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 0002

12 вопросов · Психиатрия-наркология · Высшее образование

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Мужчина 28 лет обратился на прием к врачу-наркологу стационара в сопровождении брата.

1.2. Жалобы

На неспособность прекратить азартные игры.

1.3. Анамнез заболевания

Первые ставки начал делать в залах игровых автоматов, будучи 15-летним школьником. Первая же попытка принесла весомый выигрыш и ощущение возможной удачи в будущем. В течение нескольких месяцев «втянулся», начал занимать под разными предлогами деньги у родных, а также сам подрабатывал курьером. Продолжал играть с переменным успехом во время учебы в колледже, и позже, работая машинистом электропоезда; начал использовать интернет-игры. Отношения в собственной семье ухудшились, т.к. игра наносила ощутимый ущерб бюджету. Начал брать микрозаймы, ссуды в банке; брак из-за этого на грани распада. В настоящее время совокупная сумма долга – около 1,5 млн. Брат больного убедил его обратиться в наркологическую клинику.

1.4. Анамнез жизни

Родился в семье служащих. Отец склонен к употреблению алкоголя, старший брат здоров. На протяжении всей жизни характер отличался чрезмерной добросовестностью, аккуратностью, педантичностью, осторожностью. По окончании колледжа работает машинистом электропоезда. В свободное время подрабатывает частным извозом. Имеет 5-летнюю дочь. Практически не болел. Со слов брата – упрямец, но хороший семьянин и любящий отец.

1.5. Объективный статус

Соматический статус. Телосложение нормостеническое. АД 130/80 мм рт.ст., ЧСС – 70 уд./мин. В остальном – норма.

Неврологический статус. Нарушений чувствительной и двигательной сфер нет, очаговая симптоматика отсутствует.

Психический статус. Держится скованно, избегает прямого взгляда. Настроение снижено. Отвечает на вопросы по существу. Говорит, что ничего не может с собой сделать, чтобы прекратить азартные игры. Высказывает чувство вины перед семьей, т.к. после каждого семейного конфликта «клялся» прекратить игру, но остановить себя не мог («ноги сами несли к компьютеру», «а вдруг повезет»). Напуган создавшейся финансовой ситуацией, опасается возможного визита судебных приставов. Суицидальных мыслей не высказывает. Настроен на прохождение полного курса лечения.

1. План обследования

Вопрос 1

К рутинным лабораторным методам исследования крови для оценки соматического состояния пациента при поступлении в наркологический стационар, относятся общий (клинический) анализ крови развернутый и

1. определение антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусному гепатиту C (_Hepatitis C virus_) в крови
2. **биохимический общетерапевтический**
3. определение антигена к вирусу гепатита B (_HbsAg Hepatitis B virus_) в крови
4. определение антител классов M, G (IgM, IgG) к вирусу иммунодефицита человека ВИЧ-1 (_Human immunodeficiency virus HIV 1_)

Правильный ответ:
2 - биохимический общетерапевтический

ОБОСНОВАНИЕ

Анализ крови биохимический общетерапевтический входит в перечень необходимых лабораторных диагностических исследований с усредненной частотой предоставления 0,9.

Приказ Минздрава России от 14 апреля 2025 года № 203н Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи (1)

Вопрос 2

К рекомендованному методу рутинной инструментальной диагностики для оценки соматического состояния пациента в первую очередь относится

1. эхоэнцефалография
2. электроэнцефалография
3. **регистрация электрокардиограммы**
4. рентгенография всего черепа, в одной или более проекциях

Правильный ответ:
3 - регистрация электрокардиограммы

ОБОСНОВАНИЕ

Регистрация электрокардиограммы предполагается у 90% обследованных.

Приказ Минздрава России от 14 апреля 2025 года № 203н Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи (1)

2. Диагноз

Вопрос 3

Шифром МКБ-10 диагноза при поступлении в медицинской карте стационарного больного (форма 003/у) с целью обоснования лечебно-диагностических мероприятий в данной клинической ситуации является

1. F22.8 Другие хронические бредовые расстройства
2. F22.8 Другие хронические бредовые расстройства
3. F30.1 Мания без психотических симптомов
4. **F63.0 Патологическое влечение к азартным играм**

Правильный ответ:
4 - F63.0 Патологическое влечение к азартным играм

ОБОСНОВАНИЕ

Суть расстройства заключается в частых повторных эпизодах участия в азартных играх, доминирующих в жизни пациента в ущерб социальным, профессиональным, материальным и семейных ценностям и обязательствам.

Психические расстройства и расстройства поведения (F00 - F99). Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации. 1998г. F60 - F69 Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте.

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ (F00 - F99). Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации/ Российское общество психиатров (РОП). Москва 1998 г. (1) (2) (3)

Вопрос 4

Предварительный диагноз наркологического расстройства устанавливается врачом психиатром-наркологом с момента поступления в течение

1. **первых суток**
2. 2 суток
3. 3 суток
4. первых 12 часов

Правильный ответ:
1 - первых суток

ОБОСНОВАНИЕ

Предварительный диагноз наркологического расстройства устанавливается в течение первых суток с момента поступления на основании данных клинического обследования, результатов лабораторных исследований.

Приказ Минздрава России от 30.12.2015 N 1034н (ред. от 07.06.2022) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ" (1)

Вопрос 5

Сроком с момента поступления в стационар, за который следует установить основной диагноз наркологического расстройства, является

1. 2 суток
2. **3 суток**
3. 10 суток
4. 12 часов

Правильный ответ:
2 - 3 суток

ОБОСНОВАНИЕ

Основной диагноз наркологического расстройства устанавливается в течение 3 суток с момента поступления пациента на основании данных клинического обследования, результатов инструментальных и лабораторных исследований, динамического наблюдения.

Приказ Минздрава России от 30.12.2015 N 1034н (ред. от 07.06.2022) "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ" (1)

Вопрос 6

Разряд специфических расстройств личности, согласно критериям МКБ-10, к которому можно отнести пациента, является расстройство

1. шизоидное
2. **ананкастное**
3. тревожное
4. истерическое

Правильный ответ:
2 - ананкастное

ОБОСНОВАНИЕ

Расстройство личности, характеризующееся чувством неуверенности в себе, чрезмерной щепетильностью, сдержанностью и озабоченностью деталями, упрямством, осторожностью и непреклонностью.

Психические расстройства и расстройства поведения (F00 - F99). Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации. 1998г.
F60 - F69 Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте.

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ (F00 - F99). Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации/ Российское общество психиатров (РОП). Москва 1998 г. (1)

Вопрос 7

Шифром диагноза заключительного клинического в медицинской карте стационарного больного (форма 003/у), наиболее полно отражающим клинико-терапевтическую ситуацию, является

1. F63.0 Патологическое влечение к азартным играм +
   F60.52 Ананкастное расстройство личности, состояние декомпенсации (психопатическая реакция)
2. F63.0 Патологическое влечение к азартным играм +
   F60.5 Ананкастное расстройство личности
3. **F63.0 Патологическое влечение к азартным играм +**
   F60.51 Ананкастное расстройство личности, компенсация
4. F63.0 Патологическое влечение к азартным играм +
   F60.59 Ананкастное расстройство личности, неуточненное состояние

Правильный ответ:
3 - F63.0 Патологическое влечение к азартным играм +
F60.51 Ананкастное расстройство личности, компенсация

ОБОСНОВАНИЕ

Более полное использование МКБ-10 позволяет детально шифровать патологические состояния.

Психические расстройства и расстройства поведения (F00 - F99). Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации. 1998г.
F60 - F69 Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте.

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ (F00 - F99). Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации/ Российское общество психиатров (РОП). Москва 1998 г. (1) (2)

9. Диагноз

9.1. F63.0 Патологическое влечение к азартным играм

F60.51 Ананкастное расстройство личности, компенсация

9.3. F63.0 Патологическое влечение к азартным играм

F60.59 Ананкастное расстройство личности, неуточненное состояние

Вопрос 8

Дифференциально-диагностическим отличием склонности к азартным играм при специфическом расстройстве личности от диагноза «патологическое влечение к азартным играм» является

1. коморбидные фобические тревожные расстройства
2. органическая неполноценность головного мозга
3. коморбидность с зависимостью от алкоголя
4. **наличие психопатии**

Правильный ответ:
4 - наличие психопатии

ОБОСНОВАНИЕ

В эту рубрику отнесены тяжелые личности, выраженные отклонением в поведении, не являющимся прямым следствием заболевания, повреждения или другого острого поражения головного мозга. Эти расстройства обычно проявляются в детстве или подростковом возрасте и продолжаются в течение дальнейшей жизни.

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ (F00 - F99). Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации/ Российское общество психиатров (РОП). Москва 1998 г. (1) (2)

3. Вариатив

Вопрос 9

Понятие «синдром игрового транса» включает

1. **азарт, поглощение игрой с невозможностью её прекратить, несмотря на выигрыш или проигрыш**
2. приподнятое, порой эйфорическое настроение, прилив энергии, ощущение своего превосходства, радость достижения цели
3. психопатологическое, тягостное состояние, возникающее в связи с проигрышем во время игры, сразу по ее завершении или спустя 1-2 суток
4. эмоциональные, поведенческие, диссомнические, нерезко выраженные вегетативные, соматические расстройства и все усиливающееся патологическое влечение к игре

Правильный ответ:
1 - азарт, поглощение игрой с невозможностью её прекратить, несмотря на выигрыш или проигрыш

ОБОСНОВАНИЕ

Поглощение игрой, азарт, невозможность прекратить игру, несмотря на выигрыш или значительный проигрыш. Чаще всего игра продолжается от 3 до 10-14 часов, фактически до тех пор, пока есть средства (деньги) для участия в игре. Основная цель играющего выиграть. Она сохраняется и при длительном игровом трансе, однако со временем утрачивает свою первоначальную яркость.

Зависимости нехимические.

Суицидология и кризисная психотерапия. Старшенбаум Г.В. – М.: «Когито-Центр». – 2005 г. (1) (2)

Вопрос 10

Понятие «синдром выигрыша» представляет собой

1. признаки негативных личностных, поведенческих, эмоциональных и интеллектуально-мнестических нарушений на фоне различной степени выраженности синдрома игровой зависимости
2. **приподнятое, порой эйфорическое настроение, прилив энергии, ощущение своего превосходства, радость достижения цели**
3. психопатологическое, тягостное состояние, возникающее в связи во время игры, сразу по ее завершении или спустя 1-2 суток
4. эмоциональные, поведенческие, диссомнические, нерезко выраженные вегетативные, соматические расстройства и все усиливающееся патологическое влечение к игре

Правильный ответ:
2 - приподнятое, порой эйфорическое настроение, прилив энергии, ощущение своего превосходства, радость достижения цели

ОБОСНОВАНИЕ

Синдром выигрыша приподнятое, порой эйфорическое настроение, прилив энергии, ощущение своего превосходства, радость достижения цели. Выигрыш создает уверенность в самом себе, в своих возможностях, позволяет фантазировать о самых привлекательных направлениях жизни, включая и успешные варианты игры. Он же, закрепляясь в памяти, способствует срывам и рецидивам заболевания.

Зависимости нехимические.

Суицидология и кризисная психотерапия. Старшенбаум Г.В. – М.: «Когито-Центр». – 2005 г. (1) (2)

Вопрос 11

Патологический гемблинг при отсутствии коморбидных психических расстройств, согласно МКБ-10, соответствует диагнозу

1. **F63.0 Патологическое влечение к азартным играм**
2. F30.x Пристрастие к азартным играм лиц с маниакальным эпизодом
3. Z72.6 Склонность к азартным играм и пари
4. F60.2 Склонность к азартным играм при диссоциальном расстройстве личности

Правильный ответ:
1 - F63.0 Патологическое влечение к азартным играм

ОБОСНОВАНИЕ

Это расстройство заключается в частых повторных эпизодах участия в азартных играх, доминирующих в жизни субъекта и ведущих к снижению социальных, профессиональных, материальных и семейных ценностей.

Психические расстройства и расстройства поведения (F00 - F99). Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации. 1998г. F60 - F69 Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте.

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ (F00 - F99). Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации/ Российское общество психиатров (РОП). Москва 1998 г. (1) (2)

Вопрос 12

К виду нехимических зависимостей раздела МКБ-10 «F63 Расстройства привычек и влечений», описывающему лудоманию, относится

1. F63.2 Патологическое влечение к воровству
2. **F63.0 Патологическое влечение к азартным играм**
3. F63.1 Патологическое влечение к поджогам
4. F63.8 Другие расстройства привычек и влечений

Правильный ответ:
2 - F63.0 Патологическое влечение к азартным играм

ОБОСНОВАНИЕ

Это расстройство заключается в частых повторных эпизодах участия в азартных играх, доминирующих в жизни субъекта и ведущих к снижению социальных, профессиональных, материальных и семейных ценностей.

Психические расстройства и расстройства поведения (F00 - F99). Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации. 1998г. F60 - F69 Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте.

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ (F00 - F99). Класс V МКБ-10, адаптированный для использования в Российской Федерации/ Российское общество психиатров (РОП). Москва 1998 г. (1) (2)