

Заняття 4.

Загальна характеристика органічних (включаючи симптоматичні) психічних розладів. Соматогенні психічні розлади (психічні порушення у хворих при соматичних та ендокринних захворюваннях; при ушкодженні судин головного мозку). Екзогенії (психічні порушення при інфекційних захворюваннях; при черепно-мозкових травмах; при інтоксикаціях; внаслідок екологічно несприятливих впливів). Психічні порушення у похилому та старечому віці.

1. Хвора 75-ти років, не може назвати місяць, число, пору року. Після довгих роздумів називає своє ім'я. Настрій дратівливо-незадоволений. Постійно носить з собою вузлик з речами, ховає у себе на грудях у білизні пакуночки з хлібом та свої черевики, «безцінні книги». Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Розлади поведінки
- B. Атеросклеротична деменція
- C. Пресенільна меланхолія
- D. Стареча деменція
- E. Корсаковський синдром

2. Юнак 18-ти років направлений на військово-психіатричну експертизу, бо під час медичного огляду у військкоматі виявив дуже низький рівень загальних знань. Зростав без однокласників – жив у лісі разом з батьком-лісником. У школу ходив рідко, так як найближче село було за 10 кілометрів. Формально закінчив 7 класів. При експериментально-психологічному дослідженні вирішував завдання на аналіз, синтез, комбінаторику, створення понять. Як слід оцінити стан хворого?

- A. Соціально-педагогічна запущеність
- B. Затримка психічного розвитку
- C. Дебільність середнього ступеня
- D. Психічний інфантизм
- E. Дебільність легкого ступеня

3. Хворий 57-ми років. Захворювання почалось із розладів пам'яті із збереженою емоційною сферою та критичністю. Потім мали місце розвиток апрактичних, агностичних та афатичних розладів, явища алексії. Який діагноз?

- A. Хвороба Альцгеймера
- B. Церебральний атеросклероз
- C. Старече недоумство
- D. Хвороба Піка
- E. Пресенільна деменція

4. Чоловік 22-х років, ніколи раніше не хворів, алкоголем не зловживає. Після травми мозку з втратою свідомості через 2 тижні не впізнає свого лікаря, забуває де його палата і ліжко, що він їв, коли працював. Настрій підвищений, без мети ходить по відділенню. Яка причина з перерахованих нижче найбільш вірогідно сприяла виникненню захворювання?

- A. Алкогольна інтоксикація
- B. Склероз судин мозку
- C. Травма мозку
- D. Епілептична хвороба
- E. Соматичне захворювання

5. Хвора 58-ми років. Біля 2-х років тому почала слабшати пам'ять. Останнім часом забула багато подій свого життя. Не пам'ятає, чи є онуки, діти, не може нічого запам'ятати нового. Кілька разів виходила з квартири і не могла знайти дорогу назад. У квартирі погано орієнтується. Не може приготувати собі їжу, не зачісується, не може самостійно одягатися. Апатична, бездіяльна. Ознак хвороби Паркінсона, Гентігтона, а також вираженої судинної патології не виявлено. До свого стану не критична. Визначіть діагноз.

- A. Хвороба Альцгеймера
- B. Хвороба Піка
- C. Судинна деменція
- D. Корсаківський психоз
- E. Травматична деменція

6. Синдром екзогенно-органічного генезу, основними проявами якого є мнестичні розлади (нездатність запам'ятовувати, зберігати та відтворювати нову інформацію; псевдоремінісценції, конфабуляції або криптомнезії) та втрата психічної ініціативи (психічна інактивність), зветься?

- A. Синдром деменції
- B. Корсаківський синдром
- C. Органічний психосиндром (психоорганічний синдром)
- D. Синдром псевдодеменції
- E. Аментивний синдром

7. Хвора 75-ти років, не може назвати місяць, число, пору року. Після довгих роздумів називає своє ім'я. Настрій дратівливо-незадоволений. Постійно носить з собою вузлик з речами, ховає у себе на грудях у білизні пакуночки з хлібом та свої черевики, «безцінні книги». Який найбільш імовірний діагноз?

- A. Розлад особистості (психопатія) поведінки
- B. Атеросклеротична (лакунарна) деменція
- C. Пресенільна меланхолія
- D. Розлад поведінки
- E. Стареча деменція

8. Хвора 51 року доставлена у психіатричну лікарню у зв'язку із суїцидальною поведінкою (спроба отруїтися). Після 6 місяців менопаузи знизився настрій, виникло почуття «припливу жару», тривога. Стала похмурою, неспокійною, плаксивою, порушився сон. У відділенні: рухове і мовне збудження, заламує руки, намагається рвати на собі волосся, лається, кричить. Недоступна для продуктивного контакту. Коли намагаються заспокоїти хвору, збудження підсилюється, вона просить дати їй вмерти. Галюцинацій і маячення немає. Помітних порушень інтелектуально-мнестичних функцій не виявлено. Соматичний і неврологічний стани без патології.

Які патогенетичні механізми психічних порушень у хворі?

- A. Гіпоксія головного мозку
- B. Інволюційні зміни, пов'язані з клімаксом
- C. Пухлина головного мозку
- D. Перенапруження сили основних нервових процесів
- E. Атрофічні процеси в головному мозку

9. Чоловік 52-х років, ніколи раніше не хворів, алкоголем не зловживає. Після травми мозку з втратою свідомості через 2 тижні не впізнає свого лікаря, забуває де його палата і ліжко, що він їв, коли працював. Настрій підвищений, без мети ходить по відділенню. Яка причина з перерахованих нижче найбільш вірогідно сприяла виникненню захворювання?

- A. Алкогольна інтоксикація
- B. Церебральний атеросклероз
- C. Черепно-мозкова травма
- D. Епілептична хвороба
- E. Соматичне захворювання

10. Хвора похилого віку, на вигляд спокійна, привітна, одягнена охайно. У вільний час дивиться телевізор. Переглядаючи телесеріал, бурхливо висловлює свої думки, коментує, плаче, переживаючи за героїв фільму. Довго готується до зустрічі з рідними, чекає, а побачивши їх, плаче від радості. Під час розмови стає роздратованою, ображається, свариться, бо їй здається, що її не слухають. Визначіть психічний розлад.

- A. Обсесивно-фобічний
- B. Деперсія
- C. Астено-нервотичний синдром
- D. Слабкодухість
- E. Психомоторне збудження

11. У дівчинки 16-ти років зріст 135 см, коротка шия зі шкірними крилоподібними складками, первинна аменорея, слабкість пізнавальних інтересів, слабе диференціювання емоцій, нечіткість понять; навчаючись у спеціалізованій школі, двічі залишалася на другий рік у тому ж класі. Встановіть діагноз.

- A. Олігофренія при синдромі Шерешевського-Тернера
- B. Дебільність при синдромі трисомії X
- C. Затримка психічного розвитку при гіпотиреозі
- D. Церебральний гіпонанізм
- E. Дитячий аутизм

12. Які з названих синдромів не характерні для віддалених наслідків ЧМТ?

- A. Церебрастенічний синдром
- B. Епілептичний синдром
- C. Психопатоподібний синдром
- D. Синдром Кандинського-Клерамбо
- E. Амнестичний

13. Назвіть симптоми, які не характерні для травматичної церебрастенії:

- A. Головний біль
- B. Дратівливість
- C. Зниження пам'яті
- D. Емоційна лабільність
- E. Гіпермнезія

14. Назвіть ознаку, характерну для резидуально-органічних розладів на відміну від прогресуючих органічних розладів.

- A. Органічне ураження мозку
- B. Відсутність прогредієнтності у розвитку хвороби
- C. Нормальний розвиток у ранньому віці
- D. Виражені розлади пам'яті
- E. Нездатність реалізувати раніше набуті знання та навички

15. Назвіть основний патогенетичний механізм резидуально-органічної патології.

- A. Дизонтогенетичний, енцефалопатичний
- B. Процесуально-органічний
- C. Аутоімунний
- D. Стресовий
- E. Судинний

16. Вкажіть ознаку, яка не характерна для деменції резидуально-органічного генезу.

- A. Нездатність реалізувати раніше набуті знання і навички
- B. Виражені розлади пам'яті
- C. Відсутність критичності і неусвідомлення ситуації
- D. Аутизм
- E. Виражені розлади інтелекту

17. Вкажіть причину, яка не може призвести до органічної деменції.

- A. Черепно-мозкова травма
- B. Пухлина лобної долі мозку
- C. Біполярний афективний розлад
- D. Судинні захворювання
- E. Менінгоенцефаліт

18. Для якого психопатологічного стану відносяться такі ознаки, як псевдоремінісценції та конфабуляції?

- A. Розлади мислення
- B. Розлади інтелекту
- C. Розлади пам'яті
- D. Розлади почуттів
- E. Розлади сприйняття

19. До клінічних варіантів психоорганічного синдрому відносяться нижче перераховані синдроми, окрім:

- A. Експлозивний
- B. Астенічний
- C. Психастенічний
- D. Ейфоричний
- E. Апатичний

20. Жінка 25 років, скаржиться на біль у ділянці серця, що виникає переважно у ранкові години в осінньо-весняний період, з іррадіацією болю в шию, спину, живіт, часте серцебиття, а також зниження загального життєвого тону. Виникнення цього стану не

пов'язане з фізичним навантаженням. Увечері стан поліпшується. Соматичний, неврологічний статус, ЕКГ – без патології.

Яка патологія найбільш вірогідно зумовила таку клінічну картину?

- A. Соматизована депресія
- B. Стенокардія спокою
- C. Неврозоподібна шизофренія
- D. Нейроциркуляторна дистонія

21. У дівчинки 16 років зріст 135 см, коротка шия зі шкірними крилоподібними складками, первинна аменорея, слабкість пізнавальних інтересів, слабке диференціювання емоцій, нечіткість понять; навчаючись у спеціалізованій школі, двічі залишалася на другий рік. Установіть діагноз.

- A. Дитячий аутизм
- B. Дебільність при синдромі трисомії X
- C. Затримка психічного розвитку при гіпотиреозі
- D. Церебральний гіпонанізм
- E. Олігофренія при синдромі Шерешевського-Тернера

22. Хворий 26 років, алкоголем не зловживає. З приводу пневмонії знаходиться у стаціонарі. Увечері змінився в поведінці – голосно викрикував: “Відійдіть... не убивайте мене... допоможіть”. Не розумів, де знаходиться; чув “голоси” загрозливого характеру. Бігав по палаті, не впізнавав навколишніх. Після призначення седативних препаратів заснув, а вранці зміг згадати лише окремі фрагменти учорашнього вечора. Установіть діагноз.

- A. Судинний психоз
- B. Алкогольний делірій
- C. Шизофренія
- D. Соматогенний психоз
- E. Реактивний психоз

23. Хвора похилого віку (виглядає на 65-70 років) доставлена машиною швидкої допомоги з вулиці. Розгублена, метушлива. Називає своє ім'я, по батькові, але не може згадати свій вік, не розуміє навколишньої ситуації, дезорієнтована в часі та місці. Слабкодуха, за щось просить пробачення, сльозлива. Установіть діагноз.

- A. Старече недоумство
- B. Атеросклеротична деменція
- C. Інволюційна меланхолія
- D. Маніакально-депресивний психоз
- E. Хвороба Альцгеймера

24. Хвора 55 років. Чотири роки тому перенесла ішемічний інсульт. 2 дні назад почала заявляти, що за нею слідкують співробітники СБУ. Насторожена, з острахом придивляється до усіх в палаті. На очному дні – явища венозного застою. Позитивні симптоми орального автоматизму. Визначіть вид психозу.

- A. Шизофренічний
- B. Інволюційний
- C. Атеросклеротичний
- D. Травматичний

Е. Соматогенний

25. У хворого 59 років виявлено ішемічну хворобу серця, склероз судин сітківки, високий артеріальний тиск (190/100 мм рт. ст.). 10 років тому переніс закрити черепно-мозкову травму. У психічному статусі: алопсихічне дезорієнтування, різке послаблення пам'яті на поточні події, відсутність логічного мислення, вербегерації, ейфорія, посилення статевого інстинкту.

Визначіть психопатологічний розлад.

- A. Травматична деменція
- B. Хвороба Альцгеймера
- C. Стареча деменція
- D. Прогресивний параліч
- E. Судинна деменція

26. Хворий 60 років, страждає на церебральний атеросклероз з артеріальною гіпертензією, постійно уживає спиртні напої. В анамнезі перенесений сифіліс. Раптово став збудженим: повністю дезорієнтований, стогне, хапається руками за голову; обличчя гіперемоване, блювота, судоми. Артеріальний тиск 220/125 мм рт. ст. Визначіть вид гострого психозу.

- A. Алкогольний
- B. Гіпертонічний
- C. Інволюційний
- D. Сифілітичний
- E. Атеросклеротичний

27. У пульмонологічному відділенні у пацієнтки з гострою пневмонією виникли скарги на загальну слабкість та порушення сну. У психічному статусі: алопсихічне дезорієнтування, страх, тривога. Ховається під ліжку, “на стіні бачить машини, що наїзджають на неї”. Мова швидка, плутана. Упевнена, що “її хочуть убити бандити”. Корекції не піддається. Якою повинна бути тактика лікаря-пульмонолога?

- A. Ввести в/в 2 мл 0,5% розчину сибазону
- B. Перевести хвору у реанімаційне відділення
- C. Провести детоксикаційну терапію
- D. Перевести хвору у психіатричну лікарню
- E. Застосувати кофеїн-барбамілове розгальмування

28. Хвора у ранньому післяпологовому періоді захворіла на мастит. На висоті температури виникло алопсихічне дезорієнтування, бачила “підставних людей”, вважала, що її хочуть убити. Відмічає, що у неї зникли почуття до дитини, пропали кольори навколишнього світу, утрачене почуття радості. Перестала доглядати за собою та дитиною, відмовляється годувати дитину – вважає, що її підмінили. Хвору необхідно направити на консультацію до:

- A. Психіатра
- B. Гінеколога
- C. Психотерапевта
- D. Хірурга
- E. Онколога

29. Чоловік 47 років, страждає на рак легенів у термінальній стадії. Розповідає, що

впродовж 2-3 тижнів помітив зміни у своєму психічному стані: “бачить увечері покійну матір, яка кличе його до себе, відчуває запах сиріої землі, гнилого листя, бачить незнайомих людей, котрі несуть труну”. При цьому відчуває страх. Які психопатологічні симптоми у хворого?

- A. Психосенсорні розлади
- B. Ілюзорні розлади
- C. Справжні галюцинації
- D. Маячні ідеї
- E. Депресивні розлади

30. Юнак, який лікується у інфекційному відділенні став метушливим, занепокоєним, розгубленим з порушеною чіткістю сприйняття й осмислювання навколишнього, тривожно запитує «де я?», не зважаючи на щойно отриману відповідь. Міміка відображує здивування, розгубленість, переляк. Визначити психічний стан хворого.

- A. Онейроїдний стан
- B. Деліріозний стан
- C. Аментивний стан
- D. Амнестичний стан
- E. Хореатичний стан

31. Молода жінка загальмована, увага привертається важко на нетривалий час, швидко виснажується, сонлива, реакції уповільнені. Визначити стан свідомості.

- A. Оглушення
- B. Деліріозний стан
- C. Аментивний стан
- D. Амнестичний стан
- E. Хореатичний стан

32. Юнак, після зниження температури, залишається астеноізованим, скаржиться на відчуття стікання води з пальців рук, лякається збільшеного обличчя оточуючих. Діагноз?

- A. Інфекційний (пост гриповий) психоз
- B. Стан оглушення
- C. Аментивний стан
- D. Амнестичний стан
- E. Хореатичний стан

33. Найгостріший період ЧМТ супроводжується:

- A. Комою
- B. Сопором
- C. Сомноленцією
- D. Оглушенням
- E. Все перелічене

34. Гострий період ЧМТ супроводжується:

- A. Непсихотичними синдромами
- B. Психотичними синдромами

- C. Сопором
- D. Оглушенням
- E. Все перелічене

35. Віддалені наслідки ЧМТ супроводжуються:

- A. Сутінковим потьмаренням свідомості
- B. Деліріозним станом
- C. Аментивним станом
- D. Хореатичним
- E. Онейроїдним

36. Додаткове важливе значення в діагностиці ЧМТ мають:

- A. ЕЕГ
- B. Ехо-ЕГ
- C. Ангіографія
- D. КТ головного мозку
- E. Все перелічене

37. Які соматичні ознаки інфекційних психозів:

- A. Фізична астенія
- B. Підвищення температури тіла
- C. Зміна формули крові
- D. Психічна астенія
- E. Все перелічене

38. Скільки стадій інфекційного делірію вам відомо?

- A. Одна
- B. Дві
- C. Три
- D. Чотири
- E. П'ять

39. Для якої стадії інфекційного делерію характерні парейдолії?

- A. Першої
- B. Другої
- C. Третьої
- D. Четвертої
- E. П'ятої

40. Надвисокочастотне електромагнітне випромінювання відноситься до:

- A. Несприятливих кліматично-метеорологічних умов.
- B. Вібрації.
- C. Зміни атмосферного, газового середовища.
- D. Впливу прискорення і гравітації.
- E. Радіації.

41. Інфра- і ультразвук відносяться до:

- A. Фізичних чинників.
- B. Хімічних чинників.
- C. Біологічних чинників.
- D. Власне психотропних.
- E. Опосередковано психотропних.

42. Отруєння пестицидами виникає під впливом:

- A. Фізичних чинників.
- B. Хімічних чинників.
- C. Біологічних чинників.
- D. Власне психотропних.
- E. Опосередковано психотропних.

43. Судомні препарати, такі як коразол і стрихнін відносяться до:

- A. Фізичних чинників.
- B. Хімічних чинників.
- C. Біологічних чинників.
- D. Власне психотропних

44. Гемолітичні отрути, а саме миш'яковий водень, зміїна отрута відносяться до:

- A. Опосередковано психотропних.
- B. Вплив біологічного знаряддя.
- C. Власне психотропних.
- D. Отрута, що перетворює гемоглобін на метгемоглобін.
- E. Отрута, що паралізує дихальні ферменти.

45. До екологічних психічних розладів відносять:

- A. Інтоксикаційний делірій.
- B. Інтоксикаційний онейроїд.
- C. Інтоксикаційне оглушення.
- D. Інтоксикаційний параноїд.
- E. Все перелічене.

46. Яскраві зорові галюцинації з порушеною алопсихічною орієнтацією супроводжують:

- A. Інтоксикаційний параноїд.
- B. Інтоксикаційні маніакальноподібні стани.
- C. Інтоксикаційний делірій.
- D. Інтоксикаційний сопор.

Е. Інтотсикаційне оглушення.

47. Рухова пасивність із зануренням у фантастичні бачення характерна для:

- А. Інтотсикаційного делірію.
- В. Інтотсикаційних маніакальноподібні станів.
- С. Інтотсикаційного параноїду.
- Д. Інтотсикаційного онейроїду .
- Е. Інтотсикаційного оглушення.

48. Внаслідок перенесеного гострого екзогенного (інтотсикаційного) психозу виникає:

- А. Психоорганічний синдром..
- В. Маніакальний синдром.
- С. Депресивний синдром.
- Д. Параноїдний синдром.

49. Астенія з безпорадністю, зниженою пам'яттю, послабленням розумових здібностей та нездатністю до адаптації спостерігається при:

- А. Маніакальному синдромі.
- В. Депресивному синдромі.
- С. Параноїдному синдромі.
- Д. Аментивному синдромі.
- Е. Психоорганічному синдромі.

50. Хворий В., 45 років. Доставлений у приймальне відділення у психомоторному збудженні. Даний стан розвинувся після запою. Об'єктивно: тахікардія, АТ 160/90 мм рт.ст., печінка на 2 см нижче краю реберної дуги. Розсіяна неврологічна мікро симптоматика. У хворого алопсихічне дезорієнтування при збереженні орієнтування аутопсихічного. Відчуває істинні зорові залякуючи галюцинації. Просить захистити його від чортів, павуків, яких «бачить» навколо себе. Відчуває страх, рухливо збуджений. Критики до свого стану немає. Попередній діагноз?

- А. Деліріозний синдром
- В. Онейроїдний синдром
- С. Агентивний синдром
- Д. Галюциноз
- Е. Параноїдний синдром