**Органические заболевания смешанной этиологии (Черепно-мозговая травма. Эпилепсии. Олигофрении.)**

**1.Выполнить задания:**

*а) Тесты на опознание:*

1. Бывают ли после коммоции афазии?
2. Характерны ли для острого периода травмы синдромы нарушенного сознания?
3. Возможно ли развитие Корсаковского синдрома через несколько лет после травмы?
4. Является ли частое повторение больших припадков с прояснением сознания в межприступный период признаком эпилептического статуса?
5. Типична ли последующая амнезия для сумеречного состояния?
6. Всегда ли при эпилепсии бывают изменения личности и слабоумие?
7. Относится ли болезнь Дауна к эндогенной форме олигофрении?
8. Возможно ли привитие навыков идиоту?
9. Является ли органическое поражение мозга причиной ядерной психопатии?
10. Происходит ли при психопатии ослабление умственных способностей?

*б) Тесты на различение*

1.Какие синдромы характерны для острого периода травмы ?

а) делирий

б) Корсаковский синдром

в) эпилептические припадки

г) травматическая энцефалопатия

2.Какие синдромы свойственны травматической церебрастении ?

а) утомляемость

б) эйфория

в) раздражительность

г) снижение критики

3.Какие синдромы характерны для острого периода травмы ?

а) оглушение

б) делирий

в) сопор

г) маниакальное возбуждение

4.Какие формы олигофрении имеют в своей основе хромосомно-генетические аномалии:

а) кретинизм; б) фенилкетонурия; в) болезнь Клайнфельтера;

г) олигофрения в связи с резус-несовместимостью

*в) Тест на классификацию:*

1. Укажите, для каких состояний характерны симптомы:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Дисфория 2. Сумеречное нарушение сознания | а) тоскливо-злобное настроение  б) обстоятельность мышления  в) эгоцентризм  г) автоматические действия  д) дезориентировка  е) последующая амнезия |

2. Для каких синдромов характерны симптомы:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Травматическое коматозное состояние 2. Травматическая эпилепсия 3. Травматическая энцефалопатия | а) отсутствие рефлексов  б) головные боли  в) раздражительность  г) обилие негативных симптомов  д) бред  е) галлюцинации  ж) судорожные припадки  з) нарушения памяти  и) ретроградная амнезия  к) утомляемость  л) нарушение дыхания  м) вестибулярные расстройства  н) параличи, парезы, снижение умственных способностей. |

Для каких форм олигофрении характерны симптомы:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Болезнь Дауна 2. Фенилкетонурия | а) светлые волосы и кожа  б) голубые глаза в) эпикантус  г) язык с глубокими бороздами  д) редкие мелкие зубы |

ТЕСТЫ ВТОРОГО УРОВНЯ

*а) Тесты на подстановку:*

1. Злобно-тоскливое настроение характерно для \_\_\_\_\_\_\_
2. Олигофазия, патологическая обстоятельность типичны для \_\_\_\_\_
3. Для эмоциональных изменений больного эпилепсией характерны \_\_\_\_\_
4. Корсаковский синдром возникает в периоде травматической болезни \_\_\_\_\_\_
5. Стремление быть в центре внимания, демонстративность и театральность поведения характерны для \_\_\_\_\_\_ психопатии.
6. Побег из дома может быть проявлением реакции \_\_\_\_

*б) Тесты конструктивные:*

1.Перечислите симптомы:

а) травматического слабоумия

б) травматической эпилепсии

в) посттравматического периодического психоза

2.Перечислите характерные признаки:

а) эпилептической деменции

б) эпилептического изменения характера

в) эпилептического экстаза

3.Перечислите синдромы болезни Клайнфельтера.

4.Перечислите признаки психастении.

5.Перечислите признаки истерической психопатии.

*в) Типовая задача* *(поставьте синдромальный и нозологический диагноз).*

Больному 60 лет, колхозник. Два месяца назад в состоянии опьянения попал под машину, ушиб голову. 2 дня не приходил в сознание, после выхода из расстроенного сознания беспокоили сильные головные боли, общая слабость, плохо ориентировался в обстановке, не находил дорогу в палату, путал имена родных. В психиатрической больнице неправильно называет месяц и год. Не помнит, при каких обстоятельствах поступил в больницу. Не находит свою кровать. Вспоминает, что был на фронте, хорошо помнит детские и юношеские годы. Однако не может сказать, обедал ли он сегодня. Делает ошибки в счете (3х12=30, 24), тут же соглашается, что ошибся, но правильного ответа не дает. На вопрос, какие он знает овощи, ответил: "Разные бывают", каким общим словом можно назвать морковь, капусту, картофель - "Это продуктивная пища". Во время беседы жалуется на головную боль, просит отпустить его, говорит, что хочет полежать, отказывается выполнять задания, ссылается на усталость. Добродушен и словоохотлив. С врачом держится фамильярно, развязан. Рассказывает, что ждет жену, они поедут с ней в лесхоз за дровами, в другой раз собирается пойти посмотреть за коровой: "Как бы не увели со двора".

В неврологическом состоянии: при ходьбе пошатывается, сглажена левая носогубная складка, положительный симптом Маринеску и хоботковый рефлекс. Резкая головная боль, головокружение. При незначительном физическом усилии краснеет лицо, покрывается каплями пота.

В спинномозговой жидкости цитоз, в 1 куб. мм. белок - 0,33 %. Реакция Вассермана в крови и ликворе отрицательная. Через год состояние несколько улучшилось: уменьшилась дезориентировка, головная боль, головокружение, меньше ошибается в счете.

*(проведите дифференциальный диагноз):*

Больной М., 21 год, слесарь. Болел ранее воспалением среднего уха, частыми ангинами. С 12 лет головные боли, появлявшиеся во второй половине дня, раз в 2-3 месяца. В возрасте 10-12 лет 2 ли 3 раза было ночное недержание мочи.

В 16 лет вдруг перед глазами появились неопределенного цвета круги. Затем потерял сознание, упал. Со слов родных, наблюдавших приступ, вначале повернул голову налево, упал в левую сторону. Отмечались легкие клонические судороги в правой части лица, мышцах век и верхних конечностях. Правая нога была согнута в коленном и тазобедренном суставах, приведена к животу, левая нога вытянута. Приступ продолжался около 1 минуты, затем наступил сон, во время припадка прикусил язык. Приступы повторялись первое время 1 раз в 2-3 месяца, потом по несколько раз в неделю. Они становились продолжительнее, появились приступы с внезапной потерей сознания и общими тоническими, а затем клоническими судорогами. Поступил в стационар в связи с учащением припадков.

В ясном сознании. Ориентирован в месте, времени правильно. На вопросы отвечает после паузы. Темп речи замедлен, отвечает на вопросы с излишними подробностями, с трудом переключается с одной темы на другую, затем может вновь возвратиться к прежней теме. Способность к абстрактным суждениям сохранена, правильно понимает переносный смысл метафор, пословиц, басен. Запас слов достаточно богат. Память на прошлое сохранена, некоторое снижение запоминания наблюдается только в психологическом эксперименте. Отмечается вспыльчивость, застревания на обидах. Критичен к своему состоянию.

Неврологически - легкая сглаженность левой носогубной складки, выраженный дермографизм, медлительность в движениях.

Рентгенограмма черепа: череп увеличен в размерах, сосудистая сеть и пальцевые вдавления умеренно выражены.

Люмбальная пункция: давление 120 мм. вод. ст., цитоз 9, белок 0, 28 %, реакции Панди и Нонне-Апельта сомнительны.

Электроэнцефалограмма: регистрируются разряды высокоамплитудных дельта волн, главным образом, в правом полушарии, в затылочных, теменных, центральных и лобных отведениях.

Пневмоэнцефалография: умеренно гидроцефальная желудочковая система расположена симметрично. Заполнены газом расширенные субарахноидальные пространства и цистерны основания мозга.

*Типовая задача (поставить синдромальный и нозологический диагноз):*

Больному 19 лет. Отец умер от соматического заболевания, страдал хроническим алкоголизмом, пил запоями. Мать жива, здорова, по характеру спокойная, добродушная. Родился в срок. По словам матери, в раннем детстве больной был вялым, сонливым. Только к трем годам начал ходить и говорить. Болел корью, скарлатиной, до 17 лет страдал ночным энурезом. В школу пошел с 7 лет. Два года учился в первом классе, но не смог усвоить программу. Был переведен во вспомогательную школу, с трудом окончил 6 классов. Работал на стройке разнорабочим, иногда помогал в домашнем хозяйстве. Профессии приобрести не мог, последнее время работал учеником слесаря, со своими обязанностями справляется с трудом, выполняет только подсобную работу. Со сверстниками не ладит, обижает слабых, не может постоять за себя, в то же время легко попадает под чужое влияние.

Не может назвать текущего года, путает месяц, вообще не знает, сколько в году месяцев, путает их названия. Не может сказать, сколько дней в неделе, устный счет производит с ошибками: 2+3 в ответе 6, 6+8 в ответе 8, 8+2 в ответе 7. Читает по слогам, медленно. Многосложные слова произносит неправильно. Пишет только печатными буквами. После того, как врач дважды прочитал ему басню «Лиса и журавль», не смог передать ее содержания, не понял смысла, не может перечислить сторон света, из городов знает только Москву и Петербург, но столицу России назвать не может. Интереса к чему-либо не проявляет, бродит без дела по отделению, много смеется, иногда листает журнал, рассматривает картинки. В ответ на просьбу рассказать, что на них изображено, перечисляет отдельные предметы и персонажи: «девочка, стул, яблоко, тетя, дядя». В неврологическом состоянии – сходящееся косоглазие, сглаженность левой носогубной складки. В соматическом состоянии отклонений не выявлено.

*Нетиповая задача (поставить синдромалъный и нозологический диагнозы, провести дифференциальный диагноз):*

Больная X., 35 лет. Дед больной страдал эпилепсией. Родилась от пятой беременности, у матери первая половина беременности сопровождалась токсикозом. С детства подвижная, энергичная, веселая. В школе училась хорошо, стремилась во всем быть первой, командовать. Любила порядок. Болезненно переживала любую обиду. Получив плохую оценку, чувствовала себя несправедливо ущемленной, вступала в спор с учителями. Непримиримо обличала на собраниях нарушителей дисциплины, неуспевающих. После окончания средней школы несколько лет работала продавцом в магазине. После ряда конфликтов с сотрудниками ушла из магазина. Устроилась на химический завод аппаратчицей. Сама больная считает себя принципиальной, обидчивой, злопамятной. С радостью уехала от родителей, отношений с ними не поддерживает. С братом отношения натянутые, т.к. он, якобы, учит её "уму-разуму", что ей не нравится. Несколько лет назад вышла замуж, через 4 месяца разошлась из-за частых ссор, которые заканчивались нередко драками, т.к. она мужу ни в чем не уступала. С тех пор знакомств с мужчинами не заводит, живет одна. Постоянных друзей не имеет. Сменила 3 квартиры из-за ссор с соседями по незначительным поводам. Писала жалобы в милицию, суд, необоснованно обвиняя соседей в пьянстве, хулиганстве, грубости. На работе в течение трех последних лет конфликтует с начальником цеха и сменным мастером. Неоднократно совершала прогулы, отказывалась выполнять распоряжения начальника, на замечания реагиро­вала грубостью, нецензурно бранилась. После очередного прогула была уволена за нарушение трудовой дисциплины. После этого началась длительная тяжба с производством, писала десятки писем с жалобами на руководство предприятия в разные инстанции, требуя восстановления в прежней должности и оплаты "вынужденного прогула". Устроиться работать на другом заводе также не хочет, т.к. намерена "добиться справедливости". В течение нескольких месяцев живет на скромные свои сбережения, испытывая большие материальные трудности. В психиатрическую больницу поступила после демонстративной попытки самоубийства.

В отделении с больными постоянно ссорится, проявляет мелочную обидчивость, требует к себе "справедливого отношения". Настроение постоянно меняется в зависимости от ситуации и темы разговора. Много и эмоционально говорит о "несправедливом отношении" к ней на работе, увольнение считает необоснованным. Если замечает сочувствие и поддержку, то доказывает свою правоту, стремясь ещё больше расположить к себе собеседника. На попытки отговорить её от продолжения тяжбы решительно и с раздражением отвечает: "Нет, не уговаривайте меня. Я своё дело все равно не оставлю, буду добиваться справедливости". Речь обстоятельная, с чрезмерной детализацией событий, неумением выделить из них главное. Суждения поверхностные, предвзятые и необъективные.

**2. Составить 10 тестовых заданий на тему** «Органические заболевания смешанной этиологии (Черепно-мозговая травма. Эпилепсии. Олигофрении.)»

***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