была уволена с работы, так как перестала справляться с обязанностями. В квартире беспорядок, стала готовить странные невкусные блюда, прятала еду в спальне, путается в датах, совмещала в одежде странные предметы, ходила по квартире в шапочке.

Какие условия необходимо соблюдать родственникам, чтобы создать оптимальные условия для проживания и лечения данной больной?

Эталон ответа: необходимо строго соблюдать режим дня, обеспечивать безопасную и удобную обстановку в доме, убрать из зоны доступа пациента все колющие, режущие предметы, в случае переезда в другое место необходимо обеспечить по возможности старую обстановку, не изолировать больных от общества, по возможности привлекать к деятельности, общению, не оставлять в одиночестве, не реагировать на возможную агрессию со стороны пациента.

Задание 20.

Женщина 67 лет. Жалобы на плохой сон, головные боли. Год назад начала обвинять сына в краже денег, документов, мягко его упрекала в этом. 4 месяца назад была уволена с работы, так как перестала справляться с обязанностями. В квартире беспорядок, стала готовить странные невкусные блюда, прятала еду в спальне, путается в датах, совмещала в одежде странные предметы, ходила по квартире в шапочке.

Какого значения образа жизни в профилактике и нарастании проявлений возрастных психических изменений?

Эталон ответа: На начальных этапах активный образ жизни, освоение новой информации, новых навыков и компетенций, поддержание оптимального обмена веществ, максимальное общение может замедлять и профилактировать дистрофических и дегенеративных состояний.

Задание 21.

Дайте определение понятия «баланс психического здоровья»

Эталон ответа: Соотношения между потенциалом здоровья и действующими на пациента внешними факторами.

Задание 22.

Юноша 21 года. Жалобы самостоятельно не предъявляет, так как говорит непонятно. Рос и развивался без особенностей. Поступил в военное училище. Через 6 мес. мальчика пришлось забрать, так как вёл себя странно, уходил из класса во время занятий, предлагал

учителям какие-то странные нелепые технические решения, не следил за своим внешним видом, мастурбировал на глазах у людей. Своё поведение не объяснял. Дома однообразно ходил по округе, говорил, что можно заработать много денег, рисовал непонятные схемы.

Какую информацию о заболевании пациента должны знать родственники?

Эталон ответа: Родственники должны знать, где они могут получить дополнительную информацию о своём поведении в данной ситуации и получить квалифицированную помощь в отношении пациента.

Задание 23.

Юноша 21 года. Жалобы самостоятельно не предъявляет, так как говорит непонятно. Рос и развивался без особенностей. Поступил в военное училище. Через 6 мес. мальчика пришлось забрать, так как вёл себя странно, уходил из класса во время занятий, предлагал учителям какие-то странные нелепые технические решения, не следил за своим внешним видом, мастурбировал на глазах у людей. Своё поведение не объяснял. Дома однообразно ходил по округе, говорил, что можно заработать много денег, рисовал непонятные схемы.

Что мы ожидаем при проведении санитарно-просветительской работы в данном случае?

Эталон ответа: улучшение комплаенса, снижение частоты госпитализаций, улучшение социализации.

Задание 24.

Мужчина, 53 года. Пришёл к врачу по настоянию жены. Злоупотребляет алкоголем. Два месяца назад стал обвинять жену в своих сексуальных неудачах, обвиняя её в том, что она завела любовника. Устраивал скандалы, угрожал, так как считал, что она задерживается на работе из-за любовника, проверял её сумочку, спрашивал о происхождении вещи, обыскивал дачу среди ночи, провожал жену на работу, называл «проституткой» при детях. Утверждает, что любовником является бывший одноклассник жены, нашёл его адрес, устроил скандал.

Что можно рекомендовать пациенту в качестве программы реабилитации?

Эталон ответа: реабилитационная программа «12 шагов»

Задание 25.

Вторичные меры профилактики патологии психической сферы включают:

Эталон ответа: Предотвращение рецидива уже существующих заболеваний.

Задание 26.

Женщина 47 лет с жалобами на подавленность, беспокойство, плохой сон. После смерти отца 20 лет назад чувствовала слабость, отмечала излишнюю худобу, проходила многочисленные обследования, часто ходила по врачам. Чувствовала улучшение на фоне кормления ребёнка грудью. Когда дети выросли и уехали начала чувствовать, как «стареет», постоянно думала о возможной болезни, не спала ночами.

Какие аспекты здорового образа жизни необходимо соблюдать для получения наибольшего эффекта от лечения?

Эталон ответа: соблюдение режима дня, соблюдение режима сна, труда и отдыха, дозированные физические нагрузки, сбалансированное питание, снижения уровня стресса, прогулки на свежем воздухе.

Задание 27.

Женщина 47 лет с жалобами на подавленность, беспокойство, плохой сон. После смерти отца 20 лет назад чувствовала слабость, отмечала излишнюю худобу, проходила многочисленные обследования, часто ходила по врачам. Чувствовала улучшение на фоне кормления ребёнка грудью. Когда дети выросли и уехали начала чувствовать, как «стареет», постоянно думала о возможной болезни, не спала ночами.

Какую нервно-эмоциональную разрядку можно рекомендовать данной пациентке с целью профилактики ухудшения состояния?

Эталон ответа: прогулка на свежем воздухе, активный отдых с физической нагрузкой, встреча с друзьями.

Задание 28.

Какие меры профилактики психических заболеваний существуют?

Эталон ответа: Существуют первичные и вторичные меры профилактики психических заболеваний. Первичные включают в себя ряд действий, направленных на недопущение развития психических болезней. Вторичные – на предотвращение рецидива уже существующих заболеваний, их назначает специалист индивидуально, после пройденного пациентом курса лечения.

Задание 29.

Что включает в себя профилактика психического стресса (психопрофилактика)

Эталон ответа: повышение устойчивости организма к стрессу (психическая подготовка человека к стрессовой ситуации), отреагирование отрицательных эмоций, психокоррекция, фармакологическая коррекция (при необходимости).

Задание 30.

На изменение в каких сферах влияет психиатрическое просвещение и образование (как вид психологического вмешательства, направленный на достижение позитивных изменений)?

Эталон ответа: Когнитивной, эмоциональной, поведенческой сферах.

Задание 31.

Женщина, 47 лет. Жалоб не предъявляет. Около года назад начала немного подергиваться голова, начала без цели взмахивает руками. Последние месяцы стала пассивной, смотрит телевизор, не звонит подругам, отказывается выходить из дома, стала однообразно готовить, несколько раз в день выносит мусор, даже если ведро пустое, выбрасывает нужные вещи. Странности стали заметны на работе.

Какого значение образа жизни в профилактике и нарастании проявлений возрастных психических изменений?

Эталон ответа: На начальных этапах активный образ жизни, освоение новой информации, новых навыков и компетенций, поддержание оптимального обмена веществ, максимальное общение может замедлять и профилактировать дистрофических и дегенеративных состояний.

Задание 32.

Женщина, 47 лет. Жалоб не предъявляет. Около года назад начала немного подергиваться голова, начала без цели взмахивает руками. Последние месяцы стала пассивной, смотрит телевизор, не звонит подругам, отказывается выходить из дома, стала однообразно готовить, несколько раз в день выносит мусор, даже если ведро пустое, выбрасывает нужные вещи. Странности стали заметны на работе.

Какие условия необходимо соблюдать родственникам, чтобы создать оптимальные условия для проживания и лечения данной больной?

Эталон ответа: необходимо строго соблюдать режим дня, обеспечивать безопасную и удобную обстановку в доме, убрать из зоны доступа пациента все колющие, режущие предметы, в случае переезда в другое место необходимо обеспечить по возможности старую обстановку, не изолировать больных от общества, по возможности привлекать к деятельности, общению, не оставлять в одиночестве, не реагировать на возможную агрессию со стороны пациента.

Задание 33.

Женщина, 26 лет. Жалобы не предъявляет. Не может дать связные ответы на вопросы врача. Последнюю неделю нарушился сон, вечерами стояла у окна и смотрела на улицу, указывала на машины, спрашивала, чьи они. Отказалась идти на работу, купила красные туфли и сумочку «на свадьбу». Накануне взяла туфли и сумочку и приехала на плановую госпитализацию. В палате забилась в угол, с удивлением смотрела на других, объясняла, что «восток переместился на запад», «мертвые встали из земли».

С какой целью врач-психиатр может проводить вторичную профилактику в данной ситуации?

Эталон ответа: с целью предотвращения рецидива данной патологии, уменьшить частоту госпитализаций.

Задание 34.

Какие методы купирования стрессовой реакции может порекомендовать врач?

Эталон ответа: глубокий здоровый сон, повышенная физическая активность, различные виды тренингов, занятия любимым или монотонным делом, нервно-эмоциональная разрядка в виде смеха, плача, крика, общение с близкими людьми.

Задание 35.

Подросток 15 лет, жалобы на сложности обучения в школе, проблемы в отношении со сверстниками, мучительные сомнения и неуверенность в себе. Симптоматика проявилась на протяжении года. Стал испытывать напряжение в присутствии одноклассников, говорил, что его раздражают их глупые интересы и пустые разговоры. Требовал, чтобы мать проверила, всё ли он делает правильно, настаивал, чтобы она многократно повторяла одну и ту же фразу. Пациента госпитализировали.

Какой вид профилактики будет проводить участковый врач-психиатр после выписки пациента?

Эталон ответа: вторичная профилактика, направленная на предотвращение, замедление прогресса уже имеющегося заболевания.

Задание 36.

Какие формы и методы санитарно-просветительной работы применяют детские врач-психиатры?

Эталон ответа: лекции для врачей - интернистов поликлиники на совместных конференциях, систематические беседы с родителями, учителями, детьми; индивидуальные беседы по воспитанию речевого, психического развития ребенка, по устранению ситуаций, нарушающих сон, поведение ребенка; обучение взрослых общению с детьми и детей — со сверстниками.

Задание 37.

Какую санитарно-просветительскую работу на амбулаторном приеме введёт врач-психиатр?

Эталон ответа: Психообразование, психиатрическим просвещение, психопрофилактику.

Задание 38.

Женщина 24 лет обратилась с жалобами на состояния, во время которых испытывает яркие эмоциональные переживания, представления, образные фантастические картины, во время которых замирает и кусает руки. В анамнезе: значительное отставание в интеллектуальном развитии, обучалась в специальной школе-интернате.

Какой тип обучения рекомендован для детей с умственной отсталостью, задержкой психического развития?

Эталон ответа: VII вид — для детей с задержкой психического развития (ЗПР), VIII вид — для детей с умственной отсталостью.

Задание 39.

Мужчина, 32 года. Жалобы на снижение работоспособности, медлительность, приступы гнева. С 14 лет наблюдается у врачей по поводу приступов, когда окружающие предметы становятся необычно яркими, чёткими, затем теряет сознание и падает. Последнее время стал медлителен, жалуется на плохое отношение сотрудников, что они «придираются», требовал к себе особое отношение, упрекал сотрудников в эгоизме, отсутствии сочувствия к его болезни.

Какое обследование необходимо провести с целью определения дальнейшего плана реабилитации пациента?

Эталон ответа: Психологическое обследование с использованием тестовых методик.

Задание 40.

Мужчина, 32 года. Жалобы на снижение работоспособности, медлительность, приступы гнева. С 14 лет наблюдается у врачей по поводу приступов, когда окружающие предметы становятся необычно яркими, чёткими, затем теряет сознание и падает. Последнее время стал медлителен, жалуется на плохое отношение сотрудников, что они «придираются», требовал к себе особое отношение, упрекал сотрудников в эгоизме, отсутствии сочувствия к его болезни.

Необходимо ли взаимодействовать врачу-психиатру с родственниками пациента? Если да, то с какой целью?

Эталон ответа: Да, с целью получения родственниками полноценной и достоверной информации о болезни пациента, способах и методах её преодоления и замедления прогрессирования.

Задание 41.

Мужчина, 32 года. Жалобы на снижение работоспособности, медлительность, приступы гнева. С 14 лет наблюдается у врачей по поводу приступов, когда окружающие предметы становятся необычно яркими, чёткими, затем теряет сознание и падает. Последнее время стал медлителен, жалуется на плохое отношение сотрудников, что они «придираются», требовал к себе особое отношение, упрекал сотрудников в эгоизме, отсутствии сочувствия к его болезни.

Что необходимо порекомендовать пациенту для решения социальных вопросов?

Эталон ответа: оформление инвалидности.

Задание 42.

Что является задачей санитарного просвещения в психиатрии?

Эталон ответа: Снизить уровень заболеваемости среди населения.

Задание 43.

Мужчина, 42 года. Жалобы на трудности с запоминанием новой информации, проблемы с ориентированием в новой обстановке. Несколько месяцев назад получил ЗЧМТ, находился без сознания 10 дней. После этого появилась текущая симптоматика.

Какие аспекты здорового образа жизни имеют особое значение в профилактике и нарастании проявлений возрастных психических изменений?

Эталон ответа: На начальных этапах активный образ жизни, освоение новой информации, новых навыков и компетенций, поддержание оптимального обмена веществ,

максимальное общение может замедлять и профилактировать дистрафических и дегенеративных состояний.

Задание 44.

Женщина, 25 лет. Жалобы на бессонницу, невозможность сосредоточиться, трудности в уходе за ребёнком. Месяц назад почувствовала, что в ней проснулась «весна», стала слышать голос Бога в голове, видела, что на улице все обращают на неё внимание, читала мысли прохожих, вела с ними мысленный диалог, спала по 2-3 часа в сутки, не могла работать и ухаживать за сыном.

Что мы будем ожидать от санитарно-просветительской, профилактической работы врача-психиатра после выписки из стационара в данном случае?

Эталон ответа: Улучшение социализации, снижения частоты рецидивов, госпитализаций, улучшение комплаенса.

Задание 45.

Женщина, 25 лет. Жалобы на бессонницу, невозможность сосредоточиться, трудности в уходе за ребёнком. Месяц назад почувствовала, что в ней проснулась «весна», стала слышать голос Бога в голове, видела, что на улице все обращают на неё внимание, читала мысли прохожих, вела с ними мысленный диалог, спала по 2-3 часа в сутки, не могла работать и ухаживать за сыном.

С какой целью врач-психиатр может проводить вторичную профилактику в данной ситуации?

Эталон ответа: с целью предотвращения рецидива данной патологии, уменьшить частоту госпитализаций.

Задание 46.

Юноша 20 лет. Самостоятельно жалоб не предъявляет. В 17 лет снизилась успеваемость, начал грубить преподавателям, уходил из школы, ссорился с друзьями, начал употреблять наркотики, алкоголь. 3 года нигде не учится и не работает. Запрещает родителям заходить в его комнату. После того как мать убралась в его комнате в его отсутствие, набросился на неё с кулаками.

Какую информацию о заболевании пациента должны знать родственники?

Эталон ответа: Родственники должны знать, где они могут получить дополнительную информацию о своём поведении в данной ситуации и получить квалифицированную помощь в отношении пациента.

Задание 47.

Что является показателем крепкого психического здоровья у человека?

Эталон ответа: Способность адаптироваться в трудных условиях и адекватно реагировать на стрессовые ситуации.

Задание 48.

Юноша 20 лет. Самостоятельно жалоб не предъявляет. В 17 лет снизилась успеваемость, начал грубить преподавателям, уходил из школы, ссорился с друзьями, начал употреблять наркотики, алкоголь. Три года нигде не учится и не работает. Запрещает родителям заходить в его комнату. После того как мать убралась в его комнате в его отсутствие, набросился на неё с кулаками.

С какой целью врач-психиатр может проводить вторичную профилактику в данной ситуации?

Эталон ответа: с целью предотвращения рецидива, замедления прогрессирования данной патологии, уменьшить частоту госпитализаций.

Задание 49.

Юноша 20 лет. Самостоятельно жалоб не предъявляет. В 17 лет снизилась успеваемость, начал грубить преподавателям, уходил из школы, ссорился с друзьями, начал употреблять наркотики, алкоголь. 3 года нигде не учится и не работает. Запрещает родителям заходить в его комнату. После того как мать убралась в его комнате в его отсутствие, набросился на неё с кулаками.

Что мы будем ожидать от санитарно-просветительской, профилактической работы врача-психиатра в данном случае?

Эталон ответа: Улучшение социализации, снижения частоты госпитализаций, улучшение комплаенса и постоянный приём препаратов.

Задание 50.

Больная 40 лет. Впервые заболела год назад, когда резко изменилось настроение. Стала подавленной, тоскливой, тревожной, считала, что глубоко виновата перед своим давно умершим отцом, ловила на себе осуждающие взгляды окружающих, как, близких, так и незнакомых людей, которые намекали ей на её вину. Появилась мысль, что все осуждают её за «преступление», которое она совершила (отец умер, когда больная была на курорте). Пряталась от окружающих, неделями не выходила на улицу, в голове постоянно присутствовали мысли о самоубийстве, но не было сил это сделать.

Какую нервную-эмоциональную разрядку пациентка может организовать себе самостоятельно?

Эталон ответа: прогулка на свежем воздухе, активный отдых с физической нагрузкой, монотонное занятие, занятие хобби, встреча с друзьями, здоровый сон.

Задание 51.

Больная 40 лет. Впервые заболела год назад, когда резко изменилось настроение. Стала подавленной, тоскливой, тревожной, считала, что глубоко виновата перед своим давно умершим отцом, ловила на себе осуждающие взгляды окружающих, как, близких, так и незнакомых людей, которые намекали ей на её вину. Появилась мысль, что все осуждают её за «преступление», которое она совершила (отец умер, когда больная была на курорте). Пряталась от окружающих, неделями не выходила на улицу, в голове постоянно присутствовали мысли о самоубийстве, но не было сил это сделать.

С какой целью врач-психиатр может проводить вторичную профилактику в данной ситуации?

Эталон ответа: с целью предотвращения рецидива, замедления прогрессирования данной патологии, уменьшить частоту госпитализаций.

Задание 52.

Перечислите основные компоненты здорового образа жизни.

Эталон ответа: правильное питание, физическая активность, отказ от вредных привычек, соблюдение режима труда и отдыха, здоровый сон, рациональная медицинская активность, соблюдение принципов психического здоровья, соблюдение правил гигиены, закаливание, охрана репродуктивного здоровья.

Задание 53.

Больная 40 лет. Впервые заболела год назад, когда резко изменилось настроение. Стала подавленной, тоскливой, тревожной, считала, что глубоко виновата перед своим давно умершим отцом, ловила на себе осуждающие взгляды окружающих, как, близких, так и незнакомых людей, которые намекали ей на её вину. Появилась мысль, что все осуждают её за «преступление», которое она совершила (отец умер, когда больная была на курорте). Пряталась от окружающих, неделями не выходила на улицу, в голове постоянно присутствовали мысли о самоубийстве, но не было сил это сделать.

Каких профилактических мер следует придерживаться пациентке после выписки?

Эталон ответа: соблюдение режима дня, полноценный ночной сон, сбалансированное питание, умеренные физические нагрузки, здоровый климат в семье, занятие любимым делом, снизить уровень стресса.

Задание 54.

Больной 18 лет. Заболел остро, внезапно расстроился сон, не спал три ночи, мысли в голове путались, пропадали. Стал неадекватным, озирался по сторонам, не мог сосредоточиться. Окружающее, казалось, наполненным особым символическим смыслом, на улице, казалось, разыгрывается какая-то «комедия», окружающие люди разделились на врагов и друзей. Постоянно менялось настроение, то становился восторженным – на лице состояние экстаза, то наоборот, становилось страшно, совершал неожиданные нелепые поступки.

Каких профилактических мер следует придерживаться пациенту в дальнейшем?

Эталон ответа: соблюдение режима дня, полноценный ночной сон, сбалансированное питание, умеренные физические нагрузки, здоровый климат в семье, занятие любимым делом, снизить уровень стресса.

Задание 55.

Больной 18 лет. Заболел остро, внезапно расстроился сон, не спал три ночи, мысли в голове путались, пропадали. Стал неадекватным, озирался по сторонам, не мог сосредоточиться. Окружающее, казалось, наполненным особым символическим смыслом, на улице, казалось, разыгрывается какая-то «комедия», окружающие люди разделились на врагов и друзей. Постоянно менялось настроение, то становился восторженным – на лице состояние экстаза, то наоборот, становилось страшно, совершал неожиданные нелепые поступки.

Необходимо ли взаимодействовать врачу-психиатру с родственниками пациента? Если да, то с какой целью?

Эталон ответа: Да, с целью получения родственниками полноценной и достоверной информации о болезни пациента, способах и методах её преодоления и замедления прогрессирования.

Задание 56.

Больной 18 лет. Заболел остро, внезапно расстроился сон, не спал три ночи, мысли в голове путались, пропадали. Стал неадекватным, озирался по сторонам, не мог сосредоточиться. Окружающее, казалось, наполненным особым символическим смыслом, на улице, казалось, разыгрывается какая-то «комедия», окружающие люди разделились на врагов и друзей. Постоянно менялось настроение, то становился восторженным – на лице состояние экстаза, то наоборот, становилось страшно, совершал неожиданные нелепые поступки.

С какой целью врач-психиатр может проводить вторичную профилактику в данной ситуации?

Эталон ответа: для предотвращения рецидивов, снижения частоты госпитализаций, улучшения социализации больной.

Задание 57.

Молодой человек, 19 лет. С 14 лет стали возникать колебания настроения, появилось чувство апатии, ничего не хотелось делать, ощущал свою беспомощность, утомляемость, такие состояния проходили через 2-3 недели. С 15 лет возникает постоянное желание мыть руки, проводил за этим занятием много времени, после того, как отходил от умывальника, сразу возникала мысль, что руки всё-таки грязные, понимал нелепость своих опасений, но ничего не мог с собой поделать. Мысль о загрязнении постоянно преследовала больного.

Постепенно стал меняться по характеру стал замкнутым, растерял друзей, ничем не занимался, бросил учебу, целыми днями проводил дома, был пассивен, холоден к близким.

Какие рекомендации может дать врач-психиатр относительно образа жизни пациента?

Эталон ответа: соблюдение режима дня, полноценный ночной сон, сбалансированное питание, умеренные физические нагрузки, здоровый климат в семье, занятие любимым делом, снизить уровень стресса.

Задание 58.

Молодой человек, 19 лет. С 14 лет стали возникать колебания настроения, появилось чувство апатии, ничего не хотелось делать, ощущал свою беспомощность, утомляемость, такие состояния проходили через 2-3 недели. С 15 лет возникает постоянное желание мыть руки, проводил за этим занятием много времени, после того, как отходил от умывальника, сразу возникала мысль, что руки всё-таки грязные, понимал нелепость своих опасений, но ничего не мог с собой поделать. Мысль о загрязнении постоянно преследовала больного. Постепенно стал меняться по характеру стал замкнутым, растерял друзей, ничем не занимался, бросил учебу, целыми днями проводил дома, был пассивен, холоден к близким.

С какой целью врач-психиатр может проводить вторичную профилактику в данной ситуации?

Эталон ответа: для снижения уровня и частоты обострений, снижения частоты госпитализаций, улучшения социализации.

Задание 59.

Молодой человек, 19 лет. С 14 лет стали возникать колебания настроения, появилось чувство апатии, ничего не хотелось делать, ощущал свою беспомощность, утомляемость, такие состояния проходили через 2-3 недели. С 15 лет возникает постоянное желание мыть руки, проводил за этим занятием много времени, после того, как отходил от умывальника, сразу возникала мысль, что руки всё-таки грязные, понимал нелепость своих опасений, но ничего не мог с собой поделать. Мысль о загрязнении постоянно преследовала больного. Постепенно стал меняться по характеру стал замкнутым, растерял друзей, ничем не занимался, бросил учебу, целыми днями проводил дома, был пассивен, холоден к близким.

Что из проявлений данного заболевания будет в наибольшей степени мешать социализации больного?

Эталон ответа: негативная симптоматика.

Задание 60.

Молодой человек, 19 лет. С 14 лет стали возникать колебания настроения, появилось чувство апатии, ничего не хотелось делать, ощущал свою беспомощность, утомляемость, такие состояния проходили через 2-3 недели. С 15 лет возникает постоянное желание мыть руки, проводил за этим занятием много времени, после того, как отходил от умывальника, сразу возникала мысль, что руки всё-таки грязные, понимал нелепость своих опасений, но ничего не мог с собой поделать. Мысль о загрязнении постоянно преследовала больного. Постепенно стал меняться по характеру стал замкнутым, растерял друзей, ничем не занимался, бросил учебу, целыми днями проводил дома, был пассивен, холоден к близким.

Возможно ли проведение первичной профилактики в отношении основного заболевания пациента?

Эталон ответа: Нет. В данном случае возможна только вторичная профилактика, так как пациент уже болен. Профилактические мероприятия будут направлены на замедление прогрессирования негативной симптоматики, снижения количества обострений.

Задание 61.

Что включают в себя первичные меры профилактики психических заболеваний?

Эталон ответа: Полноценный отдых и здоровый сон не менее 8 часов в сутки, умеренные ежедневные физические нагрузки, благоприятные отношения в семье, занятие любимым делом.

Задание 62.

Больной 44 года врач, наблюдается у психиатра с 28 лет по поводу периодически повторяющихся депрессивных состояний, длящихся в среднем от 1,5 до 2 месяцев, преимущественно в осенний период. Пациент обходился амбулаторным лечением, принимал amitriptilin доза 50 мг. в сутки. Перенёс острый инфаркт миокарда 4 месяца назад. После выписки из стационара у больного развилось очередное депрессивное состояние, которое выражалось в снижении настроения, подавленности, чувстве тоски, апатии в первой половине дня, нарушении сна, потере аппетита, снижением работоспособности (сильно уставал, испытывал трудности в сосредоточении внимания).

Какова профилактика обострений у данного пациента в межприступный период?

Эталон ответа: психофармакотерапия, психотерапия, соблюдение режима дня, полноценный ночной сон, сбалансированное питание, умеренные физические нагрузки, здоровый климат в семье, занятие любимым делом, снизить уровень стресса.

Задание 63.

Больной 44 года врач, наблюдается у психиатра с 28 лет по поводу периодически повторяющихся депрессивных состояний, длящихся в среднем от 1,5 до 2 месяцев, преимущественно в осенний период. Пациент обходился амбулаторным лечением, принимал amitriptilin доза 50 мг. в сутки. Перенёс острый инфаркт миокарда 4 месяца назад. После выписки из стационара у больного развилось очередное депрессивное состояние, которое выражалось в снижении настроения, подавленности, чувстве тоски, апатии в первой половине дня, нарушении сна, потере аппетита, снижением работоспособности (сильно уставал, испытывал трудности в сосредоточении внимания).

С какой целью врач-психиатр может проводить вторичную профилактику в данной ситуации?

Эталон ответа: с целью предотвращения рецидива данной патологии, удлинения и улучшения качества ремиссий, улучшения социализации больного, уменьшения количества госпитализаций.

Задание 64.

Больной 44 года врач, наблюдается у психиатра с 28 лет по поводу периодически повторяющихся депрессивных состояний, длящихся в среднем от 1,5 до 2 месяцев, преимущественно в осенний период. Пациент обходился амбулаторным лечением, принимал amitriptilin доза 50 мг. в сутки. Перенёс острый инфаркт миокарда 4 месяца назад. После выписки из стационара у больного развилось очередное депрессивное состояние, которое выражалось в снижении настроения, подавленности, чувстве тоски, апатии в первой половине дня, нарушении сна, потере аппетита, снижением работоспособности (сильно уставал, испытывал трудности в сосредоточении внимания).

Как долго данному пациенту необходимо наблюдаться у врача-психиатра с целью подбора оптимальной схемы лечения, профилактики обострений?

Эталон ответа: необходимы периодические консультации врача-психиатра на протяжении всей жизни при ухудшении состояния.

Задание 65.

Пациент, 76 лет. За помощью обратились родственники пациента. Врачом-психиатром был выставлен диагноз: деменция. Дайте родственникам рекомендации по уходу за пациентом.

Эталон ответа: необходимо строго соблюдать режим дня, обеспечивать безопасную и удобную обстановку в доме, убрать из зоны доступа пациента все колющие, режущие предметы, в случае переезда в другое место необходимо обеспечить по возможности старую обстановку, не изолировать больных от общества, по возможности привлекать к деятельности, общению, не оставлять в одиночестве, не реагировать на возможную агрессию со стороны пациента.

Задание 66.

Пациентка 25 лет педагог обратилась к психиатру. Начиная, с подросткового периода у неё бывают эпизоды состояния грусти, временами она чувствовала себя хорошо, но эти периоды редко длились более 2 недель. Говоря про свои жалобы, она фиксирует больше внимания на повторных разочарованиях в жизни и низкой самооценке, чем на конкретных депрессивных симптомах. Она трудоспособна, но думает, что делает работу не настолько хорошо, как следовало бы.

Как долго данному пациенту необходимо наблюдаться у врача-психиатра с целью подбора оптимальной схемы терапии, профилактики обострений состояния?

Эталон ответа: необходимы периодические консультации врача-психиатра на протяжении всей жизни при ухудшении состояния.

Задание 67.

Пациентка 25 лет педагог обратилась к психиатру. Начиная, с подросткового периода у неё бывают эпизоды состояния грусти, временами она чувствовала себя хорошо, но эти периоды редко длились более 2 недель. Говоря про свои жалобы, она фиксирует больше внимания на повторных разочарованиях в жизни и низкой самооценке, чем на конкретных депрессивных симптомах. Она трудоспособна, но думает, что делает работу не настолько хорошо, как следовало бы.

С какой целью врач-психиатр может проводить вторичную профилактику в данной ситуации?

Эталон ответа: с целью предотвращения рецидива данной патологии, удлинения и улучшения качества ремиссий, улучшения социализации больного, уменьшения количества госпитализаций.

Задание 68.

Пациентка 25 лет педагог обратилась к психиатру. Начиная, с подросткового периода у неё бывают эпизоды состояния грусти, временами она чувствовала себя хорошо, но эти периоды редко длились более 2 недель. Говоря про свои жалобы, она фиксирует больше внимания на повторных разочарованиях в жизни и низкой самооценке, чем на конкретных депрессивных симптомах. Она трудоспособна, но думает, что делает работу не настолько хорошо, как следовало бы.

Какова профилактика обострений у данного пациента в межприступный период?

Эталон ответа: психофармакотерапия, психотерапия, соблюдение режима дня, полноценный ночной сон, сбалансированное питание, умеренные физические нагрузки, здоровый климат в семье, занятие любимым делом, снизить уровень стресса.

Задание 69.

За помощью обратилась женщина 53 лет. Мать пациентки страдала деменцией. Сама женщина стала замечать снижение памяти. Что можно порекомендовать пациентке относительно образа жизни?

Эталон ответа: На начальных этапах активный образ жизни, освоение новой информации, новых навыков и компетенций, поддержание оптимального обмена веществ, максимальное общение может замедлять и профилактировать дистрофических и дегенеративных состояний.

Задание 70.

Пациентка 25 лет обратилась к психиатру для решения вопроса обследования по поводу своего состояния. Месяц назад у пациентки умерла мать от хронического сердечного заболевания. Психическими заболеваниями родственники не страдали. Пациентку беспокоят: сниженное настроение, тревога, беспокойство. Больная с трудом справляется с ситуацией утраты, не может приспособиться к новому состоянию, стала раздражительной испытывает трудности концентрации внимания не может выполнять ранее привычные обязанности, появились внезапные приступы плача и трудность засыпания.

Каких результатов ожидает врач от профилактических мер?

Эталон ответа: предотвращения возникновения данного состояния в дальнейшем.

Задание 71.

Пациентка 25 лет обратилась к психиатру для решения вопроса обследования по поводу своего состояния. Месяц назад у пациентки умерла мать от хронического сердечного заболевания. Психическими заболеваниями родственники не страдали. Пациентку беспокоят: сниженное настроение, тревога, беспокойство. Больная с трудом справляется с ситуацией утраты, не может приспособиться к новому состоянию, стала раздражительной испытывает трудности концентрации внимания не может выполнять ранее привычные обязанности, появились внезапные приступы плача и трудность засыпания.

Какие меры профилактики возникновения данного заболевания может применять пациентка?

Эталон ответа: соблюдение режима дня, полноценный ночной сон, сбалансированное питание, умеренные физические нагрузки, здоровый климат в семье, занятие любимым делом, снизить уровень стресса

Задание 72.

Пациентка 25 лет обратилась к психиатру для решения вопроса обследования по поводу своего состояния. Месяц назад у пациентки умерла мать от хронического сердечного заболевания. Психическими заболеваниями родственники не страдали. Пациентку беспокоят: сниженное настроение, тревога, беспокойство. Больная с трудом справляется с ситуацией утраты, не может приспособиться к новому состоянию, стала раздражительной испытывает трудности концентрации внимания не может выполнять ранее привычные обязанности, появились внезапные приступы плача и трудность засыпания.

Какие способы немедикаментозного снижения стресса может порекомендовать врач?

Эталон ответа: прогулка на свежем воздухе, активный отдых с физической нагрузкой, встреча с друзьями.

Задание 73.

Пациентка 25 лет педагог обратилась к психиатру. Начиная, с подросткового периода у неё бывают эпизоды состояния грусти, временами она чувствовала себя хорошо, но эти периоды редко длились более 2 недель. Говоря про свои жалобы, она фиксирует больше внимания на повторных разочарованиях в жизни и низкой самооценке, чем на конкретных депрессивных симптомах. Она трудоспособна, но думает, что делает работу не настолько хорошо, как следовало бы.

Какую нервно-эмоциональную разрядку пациентка может организовать себе самостоятельно?

Эталон ответа: прогулка на свежем воздухе, активный отдых с физической нагрузкой, монотонное занятие, занятие хобби, встреча с друзьями, здоровый сон.

Задание 74.

Что включает в себя просвещение населения в области психического здоровья?

Эталон ответа: Просвещение населения включает в себя совокупность образовательных, воспитательных и агитационных мер, пропаганду здорового образа жизни, направленных на профилактику заболеваний, сохранение и укрепление здоровья, повышение трудоспособности людей, продление их активной жизни.

Задание 75.

Как правильно вести себя родственникам больных деменцией?

Эталон ответа: необходимо строго соблюдать режим дня, обеспечивать безопасную и удобную обстановку в доме, убрать из зоны доступа пациента все колющие, режущие предметы, в случае переезда в другое место необходимо обеспечить по возможности старую обстановку, не изолировать больных от общества, по возможности привлекать к деятельности, общению, не оставлять в одиночестве, не реагировать на возможную агрессию со стороны пациента.

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