

МОЛОДОЙ ЧЕЛОВЕК 17 лет попробовал на дискотеке по совету ДРУЗЕЙ какое-то вещество внутрь. Через 1.5 - 2 часа появилось сильное возбуждение, с ощущением жара, потливостью, слюнотечением, учащением сердцебиения, повышением АД. БЫЛА доставлена в наркодиспансер. Объективно: мидриаз, анизокория, непереносимость яркого света, ритмическое сужение и расширение зрачков, гиперрефлексия. Больной утверждает, что в комнате стало темнее, видит движущиеся потоки разного цвета, какие-то сияния. Фон настроения неустойчив, то эйфория, то тревога с дисфорией.

Определите употребляемый наркотик:

А) Амфетамин

Б) Кокаин

В) Фенциклидин

Г) Кетамин

Д) Диэтиламид лизергиновой кислоты (ЛСД)

Больной Н., 34 лет, доставлен в наркологический диспансер милицией из ресторана. По сведениям выпивавших с ним приятелей, пациент после распития 500 мл. водки внезапно стал возбужденным, агрессивным, злобным. Напал с кулаками на старого друга, с которым всегда поддерживал хорошие отношения. На обращения не реагировал, 3 мужчин не могли удержать больного. Администрацией ресторана была вызвана милиция.

Оцените психопатологическое состояние:

- А) Алкогольный параноид
- Б) Сумеречное помрачение сознания
- В) Атипичное дисфорическое опьянение
- Г) Атипичное эксплозивное опьянение
- Д) Алкогольный делирий

Больной 36 лет, в течение последних нескольких дней чувствовал себя крайне тревожно, никак не мог уснуть, постоянно ходил по комнатам: казалось, что в доме кто - то есть. Открыв дверь в ванной, четко разглядел стоящего у двери человека с седой бородой в чалме и длинном восточном одеянии. Схватил его, но обнаружил, что держит банный халат. Отправился в спальню и у окна увидел того же восточного человека, бросился к нему, но понял, что это штора. Лег, но не мог уснуть. Заметил, что цветы на обоях стали выпуклыми, начали вырастать стены.

Определите состояние пациента.

А) Параноидный синдром, шизофрения

Б) Аффективные иллюзии

В) Зрительный галлюциноз, инфекционного генеза

Г) Алкогольный делирий

Д) Парейдолические иллюзии, имеющие место в предделириозном состоянии, чаще алкогольного происхождения

В наркологический диспансер поступил парень 22 лет, мать которого уверена в том, что он употребляет какой-то наркотик. Объективно: розовые щеки на бледном лице, алые губы, тремор пальцев вытянутых рук, повышение тонуса мышц, произвольные движения и судорожные подергивания мышц, неусидчивость. При расспросе пациента, удалось выяснить, что после употребления таблеток вначале появляется тяжесть в руках, ногах, во всем теле, ощущение тепла, повышается настроение со стремлением к общению, с желанием двигаться, веселиться, танцевать и петь. Затем, возникает ощущение невесомости своего тела, "чувство полета, парения". Обостряется восприятие, меняются краски и формы предметов окружающего мира, в желтый и зеленый цвета окрашены лица людей и предметы. Исчезает желание двигаться.

Исходя из описанного состояния, выберите предполагаемый диагноз:

- А) Амфетаминовая токсикомания
- Б) Кетаминовая токсикомания
- В) Фенциклидиновая токсикомания
- Г) Циклодоловая токсикомания
- Д) Барбитуровая наркомания

Больная К., 40 лет, в течение последнего года страдает бессонницей. По назначению врачей принимала мепробамат периодически, затем постоянно. В течение 3-х месяцев доза препарата увеличилась, но без заметного улучшения. По признанию самой пациентки, без приема снотворных чувствует "психологический дискомфорт", поскольку они приносят ощущение прилива энергии, повышается активность, работоспособность. Не заметил, как доза препарата повысилась, но без снотворного эффекта. Решила бросить принимать данные снотворные средства, но на следующий день у больного возникли необъяснимая тревога, страх. Появились дрожь в конечностях, мышечные подергивания, общая слабость, головокружение, тошнота, рвота, нарушилось восприятие окружающих предметов и пространства. Повысилось артериальное давление, хотя при вставании с кровати отмечалось резкое падение АД. Позднее развились 2 судорожных припадков.

Выберите предполагаемую тактику терапии:

- А) Одномоментная отмена наркотического препарата и купирование абстинентного синдрома
- Б) Постепенная отмена наркотического вещества и купирование абстинентного синдрома
- В) Сохранение прежней дозы наркотического вещества с присоединением антагонистов
- Г) Одномоментная отмена наркотического препарата и присоединение психотропных препаратов
- Д) Сохранение прежней дозы наркотического вещества с присоединением дезинтоксикационной терапии и витаминотерапии

Обследуемый, 37 лет, начальник строительного-монтажного управления, деловой и перспективный работник. Жил в небольшом городе, где все его знали. Спиртные напитки употреблял 2 раза в неделю по 200 - 300 мл водки. Никогда не напивался, внешние признаки опьянения обычно были минимальными. В связи с недостатками и злоупотреблениями на работе, выявленными при ревизии, более 10 месяцев находился под следствием в начале в качестве свидетеля, а затем - обвиняемого. Тяжело переживал сложившуюся ситуацию. После освобождения было стыдно выйти из следственного изолятора, потом "махнул на все рукой" - "все равно теперь клейменный". Разладились семейные взаимоотношения - разошелся с женой, переехал в соседний город и "начал пить". Пил в течение года практически ежедневно, обычно около 500 мл водки, иногда больше. Часто напивался, но в мед.вытрезвитель не попадал. Тошноты и рвоты при превышении обычного количества алкоголя не наблюдалось. Были случаи запоминания отдельных эпизодов в периоды опьянения. Иногда после передозировок алкоголя отмечалось некоторая слабость. Снижение настроения, вегетососудистая лабильность. Однако на работу ходил всегда. Для нормализации состояния по утрам пил крепкий чай, кофе, иногда пиво. Спустя год злоупотребление как-то само собой начало сокращаться. Стал уклоняться под различными предлогами от участия в компаниях, ограничивать

количество потребляемых спиртных напитков: "надоело пить", "устал от пьянства". Стал быстрее пьянеть ("быстро развозит"), опьянение стало приобретать тягостный оттенок. Плохо чувствовал себя по утрам. Это совпало с возобновлением интереса к труду. Почувствовал себя увереннее. Возникло желание работать, самоутвердиться. Появились новые друзья, новые интересы.

Катамнез: спустя 4 года продвигается по службе, женился повторно. По прежнему энергичен, трудоспособен. Спиртные напитки употребляет до 2-3 раз в неделю по 200-300 мл водки. Внешние признаки опьянения достаточно выражены. Временами теряет контроль над количеством выпитого и напивается до пьяна. Поведение в состоянии опьянения в основном упорядоченное. На другой день всегда выходит на работу, хотя чувствует себя в такие дни плохо.

Выберите предпочтительный диагноз:

А) Хронический алкоголизм 1 стадии.

Б) Эпизодическое пьянство.

В) Хронический алкоголизм, развернутая стадия

Г) Хронический алкоголизм. Депрессивный синдром