

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)

№ _____

Москва

**Об утверждении примерной дополнительной профессиональной программы –
программы повышения квалификации
медицинских работников по теме:
«Диагностика психических расстройств» (со сроком освоения 72
академических часа)**

В соответствии с частью 3 статьи 82 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598, 2016, № 1, ст. 9; 2019, № 30, ст. 4134) приказываю:

Утвердить:

примерную дополнительную профессиональную программу – программу повышения квалификации медицинских работников по теме: «Диагностика психических расстройств» (со сроком освоения 72 академических часа) согласно приложению № 1.

Министр

М.А. Мурашко

**Примерная дополнительная профессиональная программа –
программа повышения квалификации
медицинских работников по теме
«Диагностика психических расстройств»
(со сроком освоения 72 академических часа)**

I. Общие положения

1.1. Примерная дополнительная профессиональная программа устанавливает требования к программе повышения квалификации работников медицинских специальностей («терапия», «кардиология», «гастроэнтерология», «гериатрия», «общая врачебная практика (семейная медицина)») по теме «Диагностика психических расстройств» (далее – Программа), которая направлена на совершенствование и (или) получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, и (или) повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.¹

Трудоемкость освоения – 72 академических часа.

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения, включающие цель обучения;
- планируемые результаты обучения;
- примерный учебный план;
- примерный календарный учебный график;
- примерное содержание учебных модулей программы;
- организационно-педагогические условия;
- требования к аттестации;
- примеры оценочных материалов².

1.2. Реализация Программы осуществляется в рамках образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам и направлена на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей работников медицинских специальностей, качественного расширения области знаний, умений и навыков, востребованных в целях способности и готовности к применению Правил надлежащей диагностики психических расстройств, оказывающих влияние на профессиональную деятельность работников медицинских специальностей, совершенствованию компетенций в соответствии с нормативными требованиями.

¹ Часть 4 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 53, ст. 7598; 2020, № 6, ст. 588) (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ).

² Пункт 9 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее – Порядок).

На обучение по программе могут быть зачислены лица, имеющие диплом специалиста по специальностям «Лечебное дело» или «Педиатрия» при наличии подготовки в интернатуре (ординатуре) или программам дополнительного профессионального образования – программам профессиональной переподготовки по одной из специальностей: «Терапия», «Кардиология», «Гастроэнтерология», «Гериатрия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)».

1.3. Программа разработана на основании требований законодательства Российской Федерации в области правил надлежащей диагностики психических расстройств.

1.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, где учебными модулями являются рабочие программы. Структурной единицей модуля является раздел. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные материалы в учебно-методическом комплексе.

1.5. Для формирования практических навыков обучающегося в Программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

ОСК состоит из двух компонентов:

1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;

2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

1.6. Планируемые результаты обучения направлены на формирование необходимых умений и знаний специалиста в области диагностики психических расстройств.

1.7. Учебный план определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков освоения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, ОСК, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

1.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности в соответствии с локальными нормативными актами организации, осуществляющей образовательную деятельность (далее - организация).

б) материально-техническую базу, обеспечивающую возможность организации всех видов занятий:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- условия для практической подготовки обучающихся³;

в) кадровое обеспечение реализации Программы, соответствующее требованиям штатного расписания организаций, осуществляющих образовательную деятельность.

1.9. Программа может реализовываться частично в форме стажировки⁴. Стажировка осуществляется в целях изучения опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы, и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при выполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется организациями, осуществляющими образовательную деятельность, реализующими Программу с учетом ее содержания и предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку.

1.10. При реализации Программы могут применяться различные образовательные технологии, в том числе, дистанционные образовательные технологии и электронное обучение⁵.

Реализация Программы с применением исключительно электронного обучения и дистанционных образовательных технологий не допускается.

Реализация Программы в заочной форме не допускается.

Объем очного обучения при проведении учебных занятий по Программе должен составлять не менее 50 % от общего объема времени, отводимого на реализацию дисциплин (модулей).

1.11. Программа может реализовываться организацией, осуществляющей образовательную деятельность как самостоятельно, так и посредством сетевой формы⁶.

1.12. В Программе содержатся требования к текущему контролю и итоговой аттестации. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения зачета. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом. Обучающийся, успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации - удостоверение о повышении квалификации⁷.

II. Планируемые результаты обучения

2.1. Описание трудовых функций специалиста в целях обеспечения качества, имеющего отношение к процессам диагностики психических расстройств:

- обобщенные трудовые функции:

оказание медицинской помощи населению по профилю «психиатрия»;

³ Пункты 4 и 5 статьи 82 Федерального закона № 273-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 53, ст. 7598; 2019, № 30, ст. 4134).

⁴ Часть 12 статьи 76 Федерального закона № 273-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 53, ст. 7598).

⁵ Часть 2 статьи 13 Федерального закона № 273-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 53, ст. 7598, 2019, № 49, ст. 6962).

⁶ Статья 15 Федерального закона № 273-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 53, ст. 7598; 2019, № 49, ст. 6962).

⁷ Часть 10 статьи 60 Федерального закона № 273-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 53, ст. 7598; 2019, № 30, ст. 4134).

- трудовые функции:

диагностика психических расстройств и расстройств поведения;

2.2. Программа устанавливает универсальные компетенции (далее - УК) и профессиональные компетенции (далее - ПК) и индикаторы их достижения:

Код и наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции
УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знания: - методы критического анализа и оценки современных научных достижений, а также методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач
	Умения: - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач и оценивать потенциальные риски при реализации этих вариантов - при решении исследовательских и практических задач генерировать новые идеи, поддающиеся операционализации исходя из наличных ресурсов и ограничений
	Навыки: - сбора и обработки информации по профессиональным проблемам; - критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач
	Опыт деятельности: - решения профессиональных задач
УК-2. Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Знания: - понятий толерантности; - проблемы толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных, культурных различий больных, пострадавших и их родственников; - социальных особенностей различных народов, религий; - психологических, социологических закономерностей и принципов межличностного взаимодействия
	Умения: - уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; - терпимо относиться к другим людям, отличающимся по их убеждениям, культурным ценностям; - сотрудничать с людьми, различающимися по внешности, языку, убеждениям, обычаям, верованиям; - оценивать психологическое состояние пациента и врача-специалиста, задействованного в оказании медицинской помощи в экстренной форме
	Навыки: - общения и взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп
	Опыт деятельности: - работы в команде; - взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп
ПК-1. Готовность к осуществлению	Знания: - принципов оценки психического состояния пациентов с психическими

диагностики психических расстройств и расстройств поведения	расстройствами и расстройствами поведения, сбора анамнестических и катамнестических сведений у пациентов, их родственников (законных представителей)
	<ul style="list-style-type: none"> - вопросы общей психопатологии; - нарушения восприятия; - расстройство мышления; - нарушения сознания; - нарушения памяти; - эмоциональные расстройства; - расстройства влечения; - интеллектуально-мнестические нарушения; - нарушения критики; - волевые нарушения; - симптомы психические негативные; - симптомы психические позитивные (продуктивные) - клиническую картину психических расстройств и расстройств поведения
	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выявлять психические расстройства различного генеза - формулировать диагноз в соответствии с принятой классификацией;
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагностики пациентов
	<p>Опыт деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> - диагностика психических расстройств

III. Примерный учебный план

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	в том числе:			Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	СЗ ⁸ / ПЗ ⁹	ОСК ¹⁰		
1.	Рабочая программа учебного модуля «Основы общей психопатологии»						
1.1.	Пропедевтика психиатрии	6	2	4		УК-1, ПК-1	ТК ¹¹
1.2.	Выявление нарушений памяти	6	2	4		УК-1, ПК-1	ТК
1.3.	Выявление нарушений мышления, расстройств ощущений и восприятия	6	2	4		УК-1, ПК-1	ТК
1.4.	Выявление нарушений эмоциональной сферы	6	2	4		УК-1, ПК-1	ТК
1.5	Психопатологические	12	6	6		УК-1, ПК-1	ТК

⁸ СЗ – Семинарские занятия.

⁹ ПЗ – Практические занятия.

¹⁰ ОСК – Обучающий симуляционный курс.

¹¹ ТК – Текущий контроль.

	синдромы						
Рабочая программа учебного модуля «Диагностика психических расстройств»							
2.1.	Органические психические расстройства	4	2	2		УК-1, УК-2, ПК-1	ТК
2.2.	Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	4	2	2		УК-2, ПК-1	ТК
2.3.	Расстройства настроения	4	2	2		УК-2, ПК-1	ТК
2.4.	Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	4	2	2		УК-2, ПК-1	ТК
2.5	Расстройства личности	4	2	2		УК-2, ПК-1	ТК
2.6	Умственная отсталость	4	2	2		УК-2, ПК-1	ТК
Рабочая программа учебного модуля «Диагностика психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ»							
3.1.	Диагностика психических расстройств и расстройств поведения, вызванных употреблением алкоголя	6	3	3		УК-2, ПК-1	ТК
3.2.	Диагностика психических расстройств и расстройств поведения, вызванных употреблением психоактивных веществ	5	2	3		УК-2, ПК-1	ТК
Итоговая аттестация		1			1	УК-1, УК-2, ПК-1	Зачет
Всего		72	31	40	1		

IV. Примерный календарный учебный график

Учебные модули	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Основы общей психопатологии	6	6	6	6	6	6						
Диагностика психических							6	6	6	6		

расстройств													
Диагностика психических расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ	и	с										6	5
Итоговая аттестация													1
Итого	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6

V. Примерное содержание учебных модулей

УЧЕБНЫЙ МОДУЛЬ

«Основы общей психопатологии»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.1.	Пропедевтика в психиатрии
1.1.1	Обследование пациента
1.1.2	Сбор анамнеза пациента
1.1.3	Описание психического состояния
1.1.3.1	Катамнестическое обследование
1.2	Выявление нарушений памяти
1.3	Выявление нарушений мышления, расстройств ощущений и восприятия
1.4.	Выявление нарушений эмоциональной сферы
1.5.	Психопатологические синдромы

УЧЕБНЫЙ МОДУЛЬ

«Диагностика психических расстройств»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.1	Органические психические расстройства
2.2	Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
2.3	Расстройства настроения
2.4.	Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства
2.4.1	Острая реакция на стресс
2.4.2	Посттравматическое стрессовое расстройство
2.4.3	Генерализованное тревожное расстройство
2.4.5	Расстройство приспособительных реакций (расстройство адаптации)
2.5	Расстройства личности
2.6.	Умственная отсталость

УЧЕБНЫЙ МОДУЛЬ

«Диагностика психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
3.1	Диагностика психических расстройств и расстройств поведения, вызванных употреблением алкоголя
3.2	Диагностика психических расстройств и расстройств поведения, вызванных употреблением психоактивных веществ

VI. Организационно-педагогические условия

6.1. При организации и проведении учебных занятий необходимо иметь учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности, соответствующую материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов занятий.

6.2. Реализация Программы может осуществляться с применением обучающего симуляционного курса для приобретения и отработки практических навыков и умений для их использования в профессиональной деятельности.

На занятиях симуляционного курса могут использоваться муляжи, манекены, виртуальные тренажеры с использованием моделируемых процедур и манипуляций согласно разработанным сценариям и программам.

Симуляционный обучающий курс может проводиться в форме симуляционных тренингов различных типов:

- тренинг технических навыков;
- сценарий (с возможностью его изменения);
- отработка коммуникативных навыков;
- командный тренинг;

- междисциплинарный тренинг.

6.3. Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует следующим требованиям: квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования»¹², и профессиональным стандартам.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, должна составлять не менее 70 %.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, должна быть не менее 65 %.

Доля работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок) из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью (спецификой) реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих программу, должна быть не менее 5%.

6.4. Основное внимание должно быть уделено практическим занятиям. Приоритетным следует считать разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществленных действий при планировании диагностики психических расстройств в конкретной ситуации. Предпочтение следует отдавать активным методам обучения (разбор, обсуждение, ролевые игры). Для усиления интеграции профессиональных знаний и умений следует поощрять контекстное обучение. Этические и психологические вопросы должны быть интегрированы во все разделы Программы.

6.5. С целью проведения оценки знаний следует использовать различные методики, например, тестовые задания и примеры сценариев психических расстройств (ситуационных задач), а также опросники для оценки отношения и профессиональных навыков.

VII. Формы аттестации

7.1. Текущий контроль осуществляется в форме собеседования, проверки

¹² Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный № 20237).

правильности формирования практических умений.

7.2. Промежуточная аттестация по отдельным разделам Программы осуществляется в форме тестирования, собеседования, проверки практических умений и решения ситуационных задач.

7.3. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с планируемыми результатами обучения.

7.4. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

7.5. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца - удостоверение о повышении квалификации¹³.

VIII. Оценочные материалы

8.1. Примерная тематика контрольных вопросов:

1. Психосенсорные расстройства. Понятие дереализации и деперсонализации.
2. Расстройства мышления. Непродуктивные и продуктивные нарушения.
3. Расстройства ассоциативного процесса по темпу и по стройности. Обстоятельность, шперрунг, разорванность мышления, бессвязность мышления, резонерство, разноплановость.
4. Бредовые синдромы: паранойяльный, параноидный, парафренный.
5. Синдром психических автоматизмов Кандинского-Клерамбо. Виды психических автоматизмов.
6. Симптом открытости мыслей, ментизм и шперрунг как примеры идеаторных автоматизмов.
7. Навязчивые состояния: obsessions, фобии, compulsions. Ритуалы. Контрастные навязчивости.
8. Амнезия (антероградная, ретроградная, фиксационная, прогрессирующая).
9. Синдромы помрачения сознания: делирий, онейроид, аменция, сумерки.
10. Понятие психоорганического синдрома, его основные варианты.

8.2. Примерная тематика ситуационных задач

Ситуационная задача 1.

Больная 29 лет. Впервые заболела в 17 лет: ухудшилось настроение, появилась вялость, апатия. Перед засыпанием внезапно услышала «голос». «Голос» звучал прямо в голове, отзывался, как «эхо». Не спала ночь, стала ощущать на себе какое-то влияние «как волны», считала, что это влияние исходит от бога, который таким образом наставляет её в жизни. Казалось, что её мысли знают окружающие,

¹³ Часть 10 статьи 60 Федерального закона № 273-ФЗ (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 53, ст. 7598).

понимала это по их выражению лица. Была задумчивой, рассеянной, не сразу понимала смысл вопроса.

Вопросы:

1. Какие симптомы описаны?
2. Каким синдромом определяется состояние?
3. При каких расстройствах может наблюдаться эта клиническая картина?

Ответ:

1. Депрессия, вербальные псевдогаллюцинации, симптом психического автоматизма, бред воздействия, открытости мыслей, бред отношения, загруженность.
2. Синдромом Кандинского-Клерамбо
3. Шизофрения

Ситуационная задача 2.

Больная 40 лет. Впервые заболела год назад, когда резко изменилось настроение. Стала подавленной, тоскливой, тревожной, считала, что глубоко виновата перед своим давно умершим отцом, ловила на себе осуждающие взгляды окружающих, как, близких, так и незнакомых людей, которые намекали ей на её вину. Появилась мысль, что все осуждают её за «преступление», которое она совершила (отец умер, когда больная была на курорте). Пряталась от окружающих, неделями не выходила на улицу, в голове постоянно присутствовали мысли о самоубийстве, но не было сил это сделать.

Вопросы:

1. Назовите описанный синдром.
2. Назовите симптомы.
3. Для какого расстройства этот синдром характерен?

Ответ:

1. Галлюцинаторно-бредовый синдром
2. Шперрунги, растерянность, бред значения, инсценировки, антагонистический бред, аффективная лабильность, импульсивность.
3. Шизофрения, шизоаффективное расстройство.

8.3. Примеры тестовых заданий:

Выберите правильный ответ.

- 1 Дипсоманией является
 - А влечение к злоупотреблению спиртными напитками
 - Б непреодолимое стремление к перемене мест и бродяжничеству
 - В стремление к воровству, приобретению ненужных вещей
 - Г патологическое влечение к собиранию хлама («симптом Плюшкина»)

- 2 Импульсивные влечения характеризуются
 - А внезапно возникающими стремлениями к совершению какого-либо действия, овладевающие сознанием и подчиняющие себе поведение
 - Б продолжительной, в течение нескольких недель, внутренней борьбой и внутренним сопротивлением
 - В неприятными для человека желаниями, болезненность которых человек понимает и не реализует
 - Г навязчивым желанием совершения опасных или непристойных, кощунственных поступков

- 3 Волевому процессу свойственно
 - А побуждение, осознание цели и стремление достичь ее
 - Б неосознаваемое управления своей деятельностью
 - В поведение, обусловленное инстинктами
 - Г отсутствие борьбы мотивов и выбора

- 4 Под абулией в психиатрии подразумевают
 - А патологическое отсутствие желаний и побуждений к деятельности
 - Б уменьшение двигательной активности
 - В утрату чувства голода

Г снижение уровня эмоционального реагирования

5 Под булимией понимают

А патологическое повышение аппетита

Б неутолимую жажду

В усиление полового влечения

Г резкое снижение аппетита

6 К расстройствам воли относится

А парабулия

Б парамнезия

В парафазия

Г парафилия

7 К патологии побуждений относится

А гипобулия

Б гипомания

В гипотимия

Г гипомнезия

8 Ретроградная амнезия проявляется

А потерей памяти на события, предшествующие расстройству сознания или болезненному состоянию

Б недостаточностью фиксации информации, нарушением запоминания текущих событий

В невозможностью воспоминаний о событиях последних лет

Г нарушением восприятия времени, изменчивости окружающей реальности

- 9 Под антероградной амнезией понимают
- А потерю памяти на события, произошедшие непосредственно после окончания состояния расстроенного сознания
 - Б тяжелый распад памяти в направлении от более позднего периода к более раннему
 - В потерю памяти на события, предшествующие расстройству сознания
 - Г нарушения воспоминаний, при которых чужие идеи, творчество, воспринимается как свои, новые
- 10 Фиксационная амнезия характеризуется
- А потерей способности запоминать, фиксировать текущие события
 - Б потерей памяти на события, предшествующие расстройству сознания
 - В нарушением чувства знакомости, узнаваемости предметов
 - Г качественными нарушениями воспоминаний с изменением их содержания
- 11 Прогрессирующая амнезия характеризуется
- А постепенным ослаблением памяти, в первую очередь на текущие события, в то время как далекое прошлое человек помнит долго
 - Б качественными нарушениями воспоминаний с изменением их содержания
 - В нарушением воспоминаний, при которых чужие идеи, творчество, воспринимается как свои, оригинальные
 - Г недостаточностью фиксации информации, нарушением запоминания текущих событий
- 12 Основным признаком корсаковского синдрома является
- А фиксационная амнезия
 - Б нарушение восприятия времени, изменчивости окружающей реальности
 - В псевдореминесценция
 - Г гипермнезия

- 13 Синдром Корсакова включает
- А расстройство памяти на события настоящего при сохранности ее на события прошлого
 - Б непродуктивную манию
 - В кататонический ступор
 - Г нарушение мышления, ментизм
- 14 Стержень корсаковского синдрома составляет
- А ретроградная или ретроантероградная амнезия
 - Б зрительный галлюциноз
 - В выраженная астения
 - Г тревожно-депрессивная симптоматика
- 15 Под ретенцией подразумевают
- А способность удерживать новую информацию
 - Б способность воспринимать новую информацию
 - В извращение аппетита
 - Г истощаемость внимания
- 16 Репродукция проявляется
- А способностью воспроизводить полученную информацию
 - Б способностью удерживать новую информацию
 - В кратковременной потерей сознания
 - Г нелепо-дурашливым поведением
- 17 К нарушениям памяти относятся
- А парамнезии

- Б вербигерации
- В резонерство
- Г навязчивые идеи

18 Какое нарушение памяти характеризует состояние человека, перенесшего травму головы с потерей сознания в течение 5 часов, не помнящего при каких обстоятельствах это случилось и события трех предшествующих дней?

- А ретроградная амнезия
- Б слабоумие
- В прогрессирующая амнезия
- Г парамнезия

19 Какой вид амнезии наблюдается у больной, которая не может запомнить, где находится ее кровать, имя лечащего врача, хотя находится в больнице в течение нескольких недель?

- А фиксационная амнезия
- Б ретроградная
- В прогрессирующая
- Г антероградная

20 Понятие парамнезия подразумевает

- А ошибочные, ложные воспоминания
- Б потерю памяти, ее отсутствие
- В снижение всех интеллектуальных функций и отсутствие критики к состоянию
- Г потерю памяти на события, произошедшие непосредственно после окончания состояния расстроенного сознания

21 К парамнезиям относят

А конфабуляции

Б псевдогаллюцинации

В синестезии

Г персеверации

22 Псевдореминисценциями называют

А ложные воспоминания

Б навязчивые идеи

В идеи самообвинения и самоуничужения

Г расстройства схемы тела

23 Криптомнезия проявляется

А нарушением способности идентифицировать источник воспоминаний, действительно происходившее, лично пережитое и прочитанное, услышанное, увиденное или пережитое во сне

Б внезапно возникающими стремлениями к совершению какого-либо действия, овладевающими сознанием и подчиняющими себе поведение

В постепенным ослаблением памяти, в первую очередь на текущие события, в то время как далекое прошлое человек помнит долго

Г потерей памяти на события, произошедшие непосредственно после окончания состояния расстроенного сознания

24 Понятие конфабуляции подразумевает

А вымышленные воспоминания, совершенно не соответствующие действительности, с элементом фантазии

Б бессвязность мышления

В способность удерживать новую информацию

Г нелепо-дурашливое поведение

25 Явление, заключающееся в сохранении образа предмета долгое время

спустя после исчезновения его из поля зрения называется

- А эйдетизм
- Б резонерство
- В персеверация мышления
- Г гиперстезия

26 По закону Рибо в первую очередь страдает

- А поздний опыт, недоступны воспоминания на недавние события, затем постепенно стираются из памяти более давние
- Б умственная деятельность субъекта, утрачиваются чувствования и привычки, распадается инстинктивная память
- В восприятие больным схемы тела, выражающееся в нарушении привычных представлений о размерах и форме своего тела или его отдельных частей
- Г восприятие, когда человек видит, слышит, ощущает то, что в реальной действительности не существует

27 Особенности клиники органического синдрома являются

- А расстройства памяти, эмоциональное недержание, снижение интеллекта
- Б резонерство, истощаемость внимания, стереотипии
- В расстройства памяти, непродуктивная мания, усиление полового влечения
- Г негативистический ступор, снижение интеллекта, эмоциональное бесчувствие

Правильные ответы: А