

**федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(Сеченовский Университет)**

Институт клинической медицины им. Н.В.
Склифосовского
Кафедра психиатрии и психосоматики

Методические материалы по дисциплине:

«Психосоматика»

основная профессиональная образовательная программа высшего
профессионального образования - программа специалитета

КОД Наименование ОП - 31.05.01 "Лечебное дело"

- 1 ТЕРМИН «ПСИХОСОМАТИКА» ПРЕДЛОЖИЛ
А **Й. Хайнрот**+
Б Е. Блейлер
В Е. Крепелин
Г Гиппократ
- 2 СОМАТОГЕНИИ – ЭТО
А **психические нарушения, вызываемые соматическими заболеваниями** +
Б заболевания, вызываемые действиями медработников
В осложнения течения заболевания
Г проявления госпитализма
- 3 ДЛЯ ТИПА ЛИЧНОСТИ «А» ХАРАКТЕРЕН
А **высокий уровень агрессии**+
Б альтруизм
В апатия
Г неторопливость
- 4 КОНЦЕПЦИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ БОЛЕЗНЕЙ Ф. АЛЕКСАНДЕРА ОСНОВАНА НА
А **психодинамической теории человеческой психики**+
Б позитивной психотерапии
В экзистенциально-гуманистической концепции
Г гештальт-терапии
- 5 ПРЕДПОЛОЖЕНИЕ, ЧТО ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ КОНВЕРСИЕЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ В ФИЗИЧЕСКОЕ (СОМАТИЧЕСКОЕ) СОСТОЯНИЕ, СФОРМУЛИРОВАНО В
А **психоаналитических работах**+
Б экзистенциально-гуманистической психологии
В поведенческой терапии
Г когнитивной психологии
- 6 ТЕРМИН «АЛЕКСИТИМИЯ» ОЗНАЧАЕТ
А **расстройство способности к вербализации чувств**+
Б бедный словарный запас
В расстройство способности чтения
Г склонность к психосоматическим заболеваниям
- 7 КОНЦЕПЦИЯ КОНВЕРСИИ НА ОРГАН ПРИНАДЛЕЖИТ
А **Фрейд**+
Б Шарко
В Райху
Г Лоуэну
- 8 АЛЕКСИТИМИЧЕСКИЙ ЭТАП В РАЗВИТИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЙ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ СВЯЗАН С ИМЕНАМИ
А **Сифнес, Кристалл, Тейлор**+
Б Бройтигам, Кристиан, Рад
В Данбар, Александер
Г Жулив, Вайцеккер
- 9 ОПИСАНИЕ ПОВЕДЕНИЯ ТИПА А ФРИДМАНОМ И РОЗЕНМАНОМ БЫЛО СДЕЛАНО В _____ ГОДЫ ДВАДЦАТОГО ВЕКА
А **60-е**+
Б 80-е
В 50-е
Г 30-е
- 10 К СОМАТОФОРМНЫМ БОЛЕВЫМ РАССТРОЙСТВАМ, ВСТРЕЧАЮЩИМСЯ В ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ, ОТНОСИТСЯ
А **триходиния** +
Б кардиалгия
В миалгия

- Г гастралгия
- 11 НЕВРОТИЧЕСКИЕ ЭКСКОРИАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ
 А **саморасчесы кожи, обусловленные расстройством обсессивно-компульсивного спектра+**
 Б саморасчесы кожи при различных зудящих кожных заболеваниях (дерматозах)
 В аутоэкстракцию (удаление) волос, обусловленную расстройством обсессивно-компульсивного спектра
 Г саморасчесы элементов сыпи, например, при угревой болезни (акне)
- 12 ПРИЗНАКИ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА
 А **проявляются повышенной раздражительностью и выраженной истощаемостью +**
 Б характеризуются атипичным набором симптомов
 В возникают непосредственно после психотравмы
 Г не затрагивают функций, не поддающихся контролю сознания
- 13 ЗАБОЛЕВАНИЕМ КОЖИ, СПОСОБНЫМ МАНИФЕСТИРОВАТЬ И ОБОСТРЯТЬСЯ ПОСЛЕ ПСИХОТРАВМИРУЮЩЕГО ВОЗДЕЙСТВИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ
 А **атопический дерматит +**
 Б аллергический контактный дерматит
 В чесотка (паразитирование чесоточного клеща на кожных покровах)
 Г онихомикоз (грибковое поражение ногтя)
- 14 ПРИ НЕВРОЗАХ НЕ НАБЛЮДАЮТСЯ
 А **бредовые идеи +**
 Б критическое отношение к психическим нарушениям
 В вегето-сосудистые расстройства,
 Г расстройство сна
- 15 В ПОЛЬЗУ ДИСМОРФОФОБИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПРИЗНАК
 А **убежденности в наличии физического недостатка+**
 Б убежденности в наличии собственного превосходства
 В патологического стремления к самоутверждению
 Г сверхценного отношения к собственному здоровью
- 16 БУЛИМИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО СОЧЕТАЕТСЯ С
 А **нервной анорексией+**
 Б депрессией
 В кататонией
 Г абстинентным синдромом
- СИТУАЦИЮ, ПРИ КОТОРОЙ БОЛЬНОЙ ЕСТ ДОСТАТОЧНО В ПРИСУТСТВИИ ДРУГИХ ЛЮДЕЙ, НО ЗАТЕМ ВЫЗЫВАЕТ РВОТУ И ПРИНИМАЕТ ЛЕКАРСТВА ДЛЯ ПОХУДЕНИЯ, НАБЛЮДАЮТ ПРИ
 17
 А **нервной анорексии+**
 Б депрессии
 В кататонии
 Г абстинентном синдроме
- СИМПТОМЫ КАКОГО ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ОТЧАСТИ СОВПАДАЮТ С СИМПТОМАМИ ОСТРОЙ АНАФИЛАКТОИДНОЙ РЕАКЦИИ (ЗУД, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ТАХИКАРДИЯ, ДИСПНОЭ, РВОТА, ПОЗЫВЫ НА ДЕФЕКАЦИЮ, СТРАХ СМЕРТИ)?
 18
 А **панической атаки+**
 Б депрессии
 В шизофрении
 Г дерматозойного бреда
- 19 КОНЦЕПЦИЮ КОРТИКО-ВИСЦЕРАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ РАЗРАБОТАЛ УЧЕНИК ПАВЛОВА
 -
 А **Быков+**
 Б Райков
 В Найденов
 Г Сеченов
- 20 ПОНИМАНИЕ ТЕЛЕСНОСТИ КАК АНАЛОГА ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ В ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПСИХОЛОГИИ РАЗРАБОТАЛИ
 А **Тхостов, Арина, Николаева+**
 Б Лурия, Выготский

- В Султанова, Мотовилин
Г Давыдов, Эльконин
- 21 ВНУТРЕННЯЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ НЕ ВКЛЮЧАЕТ _____ УРОВЕНЬ
А **социальный+**
Б мотивационный
В чувственный
Г когнитивный
- 22 МЕТОДИКА ЛОБИ РАСШИФРОВЫВАЕТСЯ КАК
А **личный опросник бехтеревского института+**
Б личный опросник брестского института
В личный опросник бакулевского института
Г личный опросник белгородского института
- 23 МЕТОДИКА ЛОБИ ПРЕДПОЛАГАЕТ ЗАПОЛНЕНИЕ _____ ТЕМ
А **12+**
Б 8
В 10
Г 15
- 24 АВТОРЫ МЕТОДИКИ ЛОБИ -
А **Личко, Иванов+**
Б Вейн, Бехтерев
В Горячева, Султанова
Г Карвасарский, Бурно
- 25 КАКАЯ ТРЕВОГА ИЛИ СТРАХ СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕВОЖНОМУ ТИПУ (ЛОБИ)
А **тревога в отношении неблагоприятного течения болезни, основанная на объективных данных+**
Б тревога, касающаяся маловероятных осложнений болезни
В страх признания болезни у самого себя
Г тревога в отношении неблагоприятного течения болезни, основанная на субъективных данных
- 26 ПРЕХОДЯЩИЕ СОМАТИЧЕСКИЕ И НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА,
ОБУСЛОВЛЕННЫЕ СТРЕССОМ, СЛУЖАТ ПРИМЕРОМ _____ КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
ЗАЩИТЫ
А **конверсии+**
Б диссоциации
В идентификации
Г регрессии
- 27 ДЛЯ ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНОГО СИНДРОМА (ПМС) НЕХАРАКТЕРНА
А **гипомания+**
Б тревога
В дисфория
Г субдепрессия
- 28 ОТКАЗ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ПРИЗНАТЬ ФАКТ ЗАБОЛЕВАНИЯ СКОРЕЕ ВСЕГО
БУДЕТ СЛЕДСТВИЕМ
А **реакции личности на болезнь+**
Б бредовых идей
В низкого интеллекта
Г депрессии
- 29 ИПОХОНДРИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА СОПРОВОЖДАЮТСЯ ОБЫЧНО
А **тревогой+**
Б манией
В манией
Г апатией
- 30 ХАРАКТЕРНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ НЕРВНОЙ АНАРЕКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ
А **кахексия+**
Б гипофункция щитовидной железы
В маточное кровотечение
Г гиперфункция щитовидной железы

- 31 НЕРВНАЯ АНОРЕКСИЯ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ У
А **молодых девушек и женщин+**
Б пожилых женщин
В лиц обоего пола старше 30 лет
Г юношей
- 32 К СИМПТОМАМ ДЕПРЕССИЙ, СВЯЗАННЫМ С РЕПРОДУКТИВНЫМ ЦИКЛОМ, ОТНОСИТСЯ
А **тревога с ощущением внутреннего напряжения +**
Б снижение потребности в пище
В расстройство влечений, «шопинг», «гэмблинг»
Г денотат с идеями самообвинения и самоосуждения
- 33 ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ
А **объективную оценку степени нарушений психической деятельности+**
Б оценку динамики психопатологических нарушений в процессе терапии
В сбор анамнеза для оценки клинических признаков
Г дифференциацию симптомов и синдромов
- 34 ПРИЗНАКИ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА
А **проявляются повышенной раздражительностью и выраженной истощаемостью +**
Б характеризуются атипичным набором симптомов
В возникают непосредственно после психотравмы
Г не затрагивают функций, не поддающихся контролю сознания
- 35 ПУБЕРТАТНОМУ КРИЗУ СООТВЕТСТВУЕТ ВЫСОКАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ
А **дисморфомании+**
Б эпилепсии
В неврастении
Г биполярного аффективного расстройства
- 36 ПРИ УРЕМИИ ВОЗМОЖНЫ
А **все реакции экзогенного типа+**
Б только синдромы помрачения сознания
В преимущественно астенические состояния
Г преимущественно психогенные состояния
- 37 ПРИ ГРИППЕ В ЧИСЛЕ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ РЕДКО ОТМЕЧАЕТСЯ
А **деменция+**
Б астении
В психоз с помрачением сознания
Г дереализация
- 38 ПРИ СПИДЕ СРЕДИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ НАИБОЛЕЕ РЕДКО ОТМЕЧАЕТСЯ
А **онейроид+**
Б реактивная депрессия
В деменция
Г делириозное состояние
- 39 ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ПСИХОТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА ВОЗНИКАЮТ
А **только в тяжелых случаях+**
Б при любой тяжести течения заболевания
В при латентном (скрытой форме) диабете
Г при диабете 2 типа во всех случаях
- 40 ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ СРЕДИ ПСИХИЧЕСКИХ
РАССТРОЙСТВ РЕЖЕ НАБЛЮДАЕТСЯ
А **кататонический синдром+**
Б астенический синдром
В синдромы нарушения сознания
Г психоорганический синдром
- 41 ДЛЯ СОМАТОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ
А **корреляции утяжеления депрессии с утяжелением соматического состояния+**
Б суточные колебания настроения, наличие тоскливого аффекта и его усиление в утренние часы

- В бредовые идеи самообвинения, стойкое чувство виновности в отношении обыденных проступков
Г повторяющиеся суицидальные мысли, суицидальное планирование, попытки, шантаж
- 42 ДЛHА ДЕПРЕССИВНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНА
А **витальная тоска+**
Б устойчивая бредовая система
В невротическая структура личности больных
Г преморбидная психопатия
- 43 ДЛHА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И СВОЕВРЕМЕННОГО ВЫЯВЛЕНИЯ СКРЫТОГО ОТКАЗА ОТ ПРИЕМА ПИЩИ РЕКОМЕНДУЮТ
А **проводить еженедельное взвешивание+**
Б назначить больному высококалорийную диету
В фиксировать больного в постели
Г проверять наличие продуктов в холодильнике
- 44 СТРАХ ОТКРЫТЫХ ПРОСТРАНСТВ И ТОЛПЫ НАЗЫВАЮТ
А **агорафобией+**
Б танатофобией
В мизофобией
Г ксенофобией
- 45 К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДЕРМАТОЗОЙНОГО БРЕДА ОТНОСИТСЯ СИМПТОМ
А **«спичечного коробка» +**
Б «зеркала» (длительного рассматривания себя в зеркале)
В «открытости мыслей»
Г «отрицательного двойника»
- 46 ПОЯВЛЕНИЕ ДЕПРЕССИИ В КАЧЕСТВЕ РАННЕГО ПРИЗНАКА ОСОБЕННО ЧАСТО СВЯЗАНО С РАКОМ
А **поджелудочной железы+**
Б мочевого пузыря
В предстательной железы
Г толстой кишки
- 47 «ГРУСТЬ» РОЖЕНИЦ ЛУЧШЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРИЗУЕТ УТВЕРЖДЕНИЕ, ЧТО ОНА
А **отмечается у 50-80% молодых матерей+**
Б более острая, чем послеродовая депрессия
В хронический и рецидивирующий синдром
Г характеризуется длительной апатией
- 48 РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПОСЛЕРОДОВОЙ ДЕПРЕССИИ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО РАВНА _____ %
А **10-15+**
Б 0,5-1
В 30-40
Г свыше 50
- 49 АВТОРИТЕТ ВРАЧА ПРИ ПЕРВОМ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ МОЖЕТ СУЩЕСТВЕННО СНИЗИТЬ
А **фамильярность, высокомерие+**
Б приверженность соблюдению врачебной тайны
В добросовестное выполнение врачебного долга
Г доброжелательность, коммуникабельность
- 50 ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СООТВЕТСТВИИ С ДЕЙСТВУЮЩИМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ МОГУТ ОКАЗЫВАТЬ
А **частнопрактикующие врачи-психиатры, получившие лицензию на осуществление**

- медицинской деятельности+**
Б неврологи после краткосрочных курсов повышения профессионального образования
В врачи общей практики после краткосрочных курсов повышения профессионального образования
Г психологи после краткосрочных курсов повышения профессионального образования

51 АЛЕКСИТИМИЯ РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ

- А **психосоматических расстройств+**
Б расстройства речи
В нервной анорексии
Г заикания
- 53 ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У БОЛЬНОГО ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ ОПТИМАЛЬНЫМ БУДЕТ
А **привлечь для работы с больным психотерапевта+**
Б не сообщать диагноз
В сообщить диагноз родственникам
Г назначить антидепрессанты
- 54 ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЭЙФОРИИ У ТЯЖЕЛОГО СОМАТИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО
А **ухудшением состояния+**
Б улучшением состояния
В полом
Г возрастом
- 55 ТЕРМИН «СОМАТОПСИХИКА» ПРЕДЛОЖИЛ
А **Якоби+**
Б Пинель
В Блейлер
Г Корсаков
- 56 КЛАССИЧЕСКАЯ ГРУППА ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕГОДНЯ ИЗВЕСТНА КАК
А **Чикагская семерка+**
Б Бостонская шестерка
В Лондонская пятерка
Г Канадская восьмерка
- 57 КОНЦЕПЦИЯ СОМАТОГЕНИЙ ВОСХОДИТ К ТРУДАМ
А **Бонгеффера+**
Б Павлова
В Данбар
Г Александра
- 58 ПО МНЕНИЮ С. МИНУХИНА ДЛЯ ПСИХОСОМАТОГЕННОЙ СЕМЬИ ХАРАКТЕРНЫ
А **сверхпереплетенность, чрезмерная заботливость друг о друге, особенно в отношении здоровья+**
Б эмоционально отстраненные отношения
В ровные, дружеские отношения с особым вниманием к пожилым родственникам
Г эмоционально насыщенные отношения с бурным решением мелких бытовых конфликтов
- 59 ПРИ ОБРАЩЕНИИ ЗА ПОМОЩЬЮ 18-ЛЕТНЕЙ ВСТРЕВОЖЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ С ЖАЛОБАМИ НА ГОВОВОКРУЖЕНИЕ, ПОВЫШЕННУЮ ПОТЛИВОСТЬ, ЧУВСТВО УДУШЬЯ, ПОКАЛЫВАНИЯ И ОНЕМЕНИЯ КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ ВРАЧ ДОЛЖЕН, ПРЕЖДЕ ВСЕГО
А **попросить ее подышать в бумажный пакет+**
Б назначить внутривенное введение 50% раствора глюкозы
В произвести кт обследование головного мозга

- Г взять кровь на анализ содержания алкоголя
- 60 **АРТИФИЦИАЛЬНЫЕ (САМОВЫЗВАННЫЕ) ВЫСЫПАНИЯ**
А **обнаруживаются в доступных для пациента анатомических областях +**
Б располагаются на любом участке кожного покрова (без ограничений)
В никогда не поражаются конечности в области ладоней и подошв
Г излюбленная локализация в определенных местах кожных складок
- 61 **В ПОЛЬЗУ ДИСМОРФОФОБИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ПРИЗНАК**
А **убежденности в наличии физического недостатка+**
Б убежденности в наличии собственного превосходства
В патологического стремления к самоутверждению
Г сверхценного отношения к собственному здоровью
- 62 **ПРИЗНАКИ АСТЕНИЧЕСКОГО СИНДРОМА**
А **проявляются повышенной раздражительностью и выраженной истощаемостью +**
Б характеризуются атипичным набором симптомов
В возникают непосредственно после психотравмы
Г не затрагивают функций, не поддающихся контролю сознания
- 63 **БОЛЬНЫЕ С ПАРАНОИДНЫМ РАССТРОЙСТВОМ ЛИЧНОСТИ ОБЫЧНО**
А **склонны к сутяжничеству, отстаиванию справедливости+**
Б лечатся по поводу клинически выраженной паранойи
В страдают биполярным аффективным расстройством
Г страдают бредовой ипохондрией в форме синдрома Котара
- 64 **ДЛЯ ШИЗОИДНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО**
А **эмоциональная холодность+**
Б жажда признания
В ритуалы
Г раздражительность
- 65 **ДЛЯ ПАРАНОИДНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО**
А **сверхценные идеи +**
Б навязчивые сомнения
В ритуалы
Г тревожная мнительность
- 66 **ДЛЯ ИСТЕРИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО**
А **жажда признания +**
Б тревожная мнительность
В ритуалы
Г сверхценные идеи
- 67 **ПРИЗНАКОМ ТРЕВОЖНОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ**
А **представление о своей социальной неспособности, личностной непривлекательности+**
Б изменение настроения по незначительному поводу
В отражение сменой эмоций содержания конкретной ситуации
Г богатство и полиморфизм эмоциональных оттенков
- 68 **ДЛЯ ИСТЕРИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРНА**
А **неадекватная обольстительность во внешнем виде и поведении +**
Б склонность к сомнениям, заниженной самооценке, представлениям о собственной непривлекательности
В повышенная тревожность и тяжелые предчувствия
Г озабоченность деталями, правилами, порядком
- 69 **ПАРАНОИДНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- А **подозрительностью и общей тенденцией к искажению фактов +**
Б эмоциональной холодностью, уплощенной аффективностью
В стойким пренебрежением социальными правилами
Г бессердечным равнодушием к чувствам других
- 70 ШИЗОИДНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
А **отсутствием близких друзей или доверительных связей +**
Б чрезмерной чувствительностью к неудачам и отказам
В поверхностными эмоциональными реакциями, лабильной эмоциональностью
Г театральностью и преувеличенным выражением эмоций
- 71 РАЗВИТИЕ НОЗОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ СВЯЗАНО С
А **угрожающим трудоспособности или жизни соматическим заболеванием у самого пациента+**
Б биохимическими процессами, связанными с тяжелым неврологическим или соматическим заболеванием
В исключительно нейроиммунными и нейроэндокринными патогенетическими механизмами
Г наследственной предрасположенностью к психическим расстройствам
- 72 ДЛЯ ТИПИЧНЫХ СУТОЧНЫХ КОЛЕБАНИЙ ПРИ ЭНДОГЕННОЙ ДЕПРЕССИИ ХАРАКТЕРНО
А **улучшение состояния к вечеру +**
Б ухудшение состояния к вечеру
В улучшение состояния утром
Г ухудшение состояния днем
- 73 **ГИПОНОЗОГНОЗИЯ – ЭТО**
А **неосознанное приуменьшение тяжести болезни, низкая значимость переживаний в отношении болезни+**
Б намеренное приуменьшение или отрицание тяжести болезни
В невольное преувеличение тяжести болезни
Г намеренное преувеличение тяжести болезни
- 74 **ГИПЕРНОЗОГНОЗИЯ – ЭТО**
А **неосознанное преувеличение тяжести болезни, высокая значимость переживаний в отношении болезни+**
Б намеренное приуменьшение или отрицание тяжести болезни
В плохо осознаваемое приуменьшение тяжести болезни, низкая значимость переживаний в отношении болезни
Г намеренное преувеличение тяжести болезни, аггравация
- 75 К ОСНОВНЫМ КЛАССАМ ПСИХОТРОПНЫХ СРЕДСТВ НЕ ОТНОСЯТСЯ
А **центральные анальгетики+**
Б анксиолитики
В антидепрессанты
Г антипсихотики
- 76 ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП НАЗНАЧЕНИЯ СРЕДСТВ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ В ПСИХОСОМАТИКЕ
А **в соответствии со стандартными показаниями в зависимости от синдромальной структуры и нозологической принадлежности психических расстройств+**
Б в соответствии с ведущим соматическим или неврологическим заболеванием
В в соответствии с результатами инструментальных исследований
Г в соответствии с лабораторными показателями
- 77 ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП ВЫБОРА СРЕДСТВ ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ В ПСИХОСОМАТИКЕ
А **баланс эффективности и переносимости/безопасности+**

- Б предпочтение пациента
 В только уровень эффективности в контролируемых исследованиях
 Г только профиль нежелательных эффектов
- 78 АДЕКВАТНЫЙ ВЫБОР СТАРТОВОЙ ДОЗЫ (ОТНОСИТЕЛЬНО ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОКНА В ИНСТРУКЦИИ) ПСИХОФАРМАКОТЕРАПИИ В ПСИХОСОМАТИКЕ - ЭТО
 А **минимальная терапевтическая или субтерапевтическая с постепенной титрацией в зависимости от эффективности и переносимости+**
 Б средняя терапевтическая с постепенной титрацией в зависимости от эффективности и переносимости
 В максимальная допустимая
 Г минимальная терапевтическая с быстрой титрацией до максимальной допустимой
- 79 ПАНИЧЕСКАЯ АТАКА ВКЛЮЧАЕТ
 А **витальный страх с соматовегетативными нарушениями+**
 Б навязчивые сомнения с перепроверками и принятием «невероятного за действительное»
 В острую дезориентировку в окружающем с социально-опасным поведением
 Г овладевающие ощущения с несуицидальной аутоагрессией
- 80 МЕХАНИЗМЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ СЛУЖАТ ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ СТАБИЛЬНОСТИ
 А **самооценки +**
 Б гомеостаза
 В семейной ситуации
 Г личностного развития
- 81 ЗАЩИТНЫЙ МЕХАНИЗМ, ПОСРЕДСТВОМ КОТОРОГО НЕПРИЕМЛЕМЫЙ ИМПУЛЬС, ЧУВСТВО, ЖЕЛАНИЕ ИЛИ ИДЕЯ УДАЛЯЮТСЯ ИЗ СОЗНАНИЯ И СТАНОВЯТСЯ БЕССОЗНАТЕЛЬНЫМИ, НАЗЫВАЕТСЯ
 А **вытеснение +**
 Б отрицание
 В рационализация
 Г проекция
- 82 ПРОЦЕСС, ПОСРЕДСТВОМ КОТОРОГО ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ИДЕЙ, ЖЕЛАНИЙ, ЧУВСТВ ЗАМЕНЯЕТСЯ ФИЗИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ, НАЗЫВАЕТСЯ
 А **конверсией +**
 Б смещением
 В вытеснением
 Г овеществлением
- 83 РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ОЦЕНИВАЕТСЯ
 В
 А **32%+**
 Б 6%
 В 68%
 Г 12%
- 84 РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КЛИНИЧЕСКИ ЗАВЕРШЕННЫХ (ПО КРИТЕРИЯМ МКБ-10) ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ ДОСТИГАЕТ
 А **42 - 50%+**
 Б 15 - 25%
 В 80%
 Г 5 - 12%
- 85 ЭГО-СИНТОННОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ ВОСПРИЯТИЮ ПАЦИЕНТОМ СВОЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ КАК

- А **диффузного, неструктурированного, неотделимого от собственной личности феномена** +
Б диффузного, полностью автономного от собственной личности феномена
В локального, структурированного, неотделимого от собственной личности феномена
Г локального, неструктурированного, автономного от собственной личности феномена
- 86 **КОНВЕРСИОННАЯ МОДЕЛЬ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИНАДЛЕЖИТ**
А **Фрейду**+
Б Александеру
В Салливану
Г Дейчу
- 87 **В ПРЕДСТАВЛЕНИИ М. ШУРА РЕСОМАТИЗАЦИЯ - ЭТО**
А **возврат к регрессивным формам реагирования с развитием психосоматических проблем в ответ на определённые значимые и тяжёлые психотравмы**+
Б повторные обострения соматических болезней в ответ на стресс
В понимание соматической патологии как ответ на повторные переживания психотравмы
Г тип реагирования, при котором «запускающим» механизмом служит обострение соматической болезни
- 88 **В ТИПОЛОГИИ Э. КРЕЧМЕРА АСТЕНИКУ СООТВЕТСТВУЕТ ТИП ТЕМПЕРАМЕНТА, ПРИ КОТОРОМ ВЫЯВЛЯЮТСЯ**
А **замкнутость, склонность к колебаниям, упрямство**+
Б общительность, доверчивость, приподнятый фон настроения
В экспрессивность, открытость, душевная теплота
Г непоколебимая уверенность в собственной правоте, равнодушие к другим
- 89 **СТЕПЕНЬ АСТЕНИИ ПО МЕРЕ НАРАСТАНИЯ ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ СОМАТИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО**
А **нарастает**+
Б снижается
В сначала нарастает, затем снижается
Г не зависит от тяжести состояния
- 90 **К ИССЛЕДОВАНИЯМ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ НЕ ОТНОСИТСЯ _____ НАПРАВЛЕНИЕ**
А **гуманистическое**+
Б психодинамическое
В интегративное
Г психофизиологическое
- 91 **НОЗОГЕНИИ ОТНОСЯТ В ГРУППУ**
А **психогенных психических расстройств** +
Б соматогенных психических расстройств
В стрессогенных расстройств
Г психофизиологических расстройств
- 92 **ПРИ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВАХ**
А **озабоченность физическими симптомами вынуждает больного искать повторных консультаций специалистов и дополнительного обследования**+
Б в основе имеются структурные поражения органов и тканей
В больной полностью отрицает наличие психического расстройства или соматического заболевания
Г пациент охотно соглашается с врачебными заверениями в отсутствии адекватной физической причины соматических симптомов
- 93 **ХАРАКТЕРНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ НЕРВНОЙ АНОРЕКСИИ ЯВЛЯЮТСЯ**
А **кахексия**+
Б маточные кровотечения
В симптомы гиперфункции щитовидной железы
Г гипотиреоз

94 **БЕЗОТВЕТСТВЕННОСТЬ, БЕССТЫДСТВО В СОЧЕТАНИИ С НЕРАЗБОРЧИВОСТЬЮ В ОБЩЕНИИ С ПОСТОРОННИМИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЙ ЛИЧНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ**

- А **алкоголизма +**
- Б шизофрении
- В эпилепсии
- Г церебрального атеросклероза

95 **ЛИЧНОСТИ, КОТОРЫЕ, НЕСМОТЯ НА РЯД ОТЛИЧИТЕЛЬНЫХ ЧЕРТ, СОХРАНЯЮТ ДОСТАТОЧНУЮ СПОСОБНОСТЬ К АДАПТАЦИИ, ЧАСТО НАЗЫВАЮТ**

- А **акцентуированными+**
- Б аномальными
- В рационально-логическими
- Г девиантными

96 **ОКРУГЛЫЕ ПРОПОРЦИИ И ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ _____ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ**

- А **пикнического+**
- Б атлетического
- В грацильного
- Г лептосомного

97 **ТЕРМИН СТЕНИЧНОСТЬ ОЗНАЧАЕТ**

- А **упорство и неумолимость+**
- Б замкнутость и пассивность
- В осторожность и аккуратность
- Г любовь к искусству

98 **ВАЖНЕЙШИМ СПОСОБОМ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ, КОТОРАЯ ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ ПРИ ОБЩЕНИИ, НО НЕ МОЖЕТ БЫТЬ АДЕКВАТНО ВЫРАЖЕНА СЛОВАМИ, СЛУЖИТ**

- А **невербальная коммуникация+**
- Б интрига, провокация
- В насмешка, презрение
- Г осознаваемая (сознательная) манипуляция

99 **СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЕ ИНТЕРВЬЮ, ГЛОССАРИИ, ШКАЛЫ В ПСИХИАТРИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ**

- А **синдромального диагноза+**
- Б нозологического диагноза
- В показаний к госпитализации
- Г точного прогноза психического расстройства на основании симптомов

100 **АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ**

- А **считается неспецифическим расстройством+**
- Б характерен для шизофрении
- В проявляется ангедонией
- Г проявляется дисфорией

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 00D9618CDA5DBFCD6062289DA9541BF88C
Владелец: Глыбочко Петр Витальевич
Действителен: с 13.09.2022 до 07.12.2023

