

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 26.11.2024 15:04:56
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Воронежский государственный медицинский университет имени Н.Н. Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
на заседании кафедры
психиатрии с наркологией
18 марта 2024 г., протокол №15
Зав. кафедрой
д.м.н., профессор Ширяев О.Ю.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

Детская психиатрия

37.05.01 – «Клиническая психология»

Клинический психолог

Квалификация (степень) выпускника

Фонд оценочных средств по дисциплине «Детская психиатрия» составлен в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от «26» мая 2020 г. № 683

Фонд оценочных средств обсужден на заседании кафедры 18 марта 2024г., протокол № 15.

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ ДЕТСКАЯ ПСИХИАТРИЯ.

№	Контролируемые разделы дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или её части)	Оценочные средства	Способ контроля
1.	Психиатрия как наука, история психиатрии. Общая психопатология Частная психиатрия Наркология	ОПК-4, ОПК-5, УК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Задания открытого типа	Текущий
2.	Контроль	ОПК-4, ОПК-5, УК-9	Устный опрос (вопросы)	Промежуточная аттестация

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Индекс компетенции и её содержание	Дескрипторы		
		знать	уметь	владеть
1.	ОПК-4	Психологическую диагностику и экспертизу.	Вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика.	ИД1 ОПК-4 – Разрабатывает форму протокола клинико-психологической диагностики с учетом поставленной задачи. ИД3 ОПК-4 – Представляет обратную связь по запросу заказчика в форме экспертного заключения с указанием аргументации по поставленным вопросам. ИД4 ОПК-4 – Применяет технологии и процедуры аппаратной клинико-психологической диагностики с учетом поставленных клинико-психологических задач.

2	ОПК-5	<p>Программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ</p>	<p>Разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ.</p>	<p>ИД1 ОПК-5 – Разрабатывает и реализует программы психологического вмешательства консультационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ ИД2 ОПК-5 – Разрабатывает и реализует программы психологического вмешательства коррекционноразвивающего, коррекционного и психотерапевтического характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ ИД3 ОПК-5 – Разрабатывает и реализует программы психологического вмешательства психопрофилактического характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ ИД4 ОПК-5 – Разрабатывает и реализует программы психологического вмешательства – психореабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ</p>
3.	УК-9	<p>Базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.</p>	<p>Использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.</p>	<p>ИД-1 УК-9 Обладает представлениями о принципах недискриминационного взаимодействия при коммуникации в различных сферах жизнедеятельности, с учетом социальнопсихологических особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья. ИД-2 УК-9 Планирует и осуществляет профессиональную деятельность с лицами, имеющими инвалидность или ограниченные возможности здоровья. ИД-3 УК 9 Взаимодействует с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах</p>

**КОНТРОЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И ПРИМЕНЯЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ
ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА»**

№	Индекс компетенции	Наименование контрольных мероприятий		
		Собеседование	Тестирование	Решение заданий
		Наименование материалов оценочных средств		
		Вопросы для устного собеседования	Тестовые задания	Задания открытого типа
		№ задания		
1.	УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.	1-150	1-15	1-5
2.	ОПК-4 Способен вести протокол и составлять заключение по результатам психологической диагностики и экспертизы, а также представлять обратную связь по запросу заказчика.	1-150	16-30	6-10
4.	ОПК-5 Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного	1-150	31-45	11-15

характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ.			
---	--	--	--

Прикладываются:

1. Контрольные вопросы (*приложение 1*)
2. Тестовые задания, утв. приказом ректора от 31.03.2017 № 282. (*приложение 2*)

КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОЦЕНКИ

знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины «ДЕТСКАЯ ПСИХИАТРИЯ»

ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Психиатрия, содержание понятия. Особенности психической патологии на современном этапе.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
2. Понятие о психической норме и аномалии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
3. Понятие здоровья, патологии и болезни в психиатрии. Условия возникновения психической патологии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
4. Психика. Содержание понятия. Факторы и условия психического развития.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
5. Понятие о микропсихиатрии, ее задачи и предмет. Роль психиатрии в работе педиатра.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
6. Предмет и задачи психиатрии. Методы исследования в психиатрии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
7. Причины психических заболеваний. Факторы риска развития психической патологии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
8. Биохимия психических расстройств. Роль основных нейротрансмиттеров (дофамин, серотонин, норадреналин и другие медиаторы).
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
9. Психотические и непсихотические уровни психических расстройств. Определение психоза в современной психиатрии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
10. Психическая травма и механизмы психологической защиты. Содержание понятий, роль в невротогенезе. Особенности психотравмы в детском и подростковом возрасте.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
11. Особенности современной психиатрии. Основные методы терапии в психиатрии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
12. Понятие об основных концепциях зарубежной психиатрии: антипсихиатрия, бихевиоральная концепция, психодинамическая концепция.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
13. Значение работ Зигмунда Фрейда, основные принципы теории бессознательного.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
14. Понятие симптома, синдрома в клинике психических заболеваний. Психопродуктивные и негативные синдромы.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
15. Клинико-психопатологический метод в психиатрии (расспрос, наблюдение, изучение творчества больных).
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
16. Основные этапы истории отечественной психиатрии: монастырский, приказный, земский, советский. Особенности современной психиатрии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
17. Значение научных трудов И.М. Балинского, С.С. Корсакова, П.Б. Ганнушкина, В.Х. Кандинского в развитии отечественной психиатрии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.

18. Значение научных трудов И.М. Сеченова, И.П. Павлова, В.М. Бехтерева для формирования естественнонаучных основ отечественной психиатрии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
19. Научный вклад С.Г. Жислина, О.В. Кербикова, А.В. Снежневского в развитие отечественной психиатрии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
20. Вклад в отечественную детскую психиатрию Г.Е. Сухаревой.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
21. Значение трудов А. Делэя и П. Деникера в развитие психиатрии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
22. Закон о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
23. Классификация психических и поведенческих расстройств МКБ-10.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
24. Юридические аспекты в психиатрии. Понятие невменяемости и недееспособности.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
25. Показания и порядок недобровольной госпитализации в психиатрическую больницу. Порядок госпитализации детей и подростков.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
26. Формы психомоторного возбуждения. Клиническая картина, тактика врача.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
27. Кататонический синдром. Клиническая картина.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
28. Расстройства ощущений (общая гиперестезия, истерические расстройства ощущений, парестезии, сенестопатии).
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
29. Галлюцинации: содержание понятия, классификация, клиническая картина, нозологическая принадлежность.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
30. Иллюзии: содержание понятия, классификация, нозологическая принадлежность.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
31. Расстройства сенсорного синтеза: содержание понятия, клиника, диагностическая значимость.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
32. Расстройства ассоциативного процесса. Варианты, диагностическая значимость.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
33. Бред. Содержание понятия. Классификация, клиническая картина.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
34. Понятия «первичного» и «вторичного» бреда. Клинические примеры.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
35. Сверхценные идеи: определение понятий, дифференциальная диагностика, клиническая значимость.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
36. Навязчивые идеи: определение понятий, дифференциальная диагностика, клиническая значимость.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
37. Галлюцинаторно-бредовые синдромы, клиническая характеристика, систематика.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
38. Паранойяльный синдром. Клиническая картина, примеры.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
39. Параноидный синдром. Клиническая картина, примеры.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.
40. Синдром психического автоматизма (Кандинского-Клерамбо). Клиническая картина, примеры.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5.

41. Парафренный синдром. Клиническая картина, примеры.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
42. Ипохондрический синдром. Клиническая картина, примеры.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
43. Психические расстройства детского и подросткового возраста в МКБ-10. Примеры.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
44. Расстройства психологического развития по МКБ-10.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
45. Детский аутизм. Синдром Каннера и синдром Аспергера. Клинические особенности. Принципы оказания помощи.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
46. Гиперкинетические (гипердинамический синдром) расстройства у детей. Тактика врача.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
47. Заикание. Причины возникновения. Терапевтическая тактика.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
48. Тики. Синдром Жиля де ля Туретта. Клиническая картина. Терапевтическая тактика.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
49. Синдром страхов у детей. Клиника. Тактика врача.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
50. Гебоидный синдром (асоциальное поведение, делинквентное поведение), клиника. Тактика врача.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
51. Дисморфофобия (дисморфомания), клиника, диагностическая значимость, тактика.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
52. Патологические фантазии. Клиника. Диагностическая значимость.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
53. Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте по МКБ-10. Примеры.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
54. Расстройства сознания, их классификация по К. Ясперсу. Диагностические критерии расстроенного сознания.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
55. Синдромы снижения уровня сознания. Нозологическая принадлежность.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
56. Характеристика различных форм помраченного сознания (делирий, онейроид, аменция, сумеречное помрачение сознания), их нозологическая принадлежность.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
57. Симптомы эмоциональных расстройств (гипотимия, гипертимия, дисфория, апатия, тревога, эмоциональная лабильность, амбивалентность). Особенности проявлений в детском и подростковом возрасте.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
58. Соматизированная (маскированная) депрессия: клиническая картина, клинические типы, принципы диагностики и терапии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
59. Депрессивный синдром. Клиническая характеристика, систематика; нозологическая принадлежность. Признаки риска суицида при депрессии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
60. Особые формы депрессий: тревожная, атипичная, маскированная, апатическая. Особенности депрессий в детском и подростковом возрасте.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
61. Маниакальный синдром. Клиническая характеристика; нозологическая принадлежность.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5

62. Астенический синдром, клинические примеры. Нозологическая принадлежность.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
63. Истерические конверсионные расстройства. Клинические проявления.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
64. Обсессивно-фобический синдром (синдром навязчивых состояний). Клинические проявления, систематика, тактика врача.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
65. Панические расстройства. Клиническая картина. Принципы терапии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
66. Эпилептиформные пароксизмы (большой судорожный припадок, малый припадок, сумеречные состояния, дисфории, психосенсорные припадки, генерализованные припадки, парциальные припадки). Клиническая картина.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
67. Расстройства памяти, клиническая картина, систематика, нозологическая принадлежность.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
68. Корсаковский синдром. Клиническая картина, нозологическая принадлежность.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
69. Психорганический синдром, содержание понятия, причины формирования, клинические варианты. Тактика врача.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
70. Расстройства интеллекта: ведущие симптомы, синдромы. Нарушения интеллектуальной деятельности у детей.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
71. Задержка психического развития. Содержание понятия, причины развития, клиника, тактика врача.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
72. Олигофрении, содержание понятия. Причины формирования, патогенез, систематика, клиническая картина. Диагностика.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
73. Расстройства приёма пищи (нервная анорексия, булимия, пикацизм).
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
74. Психические нарушения при травматических поражениях головного мозга. Клиника начального и острого периодов. Тактика врача.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
75. Клиника психических нарушений в отдаленном периоде черепно-мозговой травмы. Тактика врача.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
76. Предмет и задачи наркологии. Классификация наркологических заболеваний. Особенности наркологической патологии в детском и подростковом возрасте.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
77. Болезни зависимости, определение понятия, условия возникновения, классификация. Основные понятия (синдром патологического влечения и синдром отмены).
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
78. Алкогольная зависимость, содержание понятия, эпидемиология, этиология, патогенез. Проблема ранней алкогольной зависимости.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
79. Синдром отмены алкоголя (алкогольный абстинентный синдром). Клинические проявления, условия возникновения, диагностическое значение. Тактика врача.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
80. Алкогольный делирий. Клинические стадии, варианты, принципы терапии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
81. Алкогольный галлюциноз. Клиника. Терапевтическая тактика.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5

82. Алкогольная зависимость. Клинические стадии. Современные подходы к терапии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
83. Наркотическая зависимость. Общие закономерности этиологии и патогенеза. Классификация наркоманий.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
84. Опиоидная наркомания. Выявление больных врачами общей практики. Тактика врача.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
85. Наркомания, вызванная употреблением каннабиноидов, клиника, осложнения.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
86. Кокаиновая наркомания, клиника.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
87. Токсикомании. Классификация, клиническая картина, лечение.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
88. Никотиновая зависимость, клиническая картина. Профилактика, лечение.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
89. Проблема игровой зависимости, причины формирования, клиника, прогноз.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
90. Компьютерная зависимость, причины формирования, клиника, прогноз.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
91. Эпиреакция, эписиндром и эпилептическая болезнь, тактика врача-педиатра. Наиболее типичные варианты эпилепсии в детском возрасте. Примеры.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
92. Эпилепсия. Эпидемиология, вопросы этиологии и патогенеза. Классификация форм эпилепсии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
93. Эпилептиформные пароксизмы (большой судорожный припадок, малый припадок, сумеречные состояния, дисфории). Клиническая картина.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
94. Клиника большого эпилептического припадка. Тактика врача.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
95. Эпилептический статус, определение понятия, причины возникновения, принципы купирования.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
96. Лечение эпилепсии. Современные принципы и подходы. Особенности лечения детей и подростков. Качество жизни больных эпилепсией.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
97. Биполярное аффективное расстройство (маниакально-депрессивный психоз). Клиническая картина, варианты. Особенности клиники детского и подросткового возраста. Лечение, прогноз, вопросы экспертизы.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
98. Шизофрения. История учения о шизофрении. Клинические формы и типы течения.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
99. Шизофрения. Современные представления об этиологии и патогенезе шизофрении. Проблема терапии шизофрении. Особенности клиники шизофрении в детском и подростковом возрасте. Особенности терапии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
100. Простая шизофрения, особенности клиники, прогноз.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
101. Параноидная шизофрения, особенности клиники, прогноз.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
102. Кататоническая форма шизофрении, особенности клиники, прогноз.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
103. Шизотипическое расстройство (вялотекущая шизофрения).
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5

104. Фебрильная шизофрения, диагностика, терапия, прогноз.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
105. Шизоаффективный психоз, варианты клиники, принципы терапии, прогноз.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
106. Шизофрения. Клинические проявления дефицитарных (негативных) и продуктивных расстройств. Клинические примеры.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
107. Лечение и реабилитация больных шизофренией. Вопросы трудовой, военной и судебно-психиатрической экспертизы при шизофрении. Особенности терапии детей и подростков.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
108. Неврозы. Содержание понятия, механизмы неврогенеза. Особенности неврозов у детей.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
109. Неврозы, их систематика, вопросы патоморфоза на современном этапе. Клиническая картина. Лечение.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
110. Роль теории личности и этапов психосексуального развития по З. Фрейду в современной теории неврозогенеза.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
111. Психогенные заболевания, причины и условия их возникновения. Критерии диагностики психогенных расстройств по К. Ясперсу. Особенности психогений в детском и подростковом возрасте.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
112. Реактивные состояния. Клиника реактивных психозов, условия их формирования, прогноз. Особенности детско-подросткового возраста.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
113. Истерический невроз (конверсионные расстройства). Условия формирования. Клинические проявления, принципы терапии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
114. Неврастения, психовегетативный синдром. Условия формирования. Клиническая картина, тактика врача.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
115. Психосоматические расстройства. Содержание понятия. Примеры. Причины и механизмы формирования.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
116. Соматоформные расстройства: клинические формы, основные подходы к терапии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
117. Фобическое расстройство, клинические проявления, принципы терапии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
118. Панические атаки. Дифференциальный диагноз. Тактика врача.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
119. Посттравматическое стрессовое расстройство; клинические проявления, особенности течения у детей и подростков, принципы лечения.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
120. Генерализованное тревожное расстройство, клиника, принципы терапии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
121. Обсессивно-компульсивное расстройство, клиника, принципы терапии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
122. Расстройства личности. Общее понятие. Классификация.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
123. Психопатии. Определение понятия по П.Б. Ганнушкину. Клиническая динамика.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5

124. Параноидное расстройство личности (паранойяльная психопатия). Основные диагностические критерии, возможные варианты декомпенсации.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
125. Шизоидное расстройство личности (шизоидная психопатия). Основные диагностические критерии, возможные варианты декомпенсации.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
126. Диссоциальное расстройство личности (неустойчивая психопатия). Основные диагностические критерии, возможные варианты декомпенсации.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
127. Артистическое расстройство личности (истерическая психопатия). Основные диагностические критерии, возможные варианты декомпенсации.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
128. Неустойчивое (пограничное) расстройство личности (эксплозивная психопатия). Основные диагностические критерии, возможные варианты декомпенсации.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
129. Зависимое расстройство личности (астеническая психопатия). Основные диагностические критерии, возможные варианты декомпенсации.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
130. Акцентуация характера (транзиторное расстройство личности), определение понятия, классификация (типы), принципы диагностики.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
131. Внебольничная психиатрическая помощь. Психоневрологический диспансер, его структура и задачи.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
132. Психиатрическая больница. Детские психиатрические отделения.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
133. Психотропные препараты в терапии психических заболеваний. Классификация. Особенности психофармакотерапии у детей и подростков.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
134. Особенности ухода за детьми с психическими расстройствами.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
135. Проблема преодоления терапевтической резистентности в психиатрии. Причины формирования, методы преодоления.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
136. Нейролептики, общая характеристика, классификация. Применение в психиатрической и общесоматической практике.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
137. Атипичные нейролептики. Отличия от типичных нейролептиков. Принципы назначения. Примеры.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
138. Малые нейролептики.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
139. Транквилизаторы. Их использование в психиатрической и общеврачебной практике.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
140. Нормотимики. Характеристика группы. Принципы назначения.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
141. Ноотропы. Их использование в психиатрической и общеврачебной практике.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
142. Побочные эффекты и осложнения, вызванные применением психотропных средств. Тактика врача и мероприятия по устранению.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5

143. Злокачественный нейрорепитический синдром, причины формирования, терапия.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
144. Антидепрессанты, их использование в психиатрической и общей врачебной практике.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
145. Современные подходы к классификации антидепрессантов. Принципы применения на разных этапах терапии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
146. Антидепрессанты группы СИОЗС.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
147. Антikonвульсанты. Основные показания, принципы назначения.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
148. Биологические методы терапии психических расстройств: ЭСТ, инсулинотерапия, депривация, методы экстракорпоральной детоксикации, пиротерапия, психохирургия. Показания к назначению. Информированное согласие пациента на лечение.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
149. Вопросы этики в современной психиатрии, понятие комплаенса в психиатрии.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5
150. Психотерапия. Содержание понятия. Значение психотерапии при различных заболеваниях. Виды психотерапии.
Основные виды, техники и современные принципы психотерапии. Психотерапия у детей и подростков.
Компетенции: УК-9, ОПК-4, ОПК-5

Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«**Отлично**» – всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«**Хорошо**» – полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«**Удовлетворительно**» – знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«**Неудовлетворительно**» – обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ И УКАЖИТЕ ЕГО В ВИДЕ НОМЕРА. НАПРИМЕР: 2

1. Общая психопатология детского возраста

1. полностью совпадает с психопатологией взрослых
2. имеет особенности, связанные с онтогенезом психики ребенка
3. не связана с психопатологией взрослых
4. иногда имеет связь, иногда нет
5. имеет связь ребенка с родителями

Эталон ответа: 2

Компетенции: УК-9

2. Очерченные психопатологические расстройства характерны

1. для подростков
2. для детей
3. для взрослых
4. для всех
5. для общества

Эталон ответа: 3

Компетенции: УК-9

3. Рудиментарные проявления психопатологических расстройств характерны

1. для детей раннего возраста
2. для детей дошкольного возраста
3. для подростков
4. для взрослых
5. для детей и подростков

Эталон ответа: 1

Компетенции: УК-9

4. Психомоторный уровень преимущественного нервно-психического реагирования по В.В.Ковалеву характерен для детей в возрасте

1. от 0 до 3 лет
2. 4 - 7 лет
3. 5 - 10 лет
4. 11 - 17 лет
5. 18-24 года

Эталон ответа: 2

Компетенции: УК-9

5. Искаженное, диспропорциональное, дисгармоническое психическое развитие определяется как

1. ретардация
2. асинхрония развития
3. акселерация
4. дегенерация
5. адаптация

Эталон ответа: 2

Компетенции: УК-9

6. К возможным причинам психического дизонтогенеза относится
1. генетические факторы
 2. экзогенно-органические факторы
 3. длительное неблагоприятное воздействие микросоциальнопсихологического фактора
 4. разнообразные сочетания тех и других
 5. биологические факторы

Эталон ответа: 4

Компетенции: УК-9

7. Запаздывание или приостановка психического развития определяется как
1. асинхрония развития
 2. акселерация
 3. ретардация
 4. высвобождение более ранних форм нервно-психического реагирования
 5. интеллектуальная деградация

Эталон ответа: 3

Компетенции: УК-9

8. Недоразвитие отдельных психических функций и форм познавательной деятельности - речи, счетных операций, пространственной ориентации можно отнести

1. к общей (тотальной) ретардации
2. к асинхронии психического развития
3. к дизонтогенезу по типу парциальной ретардации
4. к олигофрении
5. к шизофрении

Эталон ответа: 3

Компетенции: УК-9

9. Вариантом дизонтогенеза, соответствующим психическому инфантилизму, является

1. асинхрония
2. акселерация
3. тотальная психическая ретардация
4. парциальная психическая ретардация
5. иллюзорные галлюцинации

Эталон ответа: 4

Компетенции: УК-9

10. Олигофрения является выражением

1. парциальной психической ретардации
2. тотальной психической ретардации
3. асинхронии психического развития
4. регресса психических функций
5. Раннего абстинентного синдрома

Эталон ответа: 2

Компетенции: УК-9

11. К варианту дизонтогенеза, клиническим выражением которого является синдром невропатии, относится

1. акселерация
2. асинхрония
3. парциальная ретардация
4. тотальная ретардация
5. дезориентация

Эталон ответа: 3

Компетенции: УК-9

12. Наиболее вероятной динамикой проявлений невропатии при усилении психических, в особенности личностных, компонентов является формирование

1. психопатии возбудимого типа
2. органической психопатии
3. истерической психопатии
4. психопатии тормозного типа (астенической психопатии по П.Б.Ганнушкину)
5. органического возбуждения

Эталон ответа: 4

Компетенции: УК-9

13. Для синдрома Каннера наиболее характерно

1. слабость эмоционального реагирования
2. склонность к стереотипным движениям
3. отсутствие потребности в контактах с окружающими
4. боязнь всего нового (неофобия)
5. социофобия

Эталон ответа: 3

Компетенции: УК-9

14. Отсутствие потребности в контактах с окружающими при достаточном интеллектуальном уровне отмечается

1. при синдроме Каннера
2. при синдроме Аспергера
3. при органическом варианте раннего детского аутизма
4. при синдроме Катара
5. При синдроме Мораньи-Стокса

Эталон ответа: 2

Компетенции: УК-9

15. За маской гиперкинетического синдрома с повышенной активностью, говорливостью, приподнятым настроением у детей может скрываться

1. гипомания
2. субдепрессия
3. гиперкомпенсаторные реакции
4. бредовая настроенность
5. Органический психоз

Эталон ответа: 1

Компетенции: УК-9

16. Клинический вариант гиперкинетического (гипердинамического) синдрома с двигательной расторможенностью, неустойчивостью настроения, повышенной раздражительностью, церебрастеническими и неврозоподобными расстройствами у детей следует оценить как

1. конституциональный вариант гиперкинетического синдрома
2. энцефалопатический вариант гиперкинетического синдрома
3. гиперкинетический синдром при детской шизофрении
4. психоз на фоне органического бредового расстройства
5. развитие социофобии

Эталон ответа: 2

Компетенции: ОПК-4

17. Клинический вариант гиперкинетического (гипердинамического) синдрома, при котором двигательная расторможенность и повышенная отвлекаемость сочетаются с личностными особенностями истероидного круга у детей, следует расценить как

1. конституциональный вариант гиперкинетического синдрома
2. энцефалопатический вариант
3. гиперкинетический синдром при шизофрении
4. органический бредовый синдром
5. эпилепсия

Эталон ответа: 1

Компетенции: ОПК-4

18. Основным признаком отличия страхов сверхценного содержания от навязчивых страхов является

1. содержание страхов отражает определенные объекты, вызвавшие недуг
2. представления об устрашающих объектах доминируют в сознании
3. ребенок убежден в обоснованности страхов и не пытается их преодолеть
4. постоянность страхов
5. появление страхов

Эталон ответа: 3

Компетенции: ОПК-4

19. Бредовый характер страхов помогает определить у ребенка следующий признак

1. страхи возникают вне зависимости от психотравмирующей ситуации
2. страхи обнаруживают склонность к постоянству
3. страхи не корригируются
4. бредовые страхи сочетаются с симптомами психотического уровня, например, с галлюцинациями
5. имеют значение все перечисленные признаки

Эталон ответа: 5

Компетенции: ОПК-4

20. 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

1. к бредоподобным фантазиям
2. к фантазии с навязчивыми идеями
3. к сверхценным, гиперкомпенсаторным фантазиям
4. ко всему перечисленному
5. к сверленным идеям

Эталон ответа: 3

Компетенции: ОПК-4

21. Сверхценный характер фантазий отличается следующими особенностями

1. преобладанием фантазий отвлеченного, познавательного характера (составление схем географических карт, планов, таблиц и т.п.)
2. чертами насильственности
3. "аффективной заряженностью" в отношении определенной тематики
4. стабильностью проявлений
5. волнообразность течения

Эталон ответа: 3

Компетенции: ОПК-4

22. Основным признаком образного патологического фантазирования, соединенного с псевдогаллюцинированием, является

1. яркие образные представления фантазий содержат чувственный компонент (визуализированные представления)
2. с течением болезни уменьшается произвольная деятельность мышления в процессе образного фантазирования
3. образные фантазии приобретают элемент насильственности
4. волнообразность течения
5. стабильность проявлений

Эталон ответа: 3

Компетенции: ОПК-4

23. Бредоподобное фантазирование в виде игрового перевоплощения с элементами деперсонализации характерно

1. для младшего школьного возраста
2. для дошкольного возраста
3. для раннего возраста
4. для старшего школьного возраста
5. для старческого возраста

Эталон ответа: 2

Компетенции: ОПК-4

24. Синдромы уходов и бродяжничества характерны для детей

1. дошкольного возраста
2. младшего пубертатного возраста
3. среднего пубертатного возраста
4. старшего пубертатного возраста
5. для старческого возраста

Эталон ответа: 2

Компетенции: ОПК-4

25. Наиболее характерным признаком реактивных (ситуационных) уходов у детей является

1. нарушение влечений
2. аутистическая тенденция к одиночеству
3. личностные реакции протеста
4. дебют шизофрении
5. эпилепсия

Эталон ответа: 3

Компетенции: ОПК-4

26. К основным признакам мутизма как реакции протеста у детей следует отнести

1. в основе мутизма лежат сверхценные переживания (обида, ущемленное самолюбие и т.п.)
2. мутизм возникает в связи с психической травмой
3. мутизм сочетается с другими невротическими расстройствами
4. в основе мутизма лежит бредовая идеология
5. Мутизм в следствие развития шизофрении

Эталон ответа: 4

Компетенции: ОПК-4

27. Психопатологическую сущность состояния, при котором недовольство мнимым физическим недостатком усиливается, влияя на все поведение подростка и приобретая характер некорректируемого и даже нелепого убеждения (миловидная девушка утверждает, что у нее безобразная внешность), следует оценить как

1. сверхценную дисморфофобию
2. навязчивую дисморфофобию
3. шизофрению
4. бредовые идеи
5. сверхценные идеи

Эталон ответа: 3

Компетенции: ОПК-4

28. Состояние подростка в случае, если его увлечение вопросами биологии приобретает чрезмерный характер и возникает на основе воспитания односторонних интересов к биологии, следует оценить как

1. увлечение паранойяльного характера
2. увлечение сверхценного характера
3. навязчивые интересы и увлечения
4. бредовые идеи
5. навязчивые идеи

Эталон ответа: 2

Компетенции: ОПК-4

29. Синдром односторонних интересов и увлечений наиболее часто наблюдается

1. в дошкольном возрасте
2. в младшем школьном возрасте
3. в пубертатном периоде
4. в юношеском возрасте
5. в старческом возрасте

Эталон ответа: 3

Компетенции: ОПК-4

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

1. здорового ребенка
2. сверхценного характера
3. с "игровым перевоплощением" бредоподобного характера
4. навязчивые идеи
5. истероидный тип личности

Эталон ответа: 3

Компетенции: ОПК-4

31. Ребенок производит однообразные манипуляции с предметами (постукивает о коробочку, размахивает веревочкой, платком и т.п.). Познавательный интерес отсутствует. В этом случае психопатологическую сущность однообразной игры с предметами, не имеющими игрового назначения следует определить как игру

1. сверхценную
2. стереотипную
3. навязчивую
4. бредоподобную
5. истероидную

Эталон ответа: 2

Компетенции: ОПК-5

32. У девочки-подростка отказы от еды стали возникать как средство неосознанного избавления от психотравмирующей ситуации. В это случае речь идет

1. о декомпенсации психостенической психопатии
2. о синдроме психической анорексии
3. об аноректическом поведении в рамках истеро-невротического расстройства
4. невротической шизофрении
5. о синдроме невротической булимии

Эталон ответа: 3

Компетенции: ОПК-5

33. В связи с принятым "модным" воззрением на полноту у девочки-подростка возникает страх излишней полноты, который приводит к длительному голоданию. Это состояние следует оценить как

1. навязчивую анорексию
2. бредовую анорексию
3. сверхценную анорексию
4. психологически понятное поведение здорового подростка
5. невротическую булимию

Эталон ответа: 3

Компетенции: ОПК-5

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

1. сверхценную анорексию
2. навязчивую анорексию
3. бредовую анорексию
4. нервную анорексию
5. невротическую булимию

Эталон ответа: 2

Компетенции: ОПК-5

35. 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

1. истинную анорексию
2. психическую анорексию
3. психологически понятную реакцию здорового ребенка

4. детскую шизофрению
5. невротическую булимию

Эталон ответа: 1

Компетенции: ОПК-5

36. Состояние ребенка определяется высокой истощаемостью психических процессов наряду с повышенной раздражительностью, гиперстезией по отношению к физическим и психическим раздражителям. Его можно расценить как

1. апато-абулический синдром
2. субдепрессию
3. астению
4. реактивную депрессию
5. невротическую булимию

Эталон ответа: 3

Компетенции: ОПК-5

37. Длительное (недели и более) расстройство настроения с подавленностью, грустью, жалобами на скуку, капризностью, плаксивостью, двигательной заторможенностью, снижением аппетита и нарушением сна, общим недомоганием, жалобами на боли в животе при отсутствии соматического заболевания следует расценивать как

1. астенический синдром
2. неврозоподобный синдром
3. фобический синдром
4. депрессивный синдром
5. апато-абулический синдром

Эталон ответа: 1

Компетенции: ОПК-5

38. После перенесенного гриппа у ребенка появилось стойкое снижение настроения с эмоциональной слабостью, истощаемостью внимания, вегетативно-сосудистой лабильностью. Это состояние следует оценить как

1. постинфекционную астению
2. депрессию
3. дистрофическое состояние
4. детский БАР
5. эпилепсия

Эталон ответа: 2

Компетенции: ОПК-5

39. У ребенка раннего возраста повышенная возбудимость вегетативной нервной системы, сниженный аппетит, частые нарушения сна, пугливость, склонность к страхам. Указанное состояние следует расценить как

1. астено-невротическое
2. невропатию
3. невроз испуга
4. шизотипический дизонтогенез

Эталон ответа: 3

Компетенции: ОПК-5

40. Мальчик 11 лет навязчиво троекратно дотрагивается до стен. Ритуалы начались в результате тревоги за тяжело больную мать. Мальчик критически относится к своей "привычке", стесняется ее, говорит врачу: "Если я не дотронуся 3 раза, мне кажется, мама может умереть".

Указанное состояние следует оценить как

1. невроз навязчивых состояний
2. шизофрению с синдромом навязчивых состояний
3. невроз страха с защитными действиями
4. депрессивный синдром
5. шизофрения

Эталон ответа: 3

Компетенции: ОПК-5

41. Упорное стремление кусать ногти, сосать палец, выдергивать волосы на волосистой части головы или бровях, раздражать половые органы, раскачиваться перед сном с получением при этом определенного удовольствия или ослабления внутреннего напряжения у детей следует характеризовать как

1. ритуалы
2. гиперкинезы
3. патологические привычные действия
4. тики
5. вредные привычки

Эталон ответа: 2

Компетенции: ОПК-5

42. Повторяющееся стойкое непроизвольное упускание мочи во время глубокого ночного сна у детей в возрасте старше 3 лет при отсутствии урологических заболеваний и поражений спинного мозга связано

1. с невротическим энурезом
2. с неврозоподобным энурезом
3. с энурезом при шизофрении
4. энурезом при последствиях ПЭП
5. энурезом при эпилепсии

Эталон ответа: 3

Компетенции: ОПК-5

43. Повторное произвольное выделение кала (обычно в небольших количествах в виде пачканья белья) с получением при этом определенного удовольствия у детей - это

1. патологическая привычка
2. невротический энкопрез
3. перверзное сексуальное влечение в виде энкопреза
4. признак гебефренического синдрома
5. гебефреническая шизофрения

Эталон ответа: 2

Компетенции: ОПК-5

44. Двигательная расторможенность, непоседливость, общая возбудимость, неустойчивость внимания у детей характерны

1. для неврозоподобного синдрома
2. для гиперкинетического (гипердинамического) синдрома
3. для психопатоподобного синдрома
4. для истерического синдрома

5. для здорового человека

Эталон ответа: 3

Компетенции: ОПК-5

45. У ребенка в результате несправедливого отношения к нему со стороны родителей или других воспитателей возникают реакции протеста. Их следует расценивать как

1. психопатические реакции
2. энцефалопатические (психопатоподобные) реакции
3. патохарактерологические реакции
4. гебоидный синдром
5. Синдром Морганьи-Стокса

Эталон ответа: 2

Компетенции: ОПК-5

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕТСКАЯ ПСИХИАТРИЯ»

«Отлично»	«Хорошо»	«Удовлетворительно»	«Неудовлетворительно»
Количество положительных ответов 91% и более максимально го балла теста	Количество положительных ответов 81% до 90% максимально го балла теста	Количество положительных ответов 71% до 80% максимального балла теста	Количество положительных ответов менее 70% максимального балла теста

ЗАДАНИЯ ОТКРЫТОГО ТИПА

1. У ребенка отмечаются выраженные нарушения поведения при отсутствии в его воспитании примера для правильной социальной ориентировки. Причиной этому может быть

Эталон ответа: органическое заболевание головного мозга

Компетенции: УК-9

2. У подростка психопатоподобные проявления с ослаблением самоконтроля, отсутствием волевых задержек, повышенным стремлением к получению удовольствия, жадой новых впечатлений, готовностью к подражанию отрицательным примерам, внушаемостью. Такой психопатоподобный синдром связан

Эталон ответа: с психической неустойчивостью

Компетенции: УК-9

3. Дети особенно подвержены влиянию окружающей среды с возникновением нарушений поведения. Это связано с

Эталон ответа: с органическим поражением головного мозга

Компетенции: УК-9

4. Повышенная возбудимость с агрессивностью, драчливостью, склонностью к конфликтам, упрямством, непослушанием и грубостью у детей характерны для психопатоподобного синдрома

Эталон ответа: с повышенной аффективной возбудимостью

Компетенции: УК-9

5. У ребенка эксплозивность сочетается со склонностью к дисфориям, гиперсоциальные черты - с обстоятельностью, чрезмерной аккуратностью, утрированным стремлением к справедливости. Это состояние возможно расценить как

Эталон ответа: шизоидные изменения личности

Компетенции: УК-9

6. Психопатоподобные проявления у ребенка характеризуются влечением к антисоциальным поступкам, ослаблением самоконтроля, тупым равнодушием к происходящим вокруг событиям. Это связано с

Эталон ответа: с психогенными нарушениями поведения

Компетенции: ОПК-4

7. В состоянии делириозного помрачения сознания ребенок "видит" страшных гусениц, убежден в том, что гусеницы нападают на него, и прогоняет их. Это состояние можно расценить как

Эталон ответа: истинные галлюцинации

Компетенции: ОПК-4

8. 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 определять как

Эталон ответа: онейроидное помрачение сознания

Компетенции: ОПК-4

9. Галлюцинаторные расстройства носят рудиментарный характер, например, при зрительном галлюцинозе или делирии отсутствует массивность, сценичность образов. При псевдогаллюцинациях отсутствует бредовая интерпретация сделанности и "преследователи". Такие галлюцинации характерны для больных

Эталон ответа: в подростковом и юношеском возрасте

Компетенции: ОПК-4

10. "Сверхценные образования" у подростков чаще возникают

Эталон ответа: при эндогенной депрессии

Компетенции: ОПК-4

11. В пубертатном возрасте преобладают такие сверхценные образования как сверхценные отношения, сверхценные увлечения, привязанности, неприязнь, ненависть, чувство собственной изгойности, что объясняется

Эталон ответа: преобладанием сверхценного аффекта, вуалирующего собственно сверхценную идею

Компетенции: ОПК-5

12. Сверхценные образования в подростковом возрасте имеют следующую характерную особенность

Эталон ответа: соотношение идеи и аффекта в структуре сверхценного образования у подростков смещено в сторону аффекта, что объясняется особенностями подросткового возраста

Компетенции: ОПК-5

13. Сверхценные индуцированные образования у подростков чаще всего наблюдаются

Эталон ответа: при психопатиях

Компетенции: ОПК-5

14. Стойкое убеждение в плохом, недоброжелательном отношении к ребенку окружающих или определенных лиц, не подтверждаемое объективными сведениями, характеризуется как

Эталон ответа: сверхценные идеи отношения

Компетенции: ОПК-5

15. Тревожное настроение со страхом угрозы со стороны окружающего: "портрет - страшный", в комнате присутствует кто-то "посторонний" и т.п. следует характеризовать как

Эталон ответа: навязчивые страхи

Компетенции: ОПК-5

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЗАДАНИЙ ОТКРЫТОГО ТИПА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ДЕТСКАЯ ПСИХИАТРИЯ»

«Отлично»	«Хорошо»	«Удовлетворительно»	«Неудовлетворительно»
Количество положительных ответов 91% и более максимально го балла теста	Количество положительных ответов 81% до 90% максимально го балла теста	Количество положительных ответов 71% до 80% максимального балла теста	Количество положительных ответов менее 70% максимального балла теста