

**Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.**

**В системе детского психиатрического обслуживания наиболее результативным для раннего выявления детей с психическими нарушениями является:**

- а обмен информацией между детскими и взрослыми психиатрами
- б контакт с «семейным врачом»
- в регулярное сотрудничество детского психиатра с педиатрами, логопедами, психологами
- г все перечисленное

**Большинство расстройств резидуально-органической природы в основном компенсируется в:**

- а детском возрасте
- б подростковом возрасте
- в юношеском возрасте

**Дети с осложненными формами задержки развития, дети с выраженными неврозоподобными и церебрастеническими состояниями экзогенно-органической природы до состояния компенсации в первую очередь нуждаются в:**

- а специальной лекарственной терапии
- б психотерапевтическом воздействии
- в общеоздоровительных мероприятиях
- г коррекционно-воспитательной и общеобразовательной помощи

**Контингентом больных, особенно затрудняющим работу специально выделенных подростковых отделений психиатрических больницы, являются (отметьте все правильные ответы):**

- а подростки с невротическими расстройствами
- б подростки с асоциальным или антисоциальным поведением

в подростки с зависимостью от психоактивных веществ

**В структуре учтенных психоневрологических диспансерами психических заболеваний у подростков ведущее место занимают:**

- а психотические формы
- б психические заболевания непсихотического уровня
- в и те и другие формы заболеваний в равном соотношении

**Придерживаясь за барьер руками, ребенок сам встает, стоит, опускается:**

- а в четыре месяца
- б в шесть месяцев
- в в 8-9 месяцев
- г в год

**Ребенок самостоятельно ходит к:**

- а полугодю
- б девяти месяцам
- в к 12-15 месяцам
- г полутора годам

**Задержка угасания безусловных рефлексов у новорожденных свидетельствует:**

- а о церебрально-органической патологии
- б об отставании в развитии
- в о психической депривации
- г о любом из вышеперечисленного

**Эмбриопатии возникают при пренатальном поражении в период:**

- а первых трех недель после зачатия
- б от 4 недель до 4 месяцев беременности
- в от 4 до 7 месяцев беременности
- г от 7 до 9 месяцев беременности

**Формированию таких черт характера как инфантильность, несамостоятельность, безволие, ипохондричность способствует неправильное воспитание по типу:**

- а гипоопеки
- б «Золушки»
- в гиперопеки («оранжерейного воспитания»)
- г «кумир семьи»

**Физиологический механизм полового созревания человека определяется (отметьте все правильные ответы):**

- а секрецией гипоталамусом рилизинг-факторов,
- б выделением гипофизом половых гормонов
- в функционированием половых желез

**Патологию характера следует определять как диагноз, начинания:**

- а с 12-15 лет
- б с 15-18 лет
- в с 18-21 года

**Частные закономерности психических заболеваний детского и подросткового возраста обусловлены (отметьте все правильные ответы):**

- а характером болезненного процесса
- б влиянием эволюционно-возрастного, онтогенетического фактора
- в средовыми факторами

**Общая психопатология детского возраста:**

- а полностью совпадает с психопатологией взрослых
- б имеет особенности, связанные с онтогенезом психики ребенка
- в не связана с психопатологией взрослых

**К закономерностям взаимоотношений негативных и позитивных симптомов относятся:**

- а динамичность и вариабельность позитивных расстройств, которая обратно пропорциональна интенсивности негативных проявлений
- б динамичность и вариабельность позитивных расстройств, которая прямо пропорциональна интенсивности негативных расстройств
- в отсутствие зависимости

**Бредовые страхи, бредовая настроенность, бредовые идеи, галлюцинации относятся:**

- а к негативным симптомам
- б к продуктивным симптомам
- в к дизонтогенетическим симптомам
- г ко всему перечисленному

**Бредовые симптомы, синдром Кандинского-Клерамбо и синдром деперсонализации формируются в:**

- а раннем детском возрасте;
- б дошкольном возрасте;
- в младшем школьном возрасте;
- г подростковом возрасте.

**Позитивные (продуктивные) психопатологические симптомы вызывают:**

- а стойкое или временное выпадение психических функций;
- б патологически измененную активность функциональных систем головного мозга;
- в регресс к ранним формам реагирования;

**К продуктивно-дизонтогенетическим синдромам относится:**

- а синдром общего психического недоразвития;
- б синдром страхов, патологического фантазирования;

- в синдром задержки созревания речи;
- г все перечисленное.

**К негативно-дизонтогенетическим синдромам относятся (отметьте все правильные ответы):**

- а олигофрения, психический инфантилизм, невропатия
- б синдромы страхов, патологического фантазирования
- в синдромы деменции
- г ранний детский аутизм

**Вариантом дизонтогенеза, определяющим психический инфантилизм, является:**

- а асинхрония
- б акселерация
- в тотальная психическая ретардация
- г парциальная психическая ретардация

**Клинический вариант гиперкинетического (гипердинамического) синдрома с двигательной расторможенностью, неустойчивостью настроения, повышенной раздражительностью, церебрастеническими и неврозоподобными расстройствами следует оценить как:**

- а конституциональный вариант гиперкинетического синдрома
- б энцефалопатический вариант гиперкинетического синдрома
- в гиперкинетический синдром при детской шизофрении

**Гиперкинетический (гипердинамический) синдром характерен для:**

- раннего возраста
- дошкольного возраста
- подросткового возраста
- г для всех возрастов

**Чрезмерное фантазирование со стремлением в фантазиях реализовать неосуществленные в жизни желания у детей и подростков с теми или иными физическими недостатками (слепотой, глухотой, поражениями опорно-двигательного аппарата и т.п.) следует отнести к:**

- а бредоподобным фантазиям
- б фантазиям с навязчивыми идеями
- в сверхценным гиперкомпенсаторным фантазиям
- г все перечисленное

**Синдром уходов и бродяжничества чаще всего наблюдается в:**

- а дошкольном возрасте
- б младшем школьном возрасте (от 7 до 10 лет)
- в препубертатном возрасте (11-12 лет)
- г пубертатном возрасте
- д юношеском и взрослом возрасте

**Для кататонического мутизма характерными признаками являются (отметьте все правильные ответы):**

- а проявления кататонического синдрома
- б выраженный активный и пассивный негативизм
- в мутизм прерывается спонтанными высказываниями или разговором с самим собой без речевого контакта с окружающими

**Основными признаками аутистического мутизма являются (отметьте все правильные ответы):**

- а дети активно стремятся к одиночеству
- б достаточно развита «автономная речь», разговоры с самим собой
- в недостаточность коммуникативной функции речи

**Синдром односторонних интересов и увлечений наиболее часто наблюдается в:**

- а дошкольном возрасте
- б младшем школьном возрасте
- в пубертатном периоде
- г юношеском возрасте

**У больного тики не имеют аффективного компонента, не сопровождаются переживанием болезненности, чуждости, не носят характера психологически понятного защитного действия. Они элементарны, монотонны, имеют признаки локальности. Такие тики следует характеризовать как:**

- а невротические тики
- б тики при органическом поражении головного мозга
- в тики при шизофрении

**Состояние, при котором болезненная фиксация на однообразной игре, чаще в одиночку, с длительным перевоплощением в образ игры с затруднением переключения на реальное у ребенка дошкольного возраста, может быть определено как фантазии:**

- а здорового ребенка
- б сверхценного характера
- в с «игровым перевоплощением» бредоподобного характера

**У больного наблюдается одностороннее увлечение философией с идеями общественного переустройства, с убеждением в их ценности, одержимость. Это расстройство следует отнести к:**

- а увлечению сверхценного характера
- б навязчивым увлечениям
- в паранойяльному состоянию
- г психологически понятному поведению

**Опасение излишней полноты у девочки-подростка приводит к длительному ограничению в еде, несмотря на осознание чуждости переживания и стремления от него избавиться. Это состояние следует расценить как:**

- а сверхценную анорексию
- б навязчивую анорексию
- в бредовую анорексию

**Выраженное, стойкое снижение аппетита с периодическим отказом от еды и рвотами у детей грудного возраста, а также у детей раннего и дошкольного возраста при резких изменениях режима питания, перекармливании, принудительном кормлении следует классифицировать как:**

- а истинную анорексию
- б психическую анорексию
- в психологически понятную реакцию здорового ребенка

**Состояние больного с выраженным неконтролируемым перееданием, чувством распираания желудка, безуспешной попыткой ограничения в еде следует расценить как:**

- а гиперфагическую реакцию на стресс
- б нервную булимию
- в извращение аппетита
- г нервную анорексию

**Состояние ребенка, которое определяется высокой истощаемостью психических процессов наряду с повышенной раздражительностью, гиперстезией по отношению к физическим и психическим раздражителям, можно расценить как:**

- а апатобулический синдром;
- б субдепессию;
- в астению.



**Болезненная фиксация внимания на состоянии здоровья, физиологических отправлениях, телесных ощущениях, жалобы на ощущения перебоев в работе сердца, неприятные ощущения в разных частях тела (“распирает голову”, “жжет”, “немеет”, “давит на глаза” и т.п.) следует оценить как:**

- а ипохондрический синдром
- б сенесто-ипохондрический синдром
- в сенестопатический синдром

**Больная убеждена в наличии того или иного тяжелого заболевания, требует повышенного внимания врачей, настойчиво добивается различных обследований, разубеждению не поддает**

- а навязчивой ипохондрией
- б сверхценной ипохондрией
- в ипохондрическим бредом

**Стремление производить те или иные повторяющиеся движения и действия: прикосновение к какому-либо предмету, постукивания, потирания руками, стремление повторять определенные слова, нередко связанные со страхами, следует расценивать как:**

- а тики
- б ритуалы
- в гиперкинезы

**У больного кратковременные приступы глотательных движений возникают при нарушении сознания. Это состояние характеризуется как:**

- а тики
- б оральные автоматизмы
- в ритуалы.

**Возникающее в процессе речи затруднения при произношении начальных звуков, определенных слов или повторение отдельных слогов вследствие судорожных сокращений мышц, участвующих в артикуляции, сопровождается движениями в мимической мускулатуре и конечност**  
**Такое состояние следует оценить как:**

- а тики
- б ритуалы
- в заикание с сопутствующими движениями

**Повторяющееся стойкое непроизвольное упускание мочи во время глубокого ночного сна у детей в возрасте старше 3-х лет при отсутствии урологических заболеваний и поражений спинного мозга является:**

- а невротически энурезом
- б неврозоподобным энурезом
- в энурезом при шизофрении.

**Двигательная расторможенность, непоседливость, общая возбудимость, неустойчивость внимания характерны для:**

- а неврозоподобного синдрома
- б гиперкинетического (гипердинамического синдрома)
- в психопатоподобного синдрома.

**У подростка резидуально-органические поражения ЦНС сочетаются с ослаблением самоконтроля, отсутствием волевых задержек, повышенным стремлением к получению удовольствия, жаждой новых впечатлений, готовностью к подражанию отрицательным примерам, внушаемост**  
**Такое состояние следует расценить как:**

- а психопатоподобный синдром с психической неустойчивостью

- б психопатоподобный синдром с чертами психического инфантилизма
- в психопатоподобный синдром с гебоидными проявлениями.

**Недоброжелательность, озлобленность, склонность к наговорам, мстительность, жестокость, преобладание хмурого настроения, эмоциональная взрывчатость характерны для:**

- а explosивно-эпилептоидного синдрома
- б гебоидного синдрома
- в психопатоподобного синдрома в связи с органическим поражением головного мозга

**У ребенка эксплозивность сочетается со склонностью к дисфориям, гиперсоциальные черты с обстоятельностью, чрезмерной аккуратностью, утрированным стремлением к справедливост. Это состояние возможно расценить как:**

- а вариант нормального развития личности
- б истероидные черты характера
- в шизоидные изменения личности
- г эпилептоидные черты характера

**У ребенка стереотипные манипуляции с половыми органами (дотрагивание, потирание), во время которых он испытывает удовольств. Это следует расценить как:**

- а игровое манипулирование
- б истинную мастурбацию
- в повышение сексуального влечения у детей младшего возраста

**В состоянии делириозного помрачения сознания ребенок «видит» страшных гусениц, убежден в том, что гусеницы нападают на него и прогоняет. Это состояние можно расценить как:**

- а псевдогаллюцинации

- б истинные галлюцинации
- в иллюзии

**Галлюцинации у ребенка сопровождаются психомоторным возбуждением, преобладают зрительные галлюцинации. Галлюцинаторные образы отличаются подвижностью, воспринимаются больным как реальные объекты. Имеют место признаки помрачения сознания. Указанное состояние следует определить как:**

- а зрительный галлюциноз
- б делирий
- в онейроидное помрачение сознания
- г аменцию

**Больной верит, что испытывает ощущения в том или ином органе чувств, тогда как объекта, способного вызвать эти восприятия, не существует. Это:**

- а иллюзия
- б галлюцинация
- в сенестопатия

**Галлюцинаторные расстройства носят рудиментарный характер, например, при зрительном галлюцинозе или делирии отсутствует массивность, сценичность образов, при псевдогаллюцинациях отсутствует бредовая интерпретация сделанности преследователя. Такие галлюцинации характерны для больных:**

- а в среднем возрасте
- б в подростковом и юношеском возрасте
- в детей младшего возраста

**На первый план у больного выступают зрительные галлюцинации при ясном сознании, они отличаются массивностью, подвижностью, мелким размером, непосредственно касаются больного, вовлекая его в определенные сценические образы Галлюцинации обыденного, приближенного к реальности содержания Их следует охарактеризовать как:**

- а делирий
- б зрительный галлюциноз
- в онейроид

**Обонятельные галлюцинации в виде мнимого восприятия неприятного запаха кислого возникают пароксизмально, сопровождаются головными болями, головокружением, тошнотой Подобные галлюцинации имеют место при:**

- а шизофрении
- б реактивном психозе
- в экзогенно-органических психических нарушениях

**«Сверхценные образования» в форме возрастных реакций протеста характерны для:**

- а шизофрении
- б психопатии
- в психогенных развитиях личности
- г органического поражения головного мозга

**Сверхценные образования в подростковом возрасте имеют следующую характерную особенность (укажите все правильные ответы):**

- а не разработанность сверхценной идеи, отсутствие последовательности в доказательствах (не выраженность интерпретативного компонента)

- б соотношение идеи и аффекта в структуре сверхценного образования у подростков смещено в сторону аффекта, что объясняется особенностями подросткового возраста
- в незрелость аргументации в связи с незавершенностью созревания идеаторной сферы в подростковом возрасте

**Сверхценные индуцированные образования у подростков чаще всего наблюдаются при:**

- а шизофрении
- б психогенном развитии личности
- в психопатиях
- г психических нарушениях в связи с органическим поражением головного мозга.

**У девочки 5 лет поведение стойко и длительно определяется приподнятым настроением, фантазией со стереотипным повторением сказочного сюжета, где ей принадлежит центральная роль; она отождествляет себя со сказочным образ. Такое состояние следует расценить как:**

- а сверхценные фантазии
- б бредоподобные фантазии
- в аффективно-бредовое состояние
- г фантазии здорового ребенка

**У ребенка 9 лет без реальной основы возникла стойкая подозрительность и недоверчивость, которая не приобрела законченного словесного оформлен. Такое состояние следует расценить как:**

- а паранойяльный бред
- б бредовую настроенность
- в образный бред

**Бредовые идеи, сочетающиеся с выраженными аффективными нарушениями, иллюзиями, галлюцинациями, оцениваются как:**

- а систематизированный бред
- б фантастический бред
- в острый, образный бред

**Отрывочные, нестойкие бредовые идеи преследования, тесно связанные с галлюцинаторными образами (обычно зрительными) и образами иллюзий, изменяющиеся в зависимости от их изменения, характеризуются как:**

- а систематизированный бред
- б острый, образный бред
- в фантастический бред

**Состояние больного определяется экспансивностью в сочетании с фантастическим грандиозным бредом величия (он сын бога богов), бредом реформаторства, преследования, воздействия, псевдогаллюцинация  
Указанная клиническая картина характеризуется как:**

- а парафренный синдром
- б параноидный синдром
- в паранойяльный синдром

**Бред отличается политематичностью, идеи преследования, отравления, воздейств  
Бреду сопутствуют слуховые галлюцинации  
Указанная клиническая картина характерна для:**

- а паранойяльного синдрома
- б параноидного синдрома
- в парафренного синдрома

**Поведение подростка определяется приподнятым настроением, фантазией со стереотипным повторением приключенческого сюжета, где ему принадлежит центральная роль. Он отождествляет себя с участниками кражи автомашин. Указанную клиническую картину следует расценить как:**

- а бредоподобные фантазии;
- б фантазии здорового подростка;

- в сверхценные фантазии гиперкомпенсаторного характера в подростковом возрасте;
- г аффективно-бредовое состояние с фантастическим бредом и гипоманией.

**У больного периодически, внезапно на фоне измененного помраченного сознания возникают психомоторные расстройства в виде двигательных автоматизм В этом случае имеет место:**

- а невротическое психомоторное расстройство;
- б эпилептический автоматизм;
- в кататоническое возбуждение.

**Двигательная заторможенность с мышечным оцепенением, мутизмом, негативизмом, а также отрывочные бредовые идеи нелепого характера, слуховые галлюцинации Это состояние следует характеризовать как:**

- а психогенный ступор;
- б депрессивный ступор;
- в кататонический ступор с онейроидным помрачением сознания;
- г кататонический ступор с параноидными расстройствами.

**Расстройства сознания включают:**

- а галлюцинации;
- б деперсонализацию;
- в бред;
- г ретроградную амнезию;
- д все перечисленное.

**У больного замедленное восприятие, замедленное мышление, затруднение сосредоточения внимания, снижение эмоциональной активности, двигательная заторможенность Указанная клиническая картина характерна для:**

- а онейроидного синдрома;



- б сумеречного расстройства сознания;
- в аментивного состояния;
- г оглушения.

**Действия больного внешне упорядочены, но по существу они бессмысленны, автоматическ** **Внимание больного охватывает лишь узкий круг случайных предметов и впечатлений из внешнего ми** **Непонятное чувство стра** **Состояние возникает внезапно и также внезапно заканчивается, сопровождается полной амнези** **Указанная клиническая картина характерна для:**

- а делирия;
- б онейроида;
- в сумеречного расстройства сознания.

**Во время ночного сна ребенок садится в постели, встает, бродит по комнате, совершает ряд других автоматизированных действий** **Реакция на окружающее отсутству** **После пробуждения, утром воспоминания о действиях в период снохождения не сохраняет** **Указанное состояние следует расценить как:**

- а невротический сомнамбулизм;
- б неврозоподобный сомнамбулизм;
- в амбулаторный сонный эпилептический автоматизм.

**Характерным для экстаза является:**

- а повышенная самооценка;
- б гипермнезия;
- в многоречивость;
- г переживание высшей степени восторга, счастья.

**Эйфорические состояния свидетельствуют о:**

- а органической неполноценности ЦНС
- б шизофрении;
- в психопатии.

**Мория чаще всего возникает при:**

- а эпилепсии;
- б грубом органическом поражении ЦНС
- в шизофрении;
- г любом из перечисленных состояний.

**Наличие экстатических состояний типично для:**

- а шизофрении;
- б эпилепсии;
- в психопатии;
- г всего перечисленного.

**Основным признаком патологического аффекта является:**

- а внезапность развития;
- б расстройство сознания;
- в моторное возбуждение;
- г все перечисленное.

**Состояние с полным равнодушием к себе и своему положению, безучастностью к окружающему, бездумностью, следует квалифицировать как:**

- а депрессию;
- б аффективную тупость;
- в апатию.

**Наиболее тяжелая степень нарушений моторики при депрессии - это:**

- а ступор;
- б астазия-абазия;
- в синкопальное состояние.

**Депрессивный ступор отличается от кататонического:**

- а скорбной мимикой;
- б мутизмом;

- в изменением мышечного тонуса подкоркового характера (каталепсия);
- г нарушением физиологических отправлений.

**Пониженное настроение с мрачным недовольством, злобностью и повышенной чувствительностью к внешним раздражителям, ожесточенностью, взрывчатостью, сопровождающееся бранью, агрессивными действиями следует определять как:**

- а депрессию;
- б дистимию;
- в дисфорию.

**Изменение глубины аффекта на протяжении суток характерно для депрессий:**

- а реактивной природы;
- б эндогенного генеза;
- в при органической неполноценности ЦНС.

**Если клиническая картина состояния исчерпывается подавленностью, тревожным беспокойством, неприятными и трудно описываемыми ощущениями в конечностях, навязчивыми мыслями о возможности соматического заболевания, то следует говорить о:**

- а простом депрессивном синдроме
- б большом депрессивном синдроме
- в бредовом синдроме

**При развитии депрессивного синдрома типично:**

- а расторможение влечений
- б угасание влечений
- в отсутствие взаимосвязи влечений и аффективного синдрома

**Простые депрессивные синдромы чаще всего подразделяются по следующему признаку:**

- а оттенку аффекта
- б остроте возникновения
- в наличие суицидальных установок

**Периодически возникающие вне зависимости от внешних факторов состояния общего снижения физического тонуса с исчезновением интересов, снижением потребностей, безучастностью к окружающему и своей судьбе, следует определять как:**

- а физическое истощение
- б адинамическую депрессию
- в дистимию

**Наиболее характерными проявлениями депрессии в младшем школьном возрасте являются:**

- а тоскливость и склонность к уединению
- б ауто- и гетероагрессивность на фоне пониженного настроения
- в моторная скованность при тревожности боязливости
- г расстройства сна

**Трудности диагностики депрессий в детском возрасте объясняются:**

- а редкостью этого расстройства
- б возрастными формами проявления депрессий
- в обилием сопутствующей симптоматики

**Особенностью подростковых депрессий является:**

- а слабость вербализации переживаний
- б аффективная рефлексия
- в алекситимия
- г все перечисленное

**При депрессиях у детей раннего возраста летальный исход:**

- а невозможен
- б возможен в результате суицидальных действий
- в возможен в результате кахексии

**Депрессии чаще развиваются у:**

- а мальчиков
- б девочек
- в мальчиков и девочек с равной частотой

**Клинически наиболее отчетливо при мании выявляется оживление следующего из перечисленных инстинктов (влечений):**

- а пищевого
- б полового
- в самосохранения

**Для детских аффективных синдромов (в отличие от таковых у взрослых) характерны:**

- а преобладание полиморфных клинических картин приступов малой глубины
- б преобладание простых аффективных синдромов психотической глубины
- в преобладание сложных аффективных синдромов с расстройствами сознания

**Ипохондрические депрессии более характерны для:**

- а детей дошкольного возраста
- б подростков
- в не зависят от возраста

**При терапии ингибиторами МАО следует:**

- а исключить из рациона алкоголь, бобы, копчености, сыр, пряности
- б нет необходимости соблюдать диету, но следует исключить алкоголь
- в ограничений нет

**Амитриптилин адресуется к депрессиям:**

- а психотического уровня
- б невротического уровня
- в зависит от дозы

**Миансан адресуется к депрессиям следующего уровня:**

- а психотического
- б невротического
- в зависит от дозы

**В педопсихиатрической практике мелипрамин адресуется к депрессиям следующего уровня:**

- а психотического
- б невротического
- в зависит от дозы

**В педопсихиатрической практике золофт (сертралин) адресуется к депрессиям следующего уровня:**

- а психотического
- б невротического
- в зависит от дозы

**В педопсихиатрической практике анафранил адресуется к депрессиям следующего уровня:**

- а психотического
- б невротического
- в зависит от дозы

**Антидепрессанты седативного действия назначают:**

- а в любое время суток
- б в 1-ю половину дня
- в во 2-ю половину дня

**Стимулирующие антидепрессанты допустимо назначать детям на ночь при следующей патологии:**

- а эндогенная депрессия
- б реактивное состояние
- в энурез
- г все перечисленное

**Осложнением при терапии амитриптилином является:**

- а нарушение сердечной проводимости
- б гипертермия

- в тромбоцитопения
- г все перечисленное

**Депрессии с подавленностью, слезливостью, ощущением заброшенности и утраты любви родителей более характерны для:**

- а младших детей
- б подростков
- в не зависят от возраста

**Вероятность нозологической принадлежности гебоидного синдрома (укажите все правильные ответы):**

- а процессуальная
- б психопатическая
- в резидуально-органическая

**При отказе от приема пищи у больного следует предположить (укажите все правильные ответы):**

- а дисморфофобию
- б реакцию протеста
- в идеи отношения

**Проявлением депрессии у подростка может быть (укажите все правильные ответы):**

- а нарушение поведения
- б снижение школьной успеваемости
- в снижение настроения

**На процессуальный характер «увлечения» указывает (отметьте все правильные ответы):**

- а охваченность
- б несоответствие возрасту
- в вычурность

**Гебефренический синдром является признаком:**

- а малой прогрессивности
- б злокачественного течения
- в дебюта заболевания
- г шубообразного течения

**Для процессуального астеноипохондрического синдрома у подростков характерны все перечисленные признаки, кроме:**

- а вычурности ипохондрических жалоб
- б выраженности сенестопатий
- в сохранности подростковых поведенческих реакций
- г снижения настроения

**Нарушения сознания при реактивных психозах характеризуются:**

- а делирием
- б аменцией
- в оглушением
- г аффективным сужением и сумеречными расстройствами

**Затяжному течению аффективно-шоковых реакций способствуют (укажите все правильные ответы):**

- а резидуально-органическая церебральная недостаточность
- б психический инфантилизм
- в тревожно-мнительные черты характера

**Сверхценные ипохондрические опасения характерны для:**

- а детей раннего возраста
- б детей дошкольного возраста
- в детей школьного возраста
- г подростков

**Истерический припадок отличается от эпилептического (укажите все правильные ответы):**

- а суженным расстройством сознания
- б выразительностью движений
- в отсутствием смены тонических и клонических фаз

**Для астенического синдрома у детей типично (укажите все правильные ответы):**

- а наличие вегетативной лабильности



- б головных болей
- в нарушение сна и аппетита

**Клиническими вариантами астенического невроза у детей являются:**

- а анксиозный и апатический
- б адинамический и гипердинамический
- в тревожно-фобический и тоскливо-апатический
- г все указанные выше формы

**Для детей с неврозом навязчивых состояний характерны (укажите все правильные ответы):**

- а тревожно-мнительные черты характера
- б сверхнормативность и перфекционизм
- в обостренное чувство ответственности

**Для дошкольного возраста наиболее характерны двигательные навязчивости в виде:**

- а тикоидных гиперкинезов
- б навязчивых движений
- в действий и ритуалов
- г любых из перечисленных выше навязчивостей

**Клиника невроза навязчивых движений может включать в себя помимо двигательных навязчивостей (укажите все правильные ответы):**

- а фобические расстройства
- б истерические симптомы
- в астенические расстройства

**Сочетание фобических, астенических, вегетативных расстройств у детей характеризует:**

- а первый этап невроза навязчивых страхов
- б второй этап невроза
- в третий этап невроза

г все этапы динамики фобического невроза

**Прогноз невроза навязчивости у детей ухудшается при наличии (укажите все правильные ответы):**

- а повторных психотравм
- б соматической астенизации
- в выраженности вегетативных расстройств

**Невротический энурез является:**

- а первичным нарушением навыка опрятности
- б вторичным расстройством сформированной функции
- в может быть как первичным, так и вторичным расстройством

**Критериями профундосомнии у детей являются (укажите все правильные ответы):**

- а сон без пробуждений и сновидений
- б мочеиспускание в 1-3 часа сна
- в выделение небольшого количества мочи

**Трихотилломания, онихофагия, яктация относятся к:**

- а навязчивым действиям
- б импульсивным влечениям
- в элементарным импульсивным действиям
- г патологически привычным действиям

**Присоединение к навязчивым расстройствам истерических нарушений, сенестопатий, деперсонализации у детей характерно для:**

- а обсессивного невроза
- б шизофрении
- в психастении
- г истерического невроза

**Астения при шизофрении у детей отражает (укажите все правильные ответы):**

- а падение психической активности
- б неспособность к психическому напряжению
- в специфические нарушения мышления

**Для невротической астении у детей характерны (укажите все правильные ответы):**

- а связь с психо- или соматогенией
- б выраженный физический характер
- в головные боли по типу «каска»

**Сверхценные переживания нередко встречаются у детей при (укажите все правильные ответы):**

- а пограничных состояниях
- б психотических состояниях
- в в обыденной жизни

**Наиболее ранними формами сверхценных образований у детей являются:**

- а стереотипные игры детей 2-3 лет
- б упорные «пытливые» вопросы познавательного содержания
- в «запойное чтение»
- г дисморфомания

**Психологические причины сосания большого пальца связаны с (укажите все правильные ответы):**

- а неудовлетворенной потребностью в сосании при кормлении через соску с большим отверстием
- б прорезыванием зубов
- в затрудненным засыпанием
- г любой из признаков
- д сочетание признаков

**Психологические причины сохранения привычки сосать палец связаны с:**

- а фиксацией привычки по условно-рефлекторным механизмам

- б нежеланием ребенка расти и взрослеть
- в наличием страхов и психологического дискомфорта
- г любой из указанных причин или их сочетанием

**Тактика родителей при наличии у детей привычки сосать палец включает:**

- а игнорирование или предложение альтернативы
- б возвращение к кормлению через соску
- в фиксацию рук
- г использование горечи

**Для невротической депрессии выраженное интеллектуальное торможение:**

- а характерно
- б не характерно
- в характерно при наличии резидуального органического поражения головного мозга

**При лечении энуреза эффективны все перечисленные методы, кроме:**

- а диеты по Красногорскому
- б гипноза
- в насильственного прерывания сна

**При отсутствии специального лечения чаще всего отмечается следующая динамика энуреза:**

- а исчезает с возрастом
- б усиливается с возрастом
- в течет стационарно
- г течение не имеет закономерности

**К факторам «внутренних условий» при патохарактерологическом формировании личности относится все перечисленное, кроме:**

- а резидуально-органической недостаточности

- б наличия акцентуации черт характера
- в темпа возрастного созревания
- г неправильного воспитания

**Детскому возрасту свойственны все перечисленные реакции, кроме:**

- а активного протеста
- б пассивного протеста
- в пробуждающегося сексуального влечения
- г имитации

**Подростковому возрасту свойственны следующие реакции (укажите все правильные ответы):**

- м протеста
- б эмансипации
- в оппозиции

**Начальному этапу психогенного патологического формирования личности свойственны:**

- а невротическая депрессия
- б колебание настроения
- в эйфория
- г все перечисленное
- д ничего из перечисленного

**Основным механизмом уходов при патохарактерологическом формировании личности у детей и подростков является:**

- а реакция протеста
- б импульсивное неодолимое влечение
- в «сенсорная жажда»
- г все перечисленное

**Критериями перехода характерологических реакций в патологические являются все перечисленные признаки, кроме:**

- а расширения спектра реакций
- б появления соматовегетативных расстройств
- в выхода реакций за пределы зоны их первоначального возникновения

г правильно А и В

**Для патохарактерологического формирования личности больше характерны:**

- а гармоничность личности
- б дисгармония личности
- в нивелировка личности
- г правильно А и Б
- д правильно А и В

**Компенсации патохарактерологического синдрома способствуют:**

- а изъятие из психотравмирующей ситуации
- б психотерапия и психокоррекция
- в дегидратационная терапия, ноотропы
- г все перечисленное

**Заключительным этапом психогенного патологического формирования личности может быть:**

- а формирование психопатии
- б гармонизация личности
- в и то, и другое
- г ни то, ни другое

**Симптоматика этапа пубертатного полиморфизма патохарактерологического формирования личности требует отграничения от (укажите все правильные ответы):**

- а декомпенсации психопатии
- б обострения вялотекущей шизофрении
- в острого приступа шизофрении

**Педагогическую запущенность отграничивает от патохарактерологического формирования личности:**

- а неблагоприятные условия воспитания
- б отсутствие патохарактерологического синдрома

- в асоциальное поведение
- г избирательность форм поведения

**Наиболее значимым фактором для декомпенсации при патохарактерологическом формировании личности является:**

- а возрастной криз
- б соматическое заболевание
- в психогения

**При педагогической запущенности в случае патохарактерологического формирования личности следует рекомендовать:**

- а психотерапию
- б коррекционно-педагогические мероприятия
- в медикаментозную терапию
- г А и Б
- д любой из перечисленных методов

**В основе невротического формирования личности лежит:**

- а затяжное неврозоподобное состояние или его декомпенсация
- б предрасполагающие личностно-психологические особенности
- в хроническая психотравмирующая обстановка
- г А и В
- д Б и В

**При невротическом формировании личности на первом этапе имеют место расстройства в виде:**

- а депрессивных или астенодепрессивных
- б дисфорических
- в колебаний настроения
- г всего перечисленного

**Особенностью контактов при невротическом формировании личности является:**

- а повышенная общительность
- б избирательность
- в аутизация

- г зависимость от типа невротического формирования личности
- д все перечисленное

**Возникновению невротического формирования личности особенно способствуют:**

- а повышенная аффективная возбудимость
- б псевдошизоидные черты характера
- в тревожно-мнительные черты характера

**Наиболее адекватными условиями терапии пациента с невротическим формированием личности астенического типа является:**

- а отделение психиатрической больницы
- б санаторий
- в полустационар

**Затяжное невротическое состояние следует дифференцировать с:**

- а маниакально-депрессивным психозом
- б малопрогрессирующей шизофренией
- в органическим заболеванием ЦНС
- г всем перечисленным

**151 Психопатии в подростковом возрасте чаще диагностируются:**

- а у мальчиков
- б у девочек
- в одинаково у обоих полов

**Патологическую личность характеризует (укажите все правильные ответы):**

- а постоянство врожденных свойств
- б тотальность патологических свойств
- в социальная дезадаптация

**Основной причиной декомпенсации психопатии является:**



- а соматическое заболевание
- б возрастной криз
- в психогения
- г правильно А и Б
- д правильно Б и В

**Синдром повышенной аффективной возбудимости чаще встречается:**

- а у девочек
- б у мальчиков
- в у девочек и мальчиков одинаково часто

**При коррекции синдрома повышенной аффективной возбудимости наиболее адекватен:**

- а жестоко регламентированный режим
- б режим несеснения
- в фармакотерапия

**Синдром эпилептоидных черт характера чаще встречается:**

- а у мальчиков
- б у девочек
- в у мальчиков и девочек одинаково часто

**Синдром эпилептоидных черт характера чаще проявляется в возрасте:**

- а в первые годы жизни
- б в 2 – 3 года
- в в 5 – 6 лет
- г в 12 – 15 лет

**Аффект при синдроме эпилептоидных черт характера определяют (укажите все правильные ответы):**

- а застойность
- б брутальность
- в преобладание дисфории
- г преобладание мании

**Для аффективных расстройств при психопатии эпилептоидного круга наиболее характерны:**

- а депрессии

- б колебания настроения
- в дисфория
- г эйфория

**Влечения при эпилептоидной психопатии характеризуют все перечисленные признаки, кроме:**

- а нестойкости
- б спаянности с личностью
- в склонности к генерализации

**Наиболее типичными поведенческими реакциями при синдроме неустойчивых черт характера являются реакции:**

- а протеста
- б имитации
- в компенсации

**Используемая для поддерживающей терапии концентрация в крови карбоната лития составляет:**

- а 0,4 – 0,6 ммоль/л
- б 0,6 – 0,8 ммоль/л
- в 0,9 – 1,4 ммоль/л

**Основной мотив поступков детей и подростков с неустойчивыми чертами характера:**

- а получение признания
- б получение удовольствия
- в стремление к лидерству

**При синдроме неустойчивых черт характера наиболее типичны реакции протеста в виде:**

- а активного протеста
- б пассивного протеста
- в смешанного протеста

**Стадия гипноза, на которой возможны внушенная анестезия, гипермнезия, внушенные галлюцинации соответствует состоянию:**

- а сомноленции
- б гипотаксии
- в сомнамбулизма

г любой из перечисленных

**При сосудистом варианте функциональных психосоматозов у подростков артериальное давление имеет тенденцию к:**

- а стойкой гипертензии
- б стойкой гипотензии
- в сосудистой дистонии с изменчивостью артериального давления

**При желудочно-кишечном варианте функциональных психосоматических расстройств у детей отмечаются (укажите все правильные ответы):**

- а короткие эпизоды болей
- б отсутствие связи с пищей
- в отсутствие значимых эндоскопических и лабораторных находок

**Для функциональных психосоматических расстройств у детей и подростков характерны:**

- а витальность аффективных переживаний
- б суточная циркадность соматических расстройств
- в переходящие неврологические патологические рефлексy
- г все перечисленное

**Существование маскированных маниакальных и депрессивных состояний возможно:**

- а только у детей
- б
- в
- б только у взрослых
- в не зависит от возраста

**Наиболее частым проявлением маскированных маний у детей и подростков является:**

- а укорочение сна
- б изменение массы тела

- в тахикардия, одышка
- г синдром раздраженного кишечника
  
- д все вышеперечисленное

**При полисистемных психосоматических расстройствах у детей и подростков поражается:**

- а одновременно несколько систем (пищеварительная, сердечно-сосудистая и другие)
- б соматическая и психическая среда
- в то одна, то другая система с кратковременной фиксацией в каком-либо органе или системе.

**Антидепрессанты относятся к следующему классу психотропных средств:**

- а психолептики
- б психоаналептики
- в психодизлептики

**По фармакологической классификации в класс психолептиков входят:**

- а антидепрессанты
- б нейролептики
- в ноотропы
- г все выше перечисленное

**Из перечисленных групп химических соединений к антидепрессантам относятся:**

- а бензамиды
- б бутирофеноны
- в клозапины
- г тетрациклики
- д тиоксантены

**Основным критерием выбора антидепрессанта для детского психиатра является:**

- а характер избирательного воздействия (антидепрессант с седативным или стимулирующим компонентом активности)

- б сила, мощность воздействия антидепрессанта
- в положительный эффект использования препарата у данного больного в прошлом

**К антидепрессантам с седативным компонентом действия относится:**

- а феварин
- б пиразидол
- в анафранил
- г прозак

**Амитриптилин относится к антидепрессантам:**

- а седативного действия
- б стимулирующего действия
- в балансирующего действия

**Мелипрамин обладает действием**

- а стимулирующим
- б седативным
- в балансирующим

**Азафен относится к антидепрессантам:**

- а стимулирующего действия
- б седативного действия
- в балансирующего действия

**Прозак (флуоксетин) относится к антидепрессантам:**

- а стимулирующего действия
- б седативного действия
- в балансирующего действия

**При терапии аффективных расстройств используется следующий эффект действия карбоната лития:**

- а антидепрессивный
- б собственно седативный
- в нормотимический
- г все перечисленное

**Используемая для поддерживающей терапии концентрация в крови карбоната лития составляет:**

- а 0,4 – 0,6 ммоль/л

- б 0,6 – 0,8 ммоль/л
- в 0,9 – 1,4 ммоль/л

**Необходимая для купирования маниакальных состояний концентрация в крови карбоната лития составляет:**

- а 0,4-0,6 ммоль/л
- б 0,6-0,8 ммоль/л
- в 0,8-1,2 ммоль/л
- г 1,3-1,8 ммоль/л

**Проявлением побочного действия терапии солями лития является:**

- а моторная скованность
- б сухость слизистых
- в нарушение сердечного ритма
- г атаксия

**Расстройства сердечного ритма, вызванные карбонатом лития, купируется:**

- а нитроглицерином
- б новокаиномидом
- в анаприлином
- г все перечисленное

**Проявлением побочного действия финлепсина при терапии аффективных расстройств у детей является:**

- а атаксия
- б выраженная сонливость
- в прибавка в весе

**Противопоказанием к назначению трициклических антидепрессантов являются:**

- а мигрень
- б гипертоническая болезнь 1-2 степени
- в компенсированный порок сердца
- г язвенная болезнь желудка в стадии обострения

**При фармакотерапии одновременное назначение трициклических антидепрессантов и ингибиторов МАО является:**

- а вариантом выбора
- б грубой ошибкой
- в обязательным условием

**Интервал между окончанием терапии препаратами ингибиторами МАО и трициклическими антидепрессантами должен составлять:**

- а 0 дней
- б 3 дня
- в 1 неделя
- г 2 недели
- д 1 месяц

**При терапии трициклическими антидепрессантами следует:**

- а исключить из рациона алкоголь, бобы, копчености, сыр, пряности
- б нет необходимости соблюдать диету, но следует исключить алкоголь
- в ограничений нет

**При терапии ингибиторами МАО следует:**

- а исключить из рациона алкоголь, бобы, копчености, сыр, пряности
- б нет необходимости соблюдать диету, но следует исключить алкоголь
- в ограничений нет

**Амитриптилин адресуется к депрессиям:**

- а психотического уровня
- б невротического уровня
- в зависит от дозы

**Миансан адресуется к депрессиям следующего уровня:**

- а психотического
- б невротического
- в зависит от дозы

**В педопсихиатрической практике мелипрамин адресуется к депрессиям следующего уровня:**

- а психотического
- б невротического
- в зависит от дозы

**В педопсихиатрической практике золофт (сертралин) адресуется к депрессиям следующего уровня:**

- а психотического
- б невротического
- в зависит от дозы

**В педопсихиатрической практике анафранил адресуется к депрессиям следующего уровня:**

- а психотического
- б невротического
- в зависит от дозы

**Антидепрессанты седативного действия назначают:**

- а в любое время суток
- б в 1-ю половину дня
- в во 2-ю половину дня

**Стимулирующие антидепрессанты допустимо назначать детям на ночь при следующей патологии:**

- а эндогенная депрессия
- б реактивное состояние
- в энурез
- г все перечисленное

**Осложнением при терапии амитриптилином является:**

- а нарушение сердечной проводимости
- б гипертермия
- в тромбоцитопения
- г все перечисленное

**Из ниже перечисленных антидепрессантов имеет ампулированную форму:**

- а амитриптилин
- б азафен



- в инказан
- г миансан

**К психоаналептикам относятся:**

- а френолон
- б амитриптилин
- в лития карбонат
- г все перечисленное

**К психоаналептикам относятся:**

- а неуптил
- б ноотропил
- в мескалин
- г триоксазин

**К побочному действию нейролептиков относятся:**

- а психомоторное растормаживание
- б холинолитические эффекты
- в нейролептический синдром
- г геморрагии

**Нейролептический синдром смягчается назначением:**

- а тералена
- б циклодола
- в финлепсина
- г супрастина

**Нейролептический синдром с беспокойством, “непослушными ногами”, неусидчивостью, называется:**

- а акатизия
- б астазия-абазия
- в атаксия
- г анорексия

**Проявлением дискинетического варианта нейролептического синдрома является:**

- а паркинсоноподобные расстройства
- б атетоидные расстройства
- в окулогирные кризы
- г акатизия

**Для купирования торсионного спазма циклодол усиливают:**

- а аминазином в/м
- б сонапаксом в/м
- в сульфатом магнeзии в/м
- г реланиумом в/м

**Побочным эффектом при использовании транквилизаторов является:**

- а нейролептический синдром
- б миорелаксация
- в холинолитические расстройства
- г судорожный синдром

**Из перечисленных препаратов к фенотиазинам относится:**

- а триседил
- б лепонекс
- в клопиксол
- г аминазин

**Из перечисленных препаратов к клозапинам относится:**

- а рисполепт (рисперидон)
- б пипортил
- в лепонекс
- г модитен

**Из перечисленных препаратов к тиоксантенам относится:**

- а неулептил
- б этаперазин
- в зипрекса (оланзапин)
- г хлорпротиксен

**Из перечисленных препаратов к фенотиазинам относится:**

- а френолон
- б лепонекс
- в хлорпротиксен
- г ОРАП

**Ценность использования СЕМАП заключается в:**

- а быстрое развитие эффекта
- б пролонгации действия

в отсутствие нейролептических расстройств

**К нейролептикам седативного действия относятся:**

- а галоперидол
- б триседил
- в тизерцин
- г рисполепт

**К нейролептикам антипсихотического действия относятся:**

- а тизерцин
- б неуптил
- в трифтазин
- г лепонекс

**К нейролептикам седативного действия относятся:**

- а мажептил
- б трифтазин
- в аминазин
- г галоперидол

**Препаратом – “корректором поведения” называют:**

- а аминазин
- б неуптил
- в сонапакс

**Из перечисленных нейролептиков назначения циклодола не требует:**

- а трифтазин
- б неуптил
- в клопиксол
- г лепонекс

**Для купирования мании используют:**

- а трифтазин
- б модитен
- в флуанксол
- г галоперидол

**К транквилизаторам с преимущественно стимулирующим действием относятся:**

- а ксанакс
- б рудотель

в седуксен

**К транквилизаторам с преимущественно седативным действием относятся:**

- а грандаксин
- б феназепам
- в седуксен
- г рудотель

**К транквилизаторам с преимущественно седативным действием относятся:**

- а лоразепам (ативан)
- б рудотель
- в реланиум

**Действие психостимуляторов определяется:**

- а активацией интеллектуальной и двигательной активности
- б антидепрессивный эффектом
- в анксиолитическим эффектом

**Показанием к назначению психостимуляторов в детской практике является:**

- а задержка психического развития
- б адинамические расстройства в рамках шизофрении
- в невропатия

**Основным механизмом действия ноотропов является:**

- а уменьшение обратного захвата нейромедиаторов (ацетилхолин из синаптической щели)
- б стимуляция метаболизма нервных клеток
- в изменение баланса ацетилхолина и серотонина в головном мозге

**Самым мощным защитным действием при гипоксии клеток головного мозга обладает:**

- а аминалон
- б энцефабол

- в ноотропил
- г пантогам

**Из перечисленных препаратов судорожную готовность мозга не активирует (не повышает):**

- а аминалон
- б энцефабол
- в ноотропил
- г пантогам

**Терапия методом «отмены» предполагает:**

- а медленное наращивание доз и одномоментную отмену терапии
- б быстрое наращивание доз и одномоментную отмену терапии
- в быстрое наращивание доз и последовательное снятие препаратов

**Комбинированная терапия подразумевает:**

- а сочетание психотропных препаратов с соматотропными
- б сочетание психотропных препаратов различного типа (нейролептик + антидепрессант + ноотроп)
- в сочетание психотропных препаратов одного типа, но различного химического строения (фенотиазины + бутирофенолы)

**Какие шоковые методы терапии разрешено применять в детской психиатрии:**

- а инсулиновые комы
- б инсулиновые прекомы
- в ЭСТ
- г атропиновые комы

**Наиболее характерным признаком для эпилептических ночных страхов является:**

- а наличие устрашающих галлюцинаций

- б наличие на ЭЭГ органических изменений
- в сочетание с автоматическими стереотипными движениями
- г выраженность эмоционально-вегетативных нарушений

**Припадок в виде тонического отведения глаз, головы, иногда туловища носит название**

- а версивного
- б адверсивного
- в джексоновского

**Если значительная роль в возникновении эпилепсии, начинающейся в возрасте 12-18 лет и характеризующейся билатеральными миоклониями, первично-генерализованными судорожными припадками, абсансами, принадлежит генетическим факторам, то это:**

- а джексоновская эпилепсия
- б кожевниковская эпилепсия
- в ювенильная миоклоническая эпилепсия
- г роландическая эпилепсия

**Основной признак абсанса:**

- а общее вздрагивание всего тела
- б кратковременное отключение сознания без двигательных и вегетативных компонентов
- в отключение сознания с обязательным моторным компонентом
- г кратковременное импульсивное нарушение статики

**Пароксизмальные, обычно судорожные приступы, возникающие в ответ на воздействие сверхсильных факторов (интоксикация, инфекция и др.) обозначаются как:**

- а эпилептический синдром
- б эпилептическая реакция
- в эпилептическая болезнь

**Генерализованные симметричные и синхронные разряды комплексов «пик – медленная волна» на ЭЭГ частотой около 3 компл/сек, характерны для:**

- а типичных абсансов
- б атипичных абсансов
- в джексоновской эпилепсии
- г кожевниковской эпилепсии

**К основным клиническим проявлениям роландической эпилепсии относятся:**

- а фарингооральные и односторонние лицевые судороги
- б генерализованные судороги
- в вербальные пароксизмы
- г адверсивные припадки

**ЭЭГ – критерием роландической эпилепсии являются:**

- а генерализованные билатерально-синхронные вспышки полиморфной медленноволновой активности
- б комплексы «острая – медленная волна» в затылочных зонах коры
- в пики, острые волны, комплексы острая – медленная волна в центрально-височной зоне коры

**У ребенка на высоте плача возникает задержка дыхания, цианоз, затем кратковременные судороги; ЭЭГ – без особенностей. Это характерно для:**

- а эпилепсии с аффективно-респираторной провокацией
- б аффективно-респираторных припадков
- в рефлекторной эпилепсии

**Признаком, не свойственным истерическому припадку является:**

- а возникновение в эмоционально-напряженной для больного ситуации
- б приступ по типу опистонуса
- в арефлексия зрачков на свет
- г вычурность поз

**Не свойственно судорожным формам обмороков:**

- а расширение зрачков
- б мочеиспускание
- в арефлексия зрачков на свет
- г бледность кожных покровов

**Межпароксизмальные психические нарушения в виде состояния спутанности, с делириозным, галлюцинаторно-параноидными и психопатоподобными расстройствами с агрессией характерны для:**

- а дисфорического психоза
- б психоза на фоне сумеречного помрачения сознания
- в параноидного психоза

**Наиболее заметными становятся интеллектуально-мнестические нарушения (замедленность и тугоподвижность мышления, снижение памяти и др.) в:**

- а дошкольном возрасте
- б школьном возрасте
- в младшем школьном возрасте
- г юношеском возрасте

**Для спазмофилии не характерны:**

- а припадки с глубоким выключением сознания
- б повышенная нервно-мышечная возбудимость
- в сниженное содержание кальция в крови
- г определенная сезонность (чаще весной и в конце зимы)

**Резкая отмена антиэпилептических препаратов:**

- а не сопровождается усилением эпизодов на ЭЭГ
- б сопровождается усилением эпизодов на ЭЭГ
- в прямой зависимости не выявлено

**К препарату первой очереди выбора при простых абсансах относится:**



- а клоназепам
- б этосуксимид
- в вальпрат натрия

**Абсолютным показанием к назначению противосудорожных средств не являются:**

- а единичные судорожные припадки, возникшие спонтанно или под влиянием небольших провоцирующих факторов
- б повторные припадки на фоне выраженных или умеренных прогрессирующих заболеваний головного мозга
- в единичные или повторные припадки на фоне прогрессирующих церебральных расстройств
- г единичные судорожные припадки, возникшие под влиянием выраженных экзогенных нарушений

**Абсолютным показанием к назначению противосудорожных средств являются:**

- а единичные кратковременные фебрильные припадки у нормально развивающихся детей без специфических изменений ЭЭГ и наследственной отягощенности по эпилепсии
- б единичные судорожные припадки, возникшие под влиянием выраженных экзогенных нарушений
- в единичные судорожные припадки, возникшие спонтанно или под влиянием небольших провоцирующих факторов

**Основным клиническим проявлением психомоторных приступов не являются:**

- а нарушение сознания и отсутствие реакции на окружающее
- б абсансы
- в амнезия
- г ауры
- д автоматизмы

**Длительность лечения эффективным препаратом в оптимальной дозе после прекращения припадков и нормализации ЭЭГ составляет:**

- а до 1 года
- б 1,5-2 года
- в 3-5 лет
- г более 5 лет

**После полной отмены антиэпилептического лечения в первые 2 – 3 года больной должен наблюдаться врачом:**

- а 1 раз в месяц
- б 1 раз в 3 месяца
- в 1 раз в 6 месяцев
- г 1 раз в год

**Рефлекторно и избирательно действующие факторы при наличии в мозге эпилептического очага соответствующей локализации (световые мелькания, звуки определенной высоты, болевые раздражения)**

- а повышают судорожную готовность
- б формируют эпилептический очаг
- в оказывают провоцирующее влияние

**Ювенильная миоклоническая эпилепсия относится:**

- а генерализованная эпилепсия  
симптоматическая
- б генерализованная эпилепсия  
идиопатическая
- в локально-обусловленная  
идеопатическая

**Частота приема суksилепа, учитывая период его полураспада, должна составлять:**

- а 1 раз в сутки
- б 2-3 раза в сутки
- в 5-6 раза в сутки

**При дисфориях и сумеречных состояниях сознания с возбуждением, злобностью и агрессией показаны (укажите все правильные ответы):**

- а бензодиазепины
- б фенотиазины (аминазин, трифтазин, левомепразин)
- в бутерофеноны (галоперидол, трифлуπεидол)

**При височной эпилепсии и припадках со сложной симптоматикой, при которых на ЭЭГ фиксируются фокальные пики или медленные волны, препаратом первой очереди выбора является:**

- а седуксен
- б бензонал
- в финлепсин
- г дифенин

**Шизофрения, начавшаяся в дошкольном возрасте и протекающая малопрогрессирующе, вызывает дизонтогенез по типу:**

- а ретардированного дизонтогенеза
- б искаженного дизонтогенеза
- в энцефалопатического дизонтогенеза

**В структуре дефекта при шизофрении наряду с апатическим состоянием и нарушением контактов отмечается психический дизонтогенез с олигофреноподобной картиной. Начало заболевания в этом случае относится к:**

- а дошкольному возрасту
- б младшему школьному возрасту
- в подростковому возрасту
- г раннему возрасту

**На характер психического дизонтогенеза при детской шизофрении оказывает влияние (укажите все правильные ответы):**

- а время поражения: чем раньше начало заболевания, тем более выражен дизонтогенез
- б время поражения: чем позже начало заболевания, тем более выражен дизонтогенез
- в степень прогрессивности процесса: чем больше его «деструктивная тенденция», тем грубее нарушения развития
- г злокачественность процесса: чем меньше его «деструктивная тенденция», тем грубее нарушения развития

**Шизофрения с субдепрессивными расстройствами, чувственным бредом, в дальнейшем - с затяжными развернутыми ступорозными кататоническими симптомами по типу люцидной кататонии в детском возрасте может быть отнесена к:**

- а непрерывно текущей шизофрении
- б шубообразной шизофрении
- в ремитирующей шизофрении с кататоническим синдромом

**Психическое недоразвитие – «олигофренический плюс» и задержанный тип дизонтогенеза характерен для:**

- а малопрогрессивной шизофрении
- б шизофрении средней степени прогрессивности
- в злокачественной шизофрении раннего детского возраста

**У подростка эмоциональная лабильность, стремление к независимости с негативизмом к лицам из ближайшего окружения, повышенный интерес к своему психическому и физическому «Я» могут быть определены как:**

- а дебют шизофрении в пубертатном возрасте

- б дебют аффективного эндогенного заболевания
- в психогенное заболевание
- г психические особенности пубертатного возраста

**Гебоидный синдром особенно характерен для:**

- а юношеского возраста
- б пубертатного возраста
- в дошкольного возраста
- г раннего возраста

**Незрелость эмоционально-волевой сферы, мышления, повышение и извращение влечений, эмоциональное оскудение, ослабление интересов, нарушение поведения характерны для:**

- а инфантилизма в связи с неблагоприятными условиями воспитания
- б органического инфантилизма
- в психопатии
- г шизофрении с психопатоподобным синдромом

**Агрессивно-садистические влечения в виде фантазий с яркими картинками массовых убийств и переживанием удовольствия от жестоких сцен характерны для (укажите все правильные ответы):**

- а психопатии
- б патохарактерологического развития
- в психопатоподобного синдрома в связи с органическим поражением центральной нервной системы
- г шизофрении

**Агрессивно-садистические влечения, проявляющиеся в основном в аутистических фантазиях с присоединением психических автоматизмов, характерны для:**

- а органического поражения головного мозга
- б шизоидной психопатии

- в шизофрении
- г патохарактерологического развития

**Если у ребенка нарушение влечений отличается пароксизмальностью, легкой фиксацией условно-рефлекторной связи между случайным объектом и сексуальными переживаниями при формировании сексуальных перверзий, преобладают агрессивные действия над агрессивными фантазиями, то клиническая картина может быть отнесена к:**

- а шизофрении
- б органическому поражению головного мозга
- в психопатиям
- г патохарактерологическому развитию

**Если у ребенка синдром повышенной аффективной возбудимости является ведущим в клинической картине заболевания; аффективные расстройства отличаются немотивированностью, психологической необъяснимостью; выявляются симптомы эмоционального уплощения, аутистические тенденции, то клиническая картина характерна для:**

- а органического поражения головного мозга
- б шизофрении
- в шизоидной психопатии
- г патохарактерологического развития личности

**Если у ребенка страхи возникают во время ночного сна, сопровождаются двигательным беспокойством; во время таких приступов ребенок кричит, плачет, прячется, от кого-то отмахивается, затем засыпает, но помнит о случившемся, то наиболее вероятно, что у него:**

- а невроз страха
- б эпилепсия с ночными аффективными эпилептическими припадками
- в шизофрения

**Если в клинической картине имеет место нарушение ночного сна, во время которого ребенок встает, ходит, производит привычные действия руками, а воспоминания об этих действиях после пробуждения не сохраняются, то это характерно для:**

- а органического поражения головного мозга
- б эпилепсии, ночного припадка амбулаторного автоматизма
- в невротических реакций (снохождение)
- г шизофрении, неврозоподобных нарушений сна

**Если у ребенка «метафизическая интоксикация» носит характер однообразной деятельности при нарастающем обеднении реальных интересов, то имеет место:**

- а патологический пубертатный криз
- б шизофрения
- в шизоидная психопатия
- г возможно все перечисленное

**К расстройствам психомоторики, характерным для шизофрении у детей и подростков, относятся (укажите все правильные ответы):**

- а кататонические
- б патологические привычные действия
- в гиперкинезы

**Социальную и профессиональную адаптацию при малопрогрессирующей шизофрении у подростков определяет (укажите все правильные ответы):**

- а оптимальная профессионально-трудовая адаптация, учитывающая возможности и интересы больного
- б качество болезненного процесса
- в положительное влияние семьи на становление адаптации и личностное развитие

**Задержка и искажение процесса социального развития в период болезни малопрогрессирующей шизофренией у детей 10-12 лет определяется (укажите все правильные ответы):**

- а качеством болезненного процесса
- б в течение активного периода заболевания больные выпадают из многих социальных структур, в которых осуществляется процесс социализации их сверстников
- в влиянием психотропной терапии

**Сочетание у ребенка олигофреноподобного дефекта с манерностью, вычурностью, эмоциональным оупением и бездеятельностью характерно для:**

- а олигофрении
- б осложненной олигофрении
- в олигофреноподобного дефекта рано начавшейся злокачественной детской шизофрении

**Наиболее характерным для подросткового возраста течением шизофрении следует считать:**

- а периодическое
- б приступообразно-прогрессирующее
- в вялое
- г верно Б и В

**Наиболее характерным для шизофрении нарушением мышления является (укажите все правильные ответы):**

- а резонерство
- б разорванность



- в детализация
- г инертность

**Для дебюта шизофрении у подростков наиболее характерны (укажите все правильные ответы):**

- а неустойчивость настроения
- б повышенная раздражительность
- в снижение чувства симпатии к ближним

**Наиболее достоверной симптоматикой шизофрении подростков является (укажите все правильные ответы):**

- а продуктивная
- б негативная
- в смешанная

**К благополучным прогностическим признакам начального периода шизофрении у подростков является:**

- а выраженность аффективных расстройств
- б преобладание неврозоподобной симптоматики
- в преобладание параноидных расстройств

**К неблагоприятным прогностическим признакам начального периода шизофрении у подростков относятся:**

- а нарушение сна
- б страхи
- в снижение школьной продуктивности

**Для дебюта шизофрении наиболее характерны (укажите все правильные ответы):**

- а страхи
- б бредовая настроенность
- в депрессия
- г нарушение влечений

**Из перечисленных признаков наиболее характерным для шизофрении у подростков является:**

- а инертность
- б истощаемость
- в соскальзывание
- г детализация

**Для нарушения влечений при шизофрении у подростков характерно:**

- а нестойкость
- б перверзность
- в спаянность с личностью
- г все перечисленное

**Для оценки психического состояния подростка из наследственно отягощенной по шизофрении семьи наиболее достоверно информативным является:**

- а объективный анамнез
- б субъективный анамнез
- в наблюдение
- г параклинические методы исследования

**Наиболее характерным психическим предвестником для шизофрении подростков является:**

- а повышенная утомляемость
- б колебания настроения
- в нелепость поступков
- г все перечисленное

**Качество ремиссии при приступообразной шизофрении у подростков определяется (укажите все правильные ответы):**

- а продолжительностью
- б стойкостью
- в полнотой

**Личностные особенности подростка в ремиссии при шубообразной шизофрении определяют:**

- а психическая диссоциация
- б психическая слабость
- в и то, и другое
- г ни то, ни другое

**При вялотекущей шизофрении у подростков прогностически более благоприятны:**

- а неврозоподобные синдромы
- б психопатоподобные синдромы
- в аффективные синдромы
- г параноидные синдромы

**При трудностях отграничения вялотекущей шизофрении и шизоидной психопатии у подростков наиболее достоверны:**

- а анамнез
- б клиническая картина
- в катамнез

**Основным признаком приступа периодической шизофрении у подростков является:**

- а полиморфизм симптоматики
- б рудиментарность психотических расстройств
- в стереотип развития симптоматики приступа
- г все перечисленное

**К благоприятным формам шизофрении у подростков относятся:**

- а медленно развивающиеся
- б остро развивающиеся
- в рано начавшиеся

**К признакам злокачественной юношеской шизофрении относятся все перечисленные, кроме (укажите все правильные ответы):**

- а ранних изменений мимики
- б страхов
- в изменения почерка
- г падения школьной успеваемости

**При фебрильной шизофрении наиболее высокая температура тела отмечается:**

- а в утренние часы
- б вечером
- в ночью
- г закономерности не выявляются

**Наиболее высокое качество ремиссии при шизофрении у подростков характерно для:**

- а периодической шизофрении
- б приступообразно-прогредиентного типа течения
- в вялотекущего, малопрогредиентного типа течения

**Максимальная острота приступов характерна для следующего типа течения шизофрении у подростков:**

- а приступообразно-прогредиентной
- б периодической
- в рекуррентной

**Структуру приступа периодической шизофрении у подростков определяют все перечисленные ниже расстройства, кроме:**

- а аффективных
- б церебрастенических
- в кататонических
- г соматовегетативных

**Кататонические расстройства в структуре приступа шизофрении у подростков представлены в виде (укажите все правильные ответы):**

- а двигательного возбуждения
- б негативизма
- в задержки мочи

**Для ремиссии при периодической шизофрении у подростков характерны:**

- а психическая слабость
- б психическая диссоциация
- в апато-абулическое состояние
- г все перечисленное

**Наличие выраженных галлюцинаций, бреда, кататонических расстройств не характерно для:**

- а приступообразно-прогредиентного типа течения шизофрении
- б периодического типа течения шизофрении

в непрерывного вялого типа течения шизофрении

**Необходимость дифференциальной диагностики шизофрении и маниакально-депрессивного психоза у подростков возникает при:**

- а непрерывном вялом типе течения
- б периодическом типе течения
- в приступообразно-прогредиентном типе течения
- г любом из перечисленных

**При ремиссии высокого качества при шизофрении подростку можно рекомендовать:**

- а продолжать обучение в прежнем учебном заведении
- б трудоустройство
- в возможно и то, и другое
- г ни то, ни другое

**Для злокачественной юношеской шизофрении характерны все перечисленные признаки, кроме:**

- а быстроты развития болезни
- б
- в
- б начала в детском возрасте
- в резистентности к терапии
- г образования выраженного дефекта

**Гебефрено-кататонический синдром при шизофрении у подростков встречается при:**

- а вялом типе течения
- б периодическом типе течения
- в прогредиентном типе течения
- г любом из перечисленных

**Состояние эксикоза возможно у подростков при:**

- а параноидной форме шизофрении
- б фебрильной форме шизофрении
- в простой форме шизофрении

**Течение шизофрении со смертельным исходом возможно у подростков при:**

- а неврозоподобной форме шизофрении
- б простой форме шизофрении
- в фебрильной форме шизофрении
- г любой из перечисленных

**Синдром астенической спутанности у подростков чаще возникает при:**

- а приступообразно-прогредиентном типе течения шизофрении
- б вялом типе течения шизофрении
- в непрерывно-прогредиентном типе течения шизофрении

**При дифференциальном диагнозе между неврозом и неврозоподобной шизофренией у подростков наиболее значимы (укажите все правильные ответы):**

- а сведения о наследственности
- б клиническая картина
- в катамнез

**Социальная адаптация подростка в ремиссии при шизофрении определятся (укажите все правильные ответы):**

- а адекватностью условий обучения
- б участием семьи
- в адекватностью терапии

**Основной причиной отказа от посещения школы в начале эндогенного процесса при шизофрении может быть (укажите все правильные ответы):**

- а конфликт с одноклассниками
- б конфликт с педагогом
- в снижение продуктивности

**Благоприятным признаком при шизофрении у подростков являются:**

- а стенические черты характера
- б астенические черты характера
- в шизоидные черты характера

**Наиболее благоприятные варианты шубообразной шизофрении следует дифференцировать от:**

- а маниакально-депрессивного психоза
- б периодической шизофрении
- в и того, и другого
- г ни того, ни другого

**При обострении непрерывно текущей шизофрении у подростков происходит:**

- а углубление имеющейся симптоматики
- б появление симптоматики другого регистра
- в уменьшение выраженности продуктивности симптомов
- г все перечисленное

**Появление выраженных ритуальных действий при шизофрении с синдромом навязчивостей свидетельствует о:**

- а прогрессивности течения
- б стабилизации процесса
- в ремиссии

**Основным патогенетическим механизмом возникновения инфекционного психоза является:**

- а вторичная внутричерепная гипертензия
- б симптоматическая интоксикация
- в аллергический фактор

**Веществом, вызывающим параноидный психоз является:**

- а алкоголь
- б морфин
- в амфетамин
- г анаша

**Этиологическим фактором при симптоматическом психозе у детей являются:**

- а черепно-мозговая травма
- б менингоэнцефалит

в тяжелые неинфекционные, соматические и хирургические заболевания (например, ожоговая болезнь).

**Этиологическим фактором при экзогенно-органическом психозе у детей являются (укажите все правильные ответы):**

- а черепно-мозговая травма
- б мозговая инфекция
- в психогении

**Общей патогенетической закономерностью течения экзогенных психических расстройств у детей и подростков является:**

- а длительное стабильное течение
- б склонность к регрессиентной динамике
- в процессуальное прогрессиентное течение

**К экзогенному типу реакций относится:**

- а делириозный синдром
- б псевдодементный синдром
- в гебоидный синдром

**К экзогенному типу реакций относится:**

- а дементный синдром
- б судорожный синдром
- в аментивный синдром

**При экзогенно-органическом типе реакций память у детей нарушается в виде:**

- а прогрессирующей амнезии
- б корсаковского синдрома
- в конфабуляций

**Непсихотический психоорганический синдром включает в себя:**

- а мнестико-интеллектуальные нарушения



- б паранойяльный симптомокомплекс
- в апато-абулическое состояние
- г все перечисленное

**Непсихотическое психоорганическое состояние у детей включает в себя:**

- а синдром Кандинского-Клерамбо
- б невротический синдром
- в психопатоподобный синдром
- г все перечисленное

**Психопатоподобный синдром органического генеза у детей может сопутствовать:**

- а органическому инфантилизму
- б дисгармоническому инфантилизму
- в гармоническому психофизическому инфантилизму
- г всему перечисленному

**психопатоподобный синдром органического генеза у детей может сопровождаться:**

- а перверзным синдромом
- б гебоидным синдромом
- в органическим гебоидным синдромом
- г всем перечисленным

**Затяжной, протрагированный тип течения симптоматического психоза у детей проявляется:**

- а аффективными синдромами без помрачения сознания
- б дисморфофобическим синдромом
- в психопатоподобным синдромом
- г всем перечисленным

**Возрастной особенностью алкоголизма у подростков является:**

- а раннее появление соматических расстройств
- б появление акселерации развития
- в раннее появление психоорганических расстройств

г все перечисленное

**При оценке психоорганического синдрома у подростков необходимо выделить:**

- а сочетание нарушений функций ЦНС с нарушением психического развития
- б сочетание общей астенизации с гиперэмоциональностью
- в процессуальные изменения личности с нарушением репродуктивной функции

**При психоорганическом синдроме у подростков типичными является:**

- а социальная гиперкомпенсация
- б социальная дезадаптация в виде аутизации и агрессивности
- в социальная дезадаптация с прекращением обучения и патологическим девиантным поведением

**При психоорганическом синдроме у подростков типичными является (укажите все правильные ответы):**

- а сочетание астено-вегетативного синдрома с аффективными расстройствами
- б сочетание сверхценных увлечений с неустойчивостью интеллектуальной продуктивности
- в сочетание импульсивности, возбудимости и асоциальной дезадаптации

**Из перечисленных обычно более тяжелый:**

- а интоксикационный психоз
- б симптоматический психоз
- в экзогенно-органический психоз

**Помраченное сознание при инфекционном психозе обычно проявляется:**

- а делириозным синдромом

- б деменцией
- в Корсаковским синдромом

**Обманы восприятия при инфекционном психозе у детей обычно выражаются:**

- а обонятельными галлюцинациями запаха фекалий
- б иллюзиями, ночными страхами
- в вербальными - в виде окликов
- г всем перечисленным

**Для обманов восприятия у детей при симптоматическом психозе характерны:**

- а вербальные галлюцинации устрашающего содержания
- б эпизоды иллюзорных и отрывочных гипнагогических галлюцинаций
- в обонятельные галлюцинации и сенестопатии
- г все перечисленное

**Делирий отличается от деменции:**

- а эпизодами галлюцинаций
- б помрачением сознания и галлюцинаторным синдромом
- в нарушением памяти
- г гиперэмоциональностью

**Одним из проявлений органического поражения головного мозга у детей является:**

- а амнестический синдром
- б апато-абулический синдром
- в кататонический синдром

**Одним из проявлений органического поражения головного мозга у детей является:**

- а гиперкинетический синдром
- б истерический синдром
- в гебоидный синдром

**Одним из отдаленных последствий психоорганического поражения у детей является:**

- а неврозоподобный синдром
- б невротический синдром
- в астено-невротический синдром

**Одним из отдаленных последствий психоорганического поражения у детей является:**

- а аффективный синдром
- б психопатоподобный синдром
- в психогенное развитие личности

**Одним из отдаленных последствий психоорганического поражения у детей является:**

- а астенический синдром
- б нарушение памяти, интеллекта, аффективности
- в неврастенический синдром

**Специфика экзогенного психоза при вирусном гриппе у детей проявляется:**

- а раздражительной слабостью и аментивным состоянием
- б эпилептиформными припадками и возбуждением
- в двигательным беспокойством со страхом, тревогой и сенестопатиями в области сердца на 2-й недели после спада гипертермии
- г всем перечисленным

**Специфика психических расстройств при нейроревматизме у детей проявляется:**

- а церебрастеническими расстройствами, хореокинезами, гиперестезией, эмоциональной лабильностью, смазанной речью
- б заторможенностью, апатией, гиперкинезами с тремором
- в синдромом Жиля де Туретта и амбулаторными автоматизмами

**Специфика психоза при черепно-мозговой травме у детей проявляется:**

- а возбуждением с гневливостью и дезориентировкой
- б оглушенностью вплоть до комы с последующим регрессом поведения
- в делирием с деперсонализацией
- г всем перечисленным

**У больного определяется помраченное сознание, психомоторное возбуждение, иллюзии, истинные галлюцинации, усиливающиеся к вечеру, в темноте, широкие зрачки, сухость слизистых.**

**Указанная клиническая картина характерна для:**

- а инфекционного делирия
- б медикаментозного (атропинового) делирия
- в алкогольного делирия

**У больного определяется двигательная заторможенность, гиперкинезы в нижней части лица, шее, плечах.**

**Интеллектуальная истощаемость, сенсорные расстройства. Эмоциональная гиперестезия с тревожностью.**

**Вегетативная лабильность, головные боли.**

**Указанная клиническая картина характерна для:**

- а постгриппозной церебрастении
- б ревматической церебрастении
- в травматической церебрастении

**После перенесенного в 7 лет туберкулезного менингоэнцефалита поведение мальчика резко ухудшилось: стал возбудим, раздражителен, импульсивен, агрессивен, уходил из дома, бил мать, “стал бессовестным”. Указанная клиническая картина характерна для:**

- а возбудимой психопатии
- б дисгармонического инфантилизма
- в психопатоподобного синдрома
- г органической деменции

**Затяжным, протрагированным, симптоматический психоз называется, если он длится:**

- а 1-2 недели
- б от 2 недель до 3 месяцев
- в 3-6 месяцев

**При резидуально-органических психических нарушениях у детей комплексное лечение предполагает применение:**

- а витаминов, ноотропов, дегидратационных средств, общебиологических препаратов
- б ноотропов, седативных средств, психостимуляторов
- в седативных средств, иммуностимуляторов

**При резидуально-органических непсихотических расстройствах с обилием неврологических микросимптомов лечение целесообразно в:**

- а психиатрическом отделении
- б неврологическом отделении
- в подростковом отделении общесоматической больницы
- г санатории-профилактории

**При резидуально-органических астенических и вегетативных расстройствах у детей целесообразно проводить лечение в:**

- а психиатрическом отделении
- б неврологическом отделении
- в подростковом отделении общесоматической больницы
- г санаторно-профилактическом учреждении

**К резидуально-органическим нервно-психическим расстройствам относятся:**

- а патологические процессы, имеющие в своей основе органическое поражение ЦНС

- б состояния, представляющие собой последствия закончившегося органического поражения ЦНС
- в патологические состояния, связанные с биологическими вредностями

**Основное место среди резидуально-органических нервно-психических расстройств занимают:**

- а ранние резидуальные церебрально-органические поражения (интранатальные, перинатальные, ранние постнатальные)
- б поражения мозга в первые 5 лет жизни
- в поражениям мозга в критические периоды развития

**Клиника резидуально-органических нервно-психических расстройств у детей и подростков включает в себя следующие нарушения, кроме:**

- а интеллектуальных
- б эмоционально-волевых
- в расторможенности влечений
- г эпилептиформных
- д истинного аутизма

**При резидуально-органических нервно-психических расстройствах возможны следующие формы патологии интеллектуального развития (укажите все правильные ответы):**

- а умственная отсталость
- б пограничная интеллектуальная недостаточность
- в синдром задержки развития пространственных представлений
- г синдромы нарушения развития «школьных навыков»

**При декомпенсации церебрастении наблюдается все перечисленное, за исключением:**

- а усиления истощаемости
- б усиления вазовегетативных расстройств

- в повышения внутричерепной гипертензии
- г усиления вестибулярных расстройств
- д повышения когнитивно-мнестических способностей

**Депрессивно-дистимические неврозоподобные расстройства резидуально-органического генеза включают в себя все, кроме:**

- а пониженного настроения
- б тревожности
- в преходящих суицидальных мыслей
- г вегетативных нарушений, диссомнии
- д агрессивности

**Неврозоподобные страхи резидуально-органического генеза включают в себя все перечисленное, кроме:**

- а приступообразности и бессодержательности страхов, нередко возникающих ночью
- б вегетативных и дизэнцефальных кризов
- в двигательной ажитации
- г нарушений сенсорного синтеза, явлений дереализации
- д психического автоматизма

**Для неврозоподобных тиков не характерно:**

- а машинообразность, однотипность
- б возможность подавления движений волевым усилием
- в отсутствие личностных реакций
- г связь с защитными действиями

**При неврозоподобном заикании наблюдаются:**

- а клонические или тоно-клонические судороги артикуляционных мышц
- б страх речи
- в “комплекс неполноценности” в связи с дефектами речи



**Для невротоподобного энуреза не характерны:**

- а монотонность, регулярность
- б профундосомния
- в выраженная реакция личности

**Общие особенности психопатоподобных расстройств резидуально-органического генеза включают в себя все перечисленное ниже, кроме:**

- а недостаточности высших свойств личности (нравственных качеств, интеллектуальных интересов и т.п.)
- б нарушения влечений
- в импульсивности
- г двигательной расторможенности
- д тонкой дифференцированности эмоций и отношения к окружающему

**Психопатии и патохарактерологические формирования личности отличаются от психопатоподобных резидуально-органических расстройств:**

- а феноменологией
- б тесной связью с психогенно-микросоциальными факторами
- в связью с органическими вредностями
- г наличием черт органической психики

**Динамика резидуально-органических нервно-психических расстройств характеризуется всем перечисленным, за исключением:**

- а углубления органических расстройств
- б постепенной компенсации
- в улучшения социальной адаптации
- г сохранения измененной “почвы” – резидуальной церебрально-органической недостаточности

**Лечение резидуально-органических нервно-психических расстройств предусматривает (укажите все правильные ответы):**

- а дегидратацию
- б рассасывающие средства
- в нейро-метаболические церебропротекторы, ноотропы

**В лечение резидуально-органических нервно-психических расстройств могут быть включены (укажите все правильные ответы):**

- а симптоматические средства
- б лечебная педагогика, психотерапия, психокоррекция
- в физиотерапия

**Первичная профилактика резидуально-органических нервно-психических расстройств включает в себя (укажите все правильные ответы):**

- а антенатальную охрану плода
- б предупреждение мозговых инфекций, интоксикаций, травм
- в своевременное лечение
- г предупреждение школьной дезадаптации

**Вторичная профилактика резидуально-органических нервно-психических расстройств включает в себя все перечисленное, кроме:**

- а антенатальной охраны плода
- б раннего выявления расстройств
- в своевременного лечения возникших расстройств
- г контроля прививок
- д адекватной системы обучения, адекватной социальной адаптации

**Истероформные неврозоподобные расстройства резидуально-органического генеза обычно не сопровождаются:**

- а аффективно-моторными припадками

- б аффективно-вегетативными приступами
- в сужением сознания
- г изменениями личности по истерическому типу

**К резидуально-органическому энурезу относятся:**

- а дизонтогенетический (первичный) энурез
- б системный неврозоподобный (вторичный) энурез
- в только А
- г только Б
- д верно А и Б

**У ребенка на высоте плача возникает задержка дыхания, цианоз, затем кратковременные судороги. ЭЭГ – без особенностей. Это характерно для:**

- а эпилепсии с аффективно-респираторной провокацией
- б аффективно-респираторных припадков
- в рефлекторной эпилепсии

**Признаком, не свойственным истерическому припадку является:**

- а возникновение в эмоционально-напряженной для больного ситуации
- б приступ по типу опистонуса
- в арефлексия зрачков на свет
- г вычурность поз

**Не свойственно судорожным формам обмороков:**

- а расширение зрачков
- б мочеиспускание
- в арефлексия зрачков на свет
- г бледность кожных покровов

**Межпароксизмальные психические нарушения в виде состояния спутанности, с делириозным, галлюцинаторно-параноидными и психопатоподобными расстройствами и агрессией характерны для:**

- а дисфорического психоза
- б психоза на фоне сумеречного помрачения сознания
- в параноидного психоза

**Наиболее заметными становятся интеллектуально-мнестические нарушения**

**в:**

- а дошкольном возрасте
- б школьном возрасте
- в младшем школьном возрасте
- г юношеском возрасте

**К наиболее общим признакам умственной отсталости относится:**

- а общее недоразвитие психики с преобладанием интеллектуальной недостаточности
- б парциальное недоразвитие отдельных сторон психической сферы
- в общее недоразвитие с преобладанием эмоциональной недостаточности
- г интеллектуальная недостаточность с нарушением социальной адаптации

**Умственная отсталость возникает:**

- а в раннем возрасте (до 3-х лет)
- б в детском или подростковом возрасте
- в в период юности или зрелости
- г независимо от возраста

**К наиболее общим признакам динамики умственной отсталости относят:**

- а отсутствие прогрессивности интеллектуальной недостаточности
- б наличие прогрессивности интеллектуальной недостаточности
- в замедленный темп психического развития
- г частичная или полная компенсация интеллектуальной недостаточности с возрастом
- д правильно А и В

**Больные умственной отсталостью преобладают среди лиц:**

- а женского пола;
- б мужского пола;
- в распространенность не зависит от пола.

**На зависимость распространенности умственной отсталости от половой принадлежности влияют:**

- а брачная активность населения
- б высокая повреждаемость организма лиц мужского пола на разных этапах онтогенеза
- в относительно более высокая однородность генетического материала у лиц женского пола

**Умственная отсталость наиболее часто должна выявляться в:**

- а раннем постнатальном возрасте
- б дошкольном возрасте
- в младшем школьном возрасте
- г подростковом возрасте

**К методам, используемым для максимально ранней диагностики нарушений обмена и генных дефектов плода, относятся:**

- а определение резус-фактора у родителей;
- б биохимическое исследование крови беременной;
- в исследование амниотической жидкости.

**Из перечисленных форм состояний с умственной отсталостью можно предупредить развитие болезни своевременным лечением новорожденного при (укажите все правильные ответы):**

- а болезни Дауна
- б фенилкетонурии
- в кретинизме
- г синдроме Мартина-Белла

**Для игровой деятельности детей с умственной отсталостью типичным является:**

- а сверхценный характер
- б примитивизм и манипулятивный характер
- в отсутствие специфики

**Из степеней умственной отсталости диагностируется позже других:**

- а легкая;
- б умеренная;
- в глубокая;
- г все степени одинаково часто.

**В общей популяции имеет наибольшее распространение следующая степень умственной отсталости:**

- а легкая
- б умеренная
- в глубокая
- г все степени одинаково часто

**Интеллектуальный коэффициент при легкой умственной отсталости составляет:**

- а 70-90
- б 50-69
- в 20-49
- г менее 20

**Интеллектуальный коэффициент при умеренной умственной отсталости составляет:**

- а 70-90
- б 50-69
- в 20-49

**Для умеренной умственной отсталости характерны:**

- а способность усваивать программу коррекционной школы
- б способность к усвоению простых трудовых навыков
- в невозможность приобретения навыков самообслуживания

г практически полное отсутствие осмысленной речи

**При глубокой умственной отсталости наблюдается:**

- а элементарная обучаемость
- б практически полное отсутствие осмысленной деятельности
- в способность к усвоению навыков самообслуживания
- г все перечисленное

**Признаки дисгенезии и пороки развития внутренних органов встречаются:**

- а при всех типах умственной отсталости
- б наблюдаются только при отдельных формах
- в не характерны для клиники умственной отсталости

**Декомпенсация умственной отсталости чаще всего возникает:**

- а в постнатальный период
- б в периоды возрастных кризов
- в независимо от хронологии развития

**Продолжительность жизни наиболее коротка при:**

- а болезни Дауна
- б мукополисахаридозах
- в краниостенозе
- г синдроме алкогольного плода

**Интеллект при болезни Дауна:**

- а в некоторых случаях нормальный
- б преимущественно легкая умственная отсталость
- в преимущественно умеренная умственная отсталость
- г преимущественно глубокая умственная отсталость

**Болезнь Шерешевского-Тернера характеризуется следующими хромосомными аномалиями:**

- а 45 ХО
- б 47 ХХУ
- в 48 ХХУУ

**Синдром Клайнфельтера отличается следующими хромосомными дефектами:**

- а 47 ХХУ, 48 ХХХУУ, 49 ХХХХУ
- б 45 ХО
- в 47 ХХХ

**Наиболее характерными признаками синдрома Клайнфельтера являются:**

- а гипогенитализм, признаки смешанного пола
- б астеническое телосложение
- в высокий рост
- г все перечисленное
- д правильно А и Б

**К особенностям интеллекта при синдроме Клайнфельтера относятся:**

- а преимущественно норма или легкая интеллектуальная отсталость
- б преимущественно средние степени умственной отсталости
- в преимущественно глубокая умственная отсталость

**Фенилкетонурия вызывается:**

- а недостатком фенилаланингидроксилазы
- б избытком фенилаланингидроксилазы
- в избытком гомоцистина и метионина

**Характерными симптомами фенилкетонурии на ранних этапах ее развития являются (укажите все правильные ответы):**

- а вялость, слабая реакция на окружающее
- б депигментация кожи
- в альбинизм
- г дерматиты, экзема
- д периоды беспокойства



**У ребенка при фенилкетонурии на ранних этапах ее развития отмечается:**

- а запах «волка», «мышинный» запах пота
- б избыточный вес
- в облысение
- г только А и Б
- д только Б и В

**Интеллект при фенилкетонурии чаще характеризуется (укажите все правильные ответы):**

- а легкой умственной отсталостью
- б умеренной умственной отсталостью
- в глубокой умственной отсталостью
- г нормой

**Мукополисахаридозы вызываются:**

- а недостатком кислых мукополисахаридов
- б избытком кислых мукополисахаридов
- в избытком цистеина

**Состояние интеллекта при факоматозах может соответствовать (укажите все правильные ответы):**

- а норме
- б пограничной интеллектуальной недостаточности
- в умственной отсталости
- г деменции

**Умственная отсталость при микроцефалии связана с:**

- а церебропатией
- б нарушением развития мозга вследствие аномалии аутосом
- в нарушением развития мозга вследствие патологии половых хромосом
- г всем перечисленным

**Кретинизм связан с (укажите все правильные ответы):**

- а тиреотоксикозом;
- б гипотиреозом;

- в гипертрофией щитовидной железы;
- г гипотрофией щитовидной железы;

**Синдром алкогольного плода связан с употреблением алкоголя:**

- а отцом будущего ребенка
- б беременной
- в кормящей матерью

**Центральное место в терапии умственной отсталости принадлежит:**

- а седативным средствам
- б психостимуляторам
- в гормональным средствам
- г нейро-метаболическим церебропротекторам, ноотропам

**Первичная профилактика умственной отсталости означает:**

- а предупреждение возникновения умственной отсталости
- б предупреждение декомпенсации и дезадаптации больных умственной отсталостью
- в специальное обучение умственно отсталых

**Вторичная профилактика умственной отсталости означает:**

- а предупреждение случаев возникновения умственной отсталости
- б предупреждение декомпенсации и дезадаптации больных умственной отсталостью
- в ограничение брачной активности умственно отсталых

**Основное отличие пограничной интеллектуально недостаточности от умственной отсталости состоит в:**

- а наличии абстрактного мышления
- б лучшем развитии памяти
- в более гармоничном развитии сферы мотиваций
- г более высокой работоспособности

д правильно А и Г

**Интеллектуальный коэффициент при пограничной интеллектуальной недостаточности составляет:**

- а 90 и выше
- б 70-89
- в 50-69
- г ниже 50

**Основная причина пограничной интеллектуальной недостаточности состоит в:**

- а повышении требований к интеллектуальным возможностям в современном обществе
- б недостатках системы общего образования
- в неблагоприятном сочетании биологических и микро социальных факторов
- г всем перечисленном

**Среди различных форм пограничной интеллектуальной недостаточности наибольшую распространенность имеют (укажите все правильные ответы):**

- а дизонтогенетические формы
- б энцефалопатические формы
- в интеллектуальная недостаточность, связанная с дефектами анализаторов и органов чувств
- г интеллектуальная недостаточность, связанная с дефектами воспитания и дефицитом информации с раннего детства

**При гармоническом инфантилизме преобладает:**

- а нарушение механической памяти
- б личностная незрелость
- в нарушение работоспособности
- г гипердинамический синдром

**Психосоматические расстройства являются патологией:**

- а специфической для детского возраста
- б предпочтительной для больных зрелого возраста
- в частота возникновения которой не связана с возрастным фактором

**Наиболее легкими (в клиническом отношении) проявлениями психосоматических расстройств являются:**

- а психосоматические реакции
- б функциональные психосоматозы
- в психосоматическое заболевание со стойким соматическим (органическим) субстратом

**В группу функциональных психосоматических расстройств относят:**

- а муковисцидоз
- б нейродермит
- в психогенные нарушения пищевого поведения у детей раннего возраста

**Аффективные нарушения в рамках психосоматозов могут быть представлены:**

- а только депрессией
- б только манией
- в и тем, и другим
- г ни тем, и ни другим

**Из ниже перечисленных расстройств постоянным спутником депрессий в детском и подростковом возрасте является:**

- а похудание
- б тремор пальцев
- в брадикардия
- г все перечисленное

**При сосудистом варианте функциональных психосоматозов у подростков артериальное давление имеет тенденцию к:**

- а стойкой гипертензии
- б стойкой гипотензии

- в сосудистой дистонии с изменчивостью артериального давления

**При желудочно-кишечном варианте функциональных психосоматических расстройств у детей отмечаются (укажите все правильные ответы):**

- а короткие эпизоды болей
- б отсутствие связи с пищей
- в отсутствие значимых эндоскопических и лабораторных находок

**Для функциональных психосоматических расстройств у детей и подростков характерны:**

- а витальность аффективных переживаний
- б суточная циркадность соматических расстройств
- в переходящие неврологические патологические рефлексy
- г все перечисленное

**Существование маскированных маниакальных и депрессивных состояний:**

- а возможно только у детей
- б возможно только у взрослых
- в не зависит от возраста

**Наиболее частым проявлением маскированных маний у детей и подростков является:**

- а укорочение сна
- б изменение массы тела
- в тахикардия, одышка
- г синдром раздраженного кишечника
- д все вышеперечисленное

**При полисистемных психосоматических расстройствах у детей и подростков поражается:**

- а одновременно несколько систем (пищеварительная, сердечно-сосудистая и другие)

- б соматическая и психическая сфера
- в то одна, то другая система с кратковременной фиксацией в каком-либо органе или системе

**Для детей младшего школьного возраста наиболее эффективно внушение в форме:**

- а самовнушения
- б гетеровнушения
- в внушения «устаами родителей» («материнское внушение»)
- г косвенного внушения (плацебо-эффект)

**Рациональная психотерапия наиболее эффективна в:**

- а раннем возрасте
- б младшем школьном возрасте
- в подростковом возрасте
- г любом возрасте

**Приемами одобрения при оперантном научении являются (укажите все правильные ответы):**

- а заинтересованность взрослого
- б поощрение и похвала
- в материальное вознаграждение и заменяющие его баллы

**Приемами наказания при оперантном научении являются (укажите все правильные ответы):**

- а игнорирование
- б строгий взгляд, пауза в разговоре, прерывание занятий, замечание
- в прием «выключенного времени»

**Положительное или отрицательное подкрепление при оперантном обучении детей должно осуществляться:**

- а по принципу «сейчас и здесь»
- б может быть отставленным
- в может быть избирательным
- г может осуществляться по любому из перечисленных принципов

**Цель общей психотерапии предусматривает:**

- а успокоить, утешить больного, вселить веру в выздоровление, создать лечебную перспективу
- б снять конкретные симптомы заболевания
- в разрешить психогенные конфликты больного
- г исправить ошибки воспитания ребенка

**Основные положения медицинской деонтологии и этики служат базой:**

- а общей психотерапии
- б частной психотерапии
- в специальной психотерапии
- г не имеют отношения к психотерапии

**Частная психотерапия представляет собой:**

- а основные принципы психопрофилактики, медицинской этики и деонтологии
- б набор самостоятельных методик психотерапевтического воздействия
- в комплекс приемов, направленных на лечение конкретного заболевания
- г систему требований к психотерапевту

**435. Психотерапия заикания, энуреза, истерического невроза и т.д. является содержанием:**

- а общей психотерапии
- б частной психотерапии
- в специальной психотерапии
- г всех перечисленных аспектов психотерапии

**Гетеросуггестия в отношении дошкольников проводится, в основном:**

- а в форме аутосуггестии

- б гетеросуггестии в бодрствующем состоянии
- в гетеросуггестии в гипнотическом состоянии
- г в любой форме

**При стойких системных нарушениях (мутизм, астазия, клаустрофобия) наиболее эффективной формой суггестии у детей является:**

- а аутосуггестия
- б косвенная суггестия
- в наркосуггестия
- г внушение в бодрствующем состоянии

**Стадия гипноза, на которой возможны внушенные изменения моторики, соответствуют состоянию (укажите все правильные ответы):**

- а сомноленции
- б гипотаксии
- в сомнамбулизма

**Стадия гипноза, на которой возможны внушенная анестезия, гипермнезия, внушенные галлюцинации соответствует состоянию:**

- а сомноленции
- б гипотаксии
- в сомнамбулизма
- г любой из перечисленных

**Коллективная психотерапия носит:**

- а патогенетический характер
- б симптоматический характер
- в как тот, так и другой

**К приемам, повышающим заинтересованность в групповых беседах, относятся:**

- а обсуждение общих и типичных проблем
- б анонимное обсуждение проблем участников группы
- в активизация и создание лечебной перспективы
- г все перечисленное



**Противопоказаниями к коллективной психотерапии являются:**

- а установочное поведение и выраженные ригидные тенденции
- б припадки и пароксизмальные состояния
- в истерические двигательные нарушения
- г все перечисленное

**Коррекционно-педагогические мероприятия являются ведущими при работе с детьми:**

- а из группы риска
- б больными неврозами
- в больными психозами
- г с задержкой психического развития

**Мероприятия общепедагогического характера, нормализующие микросреду ребенка, регулирующие нагрузку, оптимизирующие созревание психических свойств и личности, составляют суть:**

- а общей психокоррекции
- б частной психокоррекции
- в специальной психокоррекции
- г всех указанных выше мероприятий

**Комплекс приемов, методик и организационных форм, направленных на решение конкретной психокоррекционной задачи, составляет суть:**

- а общей психокоррекции
- б частной психокоррекции
- в специальной психокоррекции
- г всех перечисленных

**Психокоррекция детей в детских домах и исправительных учреждениях для несовершеннолетних является:**

- а желательным компонентом воспитания
- б не обязательным компонентом воспитания

- в обязательным компонентом воспитания
- г противопоказанным компонентом воспитания

**Психокоррекция у детей и подростков характеризуется прежде всего своим:**

- а психотерапевтическим аспектом
- б психопрофилактическим аспектом
- в воспитательным аспектом
- г всеми аспектами

**Основным принципом лечебной педагогики является:**

- а единство лечебного и педагогического процесса
- б сочетание воздействий на личность больного и на его среду
- в опора на “здоровые” звенья и свойства личности
- г соответствие требований и нагрузок возможностям больного

**Важнейшей задачей лечебной педагогики является:**

- а ликвидация педагогической запущенности
- б преодоление отставания в учебе
- в восстановление желания учиться
- г совокупность указанных выше задач

**Частная лечебная педагогика включает в себя вопросы (укажите все правильные ответы):**

- а олигофренопедагогики
- б лечебно-педагогической работы с детьми и подростками с текущими нервно-психическими заболеваниями
- в работы с детьми с экзогенно-органическими и конституциональными расстройствами

**Психотерапия – основной метод лечения при:**

- а патологических формированиях личности
- б неврозах
- в шизофрении
- г всех перечисленных

**В дошкольном возрасте наиболее адекватны:**

- а семейная психотерапия
- б гипнотерапия
- в игровая психотерапия
- г косвенное внушение

**При лечении энуреза основным методом психотерапии является:**

- а рациональная психотерапия
- б суггестивная психотерапия
- в игровая психотерапия

**При психастении основной метод психотерапии:**

- а аутотренинг
- б рациональная психотерапия
- в наркопсихотерапия
- г игровая психотерапия

**Основной метод психотерапии при нейроаллергических дерматитах – это:**

- а игровая психотерапия
- б рациональная психотерапия
- в гипнотерапия
- г семейная психотерапия

**При психопатиях адекватны следующие методы психотерапии, кроме:**

- а семейной
- б гипнотерапии
- в коллективно-групповой
- г поведенческой
- д все перечисленные методы

**Дислалия характеризуется нарушением:**

- а темпа и ритма речи
- б звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата

в речи при тугоухости

**В основе сенсорной алалии лежит несформированность:**

- а речеслухового анализатора
- б речедвигательного анализатора
- в того и другого

**В основе моторной алалии лежит несформированность:**

- а фонематического слуха
- б процесса порождения речевых высказываний
- в того и другого
- г ни того, ни другого

**Аномалия строения артикуляционного аппарата определяет:**

- а функциональную дислалию
- б механическую дислалию
- в простую дислалию
- г сложную дислалию

**Ринолалия - нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное:**

- а задержкой речевого развития
- б нарушением фонематического слуха
- в органическим поражением речевых центров в коре головного мозга
- г анатомо-физиологическими дефектами периферического речевого аппарата

**Дизартрия - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное:**

- а первичной задержкой психического развития
- б анатомическими дефектами речевого аппарата
- в недостаточностью иннервации речевого аппарата

**В основе алалии лежит недоразвитие речи вследствие:**

- а психической депривации

- б психической травмы
- в органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном и раннем постнатальном периоде развития

**У ребенка в младенческом возрасте отсутствует лепет, к 2-3 годам появляются искаженные малопонятные слова, к 4-5 годам упрощенная фразовая речь с перестановкой звуков и слогов, отсутствием дифференциации звуков. Указанное состояние следует оценить как:**

- а задержку психического развития
- б дислалию
- в моторную алалию
- г сенсорную алалию

**Ребенок искажает слова, не понимает речь окружающих, не дифференцирует звуки, не реагирует на зов и не прислушивается к речи окружающих. Указанную клиническую картину следует оценить как:**

- а задержку психического развития
- б дислалию
- в моторную алалию
- г сенсорную алалию

**После 4-х лет речь ребенка характеризуется ротацизмом, ламбдацизмом, сигматизмом. Речь идет о формах:**

- а задержки психического развития
- б дислалии
- в моторной алалии
- г сенсорной алалии

**Основная помощь, направленная на исправление речи при дислалии, включает в себя:**

- а стимулирующую медикаментозную терапию
- б психотерапию

- в своевременную логопедическую коррекцию
- г лечебную педагогику

**Основная помощь, направленная на исправление речи при моторной алалии, включает:**

- а стимулирующую медикаментозную терапию
- б психотерапию
- в своевременную логопедическую коррекцию
- г лечебную педагогику

**Заикание возникло на фоне запоздалого развития речи, сочетается с нарушенным звукопроизношением, аграмматизмами, недостаточным развитием внутренней речи, течет монотонно с анозогнозической реакцией на речевой дефект. Этот тип заикания следует оценить как:**

- а невротическое
- б неврозоподобное
- в дизонтогенетическое

**Заикание возникло после психотравмы у ребенка с ускоренным речевым развитием, течет волнообразно, зависит от ситуации, сопровождается болезненной реакцией личности на дефект. Этот тип заикания следует оценить как:**

- а невротическое
- б неврозоподобное
- в дизонтогенетическое

**Заикание возникло в 3 года без видимой причины на фоне бурного развития экспрессивной речи, ускоренного темпа речи, исчезает при привлечении внимания к речи. Указанный тип заикания следует расценить как:**

- а невротическое
- б неврозоподобное
- в дизонтогенетическое

**Целью общей психотерапии при невротическом заикании у подростков является:**

- а успокоение, отвлечение, аутогенная тренировка
- б изменение отношения к речевому дефекту
- в создание благоприятной почвы для использования приемов частной психотерапии
- г развитие коммуникабельности

**Элективный мутизм является расстройством, преимущественно возникающим в:**

- а дошкольном и младшем школьном возрасте
- б среднем школьном возрасте
- в подростковом возрасте
- г юношеском возрасте

**Элективный мутизм относится к:**

- а продуктивным психопатологическим синдромам
- б негативным психопатологическим синдромам
- в продуктивно-дизонтогенетическим синдромам
- г негативно-дизонтогенетическим синдромам

**Тотальный мутизм наблюдается при:**

- а кататонических и кататоноподобных состояниях
- б реактивных состояниях
- в эндогенных депрессиях
- г возможен при всех перечисленных состояниях

**Элективный мутизм у детей наиболее часто является:**

- а регрессивной формой реакции пассивного протеста
- б истеро-невротической реакцией
- в астено-ипохондрической реакцией
- г астено-депрессивной реакцией

**Элективный мутизм при заикании связан**

**с:**

- а логофобией
- б бредовым отношением к речи
- в реактивной депрессией

**Возникновение алалии связано с:**

- а психической травмой в раннем возрасте
- б рано начавшимся эндогенным заболеванием
- в поражением корковых речевых зон в возрасте до 3-х лет
- г поражением корковых речевых зон после 3-х лет жизни

**Моторная афазия у детей характеризуется:**

- а утратой способности говорить при сохранной способности понимать обращенную речь
- б утратой способности понимать обращенную речь
- в тотальным мутизмом
- г элективным мутизмом

**Сенсорная афазия у детей**

**характеризуется:**

- а утратой способности говорить при сохранном понимании речи
- б утратой понимания звуков речи и слов при адекватном восприятии неречевых звуков
- в тотальным мутизмом
- г элективным мутизмом

**Причиной заикания у детей может быть**

**(укажите все правильные ответы):**

- а наследственная предрасположенность
- б аффективно-шоковая реакция
- в длительная психогения
- г патология беременности

**Наиболее склонно к рецидивированию:**

- а невротическое заикание



- б невротическое на резидуально-органической основе
- в неврозоподобное заикание
- г существенной разницы не выявляется

**Наибольшая степень логофобии свойственна:**

- а невротическому заиканию
- б невротическому на органической основе
- в неврозоподобному заиканию

**Основными методами лечебного воздействия при невротическом заикании являются (укажите все правильные ответы):**

- а логопедическая работа
- б психотерапия
- в медикаментозная терапия

**Основными методами лечебного воздействия при невротическом заикании на резидуально-органической основе является (укажите все правильные ответы):**

- а логопедическая работа
- б психотерапия
- в медикаментозное лечение

**Наиболее уязвимым возрастом возникновения заикания является:**

- а 2-5 лет
- б 6-8 лет
- в 9-13 лет

**Заиканием чаще страдают:**

- а мальчики
- б девочки
- в с одинаковой частотой мальчики и девочки

**Основными методами лечебного воздействия при неврозоподобном заикании является (укажите все правильные ответы):**

- а логопедическая работа

- б психотерапия
- в медикаментозное лечение

**Какое понятие не соответствует отражению в психике больного своей болезни:**

- а внутренняя картина болезни
- б субъективная концепция болезни
- в сензитивная концепция болезни

**Повторяющееся состояние, характеризующееся чувством утраты связи тела и сознания, называется:**

- а десенситизация
- б диссимуляция
- в соматопсихическая деперсонализация
- г алекситимия

**В России методику объективно-психологического обследования душевнобольных разработал:**

- а В.И.Яковенко
- б Н.И.Баженов
- в В.М.Бехтерев
- г А.Н.Бернштейн

**492.Какой из перечисленных процессов не входит в число необходимых характеристик научного метода:**

- а формирование гипотезы на основе теории
- б сравнение существующих объяснений и собственных данных
- в отбор объектов в экспериментальные группы
- г наблюдение феномена

**В число навязчивых состояний не входят:**

- а навязчивые мысли
- б навязчивые страхи
- в навязчивые действия
- г навязчивые сновидения

**Выделение внешних, единичных признаков, установление случайных связей между ними определяется как такое качество ума (интеллект как:**

- а неосознанность
- б подражательность
- в поверхностность
- г ограниченность
- д заторможенность

**Какое из утверждений о легко и умеренно выраженной тревожности верно:**

- а является источником клинического беспокойства
- б является стартовым пунктом развития психозов
- в предупреждает развитие серьезных тревожных расстройств
- г может стимулировать и помогать действовать более эффективно

**Среди переживших тяжелый стресс посттравматическое стрессовое расстройство развивается у:**

- а 90-95%
- б 50-80%
- в 30-50%

**Оценка коэффициента интеллекта опирается на сопоставление:**

- а паспортного возраста и уровня образования
- б умственного и эмоционального возраста
- в интеллектуального и паспортного возраста
- г максимальных и минимальных показателей

**Группа расстройств, характеризующихся сильным сковывающим страхом и дурными предчувствиями, называется:**

- а диссоциативные
- б тревожные
- в личностные
- г ананкастные

**Группа испытуемых, получающих тот или иной препарат для изучения влияния этого препарата на поведение, называется:**

- а экспериментальная
- б независимая
- в контрольная
- г плацебо-контроля

**Повышение риска развития посттравматического стрессового расстройства преимущественно связано:**

- а с тяжестью травмы
- б с генетической предрасположенностью к психологическим расстройствам
- в с остротой травмы
- г со злоупотреблением психоактивными веществами