

Документ подписан простыми электронными подписями для диагностического тестирования по дисциплине:

Информация о владельце:

ФИО: Косенок Сергей Михайлович

Должность: ректор

Дата подписания: 16.06.2026 09:21:43

Уникальный программный ключ:

e3abb075ea1e02674b54f4998099d3d6bfdcf836

Тестовое задание:

ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ СЕМЕСТР 9

Код, направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	очная
Кафедра-разработчик	Многопрофильной клинической подготовки
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. Закон "О психиатрической помощи..." включает все следующие положения	1. диагноз психического заболевания устанавливает только врач-психиатр 2. ограничение прав психически больных не допускается 3. помощь психически больным осуществляется, как правило, с их согласия 4. больной имеет право на информацию о диагнозе и методах лечения 5. врач, проводящий психиатрическое освидетельствование должен представиться как "психиатр"	низкий
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. Закон разрешает неотложную госпитализацию больного без его письменного согласия при:	1. наличии больших судорожных припадков 2. лакунарном слабоумии 3. тактильных галлюцинациях 4. злоупотреблении алкоголем 5. ни в одном из указанных случаев.	низкий
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3. Закон разрешает неотложную госпитализацию больного без его письменного согласия при:	1. параноидном расстройстве личности 2. кокаиновой наркомании 3. обонятельных галлюцинациях 4. возникновении ситуации "преследуемый преследователь" 5. ни в одном из указанных случаев.	низкий
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 4. Закон разрешает неотложную госпитализацию больного без его письменного согласия при:	1. истерическом расстройстве личности 2. лёгкой умственной отсталости 3. апатико-абулическом синдроме 4. злоупотреблении алкоголем 5. ни в одном из указанных случаев.	низкий
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1	<i>Укажите один правильный ответ</i> 5. Закон разрешает	1. ананкастном расстройстве личности 2. лакунарном слабоумии 3. императивных галлюцинациях	низкий

УК-9.2 УК-9.3	неотложную госпитализацию больного без его письменного согласия при:	4. злоупотреблении алкоголем 5. всех перечисленных выше состояниях.	
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 6. Закон разрешает неотложную госпитализацию больного без его письменного согласия при:	1. диссоциальном расстройстве личности 2. опийной наркомании 3. обонятельных галлюцинациях 4. делириозном помрачении сознания 5. всех перечисленных выше состояниях.	средний
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 7. ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО, которое может приводить к совершению социально опасных действий:	1. патологическая обстановка 2. нейролептический синдром 3. резонерство 4. слабодушие 5. ничего из указанного выше.	средний
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 8. При общении с социально опасным больным врачу следует делать все следующее, КРОМЕ:	1. говорить спокойным голосом 2. проявлять твердость, уверенность в себе 3. стараться опровергнуть бредовые идеи больного 4. стараться показывать свое сочувствие и участие 5. выполнять все допустимые требования больного	средний
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Укажите все правильные ответы</i> 9. Основанием для установления психически больному ИНВАЛИДНОСТИ является:	1. возникновение маниакального синдрома 2. факт совершения больным суицидальной попытки 3. шизофрения с разорванностью и апатико-абулическим синдромом 4. эпилепсия с большими припадками, возникающими дважды в месяц 5. ничего из указанного выше.	средний
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 10. Больные с паранойальным бредом, совершившие преступление, признаются:	1. Невменяемыми во всех случаях 2. Невменяемыми, только если бред возник вследствие шизофрении 3. Вменяемыми, если в момент преступления не было помрачения сознания 4. Вменяемыми, если совершенное преступление - убийство 5. Вменяемыми во всех случаях.	средний
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 11. ИЛЛЮЗИИ:	1. не являются безусловным признаком психической болезни 2. могут возникать в дебюте некоторых острых психозов 3. появляются у здоровых людей при недостатке информации 4. являются ошибочным (преображенным) восприятием реально существующих объектов	средний
УК-6.1 УК-6.2	<i>Укажите один правильный ответ</i>	1. относятся к негативным (дефицитарным) симптомам	средний

УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	12. ГАЛЛЮЦИНАЦИИ:	2. являются расстройством невротического уровня 3. встречаются только при шизофрении 4. являются ошибочным восприятием объектов и явлений там, где в действительности ничего нет	
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Укажите все правильные ответы</i> 13. Следующие факты правильно характеризуют понятие ГАЛЛЮЦИНАЦИИ:	1. являются признаком психоза 2. реальный предмет (явление) принимается за что-то другое 3. воспринимается объект(явление) там, где ничего нет 4. внезапно возникают, и также внезапно исчезают, обычно существуют короткое время	средний
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Укажите все правильные ответы</i> 14. Для СЕНЕСТОПАТИЙ характерно следующее:	1. Больной затрудняется в описании своих ощущений 2. Нередко возникают при шизофрении 3. Часто сочетаются с ипохондрическими суждениями 4. Усиливаются в вечернее время	средний
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Укажите все правильные ответы</i> 15. Истинные галлюцинации нередко возникают при:	1. маниакальном синдроме 2. острых экзогенных психозах 3. неврозах 4. алкогольном делирии	средний
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Укажите один правильный ответ</i> 16. Псевдогаллюцинации являются довольно типичным симптомом:	1. алкогольных психозов 2. истерии 3. болезни Альцгеймера 4. шизофрении	высокий
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Укажите все правильные ответы</i> 17. Вербальными можно назвать галлюцинации:	1. комментирующие 2. тактильные 3. императивные 4. гипногические	высокий
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Закончите предложение</i> 18. Псевдогаллюцинации, как правило:	1. характеризуются интрапроекцией 2. усиливаются при надавливании на глазные яблоки 3. наделены чувством сделанности 4. тесно связаны с реальными объектами, взаимодействуют с ними	высокий
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Выберите правильную комбинацию ответов</i> 19. Расстройства восприятия, обычно протекающие по типу пароксизмов:	1. психосенсорные расстройства 2. сенестопатии 3. "deja vu" и "jamaais vu" 4. гиперэстезия	высокий
УК-6.1 УК-6.2 УК-9.1 УК-9.2 УК-9.3	<i>Закончите предложение</i> 20. Факторы способствующие возникновению иллюзий:	1. Эмоциональное напряжение, предуготовленные представления 2. Недостаточная коррекция со стороны органов чувств (снижение слуха и зрения, недостаток света, избыточный шум)	высокий

		3. Состояния утомления, истощения 4. Отставание в психическом развитии	
--	--	---	--

Тестовое задание для диагностического тестирования по дисциплине:

ПСИХИАТРИЯ, МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ СЕМЕСТР 10

Код, направление подготовки	31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль)	Лечебное дело
Форма обучения	Очная
Кафедра-разработчик	Многопрофильной клинической подготовки
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

Проверяемая компетенция

Проверяемая компетенция	Задание	Варианты ответов	Тип сложности вопроса
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 1. Основным методом исследования нарушений психической деятельности является:	1. Биохимический 2. Экспериментально-психологический 3. Клинико-психопатологический, описательный 4. Нейрофизиологический 5. Нейропсихологический	средний
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 2. Клинико-описательный психопатологический метод включает:	1. Клиническое интервьюирование пациента 2. Непосредственное наблюдение за пациентом 3. Анализ высказываний и поступков пациента 4. Анамнестические сведения пациента, его родственников 5. Все перечисленное	низкий
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4	<i>Укажите один правильный ответ</i> 3. Для исследования интеллекта и уровня умственного развития используют:	1. Патохарактерологический диагностический опросник 2. Прогрессивные матрицы Равена 3. Шкалу Гамильтона 4. Опросник Шмишека 5. Опросник Бека	низкий

ПК-1.1 ПК-1.2			
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите</i> один <i>правильный ответ</i> 4. Время, в течение которого при токсикологическом скрининге алкоголь может быть обнаружен в моче после последнего его приема составляет:	1. В течение 24 часов 2. До 10-12 часов 3. До 5-6 часов 4. В течение 2-4 часов 5. 24-32 часа	низкий
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите</i> один <i>правильный ответ</i> 5. Запись ЭЭГ во время сна с одновременной регистрацией ЭКГ, температуры тела, движений глаз во время сна, эрекции полового члена и др. называется:	1. Электороэнцефалография 2. Эхоэнцефалография 3. Реоэнцефалография 4. Позитронно-эмиссионная томография 5. Полисомнография	средний
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите</i> один <i>правильный ответ</i> 6. При проведении токсикологического скрининга, героин, морфин, метадон могут быть определены в моче после последнего их приема:	1. В течение 12 часов 2. От 6 до 24 часов 3. До 2-х суток 4. До 3-х суток 5. В течение 5 дней	низкий
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите</i> один <i>правильный ответ</i> 7. Диагностическая значимость наблюдения за поведением пациента составляет:	1. 10% 2. 20% 3. 30% 4. 60% 5. 90%	средний
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите</i> один <i>правильный ответ</i> 8. При проведении токсикологического скрининга, марихуана, при систематическом употреблении, может быть определена в моче после последнего приема:	1. В течение 2-3 месяцев 2. До 1 месяца 3. В течение 2-3 недель 4. До 14-16 суток 5. В течение 5-7 суток	средний
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2	<i>Укажите</i> один <i>правильный ответ</i>	1. В течение 2-3 месяцев 2. От 6 до 24 часов 3. До 2-х суток	низкий

ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	9. При проведении токсикологического скрининга бензодиазепины могут быть определены в моче после последнего приема:	4. До 3-4 дней 5. В течение 5 дней	
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите</i> один <i>правильный ответ</i> 10. При проведении токсикологического скрининга, марихуана, при эпизодическом употреблении, может быть определена в моче после последнего приема:	1. В течение 7 дней 2. До 3 дней 3. От 6 до 24 часов 4. До 2-х суток 5. В течение 5 дней	низкий
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите</i> один <i>правильный ответ</i> 11. При проведении токсикологического скрининга барбитураты могут быть определены в моче после последнего приема:	1. В течение 7 дней 2. До 3 дней 3. До 2-3 недель 4. До 2-х суток 5. В течение 10 дней	низкий
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите</i> один <i>правильный ответ</i> 12. К нейрофизиологическим методам исследования головного мозга относятся:	1. Позитронно-эмиссионная томография 2. Компьютерная томография 3. Ядерно-магнитный резонанс 4. Электроэнцефалография 5. Ничего из перечисленного	низкий
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите</i> один <i>правильный ответ</i> 13. Экспериментально - психологический метод в психиатрии применяется:	1. Для определения наиболее эффективной психотерапевтической методики 2. Для определения наиболее эффективной медикаментозной терапии 3. Как дополнительный метод определения длительности лечения 4. Как дополнительный метод исследования для уточнения диагноза 5. Как дополнительный метод получения анамнестических сведений	средний
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2	<i>Укажите</i> один <i>правильный ответ</i> 14. Компьютерная томография, ядерно-магнитный резонанс	1. Депрессивного эпизода 2. Деменции Альцгеймера 3. Тревожного расстройства 4. Шизофрении 5. Соматоформного расстройства	средний

ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	наиболее полезны для подтверждения:		
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 15. Электроэнцефалографический метод высокоинформативен в диагностике:	1. Шизофрении 2. Болезни Альцгеймера 3. Эпилепсии 4. Посттравматического стрессового расстройства 5. Социальной фобии	низкий
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 16. Большой вклад в изучение метаболизма нейротрансмиттеров головного мозга внес метод:	1. Магнитнорезонансной томографии 2. Компьютерной томографии 3. Реоэнцефалографии 4. Позитронной эмиссионной томографии 5. Электроэнцефалографии	высокий
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите один правильный ответ</i> 17. Элементарные зрительные галлюцинации (фотопсии) могут быть проявлением:	1. эпилепсии 2. опухоли затылочных долей мозга 3. атеросклероза сосудов головного мозга 4. опухоли лобных долей мозга	низкий
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите все правильные ответы</i> 18. Симптомы прогрессивного паралича:	1. нарастающая расторможенность влечений 2. эйфория, снижение памяти и дизартрия 3. утрата критической оценки к нелепым поступкам 4. утрата подвижности нижних конечностей при сохранении глубокой и поверхностной чувствительности	средний
ПК-8.2 ПК-5.1 ПК-5.2 ПК-5.4 ПК-3.1 ПК-3.2 ПК-3.3 ПК-3.4 ПК-1.1 ПК-1.2	<i>Укажите все правильные ответы</i> 19. Эмоциональные расстройства, характерные для сосудистых заболеваний головного мозга:	1. слабодушие 2. амбивалентность 3. лабильность эмоций 4. эмоциональная тупость	средний
ПК-8.2	<i>Укажите один</i>	1. преобладание бета-ритма в лобных	средний

ПК-5.1	<i>правильный ответ</i> 20. Характерными признаками эпилептиформной активности при электроэнцефалографическом обследовании являются:	отведениях	
ПК-5.2		2. периодически возникающие	
ПК-5.4		вспышки высокоамплитудных острых	
ПК-3.1		волн	
ПК-3.2		3. появление альфа-ритма в состоянии	
ПК-3.3		спокойного бодрствования	
ПК-3.4		4. пики и комплексы "пик-волна"	
ПК-1.1			
ПК-1.2			