

**ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
«ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ»  
Вторая категория**

- 1. Понятие "первичное патологическое влечение к алкоголю" соответствует утверждению:**
  - a) активное стремление больных алкоголизмом к употреблению алкоголя вне интоксикации
  - b) неспособность больного прекратить употребление спиртных напитков в пределах алкогольного эксцесса, независимо от изначально выпитой дозы и ситуации
  - c) неодолимое стремление больных продолжить выпивку после определенной дозы
  - d) стремление к употреблению алкоголя на фоне психических расстройств после абзуса
  
- 2. Наиболее общие свойства патологического влечения к алкоголю включают все перечисленное, кроме**
  - a) изменения суждений больного
  - b) направленности интересов, приобретающих мировоззренческий характер
  - c) доминирующего характера поведения
  - d) формирования жизненных позиций под влиянием влечения
  - e) сохранения критики к своему состоянию и окружающему
  
- 3. Наиболее характерными сомато- вегетативными признаками, свидетельствующими об актуализации патологического влечения к алкоголю, являются все перечисленные, кроме**
  - a) ощущения общего недомогание, слабости
  - b) изменения аппетита
  - c) ощущения жажды
  - d) потливости
  - e) уменьшения частоты курения
  
- 4. Наиболее часто встречающимися при актуализации патологического влечения к алкоголю признаками изменения психического состояния являются все перечисленные, кроме**
  - a) неустойчивости настроения
  - b) нарушения сна, появления в сновидениях алкогольной тематики
  - c) повышения истощаемости
  - d) беспричинной напряженности, затруднений при попытке расслабиться
  - e) переключения интересов на занятия типа "хобби"
  
- 5. Симптому первичного патологического влечения к алкоголю с характером неодолимости предшествуют все перечисленные признаки, исключая**
  - a) отчетливое желание выпить
  - b) ощущение вкуса спиртного во рту, посасывания в желудке
  - c) злобность, агрессивность больного при появлении препятствий к приему алкоголя, тревогу, ожидание беды, неприятностей
  - d) утрату на этот период каких-либо морально-этических норм

- 6. Для симптома первичного патологического влечения к алкоголю, возникающего на фоне "пограничных состояний", характерно все перечисленное, кроме**
- a) связи с аффективными, чаще депрессивными состояниями
  - b) снятия приемом алкоголя душевного дискомфорта
  - c) резкого ухудшения психического состояния с вытрезвлением
  - d) отчетливого желания выпить
  - e) борьбы мотивов
- 7. Симптомом патологического влечения к алкоголю в состоянии опьянения (так называемое "вторичное влечение") характеризуется следующее опьянение:**
- a) неспособность больного алкоголизмом ограничиться количеством спиртных напитков активное стремление к употреблению алкоголя вне алкогольного эксцесса (например, в ремиссии)
  - b) возможность прекратить употребление алкоголя в связи с различными препятствиями
  - c) способность прекратить употребление алкоголя в пределах алкогольного эксцесса после приема "критической" дозы
- 8. Симптом патологического влечения к алкоголю в состоянии опьянения с утратой количественного и ситуационного контроля характеризует все перечисленное, кроме**
- a) возникновения неодолимого влечения к алкоголю после любой, даже незначительной (которая может и не вызвать опьянения) дозы
  - b) пренебрежения принятым нормам в отношении времени и места употребления алкоголя
  - c) приобретения алкоголя любыми средствами
  - d) возможности прекращения употребления алкоголя в связи с социально-этическими препятствиями
- 9. Для соматических последствий алкоголизма во II стадии заболевания характерно все перечисленное, кроме**
- a) жировой дистрофии печени
  - b) кардиомиопатии
  - c) гиперацидного гастрита
  - d) язвенной болезни желудка
- 10. К наиболее характерным и ранним проявлениям застойной сердечной недостаточности у больных алкоголизмом относится**
- a) кардиалгический синдром
  - b) тахикардия и одышка при физической нагрузке
  - c) пастозность и отечность нижних конечностей
  - d) акроцианоз
- 11. При алкогольном поражении печени характерно**
- a) зернистая дистрофия гепатоцитов
  - b) жировая дистрофия
  - c) некроз гепатоцитов
  - d) цирроз печени портального типа
  - e) все перечисленное

**12. При остром алкогольном гепатите характерно все перечисленное, кроме**

- a) диспептических расстройств
- b) общей интоксикации
- c) желтухи паренхиматозной
- d) гипергликемии
- e) увеличения печени

**13. Отличительными признаками цирроза печени алкогольной этиологии от вирусной является все перечисленное, кроме**

- a) асцита
- b) увеличения печени
- c) желтухи
- d) сопутствующих заболеваний (язва желудка, панкреатит, сахарный диабет)
- e) спленомегалии

**14. Хронический нефрит алкогольной этиологии проявляется всем перечисленным, за исключением**

- a) двухсторонней гематурии
- b) гипериммуноглобулинемии А
- c) артериальной гипертензии
- d) сочетания с внепочечными проявлениями алкоголизма (гепатит, панкреатит)
- e) обострения в связи с алкогольным эксцессом

**15. Для алкогольного пиелонефрита характерно все перечисленное, кроме**

- a) развития на фоне алкогольного цирроза печени
- b) скудости клинической картины
- c) апостематозного характера с тяжелыми осложнениями
- d) летального исхода

**16. При алкоголизме возможны следующие поражения органов дыхания**

- a) трахеобронхит
- b) бронхоэктазы
- c) пневмосклероз
- d) эмфизема легких
- e) все перечисленные

**17. Взаимосвязь между алкоголизмом и туберкулезом легких обусловлена**

- a) снижением местной защиты легких в связи с алкогольной интоксикацией
- b) развитием функциональных и органических изменений в ЦНС и внутренних органах, иммунной системе
- c) неполноценным питанием, нарушением обмена веществ
- d) снижением общей резистентности организма
- e) всем перечисленным

**18. К изменениям кожных покровов при алкоголизме относится все перечисленное, кроме**

- a) расширения поверхностных сосудов кожи
- b) гиперемии кожи лица
- c) трофических язв
- d) меланоза
- e) "сосудистых звездочек" и участков депигментации

**19. Нарушение зрения при алкоголизме проявляется всем перечисленным, кроме**

- a) амблиопии
- b) сужения полей зрения
- c) нарушения темновой адаптации
- d) нарушения цветового зрения
- e) атрофии зрительного нерва

**20. Патологическое влечение к алкоголю у женщин характеризуется всем перечисленным, кроме**

- a) пассивного непротивления
- b) редуцированности идеаторного компонента
- c) преобладания аффективного компонента
- d) пароксизмальности возникновения
- e) преобладания актуализированных форм

**21. В отличие от алкоголизма мужчин, у женщин**

- a) заболевание формируется ускоренно
- b) соматическая патология тяжелее и развивается быстрее
- c) курабельность заболевания худшая
- d) чаще развиваются психозы
- e) верно все перечисленное, кроме «d»

**22. С учетом темпа прогрессивности алкоголизма у женщин различают алкоголизм**

- a) умереннопрогрессивный
- b) высокопрогрессивный
- c) малопрогрессивный
- d) верно все перечисленное

**23. Понятие "ремиссии при алкоголизме" наиболее полно и клинически верно отражает следующее утверждение**

- a) ремиссия - форма проявления болезни в отсутствии интоксикации
- b) ремиссия - полное воздержание больного алкоголизмом от употребления спиртных напитков не менее 1 месяца с сохранением в латентном состоянии всех расстройств, свойственных алкоголизму
- c) ремиссия - полное воздержание больного алкоголизмом от употребления спиртных напитков в интервалах между запоями
- d) ни одно из приведенных определений не верно

**24. "Спонтанные ремиссии" при алкоголизме обусловлены всем перечисленным, кроме**

- a) социальных последствий алкоголизма

- b) присоединения соматического или неврологического заболевания
- c) возрастного фактора
- d) лечения в амбулаторных условиях
- e) имеющегося эндогенного заболевания

**25. К преходящим (так называемым экзогенным) факторам, влияющим на продолжительность и устойчивость ремиссий, относятся**

- a) состояния перенапряжения (разного рода психогенные факторы)
- b) случайное употребление алкоголя
- c) "ревизия" лечения
- d) тяжелые соматические, неврологические и другие сопутствующие заболевания
- e) все перечисленные

**26. К индивидуально-психологическим факторам, влияющим на продолжительность и устойчивость ремиссий, относится**

- a) установка больного на лечение (наличие или отсутствие таковой)
- b) степень выраженности алкогольной анозогнозии
- c) перестройка мотивации поведения
- d) все перечисленное
- e) ничего из перечисленного

**27. Понятие рецидив при алкоголизме включает в себя все перечисленное, кроме**

- a) возобновления употребления алкоголя, вызванного актуализацией первичного патологического влечения к алкоголю
- b) возобновления употребления алкоголя, вызванного так называемой сухой абстиненцией
- c) употребления алкоголя, не повлекшего за собой развитие болезненных симптомов
- d) употребления алкоголя с целью улучшить свое психическое состояние, повлекшего развитие болезненных симптомов

**28. К индивидуально-психологическим факторам, влияющим на развитие рецидивов, относятся**

- a) установка больного на лечение
- b) степень выраженности алкогольной анозогнозии
- c) кратность лечения
- d) перестройка мотивов поведения
- e) все перечисленные

**29. Показаниями к проведению аутогенной тренировки является все перечисленное, кроме**

- a) неврозов
- b) гипертонической болезни
- c) параноидных реакций
- d) нарушений сна
- e) астенических состояний

**30. На выходе из алкогольного делирия наблюдаются все перечисленные нарушения кроме:**

- a) астенического синдрома
- b) резидуального бреда
- c) судорожного синдрома
- d) депрессивного синдрома

**31. Отличительными признаками профессионального делирия являются:**

- a) скудность, немногочисленность зрительных галлюцинаций
- b) интенсивное двигательное возбуждение
- c) ложные узнавания
- d) отсутствие амнезии после выхода из психоза
- e) все перечисленные кроме «d»

**32. После перенесенного профессионального делирия могут возникать все перенесенные симптомы психоза, исключая:**

- a) транзиторные синдромы
- b) корсаковский синдром
- c) псевдопаралитический синдром
- d) судорожный синдром

**33. Из перечисленных форм острых алкогольных психозов тенденцию к затяжному течению имеет:**

- a) алкогольный делирий
- b) острый алкогольный галлюциноз
- c) острый алкогольный параноид
- d) алкогольный бред ревности

**34. Термин алкогольная энцефалопатия ввели:**

- a) Бендер Л.
- b) Шильдер П.
- c) ни один из авторов
- d) оба автора

**35. Основными психическими нарушениями в продромальном периоде алкогольной энцефалопатии является:**

- a) депрессия
- b) астения
- c) деперсонализация
- d) obsessions
- e) дисморфофобия

**36. Клиническая картина нарушений в психической сфере при Корсаковском психозе представлена всем перечисленным кроме:**

- a) амнестических нарушений
- b) расстройств ориентировки
- c) конфабуляции
- d) антагонистического мегаломанического бреда

**37. Неврологические нарушения при Корсаковском психозе представлены:**

- a) невритами конечностей
- b) атрофией мышц
- c) нарушением чувствительности
- d) менингеальными знаками
- e) всем перечисленным кроме «d»

**38. Для внешнего вида больного гашишной наркоманией характерно все перечисленное, кроме**

- a) кожи лица с зеленоватым оттенком
- b) грубых морщин на лице
- c) ломкости волос, ногтей, зубов
- d) преждевременного постарения
- e) наличия пигментных пятен на коже

**39. Наиболее характерными последствиями хронической гашишной интоксикации являются все перечисленные, исключая**

- a) высокую частоту рака легких
- b) подавление репродуктивной функции
- c) подавление иммунной системы
- d) грубые соматические нарушения
- e) изменения со стороны крови, развитие анемии

**40. Специфичным осложнением гашишной наркомании является**

- a) анергия
- b) амотивационный синдром
- c) брадипсихия
- d) все перечисленное
- e) ничего из перечисленного

**41. Начальными признаками острой интоксикации барбитуратами являются все перечисленные, исключая**

- a) мгновенное оглушение
- b) ощущение "мягкого удара" в голове
- c) потемнение в глазах
- d) ощущение, что "все плывет перед глазами"
- e) ощущение полета, чувства невесомости

**42. Психопатологические расстройства в состоянии острой интоксикации барбитуратами выражаются всем перечисленным, кроме**

- a) беспричинного веселья
- b) неустойчивого эмоционального фона
- c) расторможенности
- d) снижения способности к осмыслению окружающего
- e) дисфоричности

- 43. Состояние опьянения у барбитурового наркомана выражается всем перечисленным, кроме**
- a) застойности мышления
  - b) однообразной речевой продукции
  - c) олигофазичности
  - d) персеверации
  - e) выраженной эйфории
- 44. I фаза абстинентного синдрома при барбитуровой наркомании характеризуется**
- a) ознобом
  - b) гипергидрозом
  - c) бессонницей
  - d) миозом
  - e) чувством неудовлетворенности, беспокойством
- 45. Для II фазы абстинентного синдрома при барбитуровой наркомании характерно все перечисленное, исключая**
- a) гиперрефлексию
  - b) мышечную гипертензию
  - c) мелкий тремор
  - d) подъем артериального давления
  - e) сонливость
- 46. В III фазе абстинентного синдрома при барбитуровой наркомании появляются все перечисленные симптомы, кроме**
- a) болей в желудке болей в кишечнике
  - b) рвоты, поноса
  - c) болей в крупных суставах
  - d) коллапсов
- 47. Апогей абстинентного синдрома при барбитуровой наркомании характеризуется**
- a) разрядкой напряженной дисфории
  - b) появлением судорожных припадков
  - c) депрессией
  - d) развитием делирия или галлюцинаторно-бредовых психозов
  - e) усилением двигательной и аффективной подвижности
- 48. К сомато-вегетативным признакам свидетельствующим о нарастании компульсивного влечения у барбитуроманов относятся все перечисленные кроме:**
- a) неустойчивости АД
  - b) тенденцию к снижению АД
  - c) лабильности пульса, дыхания
  - d) потливости
  - e) расширение зрачков



**49. К осложнениям течения наркомании снотворным относятся все перечисленные кроме:**

- a) раннего появления
- b) маскирование симптоматики отражающей последствия собственного наркотизма
- c) опережение развития наркологической зависимости
- d) появление на этапе развернутой II стадии заболевания

**50. Психическая зависимость от бензодиазепинов развивается быстрее у личностей**

- a) аффективно лабильных
- b) психастенических
- c) конформных
- d) эксплозивных
- e) эпилептоидных

**51. Состояние опьянения транквилизаторами у больных алкоголизмом характеризуется:**

- a) выраженной дисфорией
- b) брутальностью
- c) судорожными припадками
- d) амнезией состояния опьянения
- e) Конфликтности

**52. К соматическим признакам абстинентного синдрома при токсикомании транквилизаторами относят все перечисленные кроме:**

- a) ортостатической гипотензии
- b) тахикардии
- c) анорексии, тошноты
- d) бледности
- e) болей в крупных суставах

**53. Неврологическими признаками абстинентного синдрома при токсикомании транквилизаторами являются все перечисленные кроме:**

- a) горизонтального нистагма
- b) миоза
- c) отсутствие брюшных рефлексов
- d) мелко размахистого нистагма
- e) судорожных припадков, делирия

**54. Для внешнего вида больного токсикоманией транквилизаторами характерно:**

- a) серо-зеленое лицо с сальным налетом, пастозного лица
- b) глубоких резко очерченных мимических складок
- c) нечеткой походки, неточности тонких движений, размахистых движений
- d) узких зрачков
- e) обложенного плотным налетом грязно-коричневого цвета языка

**55. Для неврологического симптомокомплекса при хронической интоксикации транквилизаторами характерно все перечисленное кроме:**

- a) мелко размахистого тремора пальцев вытянутых рук
- b) пошатывание в позе Ромберга
- c) горизонтального нистагма, практически полного отсутствия конвергенции
- d) снижение или отсутствие брюшных рефлексов
- e) узких зрачков

**56. Возможны следующие пути и способы применения кокаина за исключением:**

- a) внутривенного в сочетании с героином
- b) под кожу
- c) внутрь
- d) сочетание с другими наркотиками

**57. К симптомам интоксикации кокаином относятся все кроме:**

- a) выраженной эйфории
- b) ощущение повышенных возможностей
- c) гиперактивности
- d) раздражительность, беспокойства
- e) агрессии

**58. Сомато-неврологическими последствиями злоупотребления кокаина являются:**

- a) паркинсоноподобные нарушения
- b) сексуальные дисфункции
- c) прогрессирующее физическое истощение, анемия
- d) снижение иммунитета и подверженность рекуррентным заболеваниям
- e) все перечисленное

**59. К галлюциногенам относятся все перечисленные средства кроме**

- a) производных лизергиновой кислоты (LSD)
- b) псилобецина
- c) метадона
- d) мевестицин
- e) мескалин

**60. Наиболее характерным путем введения галлюциногенов является:**

- a) внутривенно
- b) подкожно
- c) перорально
- d) ингаляционный

**61. Наиболее яркими эффектами острой интоксикации галлюциногенами являются:**

- a) психопатологические нарушения
- b) поведенческие реакции
- c) соматические расстройства

d) вегетативные нарушения

**62. К соматическим расстройствам при острой интоксикации галлюциногенами относятся:**

- a) мидриаз со светобоязнью
- b) анизокория
- c) гиперрефлексия до клонуса мышц
- d) ощущение холода
- e) повышенная потливость

**63. К соматическим расстройствам при острой интоксикации галлюциногенами относятся все перечисленное кроме:**

- a) ощущения жара
- b) понижение температуры
- c) слезотечение, слюноотделение
- d) тахикардии и подъема АД
- e) чувство голода одновременно с тошнотой

**64. Средства бытовой и промышленной химии имеют ряд общих качеств, к которым относятся:**

- a) хорошая растворимость в жирах
- b) высокая токсичность
- c) быстрая испаряемость
- d) все перечисленное
- e) ничего из перечисленного

**65. Злокачественность токсикомании средствами бытовой и промышленной химии определяются:**

- a) высокой прогредиентностью
- b) тяжелой психической и социальной инвалидизации
- c) тяжелыми соматическими нарушениями
- d) переходом на другие виды одурманивания
- e) опасным для жизни абстинентного синдрома

**66. При углублении состояния циклодолового опьянения возникает все перечисленное кроме:**

- a) нарушения ориентировки в месте, времени
- b) иллюзионные галлюцинации обманов восприятия
- c) сухости слизистых кожи, гиперемии кожи
- d) феномена пропавшей сигареты
- e) миоза

**67. Токсикомания центральными холинолитиками (циклодол, димедрол, пипольфен) характеризуется формированием всего перечисленного кроме:**

- a) психического влечения
- b) роста толерантности

- с) компульсивного влечения
- д) абстинентного синдрома
- е) синдрома последствий в виде стойких вегето-неврологических нарушений

**68. Для токсикомании центральными халинолитиками характерно:**

- а) сравнительно резкий переход во II стадию заболевания
- б) переход больных на прием веществ с более выраженным эйфоризирующим эффектом
- с) отказ от употребления после перенесенных острых употреблений
- д) все перечисленные особенности
- е) ничего из перечисленного

**69. Условиями развития ятрогенных наркоманий и токсикоманий являются все перечисленные кроме:**

- а) кратковременного применения одурманивающих средств при самолечении
- б) длительного некорректируемого применения одурманивающих действующих средств
- с) недостаточно обоснованного назначения врачом
- д) применение одурманивающее действующих средств в терапевтических дозах по показаниям

**70. Ятрогенные наркомании отличаются от типичной наркоманической зависимости всем перечисленным, исключая:**

- а) эйфория как мотив приема наркотика
- б) замедленное развитие симптомов зависимости
- с) незначительный рост толерантности
- д) соблюдение предписанного врачом способа введения наркотика
- е) представленность абстинентного синдрома как обострение основного заболевания

**71. К последствиям ятрогенных наркоманий относятся все перечисленные, исключая:**

- а) хронизация основного заболевания
- б) прогрессирующее психофизическое истощение
- с) эгоцентризм (домашняя терапия)
- д) выраженная криминальность поведения
- е) выраженное слабоумие, социальное снижение

**72. Длительность I стадии (начального этапа) эфедроновой наркомании составляет:**

- а) от одного до двух месяцев
- б) от 3 до 6 месяцев
- с) от 6 месяцев до 1 года
- д) более 1 года

**73. Состояние острой интоксикации у больных эфедроновой наркомании наблюдается все перечисленное кроме:**

- а) умеренной гипертензии и тахикардии
- б) сужения зрачков
- с) бледных кожных покровов

- d) сухости слизистых, постоянного облизывания губы
- e) частого пульса

**74. Психопатологическое нарушение в состоянии острой интоксикации эфедронам выражается всеми следующими расстройствами кроме:**

- a) деперсонализации
- b) дереализации
- c) ускорения ассоциативных процессов
- d) непродуктивной и однообразной деятельности
- e) отсутствие повышенного аффекта

**75. Если недобровольная госпитализация в психиатрический стационар признается обоснованной, то заключение комиссии врачей-психиатров направляется в суд в течение:**

- a) 24 часов
- b) 48 часов
- c) 72 часов
- d) 96 часов

**76. Основанием для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке служит наличие:**

- a) галлюцинаций
- b) бредовых переживаний
- c) интеллектуальных расстройств
- d) непосредственная опасность для себя и окружающих

**77. Решение вопросов о необходимости диспансерного наблюдения, его снятия и возобновления применяется:**

- a) врачом-психиатром
- b) комиссией врачей-психиатров
- c) судом
- d) администрацией психиатрического учреждения

**78. Психическая зависимость к алкоголю появляется:**

- a) в I стадии
- b) во II стадии
- c) в III стадии

**79. Для III стадии алкоголизма характерно:**

- a) псевдозапой
- b) постоянное пьянство с высокой толерантностью
- c) перемежающееся пьянство
- d) постоянное пьянство с низкой толерантностью

**80. Алкоголизм в подростково - юношеском возрасте протекает:**

- a) с частыми психозами
- b) с тяжелыми социальными последствиями

- c) с тяжелыми абстинентными расстройствами

**81. К тяжелым формам алкогольного делирия относят:**

- a) гипнагогический
- b) мусситирующий
- c) систематизированный
- d) классический

**82. При Корсаковом психозе не наблюдается:**

- a) бредовые идеи
- b) нарушение ориентирования в месте, времени, окружающем
- c) фиксационная амнезия
- d) ретроградная амнезия

**83. При алкогольной паранойе наблюдается:**

- a) сутяжный бред
- b) бредовые идеи воздействия
- c) слуховые галлюцинации
- d) бред супружеской неверности (ревности)

**84. К атипичным вариантам алкогольного делирия не относят:**

- a) abortивный
- b) делирий с фантастическим содержанием
- c) алкогольный ониризм
- d) делирий с психическими автоматизмами

**85. Для купирования алкогольного делирия не желательно использовать:**

- a) транквилизаторы
- b) сернокислую магнезию
- c) ноотропы
- d) аминазин

**86. К наркотическим не относятся:**

- a) опиаты
- b) гашиш
- c) барбамил
- d) ноксирон
- e) сиднокарб

**87. Острые интоксикационные психозы наиболее характерны при приеме:**

- a) опиатов
- b) паркопана
- c) кофеина
- d) эфедрона

- 88. Интеллектуально-мнестические нарушения рано выявляются при злоупотреблении:**
- a) опиатами
  - b) гашишем
  - c) барбитуратами
  - d) психостимуляторами
- 89. При какой наркомании наиболее часты передозировки на фоне высокой толерантности:**
- a) опийной
  - b) эфедроновой
  - c) барбитуровой
  - d) гашишной
  - e) первитиновой
- 90. У больного отмечается повышенное настроение с оттенком беззаботности с некоторым снижением интеллектуальной продукции. Наиболее вероятен синдром:**
- a) маниакальный
  - b) гебефренный
  - c) мория (веселое возбуждение на фоне слабоумия)
  - d) эйфория
- 91. В шуме постороннего раздражителя (шум вентилятора, стук колес, тикание часов и т.д.) больной слышит угрожающие, оскорбляющие, комментирующие и прочие вербальные галлюцинаторные расстройства. Наиболее вероятен вариант галлюцинаций:**
- a) кинестатические
  - b) функциональные
  - c) рефлекторные
  - d) висцеральные
- 92. При каких галлюцинациях зрительные образы локализируются позади больного вне поля его зрения:**
- a) экстракампинные
  - b) Шарля Бонэ
  - c) эйдетические
  - d) кинестатические
- 93. Яркие псевдогаллюцинации масштабного характера. Больной является участником событий, которые переживает. Наблюдается диссоциация между переживаниями больного и его поведением. Наиболее вероятен вариант расстройства сознания:**
- a) делирий
  - b) сумеречное расстройство сознания
  - c) онейроид
  - d) аменция

- 94. Галлюцинаторная дезориентировка (яркие слуховые, зрительные, тактильные и прочие галлюцинации) наступающая внезапно. Галлюцинаторные переживания обыденного содержания, не редко зоологические, истинного характера. Наиболее вероятен вариант:**
- a) сумеречное расстройство сознания
  - b) делирий
  - c) онейроид
  - d) аменция
- 95. При лечении психотропными средствами не редко возникает**
- a) нейрорепитические депрессии
  - b) маниакальные состояния
  - c) парафренная симптоматика
  - d) делириозный синдром
- 96. Для коррекции экстрапирамидных расстройств возникающих при лечении нейролептиками не применяются:**
- a) циклодол
  - b) димедрол
  - c) акинетон
  - d) динезин
  - e) пиразидол
- 97. К простому алкогольному опьянению не относят:**
- a) эксплозивный вариант
  - b) депрессивный
  - c) маниакальный
  - d) параноидный
  - e) опьянение с сумеречным расстройством сознания
- 98. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?**
- a) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
  - b) один из родителей;
  - c) законный представитель гражданина;
  - d) медицинский работник;
  - e) все вышеперечисленные.
- 99. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?**
- a) экспертиза временной нетрудоспособности;
  - b) экспертиза качества медицинской помощи;
  - c) военно-врачебная экспертиза;
  - d) медико-социальная экспертиза;
  - e) экспертиза профессиональной пригодности;
  - f) экспертиза связи заболевания с профессией;



- g) судебно-медицинская;
- h) судебно-психиатрическая экспертиза;
- i) все вышеперечисленные.

**100. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?**

- a) на срок не более 15 дней;
- b) на срок не более 30 дней;
- c) на весь срок нетрудоспособности.

**101. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?**

- a) государственный контроль;
- b) ведомственный контроль;
- c) внутренний контроль;
- d) все вышеперечисленные.

**102. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?**

- a) не чаще чем два раза в год;
- b) не чаще чем один раз в год;
- c) не чаще одного раза в 2 года.

**103. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?**

- a) пациент и его законный представитель;
- b) родственники;
- c) работодатели.

**104. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?**

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- b) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

**105. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?**

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- b) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

**106. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения?**

- a) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листов нетрудоспособности»;
- b) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листа нетрудоспособности»;
- c) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листов нетрудоспособности, их учета и хранения».

**107. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».**

- a) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- b) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- c) приоритет охраны здоровья детей;
- d) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- e) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- f) доступность и качество медицинской помощи;
- g) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- h) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- i) соблюдение врачебной тайны;
- j) всё вышеперечисленное.

**108. Работники каких профессий, учреждений подлежат тестированию на ВИЧ:**

- a) медперсонал специализированных учреждений по ВИЧ-инфекции, связанный непосредственно с диагностикой, обследованием, лечением, обслуживанием ВИЧ-инфицированных;
- b) инфекционисты, гематологи, медицинский персонал службы крови;
- c) медперсонал родильных домов, отделений;
- d) медперсонал хирургических стационаров и режимных кабинетов;
- e) сотрудники клиничко –диагностических лабораторий.

**109. Ваши действия при попадании крови ВИЧ-инфицированного пациента на слизистую оболочку глаза медработника:**

- a) Обильно промыть водой из под крана или из флакона в аптечке, не тереть слизистую;
- b) Марлевым тампоном, смоченным 0,01% р-ром перманганата калия несколько раз протереть слизистую;
- c) Обильно промыть слизистую 0,01% р-м перманганата калия или 20%р-ром сульфацила или 1% борной кислоты;
- d) Промыть слизистую 40% р-м сульфацила натрия;
- e) Провести последующий комплекс мероприятий по аварийным ситуациям в ЛПУ.

**110. Выберите, что является «умышленным заражением» или «постановлением в угрозу заражения» ВИЧ-инфекцией согласно статье 122 УК РФ.**

- a) Сексуальные контакты ВИЧ-инфицированного без предупреждения о своем диагнозе партнера;

- b) Обращение в ЛПУ за оказанием медицинской помощи, связанной с парентеральными вмешательствами, без предупреждения персонала о своем диагнозе;
- c) Совместное внутривенное употребление наркотиков без предупреждения о своем диагнозе;
- d) Совместное распитие алкогольных напитков без предупреждения о своем диагнозе
- e) Отказ от наблюдения по беременности ВИЧ-инфицированной.

**111. В чем проявляется взаимодействие антиретровирусных препаратов с амфитаминном:**

- a) Повышение концентрации ритонавира в крови;
- b) Антиретровирусные препараты усиливают побочные действия амфитамина;
- c) Отсутствует клинически значимый эффект.

**112. Наличие гепатита С у ВИЧ-инфицированного наркомана предполагает:**

- a) Быстрое развитие иммунодефицита;
- b) Медленное развитие иммунодефицита;
- c) Не влияет на иммунную систему;
- d) Часто сопровождается тромбоцитопенией.

**113. Триада ВИЧ-деменции:**

- a) Парестезии;
- b) Нарушение когнитивной функции;
- c) Двигательные расстройства;
- d) Вялая реакция зрачков на свет;
- e) Нарушение поведения.

**114. Ведущим признаком пневмоцистной пневмонии у больных ВИЧ-инфекцией является:**

- a) Кашель с мокротой;
- b) Острое начало лихорадки;
- c) Одышка.

**115. Выберите характеристики ВИЧ-инфекции:**

- a) Поражается клеточное звено иммунитета;
- b) Реализуется несколько путей заражения;
- c) Пути заражения аналогичны ротавирусной инфекции;
- d) Возбудитель 1 и 2 типа и множество подтипов;
- e) Исход заболевания благоприятный;
- f) Реализуется только парентеральный путь заражения;
- g) Вирусная, длительно текущая инфекция.

**116. При обследовании пациента с подозрением на внутривенное употребление наркотических средств в направлении указывается код:**

- a) Код 104;
- b) Код 102;
- c) Код 113.

**117. Как долго ВИЧ сохраняет свои свойства в высушенной капле крови:**

- a) 1 сутки;
- b) 3-4 дня;
- c) До 7 суток;
- d) Более 10 суток.