

**Демонстрационный вариант PDF-файла, в данном файле представлено вопросов: 10 из 4207. Полная версия файла выглядит так же, как данный файл, но в полной версии файла представлены все вопросы. Файл со всеми вопросами можно скачать по ссылке, которая расположена внизу этой страницы.**

---

## **31.08.24. Судебно-психиатрическая экспертиза**

### **1. К характеристикам синдрома каннера относят**

- склонность к стереотипным движениям
  - боязнь всего нового (неофобию)
  - слабость эмоционального реагирования
  - отсутствие потребности в контактах с окружающими
- 

### **2. Синдром односторонних интересов и увлечений наиболее часто наблюдается**

- в пубертатном периоде
  - у взрослых
  - в младшем школьном возрасте
  - в дошкольном возрасте
- 

**3. Длительное (недели и более) расстройство настроения с подавленностью, грустью, жалобами на скуку, капризностью, плаксивостью, двигательной заторможенностью, снижением аппетита и нарушением сна, общим недомоганием, жалобами на боли в животе при отсутствии соматического заболевания следует расценивать как \_\_\_\_\_ синдром**

- астенический
  - фобический
  - дисморфоманический
  - депрессивный
- 

### **4. Для психотической инволюционной депрессии наиболее характерны бредовые идеи**

- воздействия
  - мегаломанического характера
  - персекуторного круга
  - нигилистически-ипохондрического характера
- 

### **5. Выписка пациента, к которому по решению суда применены принудительные меры медицинского характера, производится**

- по решению пациента и его законных представителей
  - только по заключению комиссии врачей-психиатров
  - по решению главного врача медицинской организации
  - только по решению суда
-

## 6. Симптом павлова характеризуется тем, что

- пациент склонен отгораживаться от окружающих, надевая на голову подобие капюшона из любого подручного материала
  - реакции зрачков на болевые и эмоциональные стимулы отсутствуют
  - пациент отвечает на шепотную речь, не реагируя на громкую
  - положение головы лежащего пациента неподвижно над подушкой в течение неопределённого времени
- 

## 7. При \_\_\_\_\_ атипичном варианте посттравматического стрессового расстройства трансформация личностной структуры проявляется постепенным заострением и модификацией присущих на протяжении жизни личностных черт, а также присоединением стойких рентных установок и стремления вызвать сочувствие

- тревожном
  - депрессивном
  - психотическом
  - соматоформном
- 

## 8. При \_\_\_\_\_ атипичном варианте посттравматического стрессового расстройства флешбэки протекают с помрачением сознания, либо с отрывочными зрительными, вербальными и тактильными обманами восприятия и сопровождаются амнезией

- психотическом
  - соматоформном
  - тревожном
  - депрессивном
- 

## 9. Для феномена «избегание» характерны

- действия или ощущения, как если бы травмирующее событие случилось снова
  - повторяющиеся и вызывающие значительное беспокойство сны о пережитом событии
  - сверхнастороженность
  - попытки избежать мыслей, ощущений или разговоров, связанных с травмой
- 

## 10. Для феномена «гипервозбудимости» характерны

- чувство отчужденности или отрешенности от окружающих
  - повторяющиеся и вызывающие значительное беспокойство сны о пережитом событии
  - раздражительность или вспышки гнева, трудности при засыпании или нарушение продолжительности сна
  - сужение диапазона аффективной реакции (например, неспособность испытывать любовь)
-