MedikCase

Система самостоятельной подготовки к аккредитации

ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЧНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

Психиатрия-наркология

Высшее образование | DOCX · PDF | Задач: 1 | Вопросов: 12

Сформировано: 21.11.2026, 02:06 МСК

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1

Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2

Источник материалов - ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

Официальный сайт fmza.ru ›

3

Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

Открыть репетиционный экзамен ›

4

Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

Сайт, обновления и поддержка

- **medikcase.ru**
- Telegram: @medikcase
- **support@medikcase.ru**

Сайт

Telegram

Ситуационная задача 0001

12 вопросов · Психиатрия-наркология · Высшее образование

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

В амбулаторное отделение наркологической клиники обратилась женщина 48 лет с желанием отказаться от приема сигарет.

1.2. Жалобы

На частый кашель в течение дня и особенно в утреннее время, снижения настроения при самостоятельном отказе от курения.

1.3. Анамнез заболевания

Курить начала еще в школе с 12 лет. Отмечает что тогда это было модно и не заметно для себя втянулась. Не может даже представить, что ее день не начнется с чашечки кофе и сигареты. Считает, что это как ритуал ее дня, что дым не причем, а вот стереотип поведения — это идея фикс. Начинала курить с двух минимум трех сигарет в день. В настоящее время выкуривает по две пачки ежедневно. При невозможности закурить или отсутствии сигарет, становится вспыльчивой, раздражительной, появляется бессонница. Год назад был поставлен диагноз – хронический бронхит с астматическим компонентом. Врач рекомендовала отказаться от сигарет или хотя бы снизить употребление до минимума. Пробовала самостоятельно отказаться, но поняла, что не сможет без помощи врача.

1.4. Анамнез жизни

Мать и отца не помнит. Выросла в детском доме. По характеру была спокойная и доброжелательная, но умела за себя постоять.

Хорошо училась в школе. Помогала детям младших классов выполнять домашнее задание. Всегда приходила на помощь всем. Мечтала о большой семье и работе учителем. С восьми лет начала отлично рисовать и это ее сильно увлекло, что и послужило в дальнейшем при выборе профессии. Поступила в институт и с отличием его окончила. Работает по специальности художником-оформителем. Устраивает свои частные вернисажи.

Замужем. Имеет двоих детей.

Операции – аппендэктомия в детском возрасте.

Травмы отрицает.

1.5. Объективный статус

Ориентирована в месте, времени и собственной личности правильно. Внешне опрятна. Контакту доступна. В беседе вступает охотно, держится свободно. Высказывает сожаление что не может сократить количество сигарет. Отмечает, что не может даже представить, что ее день не начнется с чашечки кофе и сигареты. Считает, что это как ритуал ее дня, что дым не причем, а вот стереотип поведения — это идея фикс. После вынужденного отказа от курения отмечает появление дисфории, раздражительности, нарушении сна и усиление кашля не только в ночное время, но и в течение дня. Несмотря на предупреждения врача фтизиатра, от курения полностью отказываться от него не планирует. Муж пациентки к курению жены относится пассивно, однако пациентка отмечает навязчивую заботу о ее здоровье. Многократные звонки мужа ей в течение дня. Отмечает, что муж настаивает на сдаче различных анализов. Говорит, что это третья консультация за месяц. До этого консультировалась у кардиолога и терапевта. Во время консультации муж больной постоянно перебивает врача. Задает уточняющие вопросы, оспаривает решения врача, предпочитает в разговоре говорить в основном «мы», это сильно нервирует пациентку.

Фон настроения лабильный. Критика к заболеванию отсутствует. Установка на отказ от сигарет сомнительная.

Температура тела 36,7°С. АД – 130/90 мм. рт. ст., ЧСС – 89 уд. в мин. Тоны сердца несколько приглушены.

В легких дыхание жесткое. Хрипы в нижних отделах легких.

Живот мягкий, безболезненный, справа рубец после аппендэктомии. Печень и селезенка не увеличены.

Очаговой и менингеальной симптоматики не выявлено.

1. План обследования

Вопрос 1

Для постановки диагноза больной необходимо провести инструментальное исследование. Таким исследованием является

1. пневмотахометрия
2. бронхоскопия
3. **определение окиси углерода в выдыхаемом воздухе**
4. флюорография

Правильный ответ:
3 - определение окиси углерода в выдыхаемом воздухе

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендуется всем пациентам, курящим табак измерение СО (угарного газа) выдыхаемого воздуха

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г. (1)

3. Результаты инструментального метода обследования

3.1. Определение окиси углерода в выдыхаемом воздухе

15 ppm

3.2. Флюорография

Заключение: определяется усиление легочного рисунка, признаки уплотнения стенок расширенных бронхов

Вопрос 2

Наиболее нужным патопсихологическим исследованием для больной при постановке диагноза в условиях данной клинической задачи является

1. **тест Фагерстрома**
2. госпитальная шкала депрессий – HADS
3. шкала Гамильтона для оценки тревожного состояния
4. модифицированный тест Фагерстрома

Правильный ответ:
1 - тест Фагерстрома

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендуется использование опросника Фагерстрома для определения степени выраженности никотиновой зависимости (тест Фагерстрема)

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г. (1)

2. Диагноз

Вопрос 3

При постановке диагноза синдрома зависимости от табака, согласно МКБ-10, необходимо наличие

1. не более 3 симптомов, наблюдающихся в течении полугода
2. не менее 2 симптомов, на протяжении месяца
3. **3 и более симптомов, наблюдающихся на протяжении 12 месяцев**
4. не менее 7 симптомов, на протяжении 15 месяцев

Правильный ответ:
3 - 3 и более симптомов, наблюдающихся на протяжении 12 месяцев

ОБОСНОВАНИЕ

Критерии синдрома зависимости от табака в МКБ-10 включают в себя 3 и более симптома, наблюдающиеся на протяжении 12 месяцев.

1. Существует постоянное желание к приему табака или никотинсодержащих продуктов;

2. Сниженная способность сократить или контролировать использование табака (никотина). Табак (никотин) часто принимается в больших количествах или в течение более длительного периода, чем предполагалось;

3. Симптом отмены: а) критерии отмены, характерные для никотина; б) табак или никотинсодержащие продукты принимаются для облегчения или предотвращения симптомов отмены;

4. Повышение толерантности, проявляющееся: а) в отсутствии тошноты, головокружения и других характерных симптомов, несмотря на использование значительных количеств никотина б) недостаточном эффекте, наблюдаемом при продолжительном использовании одного и того же количества табачных или никотинсодержащих продуктов;

5. Много времени тратится на деятельность, необходимую для приобретения табака или никотинсодержащих продуктов;

6. Продолжающееся употребление табака или никотинсодержащих продуктов вопреки явным признакам вредных последствий, о чем свидетельствует хроническое употребление при фактическом или предполагаемом понимании природы и степени вреда.

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г. (1)

Вопрос 4

Наиболее вероятной диагностической рубрикой, опираясь на критерии МКБ-10, будет

1. **F 17.2 Синдром зависимости от табака**
2. F17.3 Синдром отмены табака
3. F 17.99 Неуточненные психические расстройства, связанные с употреблением табака
4. F17.1 Употребление табака с вредными последствиями

Правильный ответ:
1 - F 17.2 Синдром зависимости от табака

ОБОСНОВАНИЕ

Исходя из анамнестических сведений данного пациента мы можем проследить ряд критериев синдрома зависимости от табака в МКБ-10, которые включают в себя 3 и более симптома из присутствующих у пациента и наблюдающиеся на протяжении 12 месяцев.

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г. (1)

7. Диагноз

7.1. F 17.2 Синдром зависимости от табака

7.2. F17.1 Употребление табака с вредными последствиями

Вопрос 5

Учитывая статус мужа больной, можно предположить

1. шизоидное расстройство личности
2. нравственно-этические нарушения
3. параноидное расстройство личности
4. **созависимость**

Правильный ответ:
4 - созависимость

ОБОСНОВАНИЕ

Проявления наблюдаемые у мужа пациентки подпадают под основные признаки созависимости.

Наркология / под ред. Н. Н. Иванца, И. П. Анохиной, М. А. Винниковой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 944 с. - ISBN 978-5-9704-3888-6 (1)

3. Лечение

Вопрос 6

Тактика лечения данного пациента руководствуется

1. стандартом специализированной медицинской помощью при психотическом расстройстве, вызванном употреблением психоактивных веществ
2. **клиническими рекомендациями синдрома зависимости от табака, синдрома отмены табака у взрослых**
3. стандартом специализированной медицинской помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ
4. стандартом первичной специализированной медико-санитарной помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ

Правильный ответ:
2 - клиническими рекомендациями синдрома зависимости от табака, синдрома отмены табака у взрослых

ОБОСНОВАНИЕ

На данный момент отсутствуют стандарты лечения зависимости от табака, но приняты клинические рекомендации по данной тематики.

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г. (1)

Вопрос 7

При никотиновой зависимости высокой и очень высокой степени (тест Фагерстрема более 8 баллов), что более характерно для синдрома отмены табака, строго рекомендуется назначение комбинации _____ терапии

1. логотерапии и фармакологической
2. **поведенческой и фармакологической**
3. поведенческой и арт
4. поведенческой и витаминной

Правильный ответ:
2 - поведенческой и фармакологической

ОБОСНОВАНИЕ

При никотиновой зависимости высокой и очень высокой степени (тест Фагерстрема более 8 баллов), что более характерно для синдрома отмены табака, строго рекомендуется назначение комбинации поведенческой и фармакологической терапии.

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г. (1)

Вопрос 8

Поведенческая терапия проводится в течение всего периода лечения и строится на ряде принципов, одним из которых является

1. выявление соматических нарушений
2. выявление личностных особенностей больной
3. определение когнитивных нарушений
4. **выявление мыслей об употреблении табака или никотина**

Правильный ответ:
4 - выявление мыслей об употреблении табака или никотина

ОБОСНОВАНИЕ

Поведенческая терапия проводится в течение всего периода лечения и строится на следующих принципах:

1) выявлении и проверке мыслей об употреблении табака или никотина;

2) изменении соответствующих убеждений и выявлении триггеров, повышающих вероятность употребления этих веществ;

3) обучении навыкам отказа от употребления табака или никотина;

4) профилактике рецидива.

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г. (1)

4. Вариатив

Вопрос 9

Реабилитация данной пациентки

1. показана при нарушении критики к заболеванию
2. показана
3. показана при сохранении аффективных нарушениях
4. **не требуется**

Правильный ответ:
4 - не требуется

ОБОСНОВАНИЕ

Для данного заболевания реабилитация не требуется

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г. (1)

Вопрос 10

Профилактика данной пациентки в условиях диспансерного наблюдения

1. показана при нарушении критики к заболеванию
2. **не требуется**
3. показана при сохранении аффективных нарушениях
4. показана

Правильный ответ:
2 - не требуется

ОБОСНОВАНИЕ

Для данного заболевания реабилитация не требуется

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г. (1)

Вопрос 11

Рекомендуется после окончания курса лечения от никотиновой зависимости проведение профилактической беседы с пациентом, направленной на

1. **предотвращение нового потребления табака**
2. динамическое наблюдение в диспансере
3. разъяснительные беседы с семьей пациента
4. предотвращение нового потребления любых ПАВ

Правильный ответ:
1 - предотвращение нового потребления табака

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендуется после окончания курса лечения проведение профилактической беседы с пациентом, направленной на предотвращение нового потребления табака.

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г. (1)

Вопрос 12

При лечении беременных женщин рекомендуется проведение

1. **мотивационных бесед и лечение никотиновой зависимости**
2. мотивационных бесед и профилактика никотиновой зависимости
3. психотерапевтических бесед и кодирование от никотиновой зависимости
4. психотерапевтических бесед и лечение никотиновой зависимости

Правильный ответ:
1 - мотивационных бесед и лечение никотиновой зависимости

ОБОСНОВАНИЕ

Рекомендуется при лечении беременных женщин проведение мотивационных бесед и лечение никотиновой зависимости.

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г. (1)