**Экзогенно-органические заболевания (Сифилис мозга. Прогрессивный паралич. Психические расстройства при СПИДе. Психические нарушения у соматических больных. Психоэндокринный синдром. Наркологические заболевания.)**

**1.Выполнить задания:**

1. Является ли характерным для острых инфекционных психозов расстройство

сознания?

1. Является ли типичным для психоэндокринного синдрома расстройство влечения?
2. Характерен ли для соматогений астенический синдром?
3. Характерны ли для паралитического слабоумия эйфория и некритичность?
4. Относится ли психоорганический синдром к острым состояниям?
5. Придается ли синдрому похмелья основная роль в диагнозе хронического алкоголизма?
6. Является ли нарушение памяти обязательным признаком алкогольной деградации?
7. Могут ли наблюдаться вербальные галлюцинации при алкогольном галлюцинозе?
8. Является ли запойное пьянство признаком начальной стадии алкоголизма?

*б) Тесты на различение*

1. Укажите признаки, характерные для прогрессивного паралича:

а) глобарная деменция, б) бред величия, в) отрицательная реакция Вассермана спинномозговой жидкости, г) критическое отношение к собственной несостоятельности.

1. Укажите признаки, характерные для психоэндокринного синдрома:

а) жажда; б) голод; в) аффективные расстройства; г) бред преследования;

д) псевдогаллюцинации; е) аспонтанность.

3. Укажите характерные признаки алкогольного делирия:

а) страх, тревога

б) ложная ориентировка

в) зрительные галлюцинации

г) эйфория

д) последующая амнезия

4. Укажите признаки Корсаковского психоза:

а) полиневрит

б) зрительные галлюцинации

в) фиксационная амнезия

г) конфабуляции

д) возбуждение

*в) Тесты на классификацию*

1. Укажите, для каких из приведенных состояний характерны:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Паралитическое слабоумие
2. Инфекционная астения
3. Соматогенный делирий
 | а) Эйфорияб) Слабостьв) Некритичностьг) Слезливостьд) Раздражительностье) Снижение уровня сужденийж) Утомляемостьз) Зрительные галлюцинации и) Ложная ориентировка |

Укажите, для какого психоза характерны:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Алкогольный делирий
2. Алкогольный параноид
 | а) правильная ориентировка во времени и месте б) ложная ориентировкав) зрительные галлюцинацииг) слуховые галлюцинациид) возбуждение |

ТЕСТЫ ВТОРОГО УРОВНЯ

*а) Тесты на подстановку:*

1. Органический психосиндром наблюдается при \_\_\_\_\_
2. Аменция возникает при инфекции у людей с признаками\_\_\_
3. Нелепый бред величия характерен для формы прогрессивного паралича\_\_\_\_\_\_
4. Хронический алкоголизм диагностируется при появлении \_\_\_\_
5. Алкогольный абстинентный синдром характеризуется \_\_\_\_\_

*б) Тесты конструктивные:*

1. Перечислите синдромы, характеризующие органическое слабоумие.
2. Перечислите синдромы при хронических инфекционных психических нарушениях.
3. Укажите характерные признаки острых инфекционных психозов.
4. Перечислите психопатологические симптомы при микседеме.
5. Перечислите синдромы психических нарушений при длительных тяжелых соматических заболеваниях.
6. Назовите признаки алкогольной деградации личности.
7. Укажите основные формы алкогольных психозов.

*в) Типовая задача* *(поставить синдромальный и нозологический диагноз, провести дифференциальный диагноз, назначить недостающее обследование и лечение):*

Больной А., 47 лет. Родителей своих не знает. Воспитывался в детском доме. По характеру с детства был подвижный, общительный. Окончил 8 классов и профтехучилище. В 22 года имел интимную связь с малознакомой женщиной, некоторое время спустя на половом члене появилась небольшая язва, лечился анонимно, самостоятельно. Вернувшись домой, работал слесарем высокой квалификации. Женат с 26 лет, имеет 2 детей. Младший сын умственно отсталый, старшая дочь здорова. Алкоголь употребляет умеренно. За 6 - 7 месяцев до госпитализации стал затрудняться в чтении чертежей, которые ранее разбирал с легкостью. Изготавливал на работе ненужные детали. Стал легкомысленным, внушаемым, хвастливым. По доро­ге с работы заходил в магазины и покупал на все имеющиеся деньги конфеты, съедал их сам, раздавал посторонним детям. Свободное время проводил в играх с детьми, увлекался игрой, всерьез с ними дрался, возмущался. Дети в насмешку просили его плясать, лаять по-собачьи, он с удовольствием это делал. Был помещен в психиатрическую больницу после того, как на вокзале подошел к незнакомой женщине, взял у нее чемодан и не торопясь ушел с ним. Был задержан милиционером, которому заявил, что он пошутил. Эйфоричен, улыбка не сходит с лица. Бесцельно бродит по отделению, подходя то к одной, то к другой группе больных. В общение вступает охотно, с врачом фамильярен, обращается на "ты", нелепо смеется. Не может назвать текущей даты, в месте и собственной личности ориентирован правильно. Называет различные типы станков, слесарного оборудования, но объяснить их назначения не может. Не понимает разницы между скупостью и бережливостью, не может обобщить группу таких предметов, как стол, шкаф, стул, диван. Счет в пределах двух десятков совершает с ошибками. Считает себя совершенно здоровым, работо­способным, считает, что может занимать должность начальника цеха, директора завода.

Неврологически: ослабление реакции зрачков на свет, на конвергенцию - значительно живее, миоз, правый зрачок уже левого. Коленные рефлексы не вызываются, ахилловы снижены, брюшные отсутствуют, смазанность речи, неровный почерк. В позе Ромберга пошатывание.

При соматическом обследовании выраженной патологии со стороны внутренних: органов не обнаружено.

*Нетиповая задача (провести дифференциальный диагноз):*

Больная М., 34 года, по характеру живая, общительная, энергичная. Менструации начались с 14 лет, первые годы были регулярными. С 22 лет во время месячных возникли кровотечения. С этого же времени у нее стали интенсивно расти волосы на верхней губе и подбородке. Замуж вышла в 18 лет, не беременела. С 25 лет стала быстро утомляться, появилась неустойчивость настроения, временами становилась без причины подавленной или необычно веселой. На фоне веселости резко повышался аппетит, иногда вдруг хотелось нестерпимо селедки или какой-нибудь другой еды. Временами возникало непреодолимое стремление к удовлетворению половой потребности, в это время вступала в случайные связи. Плохо переносила колебания температуры воздуха, стала очень зябкой и чувствительной к жаре. Постепенно колебания настроения усилились, стали резко выраженными. Временами в течение 2-4 недель была возбужденной, говорливой, деятельной, раздражительной и гневливой. Могло возникнуть тоскливое настроение такой же продолжительности, целыми: днями лежала в постели, ни с кем не разговаривала. Неоднократно лечилась в психиатрической больнице, под влиянием лечения психофармакологическими препаратами настроение быстро выравнивается. Вне психотических состояний она ведет себя правильно, работает, но беспокоит повышенная утомляемость, легко истощается

Соматически: повышенного питания, выражены вторичные мужские половые признаки: усы, борода.

При осмотре гинекологом диагностирован синдром Штейн-Ливенталя (поликистозные изменения яичников).

*Типовая задача* *(поставьте синдромальный и нозологический диагнозы):*

Больной 40 лет, сантехник. Злоупотребляет алкоголем 15 лет. Последние 6 лет опохмеляется, с этого же времени пьёт запоями длительностью до недели. Часто употребляет суррогаты. Отмечаются амнезии. Спустя два дня после запоя длительностью в 6 дней стал испытывать страх, бессонницу, при закрытых глазах видел "каких-то диковинных зверей". Ночь перед поступлением в больницу не спал, стряхивал с себя пауков, тараканов, гонялся за крысами. Слышал голоса собутыльников за окном, которые предлагали ему выпить, с любопытством прислушивался к ним. В момент поступления в больницу неправильно называл число, говорил, что попал в тюрьму. При соматическом обследовании выраженный тремор рук, гиперемия лица, температура тела 37.8°С

*Нетиповая задача (поставьте синдромальный и нозологический диагноз, проведите дифференциальный диагноз):*

Больному 50 лет, красильщик. Родители умерли, когда ему было 2 года, воспитывался в чужой семье. В школу пошел с 7 лет, окончил 7 классов, учился хорошо. В 19 лет был призван в армию, был контужен, после чего у него ухудшился слух. По характеру был компанейским, "душа общества", веселым, вспыльчивым, ревнивым, самолюбивым. С 16 лет стал выпивать, вначале изредка, потом чаще. С 17 лет пил по 0,5-0,75 л водки ежедневно. Пил также одеколон. К 30 годам начал опохмеляться. С этого же времени стал пьянеть от небольших количеств спиртного. Женат с 22 лет. Отношения с женой первые 3-4 года были хорошими, затем начались ссоры. Жена бранила его за пьянство, много раз собиралась оставить его, но он каждый раз давал обещания, что не будет больше пить, просил прощения. Становился всё более эгоистичным, безразличным к интересам семьи, черствым. Года 4 тому назад стал замечать, что жена часто уходит из дома, что она хуже к нему относится. Если, придя, домой с работы, не заставал ее дома, настойчиво выяснял, где она была. Подозревал, что она ему изменяет, следил за ней. Возникали ссоры, жена плакала, больной усматривал в этом подтверждение своих подозрений. Однажды во дворе увидел жену, оживленно разговаривающую с мужчинами из их дома. Позже увидел, что к ним на дачу заходит сосед (ему 70 лет). Все это его окончательно его убедило, что жена ему неверна. Требовал у нее признаний, усматривал доказательства неверности в том, что постель вечером заправлена не так как утром, видел подозрительные пятна на белье жены. По утверждению больного, жена ухитрялась выйти из комнаты, не отпирая двери, поэтому делал особые отметки на дверях и окнах. Во время ссор, которые возникали почти ежедневно, угрожал жене расправой. Однажды побил ее, был привлечен за это к уголовной ответственности.

В отделении приветлив, достаточно общителен, помещение в больницу считает несправедливым, обвиняет в этом жену, считает ее лицемерной. Он уже давно собирает доказательства ее неверности: бывало, что в доме пахнет папиросами, хотя оба не курят, в гостях, на вечерах жена нередко выходила в другую комнату следом за каким-нибудь мужчиной. Намерен после выписки из больницы развестись с ней, так как не желает больше терпеть ее "безобразное " поведение, она может "развратить сына". Память, мыслительные способности не нарушены. Проявляет интерес к чтению.

**2. Составить 10 тестовых заданий на тему** «Экзогенно-органические заболевания (Сифилис мозга. Прогрессивный паралич. Психические расстройства при СПИДе. Психические нарушения у соматических больных. Психоэндокринный синдром. Наркологические заболевания.)»

***Минимальное количество*** вариантов ответов в каждом тестовом задании ***равно 4****.* ***Максимальное-6.*** Возможны вопросы с выбором ***одного правильного ответа*** из нескольких предложенных, либо вопросы с выбором ***нескольких правильных вариантов*** ответа из нескольких предложенных.

ПРИМЕР ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ:

1.Какие из указанных элементов являются составляющими внутренней картины болезни:

1. симулятивная
2. +болевая
3. ипохондрическая
4. +эмоциональная
5. +волевая
6. +информационная

2.Человек забывает неприятные события, чувства, слова, действия. Этот защитный механизм называется:

1. рационализация
2. +вытеснение
3. проекция
4. идентификация
5. сублимация