**Геронтопсихиатрия (пресенильные психозы, пресенильные и сенильная деменции, психические расстройства при сосудистых заболеваниях)**

**1.Выполнить задания:**

ТЕСТЫ I УРОВНЯ

*а) Тесты на опознание:*

1. Типичны ли бредовые идеи ревности для пресенильного параноида?
2. Характерна ли афазия для болезни Альцгеймера?
3. Встречается ли Корсаковский синдром при "функциональных" психозах инволюционного процесса?
4. Типична ли апраксия для сенильной деменции?
5. Является ли деменция синдромом начальных атеросклеротических изменений психики?
6. Отсутствует ли критика при атеросклеротической деменции?
7. Являются ли депрессия и параноид типичными проявлениями атеросклеротической деменции?
8. Является ли атеросклеротический бред ревности хроническим психозом?

*б) Тесты на различение:*

1. Укажите синдромы сенильной деменции:

а) огрубение личностных черт

б) прогрессирующая амнезия

в) сдвиг ситуации в прошлое

г) сохранность критики

д) моторная афазия

2. Распределить симптомы по болезненным состояниям:

|  |  |
| --- | --- |
| 1) Пресенильная меланхолия  2) Сенильная деменция  3) Болезнь Альцгеймера | а) тревога  б) афазия  в) подавленное настроение  г) огрубение личности  д) прогрессирующая амнезия  е) агнозия |

3.Укажите симптомы атеросклеротической деменции:

а) слабодушие

б) пониженное настроение

в) дисмнезия

г) сохранность чувства болезни

д) бредовые идеи ущерба

4) Укажите симптомы атеросклеротического параноида:

а) бредовые идеи величия

б) тревога

в) тоска

г) раздражительность

д) бредовые идеи ущерба, преследования

ТЕСТЫ ВТОРОГО УРОВНЯ

*а) На классификацию:*

1. Перечислите психопатологические симптомы при болезни Альцгеймера.
2. Какие симптомы относятся к болезни Пика?
3. Какие симптомы возникают при старческом слабоумии?
4. Перечислите синдромы психических расстройств при атеросклерозе.
5. Какие симптомы входят в астено - депрессивный синдром?
6. Какие симптомы нарушения ясности сознания чаще возникают при атеросклерозе сосудов головного мозга?

*б) На подстановку:*

1. Бред узкой ситуации характерен для \_\_\_\_\_ параноида.
2. Глобарная деменция типична для \_\_\_\_\_
3. Асемическая деменция служит проявлением \_\_\_\_\_\_
4. Лакунарная деменция служит проявлением \_\_\_\_\_
5. Колебания и мерцание симптоматики характерны для \_\_\_\_\_ заболеваний головного мозга.
6. Астено-ипохондрический синдром возникает на \_\_\_\_\_ стадии атеросклеротического процесса.

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

М-ва, 1918 г. рождения. В детстве перенесла корь. В школе не училась. Всю жизнь была домохозяйкой. По характеру была вспыльчивой, часто конфликтовала с мужем, била детей. В течение последних 10 лет после смерти мужа живет одна. В 1994 году в возрасте 76 лет стала забывать, куда клала вещи, усилилась ворчливость, склонность к конфликтам. С 1995 года перестала следить за собой, не знала меры в еде, обвиняла родственников в воровстве. За несколько дней до поступления не спала ночами, собирала в узел вещи, говорила, что ей нужно куда-то идти, громко кричала, когда ее удерживали, разбила палкой окно. Поступила в стационар 25.07.96 г. Была суетлива, связывала постельное белье в узел, собиралась куда-то идти. В беседе выявилось значительное снижение памяти на прошлые и настоящие события: не могла назвать текущую дату, запомнить имя, отчество лечащего врача, сообщить свой домашний адрес. Считала, что ей 36 лет, живет она с мужем, у нее двое маленьких детей, "еще в школу ходят". Постоянно спешит к ним идти, говорит, что она недавно была в магазине, и "забежала в аптеку", врача называет "аптекарем". Настроение с оттенком эйфории, пытается плоско шутить, чувство дистанции отсутствует. Говорит о хорошей памяти и умении вести хозяйство. Предъявляемые ей пословицы, метафоры понимает конкретно, различение понятий проводит по второстепенным признакам, удаются только элементарные обобщения ("обувь", "посуда").

ТЕСТЫ ТРЕТЬЕГО УРОВНЯ

*а) Нетиповая задача* (доставить синдромальный и нозологический диагноз).

Больная 74 лет. Анамнез: мать больной отличалась деспотичным характером, в старости за несколько лет до смерти у нее возникло расстройство памяти и неправильное поведение. Старшая сестра больной - 76 лет, в течение последних лет страдает резкими расстройствами памяти, вяла, бездеятельна, неряшлива.

Больная окончил 4 класса, училась хорошо. В 18 лет; вышла замуж, имела 9 беременностей, закончившиеся нормальными родами. После замужества все время работала курьером, машинисткой, вахтером. Климакс в возрасте 50 лет протекал легко, физически больная всегда была крепкой, только раз в возрасте 28 лет болела воспалением легких. По характеру тревожная, склонная к колебаниям настроения, отличалась аккуратностью и большим чувством долга. Начиная с 63 лет становилась все более раздражительной, упрямой, несговорчивой, преобладало пониженное на­строение. Позже, с 67 лет, по ничтожному поводу могла кричать, нецензурно бранила родных, придиралась к ним, большинство их действий вызывало у нее недовольство, стала мелочной и скупой.

Спустя еще два года окружающие заметили, что больная забывает имена, цифры, числа, адреса, не берет сдачу в магазине. Стала воровать у соседей продукты, разные мелочи, прятала их потом забывала, куда положила краденное. Обвиняла родных и соседей в том, что они воруют у нее вещи, продукты. Среди ночи вставала, бродила по квартире, пыталась выйти из дома. Когда ее хотели раздеть и уложить, всякий раз оказывала сопротивление, кричала " на помощь", " караул". Вскоре изменилось поведение больной и в дневное время. Она стала суетливой, уходила из дома, бродила по улицам, пыталась выйти из дома, бродила по улицам, не находила обратную дорогу, часто домой ее провожали соседи или сотрудники милиции. Иногда зажигала газовую плиту и ставила на огонь пустую кастрюлю. Психическое состояние: бесцельно бродит по палатам, не находит свою койку, ложится на чужие постели, жалуется что у нее воруют вещи, избивают ее. Обращается к другим больным с требованием вернуть ей " три халата, плющевое пальто, два платья, чулки". Злобным тоном угрожает, говорит, что будет жаловаться, позовет милиционера. По ночам собирает свою постель, завязывает в простыни, говорит: "Надо ехать". Окружающих называет родственниками, сослуживцами или соседями. В ответ на вопрос, что она сегодня делала, сообщает, что ходил за покупками на рынок, отправила детей в школу. Говорит, что ей 34 года, 14 лет, что ее родители ещё живы и в настоящее время заняты на огороде. Имени собеседника не запоминает даже после многократного повторения. В неврологическом состоянии легкая сглаженность левой носогубной складки; физическое состояние: дряблость и землянистый оттенок кожи, глухость тонов сердца. АД = 140/80 мм .рт. с.т.

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

Больная С-кая, 75 лет. Среди родственников психически больных не было. Мать больной в 68 лет умерла от инсульта. Окончила 10 классов, бухгалтерские курсы. Работала бухгалтером, кассиром. С 55 лет на пенсии, но продолжала работать вахтером в гостинице до 62 лет. С 60 лет наблюдались частые колебания артериального давления (до 180-200 мм рт. ст.), с того же времени беспокоили головные боли, головокружения, из-за быстрой утомляемости стало тяжело работать, справляться с делами. С 70 лет родственники отмечали у больной снижение памяти: забывала, куда клала вещи, названия предметов, стала обидчивой, раздражалась и плакала по пустякам. В течение последнего года не справляется с подсчетом денег, разучилась готовить пищу, за неделю до поступления в больницу включила дома газ, но не зажгла его.

Во время беседы обнаружились выраженные нарушения памяти: путала даты собственной жизни, ошибалась в определении текшей даты, не смогла запомнить имени лечащего врача. С излишней подробностью сообщала о событиях последней недели. В беседе была мягкой, доброжелательной. Большинство пословиц и метафор объясняла конкретно, смысл отдельных образных выражений переносила на себя. Жаловалась на плохую память, шум в ушах. При этом легко плакала и быстро успокаивалась.

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

Больная С-ва, 66 лет. Отец больной повесился в 45 лет, родная тетка лечилась в психиатрической больнице. Окончила 3 класса, работала разнорабочей в колхозе, позже - техничкой в школе. С 55 лет - на пенсии. Муж умер 5 лет назад. Проживает с дочерью и зятем в двухкомнатной квартире. В семье часто возникают конфликты из-за пьянства зятя. В течение последних лет у больной отмечались слезливость, головные боли, быстрая утомляемость, поверхностный сон, снизилась память на текущие события. За два месяца до поступления стала говорить, что дочь с зятем хотят " сжить её со света", чтобы занять всю квартиру. Для этого они якобы всё делают ей "назло", переглядываются, перешептываются между собой. Слышала, как они договаривались о том, что пора от неё избавиться. Отказывается принимать от дочери пищу, считает, что ее могут отравить. Ходит по соседям, жалуется на дочь. В больнице поведение больной упорядоченное, общается с больными, помогает медперсоналу. В разговоре с врачом жалуется на детей, при этом сильно раздражается, убеждена в злых намерениях против неё. Отказывается от свиданий с дочерью. В психическом статусе больной отмечались также негрубое снижение памяти, обстоятельность мышления при сохранности способности к абстрактным суждениям, слабодушие.

**2. Составить 10 тестовых заданий на тему** «Геронтопсихиатрия (пресенильные психозы, пресенильные и сенильная деменции, психические расстройства при сосудистых заболеваниях)»

***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