



Ситуационные задачи для подготовки к сдаче специального экзамена для лиц, получивших высшее медицинское и фармацевтическое образование в иностранных государствах по специальности «Психиатрия-наркология»

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Женщина, 24 лет, злоупотребляет алкоголем на протяжении 8 лет. В течение последних 2 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тревога, подавленность, была двигательно беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона. Родственники вызвали дежурного психиатра.

Назовите симптомы, синдромы.

Как определяется состояние больной, послужившее непосредственным поводом к госпитализации?

Какая стадия заболевания наблюдается у больной?

Каковы основные признаки данной стадии?

Показана ли в данном случае неотложная госпитализация?

Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной злоупотребляет алкоголем в течение 5 лет. В период воздержания появляется раздражительность, снижается настроение, испытывает сильную тягу к спиртному. Для достижения «насыщения» ему требуются все большие дозы алкоголя, он является инициатором употребления алкоголя в компании, стремится сам произносить тосты, учащает прием алкоголя. Часто забывает отдельные события предыдущего «застолья».

Назовите симптомы

Сформулируйте диагноз

Как называется стадия болезни, наблюдаемая у больного?

Каковы признаки данной стадии?

Какие расстройства памяти выявляются в данном случае?

Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

«Стаж» алкоголизации у больного Н. — около 20 лет. Длительность запоев составляет примерно одну неделю. В период запоя по утрам возникают сердцебиение, боли в области сердца, потливость, нарушения перистальтики, колебания артериального давления, беспокойство, снижение аппетита.

Определите ведущий синдром

Назовите стадию заболевания

Назовите основные признаки этой стадии.

Какие психозы могут возникать на этой стадии?

<i>Есть ли основания для неотложной госпитализации данного больного?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной К., 46 лет, перенес тяжелый психоз, возникший через 4 дня после очередного запоя. Он сопровождался отрывочными зрительными галлюцинациями, тревогой. Больной находился в пределах постели, речь была бессвязной, перебирал руками одеяло. Через несколько дней перестал отвечать на вопросы, постоянно лежал, отсутствовали все рефлексy, кроме зрачкового. После выхода из психоза отмечались резкое снижение памяти, нарушение речи, постоянные головные боли.
<i>Назовите симптомы</i>
<i>Каков наиболее вероятный диагноз?</i>
<i>Признаки отмечающейся у больного стадии заболевания.</i>
<i>Какой психоз отмечался после выхода из делирия?</i>
<i>Какова степень делирия?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Подросток, 17 лет, в течение 3 лет систематически употребляет алкоголь. Стремится собрать компанию, постоянно ищет повод выпить. Порой забывает моменты прошедшей выпивки. Дозы алкоголя постоянно увеличиваются.
<i>Какие симптомы алкоголизма присутствуют у данного больного?</i>
<i>Повышение толерантности, патологическое влечение</i>
<i>Назовите стадию болезни</i>
<i>Каковы признаки этой стадии?</i>
<i>Какие расстройства памяти выявляются у больного?</i>
<i>Появление каких симптомов будет свидетельствовать о переходе болезни в следующую стадию?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной П., 18 лет, с 13 лет курит анашу, употребляет ЛСД, экстази, амфетамины. В 16 лет в драке перенес черепно-мозговую травму, после которой длительное время испытывал утомляемость и головные боли. Стал употреблять также водку и пиво. Иногда употреблял ЛСД. Однажды пришел домой в опьянении: испытывал страх, который сменялся экстатическим состоянием, заявлял, что может проникнуть «в суть всех вещей», что мысли «переполняют» его, испытывал устрашающие зрительные галлюцинации, окружающее видел «в ярком свете», высказывал суицидальные мысли. На следующий день указанные симптомы исчезли. Признался, что накануне принимал «какие-то таблетки».
<i>Назовите симптомы</i>
<i>Установите диагноз</i>
<i>Каков характер употребления психоактивных веществ?</i>
<i>К какой группе (с юридической точки зрения) относятся используемые больным препараты, помимо алкоголя?</i>
<i>Какие расстройства восприятия были у больного?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

ПРОСЫ
Н., 28 лет, употребляет алкоголь с 14 лет. В последние 5 лет пьет запоями. Очередной запой длился 2 недели. Через 3 дня после его прекращения ухудшился сон. На 6-й день появились тревога, беспокойство, видел «рогатых людей», которые изменялись в размерах, то приближались, то удалялись. Несколько раз пытался выбраться из окна.
<i>Назовите симптомы</i>
<i>Каков основной синдром настоящего состояния?</i>
<i>Сформулируйте диагноз</i>
<i>Каковы признаки стадии заболевания?</i>
<i>Показана ли неотложная госпитализация?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Мужчина, 37 лет, с 20 лет злоупотребляет алкоголем. В последние годы пьет в течение суток многократно, малыми порциями. Наблюдаются снижение болевой чувствительности в нижних конечностях, нарушение походки. Не может назвать текущий день, месяц, забывает то, что происходило минуту назад.
<i>Сформулируйте свое диагностическое заключение</i>
<i>Каковы симптомы заболевания?</i>
<i>Каково основное расстройство памяти?</i>
<i>Назовите стадию алкоголизма</i>
<i>Каковы признаки этой стадии?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У больного, злоупотребляющего психоактивным веществом, вводимым внутривенно, на фоне прекращения его приема отмечаются насморк, слезо- и слюноотечение, чихание, мучительные, длительные болевые ощущения в костях и суставах. Интоксикация проявляется в виде седации, чувства радости, «блаженства», сонливости.
<i>Установите предположительную форму наркомании/токсикомании.</i>
<i>Определите состояние больного.</i>
<i>Назовите симптомы.</i>
<i>Какие аффективные расстройства наблюдаются у больного?</i>
<i>Какие еще способы введения данного психоактивного вещества используют больные?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной с патологическим влечением к определенному психоактивному веществу с целью усиления эйфории принял большую, чем обычно, дозу препарата. На фоне интоксикации развился онейроидный шизофреноподобный психоз.
<i>Установите предположительную клиническую форму наркомании/токсикомании.</i>
<i>Какова вероятность появления симптомов абстиненции?</i>
<i>Какие препараты относятся к галлюциногенам?</i>
<i>Какие еще психоактивные вещества могут вызвать появление галлюцинаций?</i>
<i>Чем отличаются галлюцинации при вдыхании летучих растворителей?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
После внутривенного введения психоактивного вещества у больного возникло ощущение блаженства, избытка жизненных сил; он чувствовал разливающееся по телу тепло, ощущение поглаживания и зуд кожи, необычную легкость в теле. Замедлилось течение мыслей. Эти симптомы быстро сменились ускорением мышления, повышением настроения с чувством радости. Впоследствии появились многоречивость, избыток энергии, суетливость, импульсивность. После этого отмечались замедленность движений и речи, чувство безысходности и бесцельности существования, сонливость.
<i>Какое психоактивное вещество принимал больной?</i>
<i>Какие виды аффективных расстройств отмечались у больного?</i>
<i>Какие симптомы входят в состав наблюдаемых расстройств?</i>
<i>К какому типу (с клинической и юридической точки зрения) относится данное психоактивное вещество?</i>
<i>Какое тяжелое осложнение возникает при передозировке данным психоактивным веществом?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной длительное время злоупотреблял алкоголем. Потом он вместо него начал принимать другое психоактивное вещество. Состояние интоксикации данным препаратом характеризуется повышенным настроением с благодушием, беззаботностью, расторможенностью, снижением чувства дистанции. Имеют место нарушение артикуляции, шаткая походка. Впоследствии наступает глубокий сон. В состоянии абстиненции преобладают тревога, меланхолическая и дисфорическая депрессия, нарушения сна. Через несколько лет от начала употребления у больного появились расстройства памяти, снижение критики.
<i>Психоактивное вещество какой группы употребляет больной?</i>
<i>В чем состоит опасность передозировки?</i>
<i>Как называется аффективное состояние в момент интоксикации?</i>
<i>Как называется «конечное» состояние вследствие длительного употребления этого препарата?</i>
<i>Относится ли данное вещество к наркотикам?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной А., 19 лет, доставлен машиной скорой медицинской помощи в приемное отделение токсикологического центра с явными признаками опьянения. Объективно: блеск глаз и покраснение конъюнктивы, расширение зрачков, неестественная бледность кожных покровов, кожа на ощупь холодная, на лбу капли пота. Температура тела снижена, пульс 105 в минуту, частота дыхания 30 в минуту, речь становится заплетающейся как при алкогольном опьянении. Координация движений нарушена: опьяневший молодой человек пошатывается, пальцы рук дрожат. Ощущается специфический сладковатый запах смолы от одежды и волос.
<i>О какой наркомании свидетельствуют наблюдаемые симптомы?</i>
<i>Характерна ли агрессивность для гашишного опьянения?</i>

<i>Какие симптомы наблюдаются при выходе из гашишной интоксикации?</i>
<i>Какие симптомы наблюдаются при передозировке гашиша?</i>
<i>Какие лабораторные исследования позволяют обнаружить препараты конопли?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<i>У мужчины В., 22 лет, который ранее не употреблял спиртные напитки, после однократного приема алкоголя в большой дозе отмечалось сумеречное помрачение сознания, которое проявлялось дезориентацией в пространстве и времени, нарастало двигательное возбуждение, появились патологические аффекты. В этой связи мужчина был доставлен в приемное отделение наркологического диспансера.</i>
<i>Как называется комплекс симптомов, наблюдаемый у больного?</i>
<i>Что такое алкогольное опьянение?</i>
<i>Какие заболевания могут возникать при длительном употреблении алкоголя?</i>
<i>Какие симптомы патогномичны для алкоголизма?</i>
<i>Назовите и характеризуйте формы патологического алкогольного опьянения?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<i>В наркологический диспансер родителями доставлен подросток М., 15 лет, с жалобами на боль, мышечные судороги, тревожность, перебои в работе сердца, потливость. Эти симптомы появилась через 4 часа после приема последней дозы героина</i>
<i>Как называется комплекс симптомов, наблюдаемых у подростка?</i>
<i>Каков механизм действия героина?</i>
<i>Что лежит в основе привыкания к героину?</i>
<i>Укажите центральные эффекты и периферические героина.</i>
<i>По действию на опиоидные рецепторы на какие группы делятся опиоиды?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<i>В наркологический диспансер для лечения поступил подросток Л., 16 лет, употреблявший в течение года кокаин в состоянии глубокой депрессии, раздражительности и всепоглощающего желания принять еще больше наркотика. Со слов родителей известно, что у подростка нарушен аппетит, сон, ощущаются перебои в работе сердца, нередко подросток проявляет гнев, злобу и беспокойство.</i>
<i>Можно ли утверждать, что подростка доставили с клиническими проявлениями абстинентного синдрома?</i>
<i>Каковы немедленные побочные эффекты приема кокаина (крэка)?</i>
<i>Каковы отсроченные эффекты приема кокаина?</i>
<i>Каков конец «кокаинового счастья»?</i>
<i>Каков механизм действия кокаина?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВО-

ПРОСЫ
В наркологический диспансер поступил к., 20 лет, для лечения болезненного пристрастия (морфинизма). Объективно: молодой человек пониженного питания, кожные покровы бледные с землистым оттенком, в области предплечий множественные следы от внутривенных инъекций. Жалобы на нарушение сна, неадекватное поведение – периоды возбуждения сменяются депрессией
<i>Что такое морфинизм?</i>
<i>Какими свойствами обладает морфин?</i>
<i>Перечислите широко применяемые производные морфина.</i>
<i>Каковы клинические признаки опийной интоксикации?</i>
<i>Перечислите клинические признаки, которые могут свидетельствовать о наличии синдрома зависимости от опиоидов.</i>
<i>Проведение обследования взрослых пациентов с целью установления диагноза</i>
<i>Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для взрослых пациентов</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной Ш., 26 лет, инженер. Заболевание началось довольно остро. Стал тревожным, возбужденным, запирался в своей комнате, занавешивал окна, заявлял, что за ним ведется наблюдение из противоположного дома, изрезал на куски свои рубашки и носовые платки. В отделении психиатрической больницы напряжен, подозрителен, испытывает страх. Слышит из-за окна и через стену какие-то голоса, стук, музыку, затыкает себе уши ватой. На врача смотрит недоверчиво, угрюмо. Себя считает здоровым, требует выписки. Заявляет, что вокруг него «все подстроено», врача принимает за известную киноактрису, больных - за артистов русского народного хора: «Здесь какой-то маскарад, все притворяются больными, а они артисты!» В словах окружающих слышит «намекы», угрозы в свой адрес. Все вокруг приобрело для больного свой особый смысл: ковровая дорожка - дорога на кладбище («Это значит - скоро умру!»); олени, изображенные на картине, означают «лень» - следовательно, его считают ленивым; беседу с врачом воспринимает как знак того, что его считают шпионом.
<i>Назначьте дополнительные обследования, необходимые для уточнения диагноза и какие изменения характерны для данного заболевания.</i>
<i>Сформулируйте окончательный клинический диагноз с использованием современных классификаций (МКБ-10).</i>
<i>Тактика ведения больного, режим, диета, медикаментозное лечение с указанием дозы, побочных действий, показаний и противопоказаний. Немедикаментозные методы терапии, в т.ч. психотерапевтические.</i>
<i>Прогноз, трудовая экспертиза.</i>
<i>Профилактика, реабилитация.</i>
<i>Проведение обследования взрослых пациентов с целью установления диагноза</i>
<i>Назначение лечения взрослым пациентам и контроль его эффективности и безопасности</i>
<i>Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для взрослых пациентов</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больная О., 54 лет, инвалид II группы. Находится на лечении в психиатрическом стацио-

наре. В отделении мало заметна, необщительна. Большую часть времени ничем не занята, сидит на своей кровати, часто тяжело вздыхает. На лице выражение тоски и тревоги. При беседе с врачом волнуется, слегка дрожит, непрерывно перебирает руками свою одежду. На глазах слезы. Жалуется на подавленное настроение, бессонницу, наплыв бесконечных тревожных мыслей о доме. Жизнь представляется больной ненужной и бесцельной, часто думает о том, что жить не стоит. Вот отрывок из разговора врача с больной.

Врач: почему Вы считаете, что Вы никому не нужны? Дома Вы ведете хозяйство, воспитываете внуков. Вашим детям было бы трудно без Вас.

Больная: внуков, наверное, нет уже в живых... Нет их!

Врач: почему Вы так говорите? Ведь только вчера на свидании у Вас был сын. Он сказал, что дома все в порядке.

Больная: не знаю... Наверное, все погибли. Доктор, что со мной? Сделайте что-нибудь, помогите...

Назначьте дополнительные обследования, необходимые для уточнения диагноза и какие изменения характерны для данного заболевания.

Сформулируйте окончательный клинический диагноз с использованием современных классификаций (МКБ-10).

Тактика ведения больного, режим, диета, медикаментозное лечение с указанием дозы, побочных действий, показаний и противопоказаний. Немедикаментозные методы терапии, в т.ч. психотерапевтические.

Профилактика, реабилитация.

Прогноз, трудовая экспертиза.

Проведение обследования взрослых пациентов с целью установления диагноза

Назначение лечения взрослым пациентам и контроль его эффективности и безопасности

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной Н., 35 лет, слесарь. В течение нескольких месяцев не работает, постоянно обращается за помощью к разным врачам. Жалуется на слабость, отсутствие аппетита, бессонницу. Отмечает у себя массу неприятных ощущений во всем теле: не хватает дыхания, сердце «словно облили чем-то горячим» и оно вот-вот разорвется. Чувствуется какой-то жар, в голове «перчит», голова, словно забита, «заклинена», кровь застывает в жилах, по всему телу «проходят иголки». При обследовании патологических изменений со стороны внутренних органов не выявлено. Несмотря на отрицательные данные исследований, больной остается тревожным, подозревает у себя какое-то серьезное заболевание.

Выделите основной клинический синдром.

Проведите дифференциальный диагноз.

Назначьте дополнительные обследования, необходимые для уточнения диагноза и какие изменения характерны для данного заболевания.

Сформулируйте окончательный клинический диагноз с использованием современных классификаций (МКБ-10).

Тактика ведения больного, режим, диета, медикаментозное лечение с указанием дозы, побочных действий, показаний и противопоказаний. Немедикаментозные методы терапии, в т.ч. психотерапевтические.

Проведение обследования взрослых пациентов с целью установления диагноза

Назначение лечения взрослым пациентам и контроль его эффективности и безопасности

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной К., 23 лет, сельский житель. В течение многих недель почти совершенно неподвижен, лежит в постели согнувшись, колени приведены к животу. Не разговаривает, на вопросы не отвечает. Лицо амимичное, сальное, изо рта вытекает слюна. Поднятый с постели стоит неподвижно, опустив голову. Можно придать больному любую позу, которую он затем сохраняет в течение 10-15 минут. Подолгу задерживает кал и мочу. После еды бродит по палатам, с любопытством разглядывает больных. В это время удается вступить с больным в контакт. Он сообщает, что слышит «голоса», идущие от стены, из-под пола, которые запугивают больного, угрожают избить. На стене видятся различные образы людей и тени зверей, от батареи отопления исходят синие лучи, которые действуют на больного, вызывая головную боль. Кажется, что все его мысли известны окружающим, его «на два дня умертвили, а затем воскресили», спрашивает у врача, «есть ли надежда на жизнь». Минут через 40-50 после введения амитал-натрия вновь наступает состояние заторможенности.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Назначьте дополнительные обследования, необходимые для уточнения диагноза и какие изменения характерны для данного заболевания.

Сформулируйте окончательный клинический диагноз с использованием современных классификаций (МКБ-10).

Тактика ведения больного, режим, диета, медикаментозное лечение с указанием дозы, побочных действий, показаний и противопоказаний. Немедикаментозные методы терапии, в т.ч. психотерапевтические.

Прогноз, трудовая экспертиза.

Проведение обследования взрослых пациентов с целью установления диагноза

Назначение лечения взрослым пациентам и контроль его эффективности и безопасности

Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для взрослых пациентов

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больная Т. 22 лет, инвалид II группы. В отделении большую часть времени лежит, закрывшись с головой одеялом, что-то шепчет, улыбается. В разговор вступает неохотно. Удастся выяснить, что больная непрерывно слышит «голоса» большой группы людей, которые «прикрепляются» к ее голове с помощью каких-то аппаратов. Людей этих больная никогда не видела, но по их разговорам поняла, что они только и делают, что «занимаются половой жизнью». Головы этих людей связаны с ее головой, и потому она может обмениваться с ними мыслями. Такое состояние больная называет «гипнозом». Чувствует, как эти люди действуют на ее половые органы, «используют, как женщину», превращают в гермафродита, изменяют ее настроение, извращают вкус и запах пищи, превращают его в запах грязного человеческого тела, могут отнять у больной все мысли - «пустая голова и все». Уверена, что обладатели «голосов» превратили ее и всех других людей в роботов.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Назначьте дополнительные обследования, необходимые для уточнения диагноза и какие изменения характерны для данного заболевания.

Сформулируйте окончательный клинический диагноз с использованием современных классификаций (МКБ-10).

Тактика ведения больного, режим, диета, медикаментозное лечение с указанием дозы, побочных действий, показаний и противопоказаний. Немедикаментозные методы терапии, в т.ч. психотерапевтические.

Профилактика, реабилитация.

<i>Проведение обследования взрослых пациентов с целью установления диагноза</i>
<i>Назначение лечения взрослым пациентам и контроль его эффективности и безопасности</i>
<p>Больной К., 36 лет, работник милиции. Был доставлен в судебно-психиатрическое отделение больницы из камеры предварительного заключения. Всегда был исполнительным, трудолюбивым и дисциплинированным человеком. Однажды утром, как обычно, собрался на работу, взял оружие, но вдруг с отчаянным криком: «Бей бандитов!» выбежал на улицу. Соседи видели как он с пистолетом в руках, продолжая что-то кричать, бежал вдоль квартала. Тут же раздались выстрелы. Обеспокоенные случившимся, соседи вызвали наряд милиции. Больной был задержан в соседнем квартале, при этом оказал бурное сопротивление. Был он возбужден, бледен, продолжал выкрикивать угрозы в адрес «бандитов» Недалеко от него на земле лежали трое раненых - случайных прохожих. Спустя примерно час больной очнулся в отделении милиции. Он долго не мог поверить, что им совершено тяжкое преступление. Помнил, что был дома, но последующие события полностью выпали из памяти его. Убедившись в реальности произошедших событий, дал реакцию глубокого отчаяния, упрекал себя в содеянном, пытался покончить жизнь самоубийством.</p>
<i>Выделите основной клинический синдром.</i>
<i>Проведите дифференциальный диагноз.</i>
<i>Назначьте дополнительные обследования, необходимые для уточнения диагноза и какие изменения характерны для данного заболевания.</i>
<i>Сформулируйте окончательный клинический диагноз с использованием современных классификаций (МКБ-10).</i>
<i>Тактика ведения больного, режим, диета, медикаментозное лечение с указанием дозы, побочных действий, показаний и противопоказаний. Немедикаментозные методы терапии, в т.ч. психотерапевтические.</i>
<i>Проведение обследования взрослых пациентов с целью установления диагноза</i>
<i>Назначение лечения взрослым пациентам и контроль его эффективности и безопасности</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<p>Больной Ж., 18 лет, учащийся колледжа. С 10-летнего возраста страдает эпилептическими припадками. Однажды утром отправился на прием к врачу в психоневрологический диспансер и исчез. Несмотря на организованные поиски, обнаружить больного нигде не удалось. Спустя три дня вернулся домой. Он был оборванным, замерзшим, без пальто. Вел себя странно: не говорил ни слова, не отвечал на вопросы, все время смотрел в потолок. Ночью совсем не спал. На следующий день стал разговаривать, узнавал своих родственников. Постепенно состояние улучшилось, и больной рассказал следующее: «Помню, как пошел в диспансер за лекарствами. Потом не помню ничего до тех пор, пока не почувствовал под ногами железнодорожные рельсы. Помню, что проходил мимо какой-то будки, все время повторял про себя: до Челябинска 10 километров, 10 километров. После этого опять ничего не помню. Пришел в себя где-то около Челябинска. Я сидел у речки под мостом и мыл ноги, которые почему-то были красными и горели. Я чего-то сильно боялся. Думал: скоро приду домой и расскажу все родителям. Потом опять ничего не помню». Знакомые рассказали родителям, что видели их сына через день после его исчезновения из дома на берегу озера километров за 10 от города. Он показался им несколько странным, задумчивым, в ответ на приветствие знакомых рассеянно кивнул им и пошел дальше.</p>
<i>Выделите основной клинический синдром.</i>
<i>Проведите дифференциальный диагноз</i>
<i>Назначьте дополнительные обследования, необходимые для уточнения диагноза и какие</i>

<i>изменения характерны для данного заболевания.</i>
<i>Сформулируйте окончательный клинический диагноз с использованием современных классификаций (МКБ-10).</i>
<i>Тактика ведения больного, режим, диета, медикаментозное лечение с указанием дозы, побочных действий, показаний и противопоказаний. Немедикаментозные методы терапии, в т.ч. психотерапевтические.</i>
<i>Проведение обследования взрослых пациентов с целью установления диагноза</i>
<i>Назначение лечения взрослым пациентам и контроль его эффективности и безопасности</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной А., 52 лет, рабочий. В течение многих лет состоит на учете в психоневрологическом диспансере. Начало своего заболевания связывает с контузией головного мозга, полученной во время службы в армии. Жалуется на частые головные боли давящего характера, слабость, быструю утомляемость, раздражительность. Дома нетерпим. В каждом слове жены видит обидный для себя намек, проявление неуважительного к себе отношения, шумная возня детей вызывает реакцию крайнего раздражения. Однажды устроил скандал в трамвае из-за того, что его несколько раз подряд попросили передать деньги на билет, грубо ругался, замахивался на пассажиров. Был доставлен в отделение милиции, где плакал навзрыд, просил прощения. Отмечает у себя тревожный сон с кошмарными сновидениями. В последний месяц перед госпитализацией стал видеть в полутемной комнате вечером незнакомых людей, которые проходили сквозь стены, общались между собой, однако звуков и голосов этих людей он не слышал. При этом испытывал страх, тревогу, хотя оставалось некоторое понимание нереальности происходящего.
<i>Сформулируйте предварительный диагноз.</i>
<i>Назначьте дополнительные обследования, необходимые для уточнения диагноза и какие изменения характерны для данного заболевания.</i>
<i>Сформулируйте окончательный клинический диагноз с использованием современных классификаций (МКБ-10).</i>
<i>Тактика ведения больного, режим, диета, медикаментозное лечение с указанием дозы, побочных действий, показаний и противопоказаний. Немедикаментозные методы терапии, в т.ч. психотерапевтические.</i>
<i>Осложнения при данном заболевании.</i>
<i>Проведение обследования пациента с целью установления диагноза</i>
<i>Назначение и контроль эффективности и безопасности Медикаментозного и немедикаментозного лечения</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной В., 37 лет, слесарь. Три дня назад появилась непонятная тревога, беспокойство. Казалось, что его комната наполнена народом, какие-то люди из-за стены кричат, угрожают убить, зовут «пойти выпить». Ночью не спал, видел, как из-под кровати ползет чудовище с рогами и сверкающими глазами, по комнате бегают серые мыши, собаки, кошки, слышал стук в окно, крики о помощи. В страхе выбежал из дома и бросился в отделение милиции, спасаясь от «преследования». Оттуда и был доставлен в психиатрическую больницу. В стационаре возбужден, особенно в вечернее время, рвется к дверям, к окнам. При беседе внимание на теме разговора сосредоточивает с трудом, дрожит, с тревогой осматривается по сторонам. Внезапно начинает тряхивать с себя что-то, говорит,

что страшивает ползающих по нему насекомых, видит перед собой «кривляющиеся рожи», показывает на них пальцем, громко смеется.
<i>Предположите наиболее вероятный диагноз.</i>
<i>Обоснуйте поставленный Вами диагноз.</i>
<i>Сформулируйте окончательный клинический диагноз с использованием современных классификаций (МКБ-10).</i>
<i>Назначьте дополнительные обследования, необходимые для уточнения диагноза и какие изменения характерны для данного заболевания.</i>
<i>Тактика ведения больного, режим, диета, медикаментозное лечение с указанием дозы, побочных действий, показаний и противопоказаний. Немедикаментозные методы терапии.</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной А., 19 лет, доставлен машиной скорой медицинской помощи в приемное отделение токсикологического центра с явными признаками опьянения. Объективно: блеск глаз и покраснение конъюнктивы, расширение зрачков, неестественная бледность кожных покровов, кожа на ощупь холодная, на лбу капли пота. Температура тела снижена, пульс 105 мин ⁻¹ , частота дыхания 30 мин ⁻¹ , речь становится заплетающейся как при алкогольном опьянении. Координация движений нарушена: опьяневший молодой человек пошатывается, пальцы рук дрожат. Ощущается специфический сладковатый запах смолы от одежды и волос.
<i>О какой наркомании свидетельствуют наблюдаемые симптомы?</i>
<i>Характерна ли агрессивность для гашишиного опьянения?</i>
<i>Какие симптомы наблюдаются при выходе из гашишиной интоксикации?</i>
<i>Какие симптомы наблюдаются при передозировке гашиша?</i>
<i>Вторая стадия развивается при регулярном курение гашиша в течение?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У мужчины В., 22 лет, который ранее не употреблял спиртные напитки, после однократного приема алкоголя в большой дозе отмечалось сумеречное помрачение сознания, которое проявлялось дезориентацией в пространстве и времени, нарастало двигательное возбуждение, появились патологические аффекты. В этой связи мужчина был доставлен в приемное отделение наркологического диспансера.
<i>Как называется комплекс симптомов, наблюдаемый у больного?</i>
<i>Что такое алкогольное опьянение?</i>
<i>Какие заболевания могут возникать при длительном употреблении алкоголя?</i>
<i>Какие симптомы патогномоничны для алкоголизма?</i>
<i>Формы патологического опьянения:</i>

<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
В наркологический диспансер родителями доставлен подросток М., 15 лет, с жалобами на боль, мышечные судороги, тревожность, перебои в работе сердца, потливость. Эти симптомы появилась через 4 часа после приема последней дозы героина.
<i>Как называется комплекс симптомов, наблюдаемых у подростка?</i>
<i>Каков механизм действия героина?</i>
<i>Что лежит в основе привыкания к героину?</i>
<i>Укажите центральные эффекты и периферические героина.</i>
<i>Абстинентный синдром развивается после прекращения приема опиатов в среднем через?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
В наркологический диспансер для лечения поступил подросток Л., 16 лет, употреблявший в течение года кокаин в состоянии глубокой депрессии, раздражительности и всепоглощающего желания принять еще больше наркотика. Со слов родителей известно, что у подростка нарушен аппетит, сон, ощущаются перебои в работе сердца, нередко подросток проявляет гнев, злобу и беспокойство.
<i>Можно ли утверждать, что подростка доставили с клиническими проявлениями абстинентного синдрома?</i>
<i>Каковы немедленные побочные эффекты приема кокаина (крэка)?</i>
<i>Каковы отсроченные эффекты приема кокаина?</i>
<i>Каков конец «кокаинового счастья»?</i>
<i>Для I стадии опиоидной наркомании наиболее характерным является:</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
В наркологический диспансер поступил к., 20 лет, для лечения болезненного пристрастия (морфинизма). Объективно: молодой человек пониженного питания, кожные покровы бледные с землистым оттенком, в области предплечий множественные следы от внутривенных инъекций. Жалобы на нарушение сна, неадекватное поведение – периоды возбуждения сменяются депрессией.
<i>Что такое морфинизм?</i>
<i>Какими свойствами обладает морфин?</i>
<i>Перечислите широко применяемые производные морфина.</i>
<i>Осложнения вызванные употреблением морфина:</i>

<i>Вирусные гепатиты, СПИД, тромбофлебиты и тромбоэмболии.</i>
<i>Как подавить влечение наркотика?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
«Стаж» алкоголизации у больного Н. — около 18 лет. Длительность запоев составляет примерно одну неделю. В период запоя по утрам возникают сердцебиение, боли в области сердца, потливость, нарушения перистальтики, колебания артериального давления, беспокойство, снижение аппетита.
<i>Определите ведущий синдром</i>
<i>Назовите стадию заболевания</i>
<i>Назовите основные признаки этой стадии.</i>
<i>Какие психозы могут возникать на этой стадии?</i>
<i>Есть ли основания для неотложной госпитализации данного больного?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Женщина, 30 лет, злоупотребляет алкоголем на протяжении 9 лет. В течение последних 2 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тревога, подавленность, была двигательно беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона. Родственники вызвали дежурного психиатра.
<i>Назовите симптомы, синдромы.</i>
<i>Как определяется состояние больной, послужившее непосредственным поводом к госпитализации?</i>
<i>Какая стадия заболевания наблюдается у больной?</i>
<i>Каковы основные признаки данной стадии?</i>
<i>Показана ли в данном случае неотложная госпитализация?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У больного злоупотребляющего психоактивным веществом в форме псевдозапоев в течение нескольких лет не сформировалось развернутого абстинентного синдрома. Однако во время перерыва в употреблении вещества появлялись раздражительность, вспышки гнева, тяжелые дисфории.
<i>Какие симптомы описаны?</i>
<i>Каким синдромом определяется состояние?</i>
<i>При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?</i>

<i>синдром зависимости от кокаина</i>
<i>Признаки наркомании?</i>
<i>Каковы лечебные рекомендации?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной однократно принял незнакомое ему ранее психоактивное вещество. На фоне интоксикации развилось состояние в котором больной видел преследующие его воздушные шары, «ощущал копошение червей в животе».
<i>Какие симптомы описаны?</i>
<i>Каким синдромом определяется состояние?</i>
<i>При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?</i>
<i>Делирий при галлюциногенах?</i>
<i>Каковы лечебные рекомендации?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У больного злоупотребляющего психоактивным веществом, с внутривенным введением, через несколько месяцев регулярного применения при отмене препарата возникли: боль в желудке и крупных суставах, инсомния, ажитация, дисфория с приступами агрессии, ознобы и профузный пот, мелкий тремор конечностей, судороги мышц, эпилептиформные припадки.
<i>Укажите симптомы?</i>
<i>Какими синдромами определяется состояние?</i>
<i>При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?</i>
<i>Прогноз при употреблении барбитуратов.</i>
<i>Каковы лечебные рекомендации?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У больного злоупотребляющего психоактивным веществом, с внутривенным введением, через несколько месяцев регулярного применения при отмене препарата появились, в числе прочего, диарея с тенезмами, болью в жевательных мышцах, ринорея и ознобы.
<i>Какие симптомы описаны?</i>
<i>Какими синдромами определяется состояние?</i>
<i>При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?</i>
<i>Как подавить влечение наркотика?</i>
<i>Каковы лечебные рекомендации?</i>

<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Больной В., злоупотребляет алкоголем на протяжении 15 лет. В последние 2 года употребление носит постоянный характер, пьет по несколько дней подряд, прекращение употребления сопровождается подъемом давления, тахикардией. Начало очередного употребления, как правило, связано с получением зарплаты, часто провоцируется конфликтами с женой. Дозы алкоголя постоянные. Прекращает употребление, когда заканчиваются деньги.
<i>Какие симптомы описаны?</i>
<i>Каким синдромом определяется состояние?</i>
<i>При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?</i>
<i>Что такое истинный запой?</i>
<i>Каковы лечебные рекомендации?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
«Стаж» алкоголизации у больного Н. — около 20 лет. Длительность запоев составляет примерно одну неделю. В период запоя по утрам возникают сердцебиение, боли в области сердца, потливость, нарушения перистальтики, колебания артериального давления, беспокойство, снижение аппетита.
<i>Определите ведущий синдром</i>
<i>Назовите стадию заболевания</i>
<i>Назовите основные признаки этой стадии.</i>
<i>Какие психозы могут возникать на этой стадии?</i>
<i>Есть ли основания для неотложной госпитализации данного больного?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Женщина, 24 лет, злоупотребляет алкоголем на протяжении 8 лет. В течение последних 2 лет пьет запоями. В период запоев по утрам испытывает головную боль, потливость, сердцебиение. Во время последнего алкогольного эксцесса появилась тревога, подавленность, была двигательно беспокойной, пыталась выпрыгнуть с балкона. Родственники вызвали дежурного психиатра.
<i>Назовите симптомы, синдромы.</i>
<i>Как определяется состояние больной, послужившее непосредственным поводом к госпитализации?</i>
<i>Какая стадия заболевания наблюдается у больной?</i>

<i>Каковы основные признаки данной стадии?</i>
<i>Показана ли в данном случае неотложная госпитализация?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<p>Больной 30 лет самостоятельно обратился за помощью. Находится в состоянии алкогольного опьянения. Рассказывает, что после гибели жены, на протяжении года испытывает постоянную тревогу, внутреннее напряжение. Каждый день опасается за жизнь своего ребенка и родителей. Малейшая задержка близких, вызывает усиление тревоги, раздражительность, сердцебиение, нарушение дыхания, боли в мышцах. Нарушился сон, долго не может уснуть, а утром «не хочется просыпаться». Тягостные переживания, трудность в сосредоточении внимания привели к полной социальной дезадаптации. Чтобы снять тревогу, стал употреблять спиртное, которое в первое время приносило значимое облегчение. Однако, в состоянии абстиненции тревога, внутреннее напряжение резко усиливаются. Самостоятельно решил обратиться за помощью. Перед выходом из дома с алкоголем принял «какие-то успокоительные таблетки», чтобы на время отвлечься от тягостных тревожных дурных предчувствий.</p>
<i>Какое тревожное расстройство описано у больного?</i>
<i>Достаточно ли данных для диагностики коморбидной алкогольной зависимости и зависимости от психотропных препаратов?</i>
<i>Какие обследования необходимо провести больному в первую очередь?</i>
<i>Перечислите первоочередные лечебные мероприятия</i>
<i>Какая группа препаратов противопоказана для лечения основного заболевания у данного больного?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<p>Пациентка 30 лет перенесла плановую операцию на щитовидной железе. Послеоперационный период протекал благополучно, но больная не встаёт с постели, отмечает резкую слабость, повышенную утомляемость. После выписки, несмотря на то, что эндокринолог не находил столь выраженной патологии, продолжала чувствовать себя больной. В течение последующих 4 месяцев целыми днями лежала в постели, не могла себя заставить сделать что-нибудь, почти не общалась с родственниками, никого не хотела видеть. Консультирована врачами разного профиля, с диагнозом: «Нейроциркуляторная дистония» наблюдалась неврологом. Данное состояние продолжается на протяжении 2 лет. Вынуждена оставить работу. Прекратила общение с подругами. При осмотре жалобы на слабость, утомляемость, чувство бессилия, непереносимости нагрузок. Считает состояние прямым следствием физического недомогания.</p>
<i>Какие симптомы описаны?</i>
<i>Каким синдромом определяется состояние?</i>
<i>При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?</i>

<i>Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?</i>
<i>Каковы лечебные рекомендации?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Пациентка 25 лет педагог обратилась к психиатру. Начиная, с подросткового периода у неё бывают эпизоды состояния грусти, временами она чувствовала себя хорошо, но эти периоды редко длились более 2 недель. Говоря про свои жалобы, она фиксирует больше внимания на повторных разочарованиях в жизни и низкой самооценке, чем на конкретных депрессивных симптомах. Она трудоспособна, но думает, что делает работу не настолько хорошо, как следовало бы.
<i>Назовите описанный синдром?</i>
<i>При каких расстройствах он наблюдается?</i>
<i>Какие параклинические методы исследования показаны для дифференциального диагноза?</i>
<i>Какова врачебная тактика при возникновении этого синдрома?</i>
<i>Рекомендуемое лечение.</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Пациентка 25 лет обратилась к психиатру для решения вопроса обследования по поводу своего состояния. Месяц назад у пациентки умерла мать от хронического сердечного заболевания. Психическими заболеваниями родственники не страдали. Пациентку беспокоят: сниженное настроение, тревога, беспокойство. Больная с трудом справляется с ситуацией утраты, не может приспособиться к новому состоянию, стала раздражительной испытывает трудности концентрации внимания не может выполнять ранее привычные обязанности, появились внезапные приступы плача и трудность засыпания
<i>Назовите описанный синдром и симптомы</i>
<i>Для какого расстройства этот синдром характерен?</i>
<i>Какое вероятное состояние испытывает пациент?</i>
<i>Каков прогноз расстройства?</i>
<i>Рекомендуемое лечение.</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
Пациент 40 лет менеджер, обратился к терапевту с жалобой на частые эпизоды затрудненного дыхания и сердцебиения, сопровождающиеся обильным потоотделением и тошнотой. Эти симптомы не связаны с ситуацией и исчезают через несколько минут. Во время таких эпизодов пациент испытывает страх и опасается, что у него сердечный приступ. На осмотре выглядит осунувшимся, уставшим и беспокойным. На фоне возрастающих нагруз-

зок на работе сон стал прерывистым, снизилась способность концентрировать внимание. Пациент жалуется на сниженное настроение и тревогу по поводу приступов, суицидальных идей нет, но иногда приходят мысли о том, что его семье будет легче без него.

Какие симптомы описаны?

Каким синдромом определяется состояние?

При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?

Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?

Каковы лечебные рекомендации?

Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

68 – летняя вдова, обратилась с жалобами на общую раздражительность, утомляемость, усиление болей в суставах в течение последних 6 месяцев. Неохотно отвечает на вопросы, хотя признает, что часто чувствует подавленность. Говорит, что память стала намного хуже, чем раньше. Снижение веса связывает с неудовлетворительным питанием (слишком маленькая пенсия). Имеет дочь, которая живёт по соседству, но полностью занята своими заботами. Пациентка больше не испытывает удовольствия от встреч с друзьями, но вновь пытается самостоятельно интерпретировать это как результат утраты энергии. Она принимает нестероидные противовоспалительные средства по поводу артрита, однако на момент обследования признаков воспаления в суставах не выявляется.

Назовите описанный синдром и симптомы.

Для какого расстройства этот синдром характерен?

Какое вероятное состояние испытывает пациент?

Каков прогноз расстройства?

Рекомендуемое лечение.

Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза

ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ

Больной 35 лет. Дядя по линии матери болен шизофренией. В возрасте 20 лет впервые стационарировался в психиатрический стационар в связи с идеями преследования, отношения. Был поставлен диагноз «шизофрения». Выписан в состоянии ремиссии. Принимал поддерживающую терапию. Через 6 месяцев самостоятельно прекратил приём препарата. Через 2 недели повторный приступ болезни, был стационарирован. После выписки из стационара в течение 3 месяцев принимал поддерживающую терапию, затем приём лекарств прекратил. Очередное обострение через 3 недели, лечился в психиатрической больнице на протяжении 4 месяцев, выписан с улучшением.

Назовите описанный синдром и симптомы.

Для какого расстройства этот синдром характерен?

Каков характер течения заболевания?

<i>Каков прогноз расстройства?</i>
<i>Рекомендуемое лечение</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<p>Больная 23 лет. Впервые заболела в 18 лет, появилось недовольство своей внешностью. Считала себя уродливой, жаловалась матери, что незнакомые люди на улице обращают на неё внимание отворачиваются, дают понять что им неприятно видеть её уродливое лицо, разубеждениям не поддавалась. Старалась не выходить на улицу, была напряжена, тревожна. Госпитализирована в психиатрическую больницу. Выписана без улучшения. Стала грубой, отчуждённой от семьи упорно добивалась пластических операций, грозила самоубийством в случае отказа, была вновь госпитализирована.</p>
<i>Какие симптомы описаны?</i>
<i>Каким синдромом определяется состояние?</i>
<i>При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?</i>
<i>Какие факторы влияют на возникновение подобного расстройства?</i>
<i>Как лечить расстройства, при которых наблюдается этот синдром?</i>
<i>Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза</i>
ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
<p>Больной 19 лет. С 14 лет стали возникать колебания настроения, появилось чувство апатии, ничего не хотелось делать, ощущал свою беспомощность, утомляемость, такие состояния проходили через 2-3 недели. С 15 лет возникает постоянное желание мыть руки, проводил за этим занятием много времени, после того, как отходил от умывальника, сразу возникала мысль, что руки всё-таки грязные, понимал нелепость своих опасений, но ничего не мог с собой поделать. Мысль о загрязнении постоянно преследовала больного.. Постепенно стал меняться по характеру стал замкнутым, растерял друзей, ничем не занимался, бросил учебу, целыми днями проводил дома, был пассивен, холоден к близким.</p>
<i>Назовите описанный синдром и симптомы.</i>
<i>Для какого расстройства этот синдром характерен?</i>
<i>Каков диагноз?</i>
<i>Каков прогноз расстройства?</i>
<i>Рекомендуемое лечение</i>