



ДЕРЖАВНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ТОВАРИСТВО
«ЦЕНТР ЯКОСТІ ОСВІТИ МІНІСТЕРСТВА ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»

ID здобувача / Student ID						
4	0	7	1	1	8	9

Прізвище / Surname							
Р	А	З	У	М	О	В	С
Ь	К	А					

Варіант / Variant 17

ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ
СКЛАДАННЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІНТЕГРОВАНОГО
ІСПИТУ

КРОК 3

Спеціальність
«ПСИХІАТРІЯ»

1. Батьки п'ятирічного хлопчика скаржаться, що протягом 9 місяців він постійно сперечається з дорослими, відмовляється виконувати прості правила та прохання, навмисно дратує старшого брата та молодшу сестру, звинувачує інших у своїх помилках, легко ображається і довго пам'ятає образи. Поведінка проявляється як удома, так і в дитсадку, призводить до частих конфліктів і скарг вихователів. Інколи бувають короткі (5-10 хв) спалахи гніву при фрустрації, але без значної фізичної агресії та її наслідків. Який найімовірніший діагноз?

- А. Розлад соціальної поведінки
- В. Гіперкінетичний розлад поведінки
- С. Розлад дефіциту уваги і гіперактивності
- D. Опозиційно-зухвалий розлад
- E. Дисоціальний розлад особистості

2. Пацієнтка віком 43 роки скаржиться на поганий сон, часте тремтіння, запаморочення, нудоту, пітливість, напруження м'язів шиї та спини. Також відзначає неможливість зосередитися, розгубленість, постійне занепокоєння. За словами пацієнтки, вона впадає в паніку через те, що може статися щось погане. Який найімовірніший діагноз?

- А. Клімактеричний синдром
- В. Змішаний тривожний і депресивний розлад
- С. Панічний розлад
- D. Генералізований тривожний розлад
- E. Агорафобія з панічним розладом

3. Пацієнт віком 32 роки звернувся до лікаря зі скаргами на виражений потяг до наркотиків, тривожність, дратівливість, м'язовий біль, підвищену пітливість та дисфорію після припинення вживання психоактивної речовини. Протягом останніх 5 років він регулярно вживав наркотик ін'єкційно, неодноразово намагався припинити його прийом, але симптоми відміни змушували повертатися до вживання. Під час об'єктивного огляду виявлено: мідріаз, підвищена пітливість, тахікардія, тремор рук, моторне занепокоєння. Який найімовірніший діагноз?

- А. Алкогольний абстинентний синдром
- В. Амфетамінова залежність
- С. Канабіноїдна залежність
- D. Бензодіазепінова залежність
- E. Опіоїдна залежність з абстинентним синдромом

4. Жінка віком 25 років у супроводі батьків звернулася до лікаря-психіатра.

Вона скаржиться на небажання жити. Зі слів батьків, пацієнтка майже не встає з ліжка, відмовляється від їжі, не доглядає за собою, навіть не приймає душ. Місяць тому її зрадив чоловік та пішов до іншої жінки, після цього в пацієнтки з'явилися ці симптоми. Який найімовірніший діагноз?

- А. Іпохондричний розлад
- В. Посттравматичний стресовий розлад
- С. Депресивний розлад
- D. Межовий розлад особистості
- E. Дистимічний розлад

5. Пацієнтку віком 20 років направлено на консультацію до лікаря-психіатра. Вона скаржиться на часті епізоди переїдання з почуттям втрати контролю, страх набрати вагу та використання способів «очищення» у вигляді блювання. Який найімовірніший діагноз?

- А. Булімія
- В. —
- С. Пікацизм
- D. Дисморфобія
- E. Анорексія

6. Пацієнт віком 27 років скаржиться на тягуче, ниюче, неприємне відчуття в животі, заявляє, що кишечник перевертається та шлунок ніби опустився донизу. Просить повторно пройти УЗД, але в іншій лікарні. Скаржиться, що його обстежував некомпетентний лікар. Який розлад спостерігається в пацієнта?

- А. Сенестопатія
- В. Вісцеральні галюцинації
- С. Іпохондрія
- D. Псевдогалюцинація
- E. Маячна ідея відношення

7. У чоловіка віком 22 роки після вживання опіатів під час огляду спостерігається: блідість шкіри, губи ціанотичні, очні зіниці звужені, пульс не прощупується, дихання поверхневе — 1-2 вдихи за 10 с, відсутні реакції на зовнішні подразники. З якої дози налоксону внутрішньовенно болісно доцільно розпочинати реанімаційні заходи?

- А. 600 мкг
- В. 400 мкг
- С. 800 мкг
- D. 1000 мкг
- E. 200 мкг

8. Пацієнтка віком 24 роки починає психотерапію, стверджуючи, що вона водночас у відчай та нудзі, протягом останніх 5-ти або 6-ти років відчувала періодичну тривогу, депресію та зробила кіль-

ка суїцидальних жестів. Повідомляє про різні імпульсивні випадки та поведінку, що призводить до пошкоджень, а також сексуальну розбещеність. Задається питанням, чи може бути лесбіянкою, хоча більшість її сексуального досвіду була з чоловіками. Раптово припинила дві попередні спроби психотерапії, тому що злилася на лікаря, оскільки той не хотів призначати анксиолітики. Який найімовірніший діагноз?

- A. Розлад контролю над імпульсами, не уточнений іншим чином
- B. Гістріонний розлад особистості
- C. Антисоціальний розлад особистості
- D. Емоційно нестабільний розлад особистості**
- E. Дистимія

9. Після вживання 200 мл сурогатного алкоголю в чоловіка віком 34 роки з'явилися симптоми сп'яніння, задишка, біль у шлунку, блювання, судоми, погіршення зору, «білі плями» перед очима. Об'єктивно спостерігається: зіниці розширені, не реагують на світло, свідомість на момент огляду не порушена. Які лікувальні заходи є першочерговими в цьому разі?

- A. Викликання блювання
- B. Введення атропіну сульфату
- C. Введення розчину етанолу**
- D. Проведення плазмаферезу
- E. Введення унітіолу

10. Чоловікові, який намагався накласти на себе руки, стрибнувши з даху, завадили працівники поліції та медики. Був доставлений до психіатричного закладу, проте від шпиталізації відмовляється. Яка стаття Закону України «Про психіатричну допомогу» визначає підстави для примусової шпиталізації до психіатричного закладу і чи треба її застосувати в цьому разі?

- A. Стаття 18, так
- B. Стаття 18, ні
- C. Стаття 14, так**
- D. Стаття 14, ні
- E. Стаття 3, так

11. Чоловік віком 42 роки постійно відчуває втому та відсутність зацікавленості в щоденній діяльності. Скаржиться на помірно знижений настрій, труднощі із засинанням та ранні пробудження, зниження апетиту, відчуття внутрішнього дискомфорту. Пацієнт продовжує працювати та займатися побутом, зрідка проводить час, займаючись хобі, але це не приносить йому задоволення. Цей стан триває протягом двох років і не змінює-

ться на маніакальні або гіпоманіакальні епізоди. Який найімовірніший діагноз?

- A. Рекурентний депресивний розлад
- B. Біполярний афективний розлад
- C. Змішаний тривожно-депресивний розлад
- D. Циклотимія
- E. Дистимія**

12. Чоловік віком 42 роки скаржиться на відчуття, що сусіди багато років навмишно намагаються його обдурити та принизити. Зовні насторожений, напружений. Він уникає спілкування на роботі, переконаний, що його начальник намагається звільнити його. Також пацієнт підозрює, що дружина йому зраджує, хоча вона не давала жодних підстав для цього. На деякі запитання відмовляється відповідати, вважаючи їх «пасткою». Який найімовірніший діагноз?

- A. Хронічний маячний розлад**
- B. Шизофренія
- C. Параноїдний розлад особистості
- D. Шизотиповий розлад
- E. Шизоїдний розлад особистості

13. Пацієнт віком 30 років під час консультації в лікаря-психіатра скаржиться, що він став не таким, як раніше. Зі слів пацієнта: «втратив емоції, почуття, власне «Я»». Який стан спостерігається в пацієнта?

- A. Галюцинації
- B. Ілюзії
- C. Деперсоналізації**
- D. Дерезалізації
- E. —

14. До психіатричної лікарні шпиталізовано жінку віком 34 роки у стані глибокої сонливості після прийому великої дози барбітуратів, через розлучення з чоловіком. Під час обстеження пацієнтка має сповільнене мовлення, знижену активність, гіпотонію та уповільнений пульс. Яка правильна тактика надання допомоги пацієнту з інтоксикацією барбітуратами?

А. Ввести натрію бікарбонат для нейтралізації барбітуратів, призначити активоване вугілля та забезпечити прохідність дихальних шляхів

В. Ввести антидот — натрію тіосульфат та розчин глюкози 40%, спостерігати за станом пацієнта

С. Виконати промивання шлунка, призначити активоване вугілля та забезпечити прохідність дихальних шляхів

Д. Почати негайне введення протисудомних препаратів для попередження можливих нападів, призначити активоване вугілля та спостерігати за станом пацієнта

Е. Ввести розчин 40% глюкози та протисудомні препарати для попередження можливих нападів, спостерігати за станом пацієнта

15. Дванадцятирічна дівчинка направлена до лікаря-невролога після повторних епізодів раптової втрати контакту з оточенням. Під час нападів вона на кілька секунд завмирає, дивиться в одну точку, не реагує на звертання, після чого швидко повертається до звичайної діяльності та не пам'ятає про подію. Судом та сплутаності свідомості після нападів не спостерігається. Подібні епізоди виникають кілька разів на день. Який лікарський засіб доцільно призначити дівчинці в цьому разі?

А. Фенобарбітал

В. Етосуксимід

С. Клоназепам

Д. Карбамазепін

Е. Габапентин

16. Жінка віком 30 років, звернулася зі скаргами на потяг до вживання нікотину, переважно у вигляді ніотинових паучів. Курила з 16 до 27 років, до 1 пачки на день. Останні три роки здебільшого обирає інші шляхи вживання нікотину: паучі, системи нагрівання тощо. У зв'язку з плануванням вагітності вирішила припинити вживання, але самостійні спроби зазнавали невдачі. Укажіть лікарський засіб для лікування залежності в цьому разі.

А. Флюопентиксол

В. Бупропіон

С. Флувоксамін

Д. Карбамазепін

Е. Топірамаат

17. Хлопець віком 14 років протягом останніх 10 тижнів скаржиться на пригнічений настрій, різке зниження інтересу до спорту та спілкування, втому, ранні пробудження, погіршення концентрації уваги, різке падіння успішності. Висловлює

думки типу «життя втратило сенс». Епізодів підвищеного настрою, зменшеної потреби у сні чи психотичних симптомів раніше не було. Пів року тому розлучилися батьки. Протягом останнього місяця відвідував лікаря-психолога, але без вираженого ефекту. Який лікарський засіб доцільно призначити хлопцю?

А. Сульпірид

В. Амітриптилін

С. Метилфенідат

Д. Діазепам

Е. Флуоксетин

18. Чоловік віком 40 років, керівник відділу, вирізняється крайньою педантичністю та ригідністю в поведінці. Він дотримується суворого порядку в робочому кабінеті, годинами складає детальні списки справ і розклади, наполягає, щоб підлеглі виконували завдання точно за його інструкціями. Коли щось зроблено не так, як він вимагає, пацієнт дуже дратується. При цьому він не скаржиться на небажані нав'язливі думки чи нелогічні страхи, а свою потребу в порядку вважає цілком нормальною і навіть правильною. Через такий стиль поведінки у нього виникають конфлікти на роботі, проте сам пацієнт не відчуває вираженого страждання з цього приводу і не визнає свою поведінку проблемою. Ознак тривожного розладу або повторюваних ритуалів немає. Який найімовірніший діагноз?

А. Нарцисичний розлад особистості

В. Розлад аутистичного спектра

С. Генералізований тривожний розлад

Д. Обсесивно-компульсивний розлад

Е. Ананкастний розлад особистості

19. Пацієнт віком 56 років доставлений родичами на прийом до лікаря. Самостійно скарг не висловлює, мовному контакту мало доступний, відповідає одноманітними словами та фразами. Спокійний, коло інтересів звужене, виявлено виражене інтелектуально-мнестичне зниження. У часі та місці перебування не орієнтований, у власній особі орієнтований частково: плутає основні події життя, неправильно називає вік. За результатами МРТ: явища атрофії в лобній ділянці та менш виражені у скроневих. Згідно з даними анамнезу: такий стан розвинувся протягом року, пацієнт звільнився з роботи декілька місяців тому. Який найімовірніший діагноз?

- A. Ішемічний інсульт
- B. Деменція з тільцями Леві
- C. Хвороба Альцгеймера
- D. Хвороба Піка
- E. Пріонна хвороба

20. Пацієнт віком 47 років звернувся з приводу зловживання алкоголем. Тривалий час вживає алкоголь майже щодня до 3-4 стандартних одиниць. Сформований абстинентний синдром у повному обсязі. У зв'язку з погіршенням соматичного стану вирішив припинити вживати алкоголь. Укажіть лікарський засіб для підтримувальної терапії.

- A. Прегабалін
- B. Флуваксамін
- C. Дисульфірам
- D. Карбамазепін
- E. Сульпірид

21. Шестирічна дитина з розладом аутистичного спектра, сидячи в автомобільному кріслі, у спокійному настрої розмахує руками та ногами в різні боки, з власної волі час від часу припиняє здійснювати ці рухи. Яку назву має вказаний прояв?

- A. Тики
- B. Стимінг
- C. Такікінезії
- D. Парціальні судомні напади
- E. Хорея

22. Пацієнтку віком 28 років шпиталізовано зі скаргами на тривогу, страх смерті, непосидючість, запаморочення, діарею, нудоту, безсоння, які виникли гостро. В анамнезі: лікується з приводу рекурентного депресивного розладу. Під час огляду виявлено: температура тіла — 38°C, пульс — 120/хв, шкіра волога, свідомість ясна, але пацієнтка вкрай збуджена, для повноцінного контакту потрібно неодноразово повторювати інструкції. Оцінка за Критеріями діагностики за Hunter виявила більше ніж 1 симптом. Який найімовірніший діагноз?

- A. Серотоніновий синдром
- B. Злоякісний нейролептичний синдром
- C. Синдром відміни антидепресантів
- D. Синдром індивідуальної непереносимості ліків
- E. Тривожно-депресивний синдром

23. Пацієнтка віком 40 років, сестра медична відділення реанімації, скаржитися на те, що щодня випиває до 15 банок коли з кофеїном, що становить до 600 мг кофеїну. Повідомляє про численні суперечки з чоловіком щодо її звички вживати безалкогольні напої, особливо під

час вагітностей, але вона продовжувала пити дієтичну колу під час обох вагітностей. Неодноразово намагалася відмовитися від дієтичної коли, але зазнала невдачі через сильний головний біль, втому, дратівливість та нездатність нормально працювати. Поточна спроба пов'язана з виникненням нетримання сечі та проблем зі сном і тривогою. Укажіть найбільш оптимальну тактику лікування пацієнтки.

- A. Психотерапія
- B. Бензодіазепіни
- C. Антидепресанти
- D. Нормотиміки
- E. Ненаркотичні анальгетики

24. До лікаря-психіатра звернувся чоловік віком 37 років у супроводі дружини. За її словами, чоловік вночі не спав, періодично до чогось прислухався, озирався, був впевнений, що чує крізь стіну голоси, які говорять про нього, погрожують та готуються знищити його. Намагався повіситися. Зловживає спиртними напоями понад 15 років, останній прийом — 2 доби тому. Об'єктивно спостерігається: орієнтований у собі правильно, зовні тривожний, вираз обличчя наляканий, збуджений, на місці не утримується, намагається тікати. Критично свій стан не оцінює. Укажіть провідний психопатологічний синдром, що виник у пацієнта.

- A. Параноїдний
- B. Аментивний
- C. Деліріозний
- D. Гебефренічний
- E. Сутінковий

25. Пацієнта віком 40 років шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії у зв'язку із серією генералізованих тоніко-клонічних нападів тривалістю до 2-3 хвилин, що повторюються через 15-20 хвилин, між якими він залишається непритомним. На больові подразники не реагує, корнеальні рефлексії не викликаються. Який препарат другого ряду після діазепаму доцільно вводити внутрішньовенно болюсно в цьому разі?

- A. Пірацетам
- B. Карбамазепін
- C. Фенітоїн
- D. Преднізолон
- E. Хлорпромазин

26. Пацієнт віком 54 роки протягом 20 років зловживає алкоголем. Шпиталізований в інфекційне відділення у зв'язку з симптомами грипу та підйомом температури тіла до 39,8°C після запійного стану, що тривав 10 днів. Наступного дня

пацієнт став загальмованим, не розумів, де перебуває. Під час огляду лежить у ліжку, на звернене мовлення не реагує, тихо бурмоче, мова незв'язна, хаотично стискає та розтискає пальці, робить рухи руками, ніби намагаючись щось зловити в повітрі. Відзначаються симптоми орального автоматизму, ністагм, знижена реакція зіниць на світло. Який стан виник у пацієнта?

- А. Сутінкове потьмарення свідомості
- В. Муситуючий делірій
- С. Обнубіляція
- D. Сомноленція
- E. Абсанс

27. На прийомі чоловік віком 67 років у супроводі дружини. Скарги на утруднення запам'ятовування, зниження настрою. Дружина розповідає, що протягом останніх 1,5-2 років у чоловіка спостерігаються проблеми з пам'яттю: забуває про нещодавні події, не може самостійно дійти до крамниці, приготувати чай, має труднощі з орієнтуванням. З'явилися труднощі з оплатою комунальних послуг та користування побутовою технікою. MMSE — 21 бал. Укажіть препарат для лікування стану, що виник у чоловіка.

- А. Інозин
- В. Рисперидон
- С. Вінпоцетин
- D. Пірацетам
- E. Ривастигмін

28. У пацієнта віком 52 роки підгостро розвинулися психотичні симптоми, поліморфний судомоподібний синдром із превалюванням міоклоній у кистях рук, рухові порушення у вигляді акінезії та ригідності з «лобовим» застиганням та збільшеним латентним періодом відповіді, а також виразні когнітивні порушення рівня глибокої деменції. Який висновок можна зробити, беручи до уваги анамнез розвитку, а також зловживання алкоголем протягом останніх 12-ти років та недостатність харчування?

- А. Тотальна деменція
- В. Алкогольно-токсична енцефалопатія Гайе-Верніке
- С. Корсаківський (амнестичний) синдром
- D. Судомні напади внаслідок алкоголізму
- E. Алкогольний делірій

29. Пацієнт віком 35 років скаржиться на те, що не може контролювати кількість вжитої їжі. На фоні хронічного стресу почав неконтрольовано їсти ввечері. Припиняє прийом їжі тоді, коли шлунок наповниться до відчуття нудоти. Який па-

тологічний стан спостерігається в пацієнта?

- А. Орторексія
- В. Розлад адаптації, пов'язаний зі стресом
- С. Булімія
- D. Компульсивне переїдання
- E. Анорексія

30. Пацієнтка віком 38 років, 7 місяців тому втратила батька, скаржиться на тугу і сильний емоційний біль, почуття провини, неможливість прийняття факту смерті, почуття втрати частини себе, емоційне заціпеніння, періодично — гнів. Весь цей час не може справлятися ні з роботою, ні з домашніми та сімейними справами. Який розлад спостерігається в пацієнтки?

- А. Сепараційний розлад
- В. Порушення адаптації
- С. Затяжна патологічна реакція горя
- D. Тривожно-депресивний розлад
- E. Посттравматичний стресовий розлад

31. Пацієнт віком 26 років, який перебуває на наркологічному обліку, з діагнозом: ППРВВ (синдром залежності внаслідок вживання опіоїдів) — скаржиться на тремор у верхніх кінцівках, безсоння, ринорею, сльозотечу та дратівливість. Які лікувальні заходи є методом вибору лікування пацієнта з цим діагнозом?

- А. Введення анксиолітиків
- В. Детоксикація
- С. Введення аміназину
- D. Довготривале медикаментозне лікування агоністами опіоїдів (ПТАО)
- E. Рекомендація для пацієнта відмовитись від прийому опіоїдів

32. Пацієнт віком 60 років не прибирає в хаті, не готує собі їжу, не стежить за собою. Не завжди розуміє звернену до нього мову, розгублений. Не знає дати і місця знаходження. Самостійно не одягається. Укажіть імовірну причину зазначених порушень, що можна визначити за допомогою МРТ.

- А. Атеросклероз мозкових судин
- В. Дефіцит серотоніну в мозку
- С. Дефіцит мелатоніну
- D. Дефіцит норадреналіну
- E. Атрофія кори головного мозку

33. У дев'ятирічного хлопчика протягом останніх 2-х місяців у школі та вдома виникають раптові напади: з'являється сильне серцебиття, тремтіння, пітливість, відчуття нестачі повітря, стискання в грудній клітці, запаморочення та страх, ніби «зараз помре або збоже-

воліє». Напад триває близько 10 хвилин і минає самотійно, виникає без явних причин. Після кількох епізодів дитина почала боятися йти до школи, відмовляється залишатися без батьків, просить забрати його з уроків. Який стан спостерігається в дитини?

- A. Розлад адаптації
- B. Гостра реакція на стрес
- C. Генералізований тривожний розлад
- D. Агорафобія
- E. Панічний розлад

34. Пацієнтка віком 30 років, вперше звертається за психіатричною допомогою. Скаржиться на діарею, яка виникає перед тим, коли вона збирається вийти з дому та триває при перебуванні на вулиці та в людних місцях, через що вона прискіпливо будує маршрути пересування, щоб по дорозі обов'язково були громадські вбиральні. Часто лише при наближенні до вбиральні позиви на дефекацію зникають і знову з'являються при віддаленні. Періодично, у місцях скупчення людей, громадському транспорті відчуває напади тривоги, які розвиваються стрімко і тривають до 10 хвилин, супроводжуються відчуттям нестачі повітря, запамороченням рясним потовиділенням, нудотою, страхом смерті, онімінням ніг. Лікарські засоби якої групи є першочерговими для лікування цього стану?

- A. Антипсихотики 2-го покоління
- B. Стабілізатори настрою
- C. Трициклічні антидепресанти
- D. Селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну
- E. Тетрациклічні антидепресанти

35. Пацієнтка віком 21 рік висловлює скарги на порушення пам'яті: «випадають проміжки часу». У бесіді повідомляє, що «всередині мене живе четверо: Поліна, Аліна, Марина та ще одна». Стверджує, що «Аліна робить за мене погані речі». Стан змінився після конфлікту з батьками. Який найімовірніший діагноз?

- A. Множинний розлад особистості
- B. Шизофренія
- C. Дисоціативна амнезія
- D. Синдром дереалізації-деперсоналізації
- E. Транс

36. До лікаря звернувся чоловік віком 63 роки з ознаками психічної залежності, а саме: нестерпним бажанням закурити, напруженістю, підвищеною дратівливістю з незначного приводу, в'ялістю, апатією, пригніченим настроєм, незадоволеністю всім, підвищеною сонливістю,

інколи дизсомнією. Курить протягом 45 років по 2 пачки на добу. Скаржиться на зниження уваги, помилки під час виконання роботи, яка потребує уваги, зниження слуху, виникнення значних розладів внутрішніх органів — серця, шлунка, печінки, кишечника. Вживання якої психоактивної речовини спричинило ці розлади?

- A. Психоделічних засобів
- B. Алкоголю
- C. Нікотину
- D. Опіоїдів
- E. Психостимуляторів

37. Пацієнт віком 38 років, доступний до малопродуктивного контакту, орієнтований у власній особі, місці, плутає день і число. Відомо, що довгий час зловживає алкоголем, спостерігаються запої. Судження поверхневі, погано розуміє та сприймає нову інформацію, пам'ять знижена. Скаржиться на «двоїння» в очах. Об'єктивно спостерігається: птоз, ністагм, не може встояти у позі Ромберга. На МРТ виявлено пошкодження в таламусі з розширеними шлуночками та втратою щільності в мамілярних тілах, симетричні ураження середнього мозку і мозочка. Яке додаткове дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

- A. Аналіз вмісту шлунка на ботулотоксин
- B. Серологічне дослідження на сифіліс
- C. ІФА крові на антитіла до борелій
- D. Аналіз крові на вміст вітаміну B₁
- E. Аналіз алкоголю, який вживав пацієнт, на вміст метанолу

38. У семирічній дитини з'явилися тривога, страх, зниження настрою, нав'язливі кошмарні сні. Розлади виникли через 2 місяці після нічного попадання уламків збитої ракети в сусідній будинок, де виникла пожежа. Яка доцільна тактика лікування дитини в цьому разі?

- A. Сугестивна психотерапія
- B. Психоаналітична психотерапія
- C. Раціональна психотерапія
- D. Когнітивно-поведінкова психотерапія
- E. Гештальт-терапія

39. Жінка віком 43 роки звернулася зі скаргами на нав'язливе бажання рахувати стовпи вздовж дороги, урни для сміття, на постійні думки про те, що не зачинила двері, не закрутила кран у ванній, не вимкнула плити. Через це часто повертається додому та перевіряє, чи все гаразд. Сумнівається навіть тоді, коли перевірила усе кілька разів, у той момент не пригадує, чи справді це робила. Має

неприємні думки про відповідальність за заподіяну шкоду, якщо раптом затопить сусідів знизу або спричинить пожежу. Вказані симптоми виникли п'ять років тому після ряду психотравмивних подій. Пацієнтка вважає такі прояви «безглуздими і дуже обтяжливими». Який найімовірніший діагноз?

- A. Специфічна фобія
- B. Маячний розлад
- C. Шизоафективний розлад
- D. Обсесивно-компульсивний розлад**
- E. Генералізований тривожний розлад

40. У пацієнта віком 70 років спостерігається тремор та зниження спонтанної рухової активності. Пацієнт може застигати, годинами зберігаючи нерухомість. Характерна загальна скутість. Активні рухи виникають після деякого зволікання, їхній темп уповільнений (брадикінезія). Пацієнт ходить дрібними кроками, ступні при цьому розташовуються паралельно одна одній («лялькова хода»). Обличчя маскоподібне (амімія), погляд застиглий, мигання рідкісні. Посмішка, гримаса плачу виникають із запізненням і так само повільно зникають. Який найімовірніший діагноз?

- A. Хвороба Альцгеймера
- B. Хвороба Паркінсона**
- C. Лобно-скронева деменція
- D. —
- E. Хвороба Гантінгтона

41. Пацієнтка віком 35 років лікує генералізований тривожний розлад флуоксетином та буспіроном. Після підвищення дози флуоксетину виникла нудота, діарея, тремор, прискорене серцебиття, відчуття ознобу, гіпергідроз, підвищення температури тіла до 38,3°C. Під час огляду настрій дещо підвищений, ажитована. Після введення діазепаму залишається збудження, неспокій. Який лікарський засіб доцільно застосувати в цьому разі?

- A. Пропранолол
- B. Ципрагептадин
- C. Тизанідин**
- D. Рисперидон
- E. Бромкриптин

42. Пацієнта віком 22 роки, шпиталізовано з такими симптомами: прискорене серцебиття, посилена пітливість, психомоторне збудження, невмотивований сміх, який змінюється сльозами, не орієнтується у просторі, порушена пам'ять. Із анамнезу відомо, що пацієнта привезла бригада екстреної (швидкої) медичної допомоги з місця ракетного удару,

хлопець фізично не постраждав, але був свідком попадання в житловий будинок, де проживали його батьки. Який найімовірніший діагноз?

- A. Остра стресова реакція**
- B. Депресивний синдром
- C. Алкогольна епілепсія
- D. Посттравматичний стресовий розлад
- E. Біполярний афективний розлад, збільшений епізод

43. Пацієнтка віком 25 років звернулася за допомогою через погіршення свого психічного стану після розлучення з хлопцем. Стосунки тривали 6 місяців, були бурхливими. На початку вона ідеалізувала партнера, але вже за декілька місяців «розплющила очі» і побачила його справжнім, після чого стосунки стрімко погіршилися. Спостерігалися маніпуляції та психологічне насильство, постійно є страх бути покинутою, через що вона намагалася контролювати кожен крок партнера. Скаржиться на різкі коливання настрою, навіть без будь-яких підстав. На тлі розлучення відчуває нестерпний «душевний біль», який заглушає, завдаючи собі самоушкодження у вигляді порізів. Також скаржиться на часте відчуття порожнечі та незадоволеність своєю зовнішністю. Схильна до бурхливих емоційних спалахів, які не завжди контролює і після яких часто відчуває провини. Укажіть основний метод лікування цього стану.

- A. Психотерапія, зокрема когнітивно-поведінкова**
- B. Стабілізатори настрою
- C. Антипсихотичні препарати 2-го покоління
- D. Селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну та норадреналіну
- E. Селективні інгібітори зворотного захоплення серотоніну

44. Військовослужбовця віком 29 років шпиталізовано до лікарні. Відомо, що він брав участь в активних бойових діях протягом останніх двох років, бачив на власні очі загибель побратимів. Був у супроводі родичів, які розповіли, що під час вечери вдома через відчинене вікно долінув звук гуркоту трамваю, який проїжджав, після цього пацієнт раптом встав зі стільця, сховався за шафу та кричав до них: «Ховайтеся, зараз буде обстріл!». Зі слів пацієнта, шум трамваю спровокував появу стану, ніби він перебуває на полі бою під загрозою арт-обстрілу. Після цього він відчув страх, жах, сильне серцебиття, перехоплення подиху. Яке психічне явище виникло в пацієнта?

- A. Галюцинації
- B. Панічна атака
- C. Сутінкове потьмарення свідомості
- D. Наркотичне сп'яніння
- E. Флешбек**

45. До лікаря-психіатра звернулися батьки дівчини віком 16 років. На консультації вони повідомляють, що за останні пів року вона повідомляє, що за останні пів року вона значно втратила в масі тіла, намагаючись постійно обмежити кількість їжі, прагнучи стати стрункішою, оскільки вважає, що її тіло надто велике. Під час зважування маса тіла дівчини становила 42 кг при зрості 1,75 м. Під час особистої бесіди з дівчиною вона зізнається, що регулярно важить себе і порівнює свою вагу з вагою інших. Який найімовірніший діагноз?

- A. Нервова анорексія**
- B. Патологічне вибірково-обмежувальне споживання їжі
- C. Нервова булімія
- D. Депресивний розлад
- E. Обсесивно-компульсивний розлад

46. Чоловік віком 28 років скаржиться на безсоння, втрату маси тіла, тривожність та напади паніки. Повідомляє, що з дитинства мав труднощі з увагою та імпульсивністю, часто змінював роботу через неорганізованість. Під час розпитування повідомив, що протягом кількох років регулярно вживає амфетамін «для підвищення продуктивності», припиняти наразі не планує, але визнає, що ситуація виходить з-під контролю. Який лікарський засіб доцільно призначити пацієнту в цьому разі?

- A. Клонідин
- B. Буспірон
- C. Венлафаксин
- D. Атомoksetин
- E. Метилфенідат**

47. ВІЛ-інфікований пацієнт віком 38 років скаржиться на забудькуватість, труднощі в зосередженні уваги, тривале обдумування рішень, тяжкість у засвоєнні нової інформації. Приймає антиретровірусну терапію. З повсякденними завданнями здатний легко впоратися. Як доцільно кваліфікувати стан пацієнта?

- A. Асимптоматичний нейрокогнітивний розлад
- B. Легкий нейрокогнітивний розлад**
- C. Великий нейрокогнітивний розлад
- D. ВІЛ-асоційована деменція
- E. Побічна дія антиретровірусних препаратів

48. До лікаря-психіатра звернувся підліток віком 14 років, мати якого висловлює занепокоєння щодо його поведінки та труднощів у навчанні. Хлопець часто не може зосередитися на домашніх завданнях, через що у нього погані результати в школі. Він не здатний завершити навіть прості завдання, постійно переривається, перемикає увагу на інші речі, що його більше цікавлять. У класі часто рухається, не може сидіти спокійно, часто встає і ходить. Мати відзначає, що вдома він також має проблеми з виконанням обов'язків, наприклад не може довго залишатися зосередженим на одному занятті, часто забуває виконати доручення або залишає розпочаті справи незавершеними. Хлопець має труднощі у стосунках з однолітками через свою некерувану енергію та іноді нестриманість. Який найімовірніший діагноз?

- A. Розлад дефіциту уваги та гіперактивності**
- B. Розлади аутистичного спектра
- C. Синдром Туретта
- D. Розлад стереотипних рухів
- E. Порушення інтелектуального розвитку

49. Мати хлопчика віком 14 років звернулася до лікаря-психіатра зі скаргами на те, що її син змінився — став конфліктним, нестриманим, агресивним. Часто бреше, почав красти з дому гроші та пізно приходити додому. Про нових друзів нічого не розповідає. Вчителі зі школи повідомляють про часті пропуски ним занять і зниження успішності. Який найімовірніший діагноз?

- A. Афективні розлади в дітей та підлітків
- B. Розумова відсталість
- C. Адиктивна поведінка в дітей та підлітків
- D. Розлад емоцій та поведінки**
- E. Розлад дефіциту уваги та гіперактивність

50. Пацієнт віком 63 роки, переніс дві закриті черепно-мозкові травми з втратою свідомості. Доставлений на стаціонарне лікування повторно через порушення поведінки, конфлікти, зловживання алкоголем. Під час огляду виявлено: орієнтований у просторі та власній особі, плутає дату та день тижня. На запитання відповідає переважно по суті, судження поверхневі, стереотипні. Виявляє погіршення пам'яті на поточні події: наприклад, не пам'ятає імен сусідів по палаті. При проханні розповісти про себе не може послідовно висловити думку, надає багато непотрібних деталей. Раптово без

причини драгується, кричить, погрожує, замахується кулаком. Досить швидко самостійно заспокоюється. Лікар встановив попередній діагноз: психоорганічний синдром. Укажіть його клінічний варіант.

- A. Апатичний
- B. Амнестичний
- C. Ейфоричний
- D. Астенічний
- E. Експлозивний

51. Чоловіка віком 24 роки шпиталізовано до психіатричної лікарні. Пацієнт збуджений, активно рухається і часто сміється без причини, говорить швидко і неструктуровано, змінюючи теми, відчуває енергію, підвищену впевненість у собі та стимуляцію організму. Вказує на змінене сприйняття навколишнього середовища, коли кольори здаються яскравішими, а звуки — більш чіткими. Під час огляду виявлено: зіниці значно розширені, виявляються ознаки підвищеного артеріального тиску та тахікардії, а також підвищена пітливість. Який найімовірніший діагноз?

- A. Інтоксикація канабісом
- B. Інтоксикація опіоїдами
- C. Інтоксикація метилендіоксиметамфетамінами
- D. Інтоксикація алкоголем
- E. Інтоксикація галюциногенами

52. Пацієнта віком 56 років, далекобійника за професією, шпиталізовано у супроводі родичів. Під час огляду повідомляє, що «три дні тому перестав приймати таблетки, і стало погано». Об'єктивно спостерігається: пацієнт дисфоричний, тривожний, метушливий, виражений дрібний тремор, підвищення АТ, тахікардія. Під час огляду стався генералізований тоніко-клонічний напад. Оберіть найбільш доцільний метод психотерапії для лікування цієї залежності.

- A. Психоаналіз
- B. Раціональна психотерапія
- C. 12 кроків
- D. Наративна експозиційна терапія
- E. Когнітивно-поведінкова терапія

53. Пацієнт віком 66 років переказує сюжет відомої книжки іншим і стверджує, що ці події відбувалися з ним самим. Крім цього, у пацієнта спостерігається сплутаність думок, труднощі з концентрацією уваги, емоційні коливання, дратівливість. Яке порушення пам'яті спостерігається в пацієнта?

- A. Конфабуляції
- B. Криптомнезії
- C. Апрозексія
- D. Анекфорія
- E. Псевдоремінісценції

54. У чоловіка віком 34 роки спостерігається розлад, що проявляється зниженням настрою, злісно-сумним роздратуванням, гнівливістю зі страхом і агресивними тенденціями. Для нього властиві безпричинні спалахи гніву, бурхливого незадоволення, раптової агресивності та руйнівних дій. Укажіть психопатологічний синдром, який спостерігається в чоловіка.

- A. Астенічний
- B. Дисфоричний
- C. Параноїдний
- D. Маніакальний
- E. Депресивний

55. Пацієнтка віком 37 років скаржиться на «порожнечу в душі», «порожнечу в голові», каже: «я ніби не існую, не живу, мені не хочеться жити». Анамнестичні дані викладає плутано, часто на запитання відповідає: «не знаю», «не пам'ятаю». Каже, що відчуває постійний страх «померти від цієї хвороби», «не можу змусити себе нічого робити», «не хочу так жити». Також повідомляє, що погано спить ночами, заснути завжди тривого. Апетит знижений. Який найімовірніший діагноз?

- A. Помірний депресивний епізод
- B. Легкий депресивний епізод
- C. Рекурентний депресивний розлад з помірним перебігом
- D. Тяжкий депресивний епізод без психотичних симптомів
- E. Тяжкий депресивний епізод з психотичними симптомами

56. Пацієнтку віком 23 роки шпиталізовано з депресією, тривогою, маячними ідеями самоприниження, самозвинувачення. Вночі не спала, раптово почала голосити, розірвала одяг, вириває волосся, б'ється головою об стіну, заламує руки, просить зробити їй укол, щоб померти. Укажіть тип депресії.

- A. Гнівлива
- B. Астенічна
- C. Адинамічна
- D. Анестетична
- E. Ажитована

57. Чоловік віком 35 років вживає нелегальні канабіноїди 4–5 разів на тиждень «для сну» та «аби зняти стрес після роботи». Скаржиться на тривогу, зниження

мотивації, проблеми з пам'яттю, увагою. Психотичні симптоми відсутні. Яка доцільна початкова тактика лікування пацієнта в цьому разі?

- A. Курс транквілізаторів для зменшення тривоги
- B. Антидепресивна амбулаторна терапія
- C. Психосвіта та мотиваційне втручання
- D. Планова шпиталізація для детоксикації
- E. Симптоматичне медикаментозне лікування

58. На прийомі з батьками дев'ятирічний хлопець. Зі слів батьків, стан поступово змінювався протягом останніх 6 місяців. Перестав навчатися, замість домашніх завдань заповнював зошити стереотипними позначками. Останні три місяці був агресивним до батьків і молодшого брата, кричав, що хоче їх вбити сокирою, часом застигав у дивних позах. Під час огляду контакт формальний, стереотипно повторює «усіх вб'ю... сокира...». На запитання відповідає не в контексті поставленого, до чогось прислухається. Стверджує, що його батьків підмінили і цих осіб треба вбити. Запас знань і навичок відповідає віку. Емоційно монотонний, маловиразний. Який найімовірніший діагноз?

- A. Легка розумова недостатність
- B. Шизофренія
- C. Органічний маячний розлад
- D. Дитячий аутизм
- E. Комплексний ПТСР

59. Пацієнт віком 34 роки, учасник бойових дій, демобілізований у зв'язку з тяжким пораненням. Зі слів рідних, погано спить, вночі ходить по дому або раптово прокидається з голосним криком. Подразливий, легко збудливий, недовірливий. Більшість часу відсторонений, не виявляє позитивних емоцій навіть під час спілкування з власними дітьми. До контакту важкодоступний, неохоче вступає в бесіду з лікарем. Який клінічний опитувальник доцільно застосувати в цьому разі для покращення діагностичного процесу?

- A. MMPI
- B. HADS
- C. Тест Роршаха
- D. MMSE за Фольштейном
- E. PCL-5

60. Чоловік віком 29 років, учасник бойових дій, який нещодавно повернувся з війни, під час салюту на честь дня народження друга раптово впав на землю, схопився за голову та почав голосно кри-

чати, на спроби друзів його заспокоїти не реагував. Який найімовірніший діагноз?

- A. —
- B. Шизоафективний розлад
- C. Обсесивно-компульсивний розлад
- D. Посттравматичний стресовий розлад
- E. Рекурентна депресія

61. Пацієнтка віком 68 років послизнулася на кризі та вдарилася головою. Протягом наступних 3-х тижнів у неї з'являється постійний головний біль, вона стає все більш розсіяною та забудькуватою, а вночі наляканою та дезорієнтованою. Яка найімовірніша причина цієї симптоматики?

- A. Хвороба Корсакова
- B. Епідуральна гематома
- C. Субдуральна гематома
- D. Менінгіома лобової частки
- E. Мультиінфарктна деменція

62. Пацієнтка віком 42 роки місяць тому розлучилася з чоловіком за його ініціативою, відтоді постійно розмовляє на тему розлучення, думає, що не зможе жити без чоловіка, обмірковує обставини розлучення, згадує хороші та погані епізоди сумісного життя, пригнічена, емоційно лабільна, вразлива. З утрудненням справляється з роботою, домашніми справами, доглядом за дітьми. Який найімовірніший діагноз?

- A. Горювання
- B. Розлад адаптації
- C. Тривожно-депресивний розлад
- D. Сепараційний розлад
- E. Посттравматичний стресовий розлад

63. Жінку віком 20 років шпиталізовано до відділення психіатричного стаціонару. Перебуваючи на вулиці, раптово впала із закиданням голови, рук та ніг. Об'єктивно спостерігається: шкіра бліда, дихання переривчасте, хрипке, судорожне стискання щелепи, пінисті виділення з рота. Які дії необхідно виконати першочергово в цьому разі?

- A. Розпочати серцево-легеневу реанімацію
- B. Вести внутрішньовенно фуросемід
- C. Запобігти западанню язика й аспірації блювотних мас
- D. Вести внутрішньовенно налоксон
- E. Вести внутрішньовенно діазепам

64. Дев'ятирічного хлопчика батьки привели на огляд до дитячого психіатра через труднощі дитини в соціальній адаптації. З раннього дитинства мав високі пізнавальні здібності, добру пам'ять, ран-

навчився читати. У школі добре розуміє математику. Однак не цікавиться спілкуванням з однолітками, надає перевагу перебуванню та іграм на самоті. Важко переносить порушення звичного режиму дня — непокоїться, дратується. Зоровий контакт встановлює неохоче. Рухи дещо незграбні. Інтелектуальний розвиток у межах норми. Який найімовірніший діагноз?

- A. Розлад дефіциту уваги із гіперактивністю
- B. Шизоїдний розлад особистості
- C. Обсесивно-компульсивний розлад
- D. Синдром Аспергера
- E. Шизофренія

65. Жінку віком 30 років шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії після судомного нападу зі скаргами на відчуття тривоги, страх, нудоту. Об'єктивно спостерігається: посилене потовиділення, загальна слабкість, ортостатична гіпотензія. Із анамнезу відомо, що кілька місяців приймала «ліки з гуманітарної допомоги», які їй дав знайомий лікар і які «допомагали від панічних атак». Під час прийому ліків збільшила дозування вдвічі, тому що ліки «уже так добре не допомагали». Напередодні закінчилася остання упаковка, а сьогодні стан погіршився. Із відміною яких психоактивних речовин пов'язана описана симптоматика?

- A. Медичного канабісу
- B. Бензодіазепінів короткої дії
- C. Інгібіторів MAO
- D. Стимуляторів
- E. Опіоїдів

66. Пацієнтка віком 24 роки, останні 2 роки отримує лікування з приводу параноїдної шизофренії. Зі слів рідних, пацієнтка не допомагає матері вдома, замикається в своїй кімнаті, перестала спілкуватися з друзями, не проявляє ініціативу в допомозі. При цьому страху не відчуває, при наполяганні виконує завдання. Під час опитування на запитання відповідає однослівно, неохоче. Який вид дефекту розвинувся в пацієнтки?

- A. Тривожно-депресивний
- B. Психопатоподібний
- C. Гебефренічний
- D. Апат-абулічний
- E. Параноїдний

67. Жінка віком 32 роки після зради чоловіка і розлучення з ним щодня плакала, перестала їсти, схудла на 5 кг за 2 тижні, з'явилися безсоння, підвищена втомлюваність, знижена працездатність.

Об'єктивно спостерігається: свідомість ясна, критика збережена, депресивна. Говорить повільно. Який лікарський засіб доцільно призначити в цьому разі?

- A. Мебікар
- B. Пароксетин
- C. Зуклопентисол
- D. Галоперидол
- E. Арипіпразол

68. Пацієнт віком 23 роки, студент, перестав відвідувати заняття, зранку спить, вночі сидить за комп'ютером, грає в ігри. Відрахований з університету за академічну заборгованість. Школу закінчив на відмінно. Почастішали конфлікти з батьками, не спілкується з ними, байдужий до себе, одягу, їжі. Багато безпідставно мудрує, не може правильно пояснити переносне значення прислів'їв, назвати однорідні предмети, вилучити другорядні. Не бачить майбутнього для себе. Заперечує потребу в сім'ї, дітях. Який найімовірніший діагноз?

- A. Шизофренія
- B. Біполярний афективний розлад
- C. Епілепсія
- D. Депресивний розлад
- E. Маніакальний епізод

69. Після вживання невеликої дози алкоголю, недостатньої, щоб викликати інтоксикацію в більшості людей, чоловік віком 18 років раптово став повністю дезорієнтований, відсутній будь-який контакт з навколишньою дійсністю. З'явилося різке рухове збудження з афектом страху, злості, маячні та галюцинаторні переживання страхітливого характеру. Пацієнт здійснював неадекватні агресивні дії, суїцидальну спробу з подальшою амнезією подій минулого. Який найімовірніший діагноз?

- A. Аменція
- B. Галюциноз
- C. Патологічне сп'яніння
- D. Просте сп'яніння
- E. Делірій

70. Шестирічний хлопчик народився в асфіксії від ускладненої вагітності. Говорить мало, використовує обмежений запас слів. Майже не ставить батькам питання «чому?». Погано запам'ятовує, не завжди розуміє, чого від нього очікують. Ігри пасивні, стереотипні. З іншими дітьми контактує формально. Не може виконати прості арифметичні дії. Дратується, особливо коли в нього щось не виходить, вперто наполягає на своєму. Який найімовірніший діагноз?

- А. Синдром Аспергера
- В. Інтелектуальна недостатність
- С. Розлад навчання
- D. Розлад мовлення
- E. Специфічний розлад розвитку шкільних навичок

71. Пацієнтці віком 33 роки призначено рисперидон для лікування галюцинаторно-маячного синдрому при шизофренії. Через три тижні стан покращився, продуктивна симптоматика редукувалася, проте порушився менструальний цикл, спостерігається зниження лібідо, галакторея. На який лікарський засіб доцільно змінити рисперидон у лікуванні пацієнтки, щоб позбутися проявів гіперпролактинемії?

- А. Хлорпромазин
- В. Арипіпразол
- С. Амисульприд
- D. Галоперидол
- E. Клозапін

72. До приймального відділення психіатричного закладу в супроводі батьків звернулася дівчина віком 14 років, яка вже двічі лікувалася у цьому закладі. Звернення ініціювала сама неповнолітня у зв'язку з погіршенням психічного стану. Мати погоджується на шпиталізацію, а батько — ні. Який порядок дій лікаря приймального відділення у цьому разі?

- А. Рекомендувати амбулаторне лікування
- В. Шпиталізувати дитину за її усвідомленою письмовою згодою
- С. Шпиталізувати дитину за усвідомленою письмовою згодою одного з батьків
- D. Звернутися за згодою до органів опіки та піклування
- E. Відмовити у шпиталізації

73. Пацієнта віком 19 років шпиталізовано в стані різкого психомоторного збудження. Об'єктивно спостерігається: голосно кричить, намагається втекти з палати, чує «голоси», сам із собою говорить. Соматично та неврологічно стабільний. Діагностовано гострий психотичний розлад. Яку групу лікарських засобів необхідно призначити для невідкладної допомоги пацієнту?

- А. Снодійні засоби
- В. Антипсихотичні засоби
- С. Ноотропні засоби
- D. Антидепресанти
- E. Стабілізатори настрою

74. Під час уроку десятирічна школярка сильно перехвилювалася, у неї спостерігалися посмикування ший та рук, мимовільне крехтання або хрюкання. Який

найімовірніший діагноз?

- А. Розлад дефіциту уваги та гіперактивності
- В. Хорея Гантінгтона
- С. —
- D. Епілепсія
- E. Синдром Туретта

75. Пацієнтка віком 18 років, навчається в школі, успішність низька (2-4 з усіх предметів). Неодноразово лікувалася в дитячому відділенні з приводу порушень поведінки. Шпиталізовано через те, що конфліктує дома, побилася із братом, періодично збуджена, агресивна. Скарж не висловлює. Під час розмови не визнає неправильностей в поведінці, вважає, що нею можна маніпулювати, вона виконує прохання однокласників, а вдома її просто не розуміють. Продуктивної психопатологічної симптоматики не виявляє. Настрій байдужий. Критика недостатня. Пам'ять збережена. Оцінка за шкалою Векслера — 88 балів. В анамнезі: синдром Штурге-Вебера. Який найімовірніший діагноз?

- А. Органічний емоційно-лабільний розлад
- В. Емоційно-лабільний розлад особистості, імпульсивний тип
- С. Змішаний розлад особистості
- D. Органічний розлад особистості та поведінки
- E. Розумова відсталість

76. Пацієнтка віком 29 років, медична сестра за освітою, півтора року тому перебувала в зоні бойових дій, де стала свідком загибелі поранених бійців під час обстрілу стабілізаційного пункту. Упродовж минулих 10 місяців скаржиться на порушення сну та часті нічні жахіття, у яких повторно переживає смерть поранених, прокидається із сильним страхом, криком, серцебиттям та пильністю. Вдень буває дратівливою, підвищено пильна, не може зосередитися. Близько 6 місяців приймає сертралін 100 мг/добу з частковим ефектом, проте нічні кошмари утримуються. Психотичної симптоматики не виявляє. Соматичний стан без вираженої патології. Який лікарський засіб доцільно призначити для лікування нічних жахів у пацієнтки?

- А. Кветіапін
- В. Діазепам
- С. Празозин
- D. Тразодон
- E. Золпідем

77. Пацієнтка віком 25 років скаржиться

на відчуття порожнечі, самознецінення, часті зміни настрою. Зі слів пацієнтки, вона має проблеми у стосунках з чоловіками, спочатку схильна ідеалізувати партнера, а потім різко знецінює, спостерігає за собою виражену імпульсивність у витратах, вживанні алкоголю та під час водіння автомобіля. Який розлад особистості, імовірно, має пацієнтка?

- A. Нарцистичний
- B. —
- C. Межовий
- D. Шизотиповий
- E. Демонстративний

78. У чоловіка віком 25 років після передозування трамадолом спостерігаються блювання, міоз, потьмарення свідомості, судомні напади. Який антидот необхідно застосувати в цьому разі?

- A. Атропін
- B. Флумазеніл
- C. Унітіол
- D. Етиловий спирт
- E. Налоксон

79. Пацієнта віком 36 років шпиталізовано з переломом кінцівок внаслідок автокатастрофи. У крові пацієнта виявлена велика концентрація алкоголю. Через три дні після шпиталізації проявилася така симптоматика: стан психомоторного збудження, галюцинації, стверджує що бачить щурів, позитивний симптом Ліпмана, порушення сну. Який найімовірніший діагноз?

- A. Алкогольний делірій
- B. Алкогольний галюциноз
- C. Алкогольна епілепсія
- D. Шизофренія
- E. Алкогольний параноїд

80. Пацієнтка віком 32 роки, за професією економіст, незаміжня, проживає сама. Тривалий час захоплюється езотерикою, читає спеціальну літературу, вірить в магію, коли розповідає про різноманітні чудеса і власні незвичні відчуття співробітникам — не зважає на скепсис колег, впевнена у своїх переконаннях. Має мало друзів, і не відчуває у цьому потреби, емоційно відчужена, дещо підозрілива, у мові використовує дивну термінологію, мислення стереотипне. Визначте імовірний розлад.

- A. Хронічний маячний
- B. Індукований маячний
- C. Шизофренія
- D. Шизотиповий
- E. Шизоафективний

81. У пацієнтки віком 25 років після припинення вживання невідомої речовини протягом двох діб наростали такі симптоми: занепокоєння, озноб, швидка втомлюваність, безсоння, дратівливість, тремор, тахікардія, похитування при ході, блювання, біль у животі, діарея. На третю добу в пацієнтки розвинувся великий судомний напад. Яка речовина викликає такі симптоми відміни?

- A. Фенциклідин
- B. Ефедрин
- C. Метамфетамін
- D. Барбітурати
- E. Псилоцибін

82. До приймального відділення в супроводі поліції доставлено чоловіка віком 42 роки. Із анамнезу відомо, що постійного місця проживання, медичної документації не має. За словами поліцейських, чоловік поведився неадекватно на вулиці — був агресивним до перехожих, без очевидної причини намагався вкрати цукерки в магазині, відразу їх поїдаючи, а після затримання роздягався на публіці, голосно вигукуючи беззмістовні фрази. Контакт із пацієнтом утруднений, емоційно благодушний, мовлення монологічне. Чоловік стверджує, що він — «цар землі» і «володар всесвіту», обіцяє всім «мільярди грошей». Під час огляду виявлено: зіниці звужені, реакція на світло відсутня, але реакція на акомодацию збережена, хода атактична, нестійкість у позі Ромберга. Який найімовірніший діагноз?

- A. Шизофренія
- B. Інтотоксикація мефедроном
- C. Алкогольний делірій
- D. Опійне сп'яніння
- E. Прогресивний параліч

83. Пацієнтці на фоні резистентності до інших нейролептиків призначили клоzapін. Психічний стан покращився, проте згодом у неї з'явилися підвищення температури тіла, запалення ясен, виразки слизової оболонки ротової порожнини, які повільно загоюються. Який побічний ефект від прийому клоzapіну спостерігається в пацієнтки?

- A. Тромбоцитоз
- B. Дефіцит вітаміну С
- C. Агранулоцитоз
- D. Еозинофілія
- E. Еритроцитоз

84. Пацієнт з органічним анамнезом (гідроцефальний синдром) демонструє виражену неадекватність: періодично без

причини сміється, їсть сміття, називаючи його «Алое Вера», демонструє статеві органи. Висловлює ідеї про те, що він вагітний дівчинкою і вже три роки «робить аборти». Повідомляє про голоси «з Нью-Йорка», які наказують йому. Попередні курси лікування кветіапіном (600 мг/добу) та рисперидоном (до 12 мг/добу) не сприяли редукції симптоматики. Під час обстеження виявлено: ІМТ — 33 кг/м², окружність талії — 112 см, АТ — 150/95 мм рт. ст. В аналізі крові: глюкоза натще — 6,8 ммоль/л, тригліцериди підвищені. Укажіть найбільш доцільну подальшу тактику лікування.

- A. Комбінація двох антипсихотиків
- B. Додавання нормотиміка
- C. Перехід на інший антипсихотик
- D. Терапія клозапіном
- E. Високодозна терапія галоперидолом

85. Під час огляду десятирічної дитини виявлено: кричить, танцює, лається, заявляє, що все це робить не вона, а вчитель, який опанував її волю та керує. Вона знає, що говорить і робить «непотрібне», але це тому, що в її гортані є щось стороннє: «моя гортань підкорена чужій волі». Який найімовірніший діагноз?

- A. Дитяча шизофренія
- B. Гострий поліморфний психотичний розлад
- C. Органічний маячний розлад
- D. Циклотимія
- E. Маніакальний епізод

86. У пацієнта віком 42 роки раптово виникло психомоторне збудження. В анамнезі: 19 років хворіє на епілепсію. У психічному статусі: до продуктивного мовленнєвого контакту не доступний, дезорієнтований у місці, часі та власній особистості, поведінкою виявляє зорові та слухові галюцинації загрозливого змісту, відривчасто висловлює маячні ідеї стосунку і переслідування. На обличчі вираз страху і гніву, агресивний, руйнує все навколо. Укажіть психопатологічний синдром, що виник у пацієнта.

- A. Параноїдний
- B. Маніакальний
- C. Гебефренічний
- D. Сутінковий
- E. Деліріозний

87. Пацієнт віком 30 років, що перебуває на лікуванні в інфекційному відділенні, на фоні високої температури тіла, що тривала протягом декількох днів, став поводити себе неспокійно. Лежить у ліжку, час від часу стогне, стягує ковдру,

робить хаотичні рухи кінцівками. Вираз обличчя розгублений, періодично змінюється на вираз страху або подиву. На запитання не відповідає, спонтанно вигукує окремі звуки та слова, з яких можна зрозуміти про наявність у нього уривчастих галюцинацій. Який психопатологічний стан спостерігається в пацієнта?

- A. Кататонічне збудження
- B. Делірій
- C. Аменція
- D. Фугіформна реакція
- E. Обнубіляція

88. Військовослужбовець віком 30 років два тижні тому отримав уламкове поранення нижньої кінцівки та травму голови під час бойових дій, а також психічну травму — бачив загибель побратимів, пережив сильний страх за своє життя. Під час огляду в мовний контакт вступає не дуже охоче. При розпитуванні повідомляє, що погано спить, бачить страшні сни, пов'язані з бойовими діями. Також під впливом різноманітних тригерів щодня виникають флешбеки з сильним страхом, тривогою, сильним серцебиттям та потовиділенням. Намагається уникати усього, що нагадує йому про травму, однак визнає, що йому це не дуже вдається. Настрій знижений, каже: «нічого не відчуваю, крім провини, що хлопці загинули, а я вижив». Який найімовірніший діагноз?

- A. Депресивний епізод
- B. Гострий стресовий розлад
- C. Посттравматичний стресовий розлад
- D. Розлад адаптації
- E. Гостра реакція на стрес

89. Пацієнтка віком 16 років, студентка коледжу, скаржиться на підвищену плаксивість. Повідомляє про виражене почуття самотності, оскільки ніколи не мала друзів. Більшість вихідних протягом свого життя провела в бібліотеці. Доглянута, але одягнена дещо старомодно та вигадливо, очний контакт майже не підтримує, мовлення монотонне, з вибуховими фразами, що ускладнюють розуміння. Відповіді більшою частиною формальні, малослівні, але коли йдеться про штучний інтелект, пожвавлюється, багатослівно розповідає, не помічаючи, що лікар не розуміє та не цікавиться цією темою. Який найімовірніший діагноз?

- A. Дитячий аутизм
- B. Шизотиповий розлад
- C. Шизоїдний розлад особистості
- D. Несоціалізований розлад
- E. Розлад дефіциту уваги і гіперактивності

90. Пацієнт віком 60 років переніс тяжку форму COVID-19, після чого розвинувся когнітивний дефіцит, зниження концентрації уваги та тривожність. Який найбільш імовірний механізм розвитку цих змін?

- A. Мікроінфаркти головного мозку
- B. Вторинна депресія
- C. Аутоімунне ураження центральної нервової системи
- D. Гіпоксично-ішемічне ураження головного мозку
- E. Психогенний розлад

91. Чоловік віком 45 років, перебуваючи вдома, раптово став збудженим, агресивним, на звернення не реагував, вискочив на сходову клітку й погнався з сокирою за сусідом. Так само раптово заспокоївся, кинув сокиру і сів. За деякий час став доступним контакту, проте нічого не зміг пригадати про останні події. Було викликано бригаду Е(Ш)МД, лікар запідозрив сутінкове потьмарення свідомості. При яких розладах найчастіше трапляється це порушення свідомості?

- A. Органічному ураженні головного мозку
- B. Залежності від опіоїдів
- C. Шизофренії
- D. Афективних розладах
- E. Посттравматичному стресовому розладі

92. Пацієнтка віком 45 років після розлучення з чоловіком протягом останніх двох років скаржиться на головний біль, напади задишки, періодично епізоди запаморочення. Увесь цей час обстежувалася та лікувалася в лікарів різних спеціальностей. Під час останньої госпіталізації більшість часу проводить у ліжку. Побачивши лікаря, плаче, стогне, скаржиться на стискаючий головний біль, грудку в горлі, відчуття нестачі повітря та втрати свідомості. Під час ходьби тримається за стінку, заявляє, що в неї «віднімаються кінцівки». Соматичний та неврологічний статус без патології. Для якого захворювання найбільш характерні такі скарги та анамнез?

- A. Розладу адаптації
- B. Іпохондричного розладу
- C. Соматизованого розладу
- D. Тривожного розладу, пов'язаного з розлукою
- E. Дисоціативного розладу

93. За направленням сімейного лікаря звернулася дівчина віком 18 років у супроводі матері зі скаргами на дратівливість, поганий настрій, зниження успішності, випадіння волосся на шкірі голови. Під час обстеження виявлено: ділянки облісіння неправильної форми на волосистій частині голови. Шкіра на ділянках чиста, без ознак запалення, лущення чи рубців. У бесіді наодинці зізнається: у періоди підвищеного стресу відчуває напругу, а, висмикуючи волосся, відчуває полегшення і навіть задоволення. Останнім часом пацієнтка зазначає, що висмикує волосся автоматично, іноді навіть не усвідомлюючи цього. Укажіть найбільш оптимальне лікування.

- A. Рисперидон
- B. Вальпроева кислота
- C. Флуоксетин
- D. Амітриптилін
- E. Прегабалін

94. До лікаря-психіатра звернулася мати чотирирічного хлопчика, який має труднощі в соціальній взаємодії та спілкуванні з іншими дітьми та дорослими. Мати зазначає, що дитина рідко реагує на своє ім'я, не підтримує зоровий контакт і віддає перевагу одиночним іграм, часто повторюючи одні й ті самі рухи, наприклад плескає в долоні або обертається. Він не виражає емоцій під час гри з іншими дітьми і не проявляє інтересу до спільної діяльності. Хлопчик демонструє стереотипну поведінку, наприклад рухає предметами в певній послідовності або має особливе ставлення до певних об'єктів (наприклад, до іграшки, яку він тримає під час сну). Мати також повідомляє, що дитина використовує мовлення для спілкування нечасто і намагається уникати розмов, замінюючи їх жестами або вказівками. Який найімовірніший діагноз?

- A. Розлади аутистичного спектра
- B. Порушення інтелектуального розвитку
- C. Розлад стеріотипних рухів
- D. Порушення розвитку мовних функцій
- E. Розлад дефіциту уваги та гіперактивності

95. Тринадцятирічна дівчинка навчається у 6-му класі за інклюзивною про-

грамою. Звернулася на прийом з матір'ю через погіршення стану. Останнім часом стала агресивною до однокласників та родини, може кидати предмети, ігнорує прохання батьків та вчителів. Пізно повертається з прогулянок, почала курити. Також мати відзначає, що часто плаче без зрозумілої причини, у школі сторониться однокласників, при спробах комунікації виражає фізичну агресію. Спроби переконання, психокорекційні заходи не мають жодних результатів. Укажіть лікарський засіб для корекції порушеної поведінки.

- А. Рисперидон
- В. Хлорпромазин
- С. Оланзапін
- D. Вальпроева кислота
- E. Арипіпразол

96. Пацієнт віком 40 років став метушливий, заглядає під ліжко, щось струшує з ковдри і топче ногами. На підлозі «бачить змії і зелені комахи». Із анамнезу відомо про тривале зловживання алкоголем. Об'єктивно спостерігається: алопсихічно дезорієнтований, тривожний, мовлення уривчасте, тремор тіла, гіпергідроз, тахікардія. Який вид психозу виник у чоловіка?

- А. Реактивний
- В. Інфекційний
- С. Алкогольний
- D. Епілептичний
- E. Травматичний

97. У пацієнтки віком 18 років, яка довго зловживає психоактивними речовинами, під час куріння марихуани виникають своєрідні відчуття зміни розмірів навколишніх предметів (збільшення, зменшення), зміна відчуття плину часу. Які порушення сприйняття спостерігаються в пацієнтки?

- А. Психосенсорні розлади
- В. Психічний автоматизм
- С. Істинні галюцинації
- D. Аллопсихічне дезорієнтування
- E. Парейдолічні ілюзії

98. У пацієнта віком 30 років, якого вперше шпиталізовано до психіатричної лікарні з діагнозом шизофренія, виник страх, тривога, розгубленість, голосові галюцинації, які, зі слів пацієнта, наказують йому «знищити всіх». Об'єктивно спостерігається: виражене рухове збудження. Який лікарський засіб доцільно застосувати в цьому разі?

- А. Преднізолон
- В. Діазепам
- С. Хлорпромазин
- D. Налоксон
- E. Атропін

99. Пацієнтка віком 72 роки звернулася зі скаргами на поступове погіршення пам'яті, дезорієнтацію в часі та просторі, труднощі з виконанням щоденних справ. В анамнезі: гіпертонічна хвороба, перенесений інсульт. Під час нейропсихологічного обстеження виявлено: зниження когнітивних функцій, порушення уваги, виконавчих функцій та зорово-просторової орієнтації. Який найімовірніший діагноз?

- А. Судинна деменція
- В. Деменція з тільцями Леві
- С. Хвороба Паркінсона
- D. Хвороба Альцгеймера
- E. Лобно-скронева деменція

100. До лікаря-психіатра звернувся молодий чоловік віком 37 років зі скаргами на тривале зниження настрою, головний біль, біль у животі. Не одружений, працює програмістом. Лікар-гастроентеролог виключив соматичну патологію. Характеризується відсутністю інтересу до близьких стосунків як у сім'ї, так і в інших міжособистісних відносинах, включаючи інтимні/сексуальні стосунки. Об'єктивно спостерігається емоційно холодний, відчужений. Визначте наявний розлад особистості в пацієнта.

- А. Астенічний
- В. Істеричний
- С. Ананкастний
- D. Параноїдний
- E. Шизоїдний

101. У чоловіка віком 46 років під час конфлікту виник бурхливий вияв емоцій, рухове збудження і дії, спрямовані проти співрозмовника. На тлі звуження свідомості зникла здатність особи усвідомлювати свої дії та керувати ними, з подальшою амнезією та астеною. Для якого захворювання характерне виникнення такого порушення?

- А. Шизофренії
- В. Інволюційного психозу
- С. Циклотимії
- D. Біполярного афективного розладу
- E. Епілепсії

102. Збудженому пацієнту з картиною маніакального синдрому при шпиталізації в психіатричний стаціонар ввели галоперидол 5 мг внутрішньом'язово в ком-

бінації з хлорпромазином 50 мг внутрішньом'язово. Як називається етап лікування афективного порушення, спрямований на швидке усунення гострої афективної симптоматики?

- A. Профілактичний
- B. Плегувальний
- C. Седативний
- D. Стабілізуючий
- E. Купірувальний

103. Пацієнт віком 28 років звернувся до лікаря із скаргами на підвищену тривожність, безсоння, тремор рук, нудоту та пітливість. З анамнезу відомо, що останні 5 років він регулярно вживає алкоголь у великих кількостях, останні 2 роки в стані відміни бувають судомні напади. Останні 2 дні алкоголь не вживав через фінансові труднощі. Під час обстеження виявлено: тахікардія (ЧСС — 110/хв), артеріальна гіпертензія (АТ — 150/95 мм рт. ст.) та гіперемія шкіри. Укажіть лікарський засіб для лікування стану, що виник у пацієнта.

- A. Карбамазепін
- B. Прегабалін
- C. Топіромат
- D. Вальпроєва кислота
- E. Фенобарбітал

104. Пацієнт віком 28 років звернувся до закладу з надання психіатричної допомоги вперше за направленням від сімейного лікаря. Скаржиться на частий головний біль, який з'явився декілька місяців тому, швидко стомлюваність та голоси, які він чує ніби поряд із собою і яких не чують інші. Також з інтерв'ю пацієнта відомо, що останнім часом він бачить людей та тварин, яких насправді немає. Шкідливі звички, ЧМТ та вживання ПАР категорично заперечує. У психічному стані: орієнтований всебічно правильно, мислення та мовлення звичайні за темпом, формальних порушень мислення не виявлено. Деяко напружений, наляканий, тривожний, пам'ять та увага незначно знижені. Яка подальша тактика ведення пацієнта?

- A. Направити на ЕЕГ
- B. Направити на МРТ ГМ з подальшою консультацією лікаря-невролога
- C. Призначення атипичних антипсихотиків
- D. Призначення антидепресантів
- E. Призначення анксиолітиків

105. До лікаря-психіатра звернулася мати дівчини віком 14 років зі скаргами на переживання страху, сорому і почуття незручності в дитини в присутності ін-

ших. Дівчина соромиться в присутності сторонніх користуватися туалетом, відповідати на питання викладачів у класі. Намагається уникати перебування в центрі уваги, боїться глузувань. Укажіть психопатологічний розлад.

- A. Тривожний
- B. Панічний
- C. Агорафобія
- D. Адаптації
- E. Соціальна фобія

106. Пацієнт віком 40 років після демобілізації з приводу поранень звернувся зі скаргами на неконтрольовані спалахи гніву, відчуженість, знижений настрій та замкнутість. Окрім цього, відмічає проблеми із запам'ятовуванням нової інформації, погану концентрацію уваги, зниження слуху, головний біль, метеочутливість. Мислення уповільнене, докладне, читає і пише з помилками, яких не помічає. Повідомляє, що має труднощі з плануванням та прийняттям рішень, а також труднощі з підбором слів, розумінням мови. Який найімовірніший діагноз?

- A. Нейрокогнітивний розлад з тільцями Леві
- B. Фронтально-темпоральний нейрокогнітивний розлад
- C. Судинний нейрокогнітивний розлад
- D. Нейрокогнітивний розлад, зумовлений хворобою Гентінгтона
- E. Нейрокогнітивний розлад, зумовлений черепно-мозковою травмою

107. Пацієнт віком 21 рік звернувся до лікаря-психіатра в супроводі батьків. Під час бесіди повідомляє, що два роки тому мав кілька епізодів вживання синтетичних канабіноїдів, після яких протягом останніх двох років чує голоси знайомих і друзів у себе в голові. Вони коментують його дії, сварять, віддають накази та спілкуються між собою. Стверджує, що відчуває постійне переслідування та вплив з боку друзів, іноді вважає себе маріонеткою або лялькою, якою керують ззовні. Останнім часом намагався поговорити з друзями та примусити їх припинити впливати на нього. Під час бесіди напружений, міміка застигла. Зоровий контакт підтримує, очі широко розплющені, майже не кліпає. Повідомляє, що відчуває, ніби оточення, зокрема й лікар, читають його думки. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий поліморфний психотичний розлад із симптомами шизофренії
- B. Шизофреноподібний розлад органічного генезу
- C. Шизоафективний розлад
- D. Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання канабіноїдів, психотичні розлади
- E. Параноїдна шизофренія

108. Пацієнтка віком 30 років скаржиться на відчуття грудки в горлі, перепади настрою, плаксивість, затерпання рук, короткочасні стани втрати свідомості, порушення сну, апетиту, зниження настрою. Об'єктивно спостерігається: егоцентрична, демонстративна, говорить гучним голосом, активно жестикулює та звинувачує у всіх проблемах свого чоловіка. Вороже налаштована проти нього, грає роль жертви, вимагає до себе особливого ставлення та співчуття. Укажіть розлад особистості, що розвинувся в пацієнтки.

- A. Параноїдний
- B. Шизоїдний
- C. Ананкастний
- D. Астенічний
- E. Гістріонний

109. Хлопець віком 15 років протягом 2 тижнів не спить (спить менше ніж 2 години за ніч), говорить без зупинки, починає одночасно 10 проектів, роздав друзям свої речі, вважає, що написав «найкращий роман в історії». Ейфорійний, драгівливий. Минулого року мав двомісячний епізод депресії. Уживання ПАР заперечує, скринігові тести негативні. Укажіть лікарський засіб першої лінії лікування пацієнта в цьому разі.

- A. Лоразепам
- B. Флуоксетин
- C. Венлафаксин
- D. Вальпроєва кислота
- E. Метилфенідат

110. Пацієнтка віком 43 роки уперше захворіла 20 років тому після пологів. Неодноразово лікувалася стаціонарно. Об'єктивно спостерігається: доступна до формального мовного контакту, незачесана, одяг неохайний, воліє бути на самоті. Скарж, побажань не висловлює, байдужа до навколишнього, час проводить бездіяльно. Який патологічний стан спостерігається в пацієнтки?

- A. Слабкодухість
- B. Негативізм
- C. Ступор
- D. Меланхолія
- E. Абулія

111. У пацієнта віком 28 років упродовж останніх 2-х тижнів наростали такі симптоми: значне зниження реакції на зовнішні подразники та стимули, приймав та певний час утримував чударнацькі пози часом «застигав». Для якого розладу характерні ці симптоми?

- A. Параноїдної шизофренії
- B. Кататонічної шизофренії
- C. Шизотипового розладу
- D. Гострого поліморфного психотичного розладу
- E. Депресивного ступору

112. Пацієнтка віком 20 років звернулася в супроводі матері до лікаря-психіатра. Зі слів матері, її дочка постійно щось краде, але родина є забезпеченою і потреби в цьому немає. На запитання лікаря, чому пацієнтка це робить, жінка впевнено відповіла, що заради задоволення. Який розлад спостерігається в пацієнтки?

- A. Дромоманія
- B. Клептоманія
- C. Піроманія
- D. —
- E. Еротоманія

113. Чоловік віком 67 років відзначає, що протягом останніх 2-3-х тижнів помітив зміни у своєму психічному стані: ввечері відчуває запах «горілих дротів», часом вночі «бачить прозорих людей». Під час цього відчуває страх. Усвідомлення власного стану не порушене, шукає пояснень своєму психічному стану. Укажіть провідний синдром, що виник у пацієнта.

- A. Галюцинаторний
- B. Нав'язливих страхів
- C. Тривожний
- D. Деліріозний
- E. Галюцинаторно-параноїдний

114. Пацієнт віком 26 років нещодавно переніс психотичний епізод, під час якого був збудженим, не спав ночами. На момент огляду галюцинаторно-маячно-симптоматики не виявляє. Скаржиться на втомлюваність, головний біль, відсутність відчуття відпочинку після сну. У розмові швидко виснажується, драгується, питає, чи довго ще триватиме розмова. Укажіть психопатологічний синдром, який спостерігається в пацієнта.

- A. Дисфоричний
- B. Іпохондричний
- C. Депресивний
- D. Паранояльний
- E. Астенічний**

115. Жінка віком 36 років, з підліткового віку хворіє на епілепсію з генералізованими тоніко-клонічними нападами доставлена у відділення невідкладної допомоги після декількох генералізованих тоніко-клонічних нападів, сумарною тривалістю понад 20 хвилин. Під час огляду виявлено: контакту недоступна, на інструкції не реагує, тахікардія, гіпертермія та ригідність м'язів. Укажіть найбільш оптимальний лікарський засіб для лікування стану, що виник у жінки.

- A. Діазепам**
- B. Феназепам
- C. Леветирацетам
- D. Толперизон
- E. Вальпроева кислота

116. Пацієнт віком 14 років звернувся по допомогу в супроводі батька у зв'язку із нав'язливим страхом смерті батьків. Зі слів батьків, стан змінився протягом останнього року, коли хлопець почав молитися перед сном, щоб «із батьками нічого не сталося». З часом тривалість молитов збільшилася від кількох хвилин до 4 год, якщо збивався, то починав ритуал з початку, просив маму рахувати його молитви, щоб не збитися. Без цих ритуалів не випускав батьків із квартири, при цьому плакав або дратувався. Який імовірний розлад у дитини?

- A. Обсесивно-компульсивний**
- B. Посттравматичний стресовий
- C. Генералізований тривожний
- D. Гіперкінетичний
- E. Біполярний афективний

117. Пацієнтка віком 30 років протягом тижня перебуває в психіатричній лікарні, вона голосно сміється без будь-якої причини, танцює, намагається залицятися до лікаря, збуджена, балакуча. З анамнезу відомо, що жінка протягом тривалого часу не вставала з ліжка, ні з ким не спілкувалася, мала суїцидальні думки. Який найімовірніший діагноз?

- A. Дистимія
- B. Циклотимія
- C. Біполярний афективний розлад**
- D. —
- E. Межовий розлад особистості

118. Чоловіка віком 41 рік шпиталізовано до психіатричного стаціонару з ви-

правного закладу через погіршення психічного стану: став напруженим, збудливим, не спав вночі, вважав, що проти нього змовилися наглядачі та інші ув'язнені. 3-4 роки тому звернув увагу на «заплітання язика», посіпування м'язів обличчя. Через 2 роки порушилася хода, стала розмашистою, з'явилися неконтрольовані рухи кінцівок. На момент огляду виявлено асиметричні гіперкінези м'язів обличчя. Який найімовірніший діагноз?

- A. Шизоафективний розлад
- B. Хвороба Гентінгтона**
- C. Хвороба Паркінсона
- D. Нейролептичний синдром
- E. Епілепсія

119. За тиждень до шпиталізації у відділення психіатричної лікарні пацієнт віком 20 років змінився в психічному стані вперше: поводив себе неадекватно, не спав вночі, говорив сам з собою, зривався з місця і кудись біг, власні дії пояснити не міг. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий поліморфний психотичний розлад**
- B. Параноїдний розлад особистості
- C. Шизофренія, проста форма
- D. Великий депресивний епізод
- E. Маніакальний епізод

120. До лікаря-психіатра звернувся чоловік віком 58 років у супроводі дружини, яка скаржиться на значні зміни в його поведінці за останні три роки. Чоловік став емоційно холодним, робить недоречні коментарі, проявляє повторювані дії, має знижену ініціативність і байдужість до обов'язків. Він їсть одноманітну їжу у великій кількості та ігнорує гігієну. Має труднощі з абстрактним мисленням. Пам'ять щодо недавніх подій значно збережена. За результатами МРТ: атрофічні явища лобних і передніх відділів скроневих часток з розширенням борозен і шлуночків. Який найімовірніший діагноз?

- A. Деменція внаслідок цереброваскулярного захворювання
- B. Деменція внаслідок хвороби Альцгеймера з пізнім початком
- C. Лобно-скронева деменція**
- D. Деменція внаслідок хвороби Альцгеймера з раннім початком
- E. Легкий нейрокогнітивний розлад

121. Чоловік віком 32 роки звернувся до лікаря-психіатра зі скаргами, що протягом останніх 6 місяців відзначає перепади настрою, періоди підвищеної активності, ейфорії та дратівливості, що змінюються глибокою апатією та депресі-

єю. Проте, окрім змін настрою, протягом останніх років він помічає «голоси», що коментують його дії та обговорюють його думки. Іноді він впевнений, що оточення читає його думки та змовляються проти нього. В анамнезі: епізоди подібного стану були кілька років тому, але він не звертався до лікаря. Який найімовірніший діагноз?

- A. Гострий транзиторний психотичний розлад
- B. Шизофренія
- C. Шизотиповий розлад
- D. Біполярний афективний розлад
- E. Шизоафективний розлад

122. На прийомі батьки з шестирічною дитиною за рекомендацією вчителя початкової школи. Скарги на шкільну неуспішність, погану пам'ять, труднощі в самообслуговуванні та контролі над своєю поведінкою. Із анамнезу відомо: загроза переривання вагітності, складні пологи, затримка раннього розвитку приблизно на 1-2 місяці, почав говорити перше слово у 2 роки, просте граматичне речення і навички охайності з 4 років. Під час огляду виявлено: контакту доступний, зоровий контакт підтримує, інструкції виконує з допомогою, низький рівень обізнаності про навколишній світ, слабка пам'ять і увага, моторна незграбність, емоційна лабільність. Який найімовірніший діагноз?

- A. Дитячий аутизм
- B. Легка розумова відсталість
- C. Розлад дефіциту уваги та гіперактивності
- D. Специфічний розлад шкільних навичок
- E. Елективний мутизм

123. Жінка віком 36 років, не працює. Вперше захворіла 6 років тому після трагічної смерті чоловіка. Дуже страждала з приводу втрати чоловіка, плакала, далі зникла зацікавленість до життя, до дитини, батьків. Не було ніяких бажань, прагнень, не могла поратися зі звичайної роботою, не слідувала за собою, дитиною. Після лікування стан на деякий час покращувався, але потім знову потребувала шпиталізації. Усього було 3 шпиталізації. Зараз — млява, безініціативна, не стежить за своїм зовнішнім виглядом, не будує планів на майбутнє, більшість часу проводить у ліжку. Укажіть імовірний розлад.

- A. Депресивний
- B. Дистимічний
- C. Шизоафективний
- D. Біполярний
- E. Рекурентний депресивний

124. Чоловік віком 35 років звернувся до лікаря-психіатра зі скаргами на прогресуючу втрату пам'яті, труднощі з концентрацією уваги, зниження працездатності, апатію та загальмованість мислення. Протягом останніх трьох місяців став менш активним, часто забуває важливі події, плутається в повсякденних завданнях. Настрій знижений, апатія, ангедонія. Апетит знижений, втратив 5 кг за останні два місяці. В анамнезі: вживання ін'єкційних наркотиків. На КТ головного мозку: дифузна атрофія кори, розширення шлуночкової системи. Лабораторні дослідження: CD4 < 200 клітин/мм³. Який найімовірніший діагноз?

- A. ВІЛ-асоційована деменція
- B. Судинна деменція
- C. Опіатне сп'яніння
- D. Стан відміни психостимуляторів
- E. Важкий депресивний епізод

125. У пацієнтки віком 29 років раптово підвищилася температура тіла, погіршилося самопочуття, стала сонливою, проспала майже три доби. Із анамнезу відомо, що 4 дні тому хворіла на ГРВІ. Скаржить на відчуття тривоги, запаморочення, двоїння в очах, «викривлене бачення» навколишніх предметів, відчуття «невагомості». Об'єктивно спостерігається: птоз, ністагм, обличчя асиметричне, нестійка у позі Ромберга. Який найімовірніший діагноз?

- A. Сифіліс
- B. Епідемічний енцефаліт
- C. Генералізований тривожний розлад
- D. Менінгококова інфекція
- E. Розсіяний склероз

126. Після куріння в чоловіка віком 20 років спостерігається підвищення настрою, балакучість, немотивований сміх, підвищення апетиту, сухість слизових оболонок. Яка психоактивна речовина викликала такі симптоми?

- A. Кокаїн
- B. Канабіс
- C. —
- D. Героїн
- E. Екстазі

127. Пацієнтка віком 31 рік на запитання лікаря: «Як Ви себе відчуваєте?» відповіла: «Дивлячись, що Ви маєте на увазі під словом «відчуття». Якщо Ви маєте

на увазі відчуття, що йдуть від моїх внутрішніх органів, то Вам необхідно проаналізувати результати моїх клінічних досліджень. Якщо Ви маєте на увазі мій психічний стан, то з виразу мого обличчя Ви можете це зрозуміти». Яке порушення мислення виникло в пацієнтки?

- A. Розірваність мислення
- B. Паралогічне мислення**
- C. —
- D. Надцінні ідеї
- E. Резонерство

128. Пацієнта віком 20 років шпиталізовано до приймального відділення психіатричної лікарні в стані мовного і рухового збудження. Звинувачує медичних працівників у «змові зі спецслужбами», які за ним стежать та через спеціальний пристрій постійно ведуть діалог за допомогою надвисоких частот, змушують говорити брутальні слова, рухаючи його язиком. Який психопатологічний синдром спостерігається в пацієнта?

- A. Синдром дереалізації-деперсоналізації
- B. Онейроїдний синдром
- C. Синдром психічного автоматизму**
- D. Синдром галюцинозу
- E. Парафренний синдром

129. Пацієнт віком 43 роки хворий на шизофренію, у стані ремісії виявляє повну відсутність критичного ставлення до проявів та наслідків хвороби. Поводить себе приховано, завжди підозрілий і агресивний до оточення. Який варіант незворотних резидуальних змін психічної сфери, особистості та поведінки виник у пацієнта в результаті шизофренії?

- A. Психопатоподібний
- B. Астенічний
- C. Психоорганічний
- D. Апато-абулічний**
- E. Параноїдний

130. Чоловік віком 20 років був затриманий працівниками поліції серед учасників групової бійки. Під час огляду виявлено: на запитання відповідає по суті, але в контакт не зацікавлений. Винним у бійці себе не вважає, каже: «до мене самі полізли». З об'єктивного анамнезу відомо, що у віці 14 років уже потрапляв у поліцію, коли у нього знайшли крадене, каже, що чужі речі йому «підкинули». Навчається в училищі, часто пропускає заняття без поважної причини. Характеристика з місця навчання негативна — описаний як зверхній, схильний до афективних спалахів, часто порушує дисципліну, псує майно. Коли його влімають на га-

рячому, усе заперечує. Галюцинаторно-маячна симптоматика відсутня. Критики до своїх вчинків, докорів сумління не виявляє. Який найімовірніший діагноз?

- A. Антисоціальний розлад особистості**
- B. Шизофренія, гебоїдний синдром
- C. Періодичний вибуховий розлад
- D. Опозиційно-викличний розлад
- E. Біполярний афективний розлад

131. Пацієнт віком 25 років, водій дальніх рейсів, упродовж останніх двох місяців зазнав великого психоемоційного та фізичного навантаження, пов'язаного з роботою. Повернувшись додому з рейсу, став напруженим, мовчазним, кілька ночей майже не спав. Без очевидної причини посварився з сусідом, з яким завжди був у добрих стосунках. Розповідав, що йому приходять дивні повідомлення на телефон. Раптово виникло психомоторне збудження, погрожував, звинувачував сусідів у шпигунстві, вибив двері до них у помешкання. Був шпиталізований у психіатричний стаціонар з діагнозом гострий поліморфний психотичний розлад. Укажіть доцільний лікарський засіб для медикаментозної терапії пацієнта в цьому разі.

- A. Галоперидол**
- B. Оланзапін
- C. Хлорпромазин
- D. Сульпірид
- E. Флупентиксол

132. Чоловік віком 34 роки доставлений у стаціонар машиною Е(Ш)МД у стані психомоторного збудження. Під час огляду виявлено: продуктивному контакту недоступний, на запитання відповідає не по суті, багатослівно, не завершує думку, різко змінює тему розмови, відволікається. Обурений тим, що його «привезли силою»: «не маєте права, ви не знаєте, з ким маєте справу! Я міністр у всесвітньому уряді! Я всю вашу лікарню куплю і закрию!» Судження корекції не підлягають, на зауваження не реагує. Настрій експансивний, гнівливий. Критика до свого стану відсутня. Який найімовірніший діагноз?

- A. Манія з психотичними симптомами**
- B. Гіпоманія
- C. Манія без психотичних симптомів
- D. Дисфорія
- E. Шизоафективний розлад

133. Пацієнт хворий на алкоголізм понад два роки постійно «чує чоловічі та жіночі голоси», що сперечаються між собою про нього, звик до них. Одні голоси сварять його, а інші — захищають. Визна-

chte психопатологічний синдром.

- A. Аментивний
- B. Галюцинаторний
- C. Деліріозний
- D. Онейроїдний
- E. Параноїдний

134. У чоловіка віком 27 років порушене логічне відображення об'єктивної реальності за рахунок розладу асоціативних зв'язків між психічними процесами. Наслідком цього є незлагодженість понять, суджень з почуттями та діями, а також розщеплення окремих процесів свідомості: мислення у вигляді атактичної мовної безладності, почуттів — амбівалентності, волі — амбітендентності. Визначте психопатологічний синдром.

- A. Маячний
- B. Апато-абулічний
- C. Маніакальний
- D. Інтрапсихічної атаксії
- E. Депресивний

135. На прийомі батьки з восьмирічним хлопчиком. Звернулися за рекомендацією шкільного психолога через поведінкові проблеми у школі: не реагує на зауваження, весь час відволікається, намагався бити вчительку, коли та зробила йому зауваження. Батьки повідомляють, що в дитячому садочку вихователі також звертали увагу на імпульсивну агресію. Вдома він бігає цілими днями, може посидіти нерухомо лише кілька секунд, перш ніж «занудьгувати». Зі шкільної характеристики відомо, що стрибає в чергах, відволікає своїх однокласників, але може закінчити роботу за індивідуального нагляду. Призначте найбільш оптимальне лікування.

- A. Гопантенова кислота
- B. Вальпроева кислота
- C. Клонідин
- D. Рисперидон
- E. Атомoksetин

136. Хлопець віком 15 років скаржиться, що «забуває все», постійно втрачає речі, не здає вчасно роботи в школі, хоча матеріал розуміє. Годинами сидить за уроками, але результату немає. Під час бесіди з лікарем балакучий, перебиває, відповідає до завершення питання. Каже, що «думки в голові постійно кудись летять та перестрибують з теми на тему». Настрій добрий, вживання ПАР заперечує. Зі слів батьків, з дошкільного віку був «дуже рухливою та активною дитиною, не міг тривало на чомусь зосередитись, постійно змінював діяльність». Укажіть лікарський засіб першої лінії

для лікування цього розладу.

- A. Метилфенідат
- B. Венлафаксин
- C. Арипіпразол
- D. Флуоксетин
- E. Бупропіон

137. До лікаря-психіатра звернулася жінка віком 35 років зі скаргами на часті перепади настрою, які тривають понад десяти років. Вона описує періоди підвищеної активності, коли відчуває себе енергійною, легко починає нові знайомства, працює по 12-15 годин на день без втоми та майже не потребує сну. Однак через кілька тижнів або місяців її стан змінюється: вона стає млявою, втрачає інтерес до улюблених занять, уникає спілкування та не бажає повертатися до роботи. Жінка зазначає, що ці коливання настрою попередньо ніколи не були настільки важкими, щоб вона зверталася по допомогу, проте останнім часом вони почали сильно впливати на її кар'єру та особисте життя. Визначте провідний діагноз.

- A. Біполярний розлад I типу, поточний маніакальний епізод без психотичних симптомів
- B. Циклотимний розлад
- C. Біполярний розлад II типу, поточний депресивний епізод, легкий
- D. Біполярний розлад I типу, поточний депресивний епізод, легкий
- E. Біполярний розлад II типу, поточний депресивний епізод, важкий, без психотичних симптомів

138. Семирічний хлопчик боїться залишатися один у школі, не хоче йти в школу, скаржиться на головний біль перед уроками, уникає спілкування з однокласниками. Який найімовірніший діагноз?

- A. Деперсивний розлад
- B. Розлад адаптації
- C. Сепараційна тривожність
- D. Генералізований тривожний розлад
- E. Поведінковий розлад

139. Пацієнт, який отримує метадон як замісну підтримувальну терапію (ЗПТ), відмовився від здачі аналізу сечі на вміст наркотичних речовин, пояснивши це тим, що не має позиву до сечовиділення. Яка тактика лікаря в цьому разі?

A. Припинення ЗПТ шляхом поступового зменшення дози та детоксикації

B. Шпиталізація пацієнта та подальше обстеження

C. Домовленість про повторне тестування через 24 години

D. Проведення аналізу крові на вміст наркотичних речовин

E. —

140. Пацієнтка віком 35 років повідомляє, що раніше двічі перебувала в депресивних станах тривалістю до 5-6 місяців. Наразі її турбує відсутність притаманного їй задоволення від спілкування з близькими людьми (дітьми, чоловіком, батьками). Перестали радувати подарунки, компліменти, похвала. Зникла привабливість будь-яких матеріальних благ. У клінічній картині якої депресії спостерігаються такі симптоми?

A. Анестетичної

B. Ажитованої

C. Депресії з обсесями

D. Депресії з маячними ідеями самозвинувачення

E. Тривожної

141. Пацієнтка віком 19 років, у супроводі матері вперше в житті звернулася до лікаря-психіатра, амбулаторно, зі скаргами на ненависть до форми свого носа, постійне споглядання себе в дзеркало, нав'язливе порівняння форми свого носа з іншими дівчатами. Появу цих скарг відзначає після закінчення своїх перших відносин. Який найімовірніший діагноз?

A. Депресивний епізод

B. Дисморфобічний розлад

C. Біполярний афективний розлад

D. Розлад харчової поведінки

E. Межовий розлад особистості

142. У пацієнтки віком 25 років діагностовано біполярний афективний розлад, поточний епізод помірної депресії. Який стабілізатор настрою є рекомендованим при лікуванні цього епізоду та з метою запобігання подальших загострень?

A. Прегабалін

B. Карбамазепін

C. Ламотриджин

D. Топірамат

E. Вальпроат натрію

143. Пацієнта віком 28 років шпиталізовано у психіатричне відділення з тугою, сумом, тривогою, повільно мислить, одноманітно коротко відповідає на питання, висловлює маревні ідеї гриховності та самозвинувачення. Лежить увесь час у ліжку, мало їсть, воля зниже-

на. За 2 місяці зменшилася маса тіла на 10 кг. Два роки тому був шпиталізований у манакальному стані. Укажіть доцільне лікування в цьому разі.

A. Оланзапін

B. Зуклопентиксол

C. Есциталопрам

D. Амїтриптилін

E. Кветіапін

144. Пацієнтка віком 21 рік скаржиться на інтенсивний головний біль, запаморочення, нудоту, блювання, судомні напади. Під час об'єктивного обстеження спостерігаються: ригідність потиличних м'язів, симптоми Керніга, Брудзинського, птоз, анізокорія, млява реакція зіниць на світло, двосторонні маленькі зіниці, які зменшуються в розмірах, коли пацієнт фокусує погляд на близькому об'єкті («акомодують»), але не звужуються при дії яскравого світла (не «реагують» на світло). Який найімовірніший діагноз?

A. Судинна деменція

B. Нейросифіліс

C. Туберкульозний менінгіт

D. Коровий енцефаліт

E. —

145. Пацієнтка віком 44 роки протягом 15 років хворіє на біполярний афективний розлад із частими змінами фаз, постійно приймає підтримувальне лікування. Упродовж останніх трьох днів з'явилися загальна слабкість, тремор рук, порушення ходи, дизартрія, діарея та блювання. Під час огляду виявлено: дезорієнтована, слизові оболонки сухі, АТ — 95/60 мм рт. ст., ЧСС — 96/хв. Лабораторні показники в нормі, окрім підвищення рівня креатиніну. Яке ускладнення доцільно запідозрити в пацієнтки?

A. Інтотоксикація лігієм

B. Злоякісний нейролептичний синдром

C. Серотоніновий синдром

D. Інтотоксикація вальпроєвою кислотою

E. Синдром відміни транквілізаторів

146. Пацієнтку віком 27 років, у якої 7 років тому було діагностовано параноїдну шизофренію, шпиталізовано до психіатричного закладу вночі у примусовому порядку. У медичній документації зазначено, що причиною шпиталізації стало психомоторне збудження з агресивними діями. Під час огляду вранці пацієнтка доступна мовному контакту, у поведінці впорядкована, гострої галюцинаторно-маячної симптоматики не виявляє. Антисоціальні та суїцидальні тенденції відсутні. Свою вчорашню поведінку поя-

сноє тим, що її «спровокували родичі». Стверджує, що регулярно приймає підтримуючу терапію і що їй потрібно йти на роботу. Наполягає на виписці. Укажіть доцільну лікарську тактику в цьому разі.

A. —

B. Виписати пацієнтку за її письмовою заявою

C. Зв'язатися з рідними та виписати пацієнтку за їхньої згоди та у їхньому супроводі

D. Подати до суду заяву про іспиталізацію пацієнтки у примусовому порядку

E. Переконати пацієнтку дати усвідомлену згоду на стаціонарне обстеження та лікування

147. Чоловік недалеко від зупинки громадського транспорту поводить себе агресивно, кричав, розмовляв сам до себе, намагався ловити «пацюків», що йому привиджались. Сторонніми була викликана бригада Е(Ш)МД, чоловіка доставлено до психіатричного стаціонарного відділення. Анамнестично: зловживає алкоголем понад 10 років, запійно, останнє вживання — 4 дні тому. Харчується нерегулярно, усі можливі кошти витрачає на алкоголь. Було введено розчин глюкози 5% 500 мл в/в крапельно, після чого в пацієнта виникли сплутаність свідомості, атаксія, офтальмоплегія. Введення якого препарату замість ізотонічного розчину глюкози могло б попередити виникнення ушкоджень мозку?

A. Кальцію глюконат

B. Розчину магнію сульфат 25% 10 мл в/м

C. Аскорбінової кислоти (вітамін С)

D. Тіаміну (вітамін В1)

E. Гіпертонічного розчину глюкози 40% 10 мл в/в струминно

148. До лікаря-психіатра звернулася матір із десятирічною дитиною зі скаргами на почастишання судомних нападів і зміни поведінки з ознаками своєрідних змін рис характеру дитини. Хлопчик став дратівливим, запальним, злісним, причіпливим, егоцентричним, водночас, може бу-

ти занадто ввічливим, улесливим, педагогічним. Який найімовірніший діагноз?

A. Розумова відсталість

B. Психотичні розлади в дітей та підлітків

C. Органічні розлади в дітей та підлітків

D. Афективні розлади в дітей та підлітків

E. Епілепсія в дітей та підлітків

149. Пацієнтка віком 72 роки повідомляє, що її чоловік останнім часом зраджує її. Незважаючи на те, що він інвалід із серцевою недостатністю і зовсім не виходить із дому, він нібито «приймає у себе жінку», коли пацієнтка виходить до магазину. Знайшла у себе «чужі жіночі речі». Надалі з'ясувалося, що це її речі, які вона вже давно не носить. На спроби її переконати дратується й ображається. Який розлад спостерігається в пацієнтки?

A. Органічний маячний розлад

B. Деменція при хворобі Альцгеймера

C. Органічний афективний розлад

D. Депресивний епізод із психотичними симптомами

E. Параноїдна шизофренія

150. Пацієнтка віком 58 років, бухгалтер, переохворіла на COVID-19, лікувалася амбулаторно. Скаржиться на зниження продуктивності в професійній діяльності, періодичні сповільнення мислення, забудькуватість (іноді довго не може пригадати ім'я артиста чи географічну назву). Колеги не помічають порушень її функціонування. Обстеження за шкалою MoCA — 23 бали. Настрій рівний, сон поверхневий. Продуктивно психопатологічної симптоматики не виявляє. Соматичний стан задовільний. За результатами МРТ патології не виявлено. Визначте імовірний розлад.

A. Амнестичний розлад

B. Дисоціативний розлад органічного генезу

C. Легкий нейрокогнітивний розлад

D. Розлад особистості та поведінки внаслідок хвороби головного мозку

E. Помірні (когнітивні) порушення пізнавальної функції органічного генезу