

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

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

Оценочные материалы

по дисциплине **Психиатрия детского возраста**

Специальность **31.08.24 Судебно-психиатрическая экспертиза**

2023

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или

частично)*

профессиональных (ПК)

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

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

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

ПК-4

Задания закрытого типа

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Индивидуальное развитие организма от момента зачатия до момента смерти:

1. Протодиакризис
2. Акселерация
3. Онтогенез
4. Аттракция

Эталон ответа: 3. Отногенез

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Полная утрата активности, инициативы самостоятельности в мыслях и поведении:

1. Ангедония
2. Апатия
3. Амнезия
4. Абулия

Эталон ответа: 4. Абулия

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Нарушение звукопроизносительной стороны речи, артикуляции, спастичности речи:

1. Афазия
2. Дизартрия
3. Алалия

4. Дислексия

Эталон ответа: 2. Дизартрия

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Полное или частичное отсутствие речевого общения при сохранной способности говорить и понимать речь:

1. Афония
2. Дислалия
3. Мутизм
4. Алексия

Эталон ответа: 3. Мутизм

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Неразличение ребенком живых людей и неодушевленных предметов, эмоционально индифферентное к ним отношение:

1. Идиосинкрзия
2. Протодиакризис
3. Дисмнезия
4. Амблиопия

Эталон ответа: 2. Протодиакризис

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Неожиданные быстрые, произвольные, стереотипно повторяющиеся разнообразные автоматизированные клонические мышечные сокращения, склонные к фиксации в определенных группах мышц в течении длительного времени:

1. Тики
2. Миоклонии
3. Тремор
4. Баллизм

Эталон ответа: 1. Тики

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Маятникообразные движения головой: спереди назад или из стороны в сторону, трения затылком о подушку:

1. Эхопраксия
2. Торсионная дистония
3. Атетоз
4. Яктации

Эталон ответа: 4. Яктации

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Приступ переедание в связи с возникновением непреодолимого чувства голода и отсутствием чувства насыщения:

1. Копрофагия
2. Руминация
3. Булимия

4. Дранкорексия

Эталон ответа: 3. Булимия

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Устойчивая и стойкая эмоциональная опустошенность, аффективная неадекватность, иногда на фоне «пустой», монотонной эйфории, бесцельным, несуразным поведением, инкогерентностью мышления и речи, выраженным аутизмом:

1. Гебефренический синдром
2. Гебоидный синдром
3. Мория
4. Маниакальный синдром

Эталон ответа: 1. Гебефренический синдром

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Отклоняющееся от общепринятых норм поведение – нравственных, а иногда и правовых; включает антидисциплинарные, антисоциальные, делинквентные и аутоагрессивные поступки:

1. Девиантное поведение
2. Перверзное поведение
3. Зависимое поведение
4. Гиперактивное поведение

Эталон ответа: 1. Девиантное поведение

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Отклонение в анатомическом строении органа, не вызывающие значимых нарушений функции:

1. Пороки развития
2. Стигмы дизэмбриогенеза
3. Эмбриопатия
4. Атрезия

Эталон ответа: 2. Стигмы дизэмбриогенеза

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Суждения возникающие в контексте реальности, но в дальнейшем отрывающиеся от нее, занимающие особое место в сознании, аффективно заряженные, имеющие необычно актуальное значение для личности и в значительной мере определяющие ее поведение:

1. Навязчивые мысли
2. Сверхценные идеи
3. Бредоподобные идеи
4. Резонерство

Эталон ответа: 2. Сверхценные идеи

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Периоды более или менее длительной двигательной заторможенности с двигательным оцепенением и полным мутизмом:

1. Ступор
2. Катаплексия
3. Мышечный спазм
4. Сопор

Эталон ответа: 1.Ступор

Задание 14. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
Ускорение течения мыслей:

1. Тахихрония
2. Тахифрения
3. Шперрунг
4. Ахрония

Эталон ответа: 2.Тахифрения

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
Дрожание в различных мышечных группах:

1. Хорея
2. Тики
3. Тремор
4. Миоклония

Эталон ответа: 3.Тремор

Задание 16. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
Реальная ситуация воспринимается, как уже бывшая когда-то, знакомая:

1. Феномен ложного узнавания
2. Конфабуляция
3. Персеверция
4. Гипермнезия

Эталон ответа: 1.Феномен ложного узнавания

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
Внезапная блокада мыслей с утратой нити мысли при ясном сознании:

1. Абсанс
2. Ментизм
3. Шперрунг
4. Obsессия

Эталон ответа: 3.Шперрунг.

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
Точное воспроизведение большим движений и действий окружающих:

1. Эхолалия
2. Ступор
3. Эхопраксии
4. Мимикрия

Эталон ответа: 3.Эхопраксия

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
Повторение слов и фраз окружающих:

1. Логоневроз
2. Эхолалия
3. Логорея
4. Скандированная речь

Эталон ответа: 2.Эхолалия.

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
Эмоциональное состояние острого внутреннего беспокойства, связываемого в сознании индивида с прогнозирование опасности:

1. Тревога
2. Obsессия
3. Фобия
4. Агорафобия

Эталон ответа: 1.Тревога.

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
Возникающее апноэ у детей на фоне затяжного плача, иногда сопровождающееся потерей сознания:

1. Эмоциональная гиперестезия
2. Истерическая реакция
3. Протестное поведение
4. Аффективно-респираторные припадки

Эталон ответа: 4.Аффективно-респираторные припадки

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
Детские страхи доминирующие в сознании ребенка с убежденностью в их обоснованности, в реальности их фабулы:

1. Навязчивые страхи
2. Сверхценные страхи
3. Бредоподобные страхи
4. Детские непатологические страхи

Эталон ответа: 2.Сверхценные страхи

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ.
Страхи возникающие, как правило, независимо от психотравмирующей ситуации (аутохтонно), не поддаются коррекции, с переживанием скрытой угрозы со стороны живых и неодушевленных объектов, сопровождаются тревогой, настороженностью, подозрительностью к окружающим лицам, ощущением опасности для себя и близких в действиях предполагаемых врагов:

1. Навязчивые страхи
2. Сверхценные страхи
3. Бредоподобные страхи

4. Детские непатологические страхи

Эталон ответа: 3.Бредоподобные страхи

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Страхи возникающие произвольно, независимо от желания больного, против его воли, носят неотступный характер, но связаны с первичным страхом и критичным к нему отношением:

1. Навязчивые страхи
2. Сверхценные страхи
3. Бредоподобные страхи
4. Детские непатологические страхи

Эталон ответа: 1.Навязчивые страхи

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Неодолимое влечение к кражам, не вызванное житейскими необходимостями или материальной выгодой:

1. Дромопания.
2. Пиромания
3. Клептомания
4. Трихотилломания

Эталон ответа: 3.Клептомания

ПК-4

Задания открытого типа

Задание 1.

Что такое онтогенез?

Эталон ответа: индивидуальное развитие организма от момента зачатия до момента смерти.

Задание 2.

Что такое психический дизонтогенез?

Эталон ответа: нарушение психического развития в детском и подростковом возрасте в результате расстройства созревания анатомо-функциональных структур и функций головного мозга.

Задание 3.

Назовите типы психического дизонтогенеза?

Эталон ответа: ретардация (общая или частичная), асинхрония, психический регресс.

Задание 4.

Что такое ретардация психического развития?

Эталон ответа: ретардация – это отставание в психическом развитии. Она бывает частичной, когда отстают в созревании лишь отдельные психические функции и тотальной, когда отстают в развитии все психические функции равномерно.

Задание 5.

Что такое асинхронный дизонтогенез?

Эталон ответа: Это искаженное неравномерное развитие психических функций: сочетание опережающего развития с ретардированным.

Задание 6.

Что такое психический регресс?

Эталон ответа: Это возврат к онтогенетически более ранним формам реагирования и фиксации на них.

Задание 7.

Причины психического дизонтогенеза?

Эталон ответа: биологические (генетические, резидуально-органические) и психологические (патологические системы семейного воспитания, социальная депривация, неверные формы образовательного процесса)

Задание 8.

Назовите уровни нервно-психического реагирования по Ковалеву В.В.

Эталон ответа: - соматовегетативный уровень, - психомоторный уровень, - аффективный уровень, - эмоционально-идеаторный уровень.

Задание 9.

Что такое невропатия?

Этиология ответа: Это синдром “конституциональной” или врожденной детской “нервности”, характеризующийся незрелостью регуляции висцеро вегетативных функций, сглаживающийся к 3 – 4-х летнему возрасту и служащий предиспозицией более сложных психопатологических (в том числе психосоматических) расстройств.

Задание 10.

Назовите основные симптомы невропатии.

Эталон ответа: - повышенная возбудимость, - инверсия сна, - частые срыгивания, - колебания температуры, - гипергидроз, - после года на первый план выходят эмоционально-гиперестезические расстройства (частый и длительный плач, аффективно-респираторные пароксизмы).

Задание 11.

Перечень признаков гиперактивности и импульсивности?

Эталон ответа: чрезмерно бегает и прыгает, не удерживается на одном месте, оставляет свое место в классе на уроках, совершает беспокойные движения руками и ногами, не способен

Задание 12.

Пагубные последствия СДВГ?

Эталон ответа: - аддиктивное поведение, - патохарактерологическое развитие, - делинквентное поведения.

Задание 13.

Особенности эмоций раннего возраста?

Эталон ответа: - эмоции кратковременные, - более устойчивы отрицательные эмоции - расстраиваются “по пустякам”, - интенсивны (страх, гнев, радость), - постепенная дифференцировка, - у мальчиков выраженность эмоциональных реакций выше

Задание 14.

Возрастные особенности вегето-висцеральных реакций?

Эталон ответа: - в младшем возрасте – преобладание вагальной окраски, перманентный характер вегетативных расстройств, в пубертатном возрасте – наличие соматовегетативных расстройств.

Задание 15.

Причины отрицательных эмоций в детском возрасте?

Эталон ответа: - срыв привычного стереотипа поведения (смена обстановки или круга общения)

- неправильное построение режима дня ребенка
- неправильные воспитательные приемы
- отсутствие необходимых условий для игры и самостоятельной деятельности
- отсутствие единого подхода к ребенку

Задание 16.

Особенности аффективных расстройств детско-подросткового возраста?

Эталон ответа: - Редкость стойких аффективных фаз (как депрессивных, так и маниакальных), - Дети и подростки в состоянии депрессии относительно хорошо «переходят» в хорошее настроение (непродолжительно), - В маниакальных состояниях периодически успокаиваются, - Маниакальные фазы преобладают над депрессивными, - Полиморфизм клинической картины, неопределенный характер жалоб, - Чем старше возраст, тем типичнее клиническая картина, - Чем раньше начало заболевания, тем менее благоприятно протекает, - Чаще биполярный тип течения

Задание 17.

Виды психосоматических расстройств детско-подросткового возраста?

Эталон ответа: - конверсионные (истерические) расстройства, - соматогенные расстройства, - соматизированные расстройства, - ипохондрические расстройства, - реакция личности на болезнь

Задание 18.

Классификация речевых расстройств (Л.О. Бадаляян, 1984)?

Эталон ответа: 1. Речевые нарушения, связанные с органическим поражением ЦНС

1.1. Афазии

1.2. Алалии

1.3. Дизартрии

2. Речевые нарушения, связанные с функциональными изменениями ЦНС

2.1. Заикание

2.2. Мутизм

3. Речевые нарушения, связанные с дефектами строения артикуляционного аппарата (дислалии, ринолалии)

4. Задержки речевого развития различного генеза

Задание 19.

Что такое алалия?

Эталон ответа: системное недоразвитие речи, возникающее в результате поражения корковых речевых зон в доречевом периоде

Задание 20.

Что такое моторная алалия?

Эталон ответа - недоразвитие моторной речи (недоразвита лексико-грамматическая и фонетическая речь): - нарушение в построении фраз, - искажение слоговой структуры, - недоразвитие активного словаря, - понимание речи относительно сохранно (страдает семантическое понимание), - нарушение письменной речи.

Задание 21.

Что такое сенсорная алалия?

Эталон ответа: – нарушение понимания обращенной речи. Всегда имеет место недоразвитие моторной речи

Задание 22.

Что такое афазия?

Эталон ответа: распад всех компонентов речи, в результате поражения корковых речевых зон

Задание 23.

Что такое сенсорная афазия (Вернике)?

Эталон ответа: - словесная «глухота». Поражение левой височной области (средние и задние отделы верхней височной извилины).

Задание 24.

Что такое акустико-мнестическая афазия?

Эталон ответа: – нарушение памяти (забывает названия предметов). Грамматический строй речи сохраняется, трудности связаны с подбором слов.

Задание 25.

Что такое семантическая афазия (височно-теменно-затылочная область)?

Эталон ответа: - затруднение понимания сложных логико-грамматических конструкций

Задание 26.

Что такое моторная афазия Брока (речевая апраксия) ?

Эталон ответа: – поражение задней части нижней лобной извилины. Сочетание поражения устной и письменной речи.

Задание 27.

Что такое дизартрия?

Эталон ответа: - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное органическим поражением центральной нервной системы и расстройствами иннервации речевого аппарата вследствие поражения корково-ядерных связей, периферических нервов, черепно-мозговых нервов (VII, IX, X, XII пары), мозжечка, подкорковых ядер.

Задание 28.

Что такое заикание (логоневроз)? - нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

Эталон ответа: - нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

Задание 29.

Что такое мутизм?

Эталон ответа: – молчание, отсутствие речевого контакта, при сохранности всех составляющих речевой функции (элективный, - тотальный).

Задание 30.

Что такое дислалия?

Эталон ответа: - нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата.

Задание 31.

Что такое ринолалия?

Эталон ответа: - нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата и характеризующееся своеобразным сочетанием неправильной артикуляции звуков и голосовых расстройств.

Задание 32.

Что такое задержка речевого развития?

Эталон ответа: - замедление нормального темпа речевого развития ребенка до 3-4 лет, когда отдельные психические (память, внимание, мышление) и языковые функции, а также функция интеллекта отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста, однако интеллектуальная недостаточность при этом не достигает степени слабоумия

Задание 33.

Что такое специфические расстройства развития речи и языка?

Эталон ответа: - расстройства, при которых нормальный характер приобретения языковых навыков страдает уже на ранних стадиях развития. Эти состояния непосредственно не соотносятся с нарушениями неврологических механизмов, сенсорной недостаточностью, умственной отсталостью или факторами окружающей среды.

Задание 34.

Что такое специфическое расстройство речевой артикуляции?

Эталон ответа: - специфическое расстройство, связанное с развитием, при котором употребление ребенком речевых звуков находится на уровне более низком, чем это соответствует его возрасту, но при котором уровень языковых навыков нормален.

Задание 35.

Что такое расстройство экспрессивной речи?

Эталон ответа: - специфическое расстройство, связанное с развитием, при котором способность ребенка использовать разговорный язык находится на уровне, значительно более низком, чем соответствующий его возрасту, но при котором понимание языка не выходит за пределы возрастной нормы; аномалии артикуляции при этом могут быть не всегда.

Задание 36.

Что такое расстройство рецептивной речи?

Эталон ответа: - связанное с развитием специфическое расстройство, при котором понимание ребенком языка находится на более низком уровне, чем соответствующий его возрасту. При этом заметно страдают все стороны использования языка и имеются отклонения в произношении звуков. Врожденная неспособность слухового восприятия

Задание 37.

Что такое общее недоразвитие речи?

Эталон ответа: - различные сложные речевые расстройства, при которых нарушается формирование всех компонентов речевой системы, то есть звуковой стороны (фонетики) и смысловой стороны (лексики, грамматики) при нормальном слухе и потенциально сохранном интеллекте.

Задание 38.

Что такое системное недоразвитие речи?

Эталон ответа: - речевые расстройства, при которых нарушается формирование всех компонентов речевой системы: звуковой стороны (фонетики) и смысловой стороны (лексики, грамматики) у детей с умственной отсталостью и органическим поражением ЦНС

Задание 39.

Основные определяющие признаки раннего детского аутизма?

Эталон ответа: - аутистические формы контактов, - расстройство речи (ее коммуникативная функция), - нарушение социальной адаптации, - расстройство моторики, - стереотипная деятельность, - нарушения развития.

Задание 40.

Ведущие симптомы синдрома Каннера?

Эталон ответа: отгороженность от реального мира с неспособностью формировать общение в рамках асинхронного дизонтогенеза (неравномерное созревание психической, речевой, моторной, эмоциональной сфер жизнедеятельности) с явлениями протодиакриза (недостаточное различение одушевленных и неодушевленных предметов) и недостаточным развитием рецептивной и экспрессивной речи.

Задание 41.

Ведущие симптомы синдрома Аспергера?

Эталон ответа: не отмечается заметных нарушений в умственном развитии, отмечаются крайне бедные мимические и пантомимические реакции, задержка коммуникативных свойств речи (эгоцентрическая речь с долгим сохранением детского оттенка голоса с театральной модуляцией), недоступность невербальной коммуникации.

Задание 42.

Клинико-патогенетические закономерности детской шизофрении?

Эталон ответа: - сочетание типичных для шизофрении изменений личности с признаками психофизического дизонтогенеза в виде либо искаженного, либо задержанного, либо в форме псевдоолигофренического типа дефекта, - ведущее место принадлежит негативным симптомам (снижение психической активности, аутизм, эмоциональное оскудение), - продуктивная симптоматика часто в незавершенной рудиментарной форме, - в последние годы природный и лекарственный патоморфоз (сдвиг в сторону менее глубокого непсихотического уровня).

Задание 43.

Что такое интеллект?

Эталон ответа: совокупность психических процессов, обеспечивающих познавательную деятельность человека.

Задание 44.

Что относится к предпосылкам интеллекта?

Эталон ответа: внимание, память, речевая одаренность, умственная работоспособность, темп функционирования психических процессов

Задание 45.

Что такое операциональная система интеллекта?

Эталон ответа: неограниченный ряд способностей к логическому мышлению.

Задание 46.

Что относится к «психическому инвентарю» интеллекта?

Эталон ответа: совокупность знаний, приобретенных в процессе индивидуального опыта.

Задание 47.

Что такое задержка психического развития?

Эталон ответа: группа патологических состояний, характеризующихся недоразвитием предпосылок интеллекта при относительной сохранности мыслительных операций, способности к абстрагированию, выравниванию и компенсации.

Задание 48.

Что такое умственная отсталость?

Эталон ответа: группа различных по этиологии, патогенезу и клиническим проявлениям патологических состояний, общим признаком которых является наличие врожденного общего недоразвития психики.

Задание 49.

Какой синдром имеет трисомию двадцать первой хромосомы?

Эталон ответа: синдром Дауна.

Задание 50.

Какой скрининговый метод применяют для диагностики фенилкетонурии?

Эталон ответа: в мочу новорожденного капают раствор треххлорного железа. Если моча меняет цвет на зеленый, то необходима дальнейшая диагностика определения фенилаланина в крови.

Задание 51.

Ребенок (мальчик 5 лет) родился от нормально протекавшей беременности без признаков перинатальной патологии. Раннее психофизическое развитие соответствовало возрастным нормативам. До года отмечался «комплекс оживления». Состояние стало меняться без видимой причины в возрасте 2,5 лет: стала нарастать отгороженность, нарастала бесцельная двигательная активность, сократился словарный запас, появились речевые стереотипии, пропал визуальный контакт. Перестал реагировать даже на близких. Периодически возникали беспричинные перепады настроения. Проведенные параклинические исследования органической патологии не выявили (МРТ, ЭЭГ ВМ).

Диагностическая гипотеза по МКБ-10 и в рамках нозологической классификации?

Эталон ответа: по МКБ-10 – атипичный аутизм; по нозологической классификации – ранняя злокачественная детская шизофрения, регрессивно-кататонический вариант, атипичный аутизм.

Задание 52.

У ребенка (мальчик 4 лет) выявлены стигмы дизэмбриогенеза: брахицефалия, эпикант, плоская переносица, полуоткрытый рот с крупным языком, поперечная ладонная складка, клинодактилия пятых пальцев кистей, гиперподвижность суставов.

Диагностическая гипотеза? Необходимое диагностическое исследование?

Эталон ответа: синдром Дауна ? Необходимо проведение кариотипирования.

Задание 53.

Из анамнеза удалось выяснить, что ребенок (девочка 11 мес.), после физиологично протекавшей беременности, родился доношенным и на первом году жизни развивался в соответствии с возрастными нормативами. При этом отличался повышенной возбудимостью, спал преимущественно в дневное время, а ночью часто просыпался и много плакал. Отличался частыми срыгиваниями после приема пищи, повышенной потливостью.

Проведенные параклинические исследования клинически значимой соматической патологии не выявили.

Диагностическая гипотеза?

Эталон ответа: у ребенка признаки невропатии

Задание 54.

У мальчика 12 лет без видимой причины стали возникать неотступные мысли о возможных проблемах со здоровьем у его близких. Стал переживать из-за этого. Понимал, что в связи с его переживаниями и здоровьем близких никакой нет, но не мог избавиться от этих мыслей. Для облегчения своего самочувствия стал совершать «защитные» действия: закрывал глаза и считал медленно до 7, так как считал, что это число приносит ему удачу. На время неприятные мысли отступали. По характеру отличался ответственностью, склонностью к порядку и контролю за ситуацией.

Выскажите диагностическую версию по МКБ-10?

Эталон ответа: обсессивно-компульсивное расстройство, смешанные мысли и действия.

Задание 55.

На приеме мальчик 8 лет. В возрасте 5 лет впервые возникли мигательные тики, которые прошли после короткого курса фенибута, назначенного неврологом. После завершения терапии мигательные тики возобновились через 8 месяцев. Попытка проведения схожего курса лечения эффекта не дала. Более того, к мигательным тикам присоединились окуломоторные, а затем похмыкивание и подстанывание. Проведенное параклиническое исследование органической патологии головного мозга не выявило.

Предварительный диагноз по МКБ-10?

Эталон ответа: хронические моторные тики и вокализмы.

Задание 56.

Осмотр девочки 10 месяцев. Обращает на себя внимание отставание в психо-физическом развитии. Родилась с массой 2200 на 39 неделе. Массу тела прибавляла с пониженными показателями. Сидеть стала в 7 мес. Самостоятельно не ползает, не стоит и не ходит. Мышечный тонус снижен. Лицо лунообразной формы с широко расставленными глазами. Снижен «комплекс оживления». Не реагирует на погремушки. Гулит, но лепет отсутствует. Плач ребенка напоминает кошачье мяуканье.

Выскажите диагностическую гипотезу. Какой метод обследования необходимо провести для уточнения диагноза?

Эталон ответа: синдром Лежёна (синдром кошачьего крика). Необходимо кариотипирование.

Задание 57.

Родители обратились за помощью, так как их ребенок (мальчик 8 лет) нарушает дисциплину в классе. Не сидит спокойно за партой, вертится на уроках, перебивает учителя. На замечания реагирует кратковременно. При этом школьный материал усваивает преимущественно успешно, но бывают ошибки из-за невнимательности. На уроках физкультуры перевозбуждается эмоционально, после чего его бывает трудно успокоить. Склонен к травматизму. Родители отмечают, что до 5-6 лет ребенок был в меру активным, мог подолгу играть в интересующие его игры. Наличие перинатальной патологии родители отрицают. Индивидуальное психо-физическое развитие ребенка соответствовало возрастным нормативам.

Предварительный диагноз по МКБ-10? Какой метод исследования целесообразно провести для уточнения диагноза?

Эталон ответа: гиперкинетическое расстройство поведения с дефицитом внимания. Необходимо проведение патопсихологического исследования.

Задание 58.

Из анамнеза известно, что ребенок (мальчик 5 лет) родился без перинатальной патологии. До года рос спокойным. Сидеть стал в 6 мес. Ползать в 7 мес. Ходить в 11 мес. Был этап гуления и лепета. При этом родители припоминают, что до года ребенок плохо реагировал на внешние раздражители, не фиксировал визуальный контакт с близкими. Речь формировалась неравномерно. Долго не мог выстраивать фразы, при этом словарный запас набирал даже быстрее сверстников. Диалоговая речь не появилась и к 5 годам. Не использовал личные местоимения. Речевые модуляции в виде скандирования слов. Никогда не инетресовали контакты с детьми. В раннем возрасте (до 3-х лет) он их игнорировал, после мог находиться в кругу сверстников, но не взаимодействовал с ними. Обладал прекрасной механической памятью. Мог назвать день недели, если ему называли число, месяц и год за период последних 50 лет. Рано научился читать, причем, лучше делал это на английском языке (уроков английского не получал, а смотрел развивающие программы на ТВ).

Предварительный диагноз по МКБ-10?

Эталон ответа: детский аутизм.

Задание 59.

На приеме девочка 9 лет. Со слов родителей росла и развивалась в рамках возрастных нормативов. Характерологически была ранимой, впечатлительной, неуверенной в себе. Долго осваивался в новой обстановке. Но привыкнув, раскрепощалась была открытой позитивной. В детских коллективах осваивался постепенно. Но никогда не попадала в ситуации буллинга. В классном коллективе была доброжелательная обстановка. Программу в школе усваивала на отлично. Состояние изменилось за 1,5 мес до обращения за консультацией. Без видимой причины девочка замкнулась, стала печальной. Снизилась мотивация к учебе. Постепенно стала снижаться успеваемость. Утром просыпалась неотдохнувшей. К вечеру нарастала тревога, ночной сон был беспокойным. Обращались за помощью к психологу, но посещала его без желания.

Предварительный диагноз по МКБ-10?

Эталон ответа: депрессивный эпизод средней степени без соматических симптомов.

Задание 60.

В анамнезе мальчика 4 лет перинатальная патология. Раннее психо-физическое развитие ретардировано: сидеть стал в 7 мес, ползал с 8 мес, ходит с 1г 2 мес. Речь также формировалась с запаздыванием. Первые слова после 1,5 лет, фразовая речь после 3-х. Было нарушено звукопроизношение. Словарный запас отставал от возрастных нормативов. Обращались к неврологу. Получал курсовую ноотропную терапию и занимался с логопедом с существенной положительной динамикой. К своему возрасту полностью отставание не было преодолено, но в развитии в значительной степени приблизился к своим нормативным сверстникам. Эмоционально всегда был позитивным, синтонным, любил общение. Речевые проблемы преодолевал с помощью мимики и жестов.

Предварительный диагноз по МКБ-10?

Эталон ответа: смешанное специфическое расстройство развития.

Задание 61.

Девочке 8 лет. С раннего возраста отставала в развитии от сверстников. Речи нет. Обращенную речь понимает на простом бытовом уровне. Навыки опрятности и самообслуживания снижены. Близких узнает, радуется их приходу. Привлекает просмотр мультфильмов, но долго у телеэкрана не задерживается. За сюжетом не следит, больше реагирует на музыку, под которую стереотипно раскачивается. Эмоционально лабильно. Может импульсивно проявить агрессию.

Назовите предварительный диагноз по МКБ-10?

Эталон ответа: умственная отсталость тяжелой степени.

Задание 62.

Из анамнеза девочки 3 лет известно, что формировалась с задержкой психического развития. В возрасте от 2—4 месяцев у пациентки появились вялость, судороги, гиперрефлексия, «мышинный» запах пота и мочи. Ближе к году – экзема. После года стали отмечаться мышечная гипертония, гиперкинезы, неустойчивая походка. Родители ребенка имели темный цвет волос, а у пробанда имели место светлые глаза, волосы и кожа. За медицинской помощью родители долго не обращались, пока после года у пациентки не появились судорожные припадки.

Диагностическая версия?

Эталон ответа: у ребенка предположительно фенилкетонурия.

Задание 63.

Мальчик 8 лет обучается в общеобразовательной школе. Программу 1 класса не усвоил по основным предметам. Из анамнеза известно, что после перинатальной патологии отставал в психо-речевом развитии. Занимался с логопедом. Посещал детский сад, где адаптировался удовлетворительно. Но со сверстниками отношения выстраивал всегда с трудом, так как интересы с возрастом стали у них расходиться. Комфортно чувствовал себя с детьми более младшего возраста. В связи с проблемами в обучении был направлен на диагностику к патопсихологу, который выявил несформированность абстрактно-логического мышления и определил общий интеллектуальный коэффициент на уровне 69%.

Типируйте диагноз?

Эталон ответа: умственная отсталость легкой степени.

Задание 64.

На приеме мальчик 9 лет. Из анамнеза известно, что психофизическое развитие соответствовало возрастным нормативам. С раннего возраста отличался упрямством и своенравием. Трудно поддавался воспитательным мерам. Часто вступал в конфликты с окружающими, часто не учитывая возраст и силу оппонента. Мог броситься с кулаками на обидчика, поступать назло окружающим, когда был не в духе, уходить допоздна из дому. После конфликта долго успокаивался. Практически никогда не признавал себя виновным в конфликте. Когда не подвергался внешнему давлению, получал то, что хотел, вел себя спокойно, синтонно. Мог пошутить, общался на интересующие его темы.

Типируйте состояние по МКБ-10?

Эталон ответа: оппозиционно-вызывающее поведение.

Задача 65.

Мальчику 9 лет. С раннего возраста значительно отставал в психо-физическом развитии. Речи нет. Обращенную речь не понимает. Близких не узнает. Локомоторные функции снижены. Навыки опрятности и самообслуживания отсутствуют. Интересы к игрушкам не проявляет. Реагирует на пищевые продукты. Может переедать. При снижении контроля за ним, мог есть несъедобные продукты. Эмоциональные реакции не дифференцированы.

Диагноз по МКБ-10?

Эталон ответа: умственная отсталость глубокой степени.

Задание 66.

Девочка 7 лет. Раннее психо-физическое развитие соответствовало возрастным нормативам. Проживала в структурно и функционально полной семье. До 5 лет отличалась избирательностью в общении. Был узкий круг общения, куда в основном входили близкие родственники и две подруги. По мере взросления круг общения не расширялся. Из-за этой

проблемы не могла посещать детский сад. В школу пошла в 7 лет. Но в классе ни с кем в речевой контакт не вступала. При этом держалась доброжелательно.
Типируйте состояние.

Эталон ответа: элективный мутизм.

Задание 67.

Девочка 15 лет. Обратилась к психиатру в связи со сниженным настроением, нарушением сна, тревогой, которые стали беспокоить пациентку в течении последних двух месяцев. Просыпалась не отдохнувшей. Снизились мотивация к учебе и успеваемость. Отмечалась суточная динамика: лучше чувствовала себя вечером. В процессе сбора анамнеза удалось выяснить, что схожее состояние было за два года до этого, но в гораздо меньшей степени выраженности.

Предварительный диагноз по МКБ-10?

Эталон ответа: рекуррентное депрессивное расстройство, текущий эпизод умеренной депрессии.

Задание 68.

Мальчик 9 лет. С раннего возраста отставал в психическом развитии: первые слова стал произносить после 3 лет. Простая фразовая речь появилась после 5 лет. Имел скудный активный словарный запас. Обращенную речь понимал в большем объеме. Собственная речь была с лексико-грамматическими нарушениями. Был привязан к матери. Интерес к детям проявлял, но не умел выстраивать с ними взаимодействие. Не смог освоить алфавит, арифметические действия. К 6 годам были сформированы навыки опрятности и не в полной мере навыки самообслуживания. В школу пошел в 8 лет по программе «особый ребенок».

Предварительный диагноз по МКБ-10?

Эталон ответа: умственная отсталость умеренной степени.

Задание 69.

Пациентка 16 лет пришла на прием с родителями, обеспокоенными, что она в течении последних 4 месяцев похудела на 8 кг., что привело к аменорее. На момент обращения весила 49 кг, при росте 172 см. Сообщила, что около года назад, стала фиксироваться на своей внешности, сравнивать себя с одноклассницей у которой была низкая масса тела. Решила похудеть. В начале старалась снижать массу тела с помощью физических нагрузок. Затем стала сокращать объем пищи, занялась подсчетом калорий. По мере снижения массы тела, рос страх перед прибавкой массы тела.

Диагноз по МКБ-10?

Эталон ответа: нервная анорексия

Задание 70.

Девочка 15 лет обратилась на консультацию в связи с упадком сил, апатичным состоянием, которое длится около 2 месяцев. Отмечается повышенная сонливость. Ночью спит, но просыпается не отдохнувшей. Стала пропускать занятия в школе. Снизилась успеваемость. Не испытывает желание что-либо делать. Сообщила, что этому предшествовал период прилива сил, повышенного настроения. Появилось много планов. Отмечалась повышенная продуктивность. Субъективно повысились творческие способности. По ночам писала стихи, спала мало 3-4 часа. При этом утром ощущала себя отдохнувшей, полной сил и энергии. Данное состояние длилось около 3 недель.

Предварительный диагноз по МКБ-10?

Эталон ответа: биполярное аффективное расстройство, текущий депрессивный эпизод умеренной степени.

Задание 71.

Мальчик 5 лет. Фенотип: микроцефалия, череп диспластичный (отмечается недоразвитие средней части костей лица с выпуклым лбом и надбровными дугами), блефарофимоз, птоз, узкая красная кайма губ, также имеет место гипоплазия полового члена. Ребенок отстает в психическом развитии. Известно, что в период беременности мат злоупотребляла алкоголем.

Диагностическая гипотеза?

Эталон ответа: алкогольный синдром плода.

Задание 72.

Мальчик 9 лет. На приеме отмечается большое количество тиков: несколько лицевых, напряжение мышц брюшного пресса, притоптывание при ходьбе, звуковые тики, произвольные выкрикивания простых фраз, в том числе ругательства. Известно, что данная симптоматика развивалась постепенно, примерно с 6 лет. Первый год отмечались только простые мимические подергивания. Затем симптоматика стала иметь тенденцию к генерализации. Данные симптомы присутствуют большую часть времени в течении дня.

Диагностическая гипотеза?

Эталон ответа: синдром Жилия де ля Туретта.

Задание 73.

Мальчик 7 лет. В первой половине ночи, практически ежедневно возникает недержание мочи. Пациент в большинстве случаев, после ночного диуреза в постель, не просыпается. Обследовался у уролога. Клинически значимой соматической патологии не выявили.

Диагноз?

Эталон ответа: ночной энурез.

Задание 74.

Девочка 16 лет. Около месяца назад без видимой причины стала замкнутой, практически перестала выходить из своей комнаты. Зашторивала окна, так как казалось, что за ней наблюдают из дома напротив. Была подавлена и угнетена. Испытывала отрывочные слуховые галлюцинации, которые внушали ей суицидальные мысли. Казалось, что надвигается катастрофа. Ночью спала мало, прислушивалась к посторонним шумам. Аппетит был снижен, похудела. Стала наносить себе самоповреждения на предплечье левой руки канцелярским ножом, для «снятия напряжения в душе и теле».

Предварительный диагноз по МКБ-10?

Эталон ответа: шизоаффективное расстройство, депрессивный тип.

Задание 75.

Мальчик 16 лет. Рос в условиях доминирующей гиперпротекции, «культе болезни». Сам был тревожным, мнительным и впечатлительным. Примерно с 13 лет, на фоне ряда перенесенных психогений, связанных с болезнью значимых родственников, устойчиво снизилось настроение. Стал периодически ощущать разнообразные дискомфортные в теле, что вызывало настороженность в отношении начала какого-либо заболевания. Прислушивался к своим ощущениям, много читал в Интернете о различных заболеваниях, примеряя их на себя. Требовал обследований у врачей-интернистов. Очередное обследование, не выявившее патологию, лишь на время снижало его настороженность.

Определите синдром.

Эталон ответа: депрессивно-ипохондрический синдром.

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.

Критерии оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

Критерии оценивания собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные	высокая логичность и последовательность ответа

	терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	ответы, приводить примеры	
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

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