



## Заочный теоретический тур VI Всероссийской олимпиады студентов и молодых ученых по психиатрии и клинической психологии «Игры разума – 2019»

1. Решите анаграммы, в которых зашифрованы психопатологические симптомы, МНН лекарственных препаратов, юридическое и психотерапевтическое понятие и редкий метод лечения психических расстройств.

1. ИЕТЗАЕТЯСБ
2. ДОТОБОСЕЕНСЬПС
3. СУЗАБУ
4. ЕЦААЦКУТНЯИ
5. СМАЛДРУЬИПИ
6. МЗАИААНСОЛ
7. МИНЗАЛИНИФТ
8. ЦСОДНЕКАМИЯПЕ
9. ЯРИХРСИУИГПХО
10. БСИЯОЕСС

2. Этот творческий человек, закончивший свою 50-ти летнюю жизнь во мраке деменции, в своих произведениях неоднократно описывал психотические нарушения. Прототип одной из главных героинь его произведения, имя которой послужило его названием, жила на 3 века раньше его и закончила жизнь на эшафоте; согласно художественному произведению, в день казни демонстрировала помрачение сознания с люцидными окнами.

Кто эти люди? Чем (предположительно) страдал автор?



### 3. Прочитайте описание и ответьте на вопросы:

«Быстро, почти без предвестников, начинал разворачиваться бред преследования: больному начинает казаться, что за ним следят, что он является центром всеобщего внимания, за ним следят отдельные подозрительные лица или целая шайка, его собираются ограбить, убить, подвергнуть мучениям. Все кругом, происходящее на вокзале, имело непосредственное отношение к этому преследованию и замышляемому злодеянию... Начинаясь и разворачиваясь параноид при сравнительно ясном сознании. В дальнейшем же явственно под влиянием аффекта страха и на высоте последнего, при попытке на самоубийство или во время бегства, сознание затемнялось... Как правило, все эти больные, будучи стационарованы, обнаруживали уже в следующие 1-2 дня полную критику к случившемуся с ними и выздоравливали».

1). Какое первоначальное название носило данное состояние?

2). Классифицируйте описанное состояние. Ответ обоснуйте.

4. В Женеве расположена гробница-мавзолей германского герцога Брауншвейгского, изгнанного из своих владений и умершего в этом городе в 1883 году. Он завещал городу огромную по тем временам сумму в 22 миллиона золотых франков, но при условии, что в память о нем воздвигнут мавзолей и будут



за ним ухаживать. Условие было из ряда вон выходящим – он требовал, чтобы его не хоронили в земле, и усыпальница оставалась на поверхности. Но миллионы... И муниципалитет не смог устоять перед силой денег. За памятником ухаживают и по сей день.

**Чем, предположительно, страдал герцог Брауншвейгский? Какое лечение Вы бы ему рекомендовали, если бы он обратился за ним в наше время?**

5. Прочтите отрывок из книги Томаса Де Квинси «Исповедь англичанина, любителя опиума». Какая симптоматика описывается автором? Какова её нейробиологическая основа?

"...Таково было благотворное влияние этого пронизательного сочинения, что ко мне вернулись радость и жажда деятельности, коих я не знал уже много лет, - пробудилось во мне желание писать или хотя бы диктовать М., писавшей за меня. ... Однако все эти усилия оказались только временной вспышкой, как выяснилось далее. Я намеревался опубликовать книгу, и были уж сделаны приготовления к ее напечатанию в провинциальном городке, лежащем за восемнадцать миль от моего дома. По этому случаю типография даже наняла на несколько дней дополнительного наборщика. Кроме того, книга моя дважды объявлялась, и я, таким образом, обязан был завершить начатое. Но мне

надо было написать предисловие, а также посвящение мистеру Рикардо, которое я непременно хотел сделать великолепным. Все это я оказался не в состоянии совершить. Заказ был отменен, наборщик - уволен, а "Пролегомены" мои мирно покоились подле своего старшего и более заслуженного брата.

Итак, я описал и объяснил свою умственную апатию, имея в виду особенности, более или менее характерные для тех четырех лет, когда пребывал я во власти Цирцеи, имя которой опиум. Если бы не страдания и мучения мои, можно было бы сказать, что я находился в сонном состоянии. Редко мог я заставить себя написать письмо; несколько слов в ответ было пределом моих возможностей, притом только после того, как полученное письмо недели, а то и месяцы, пролежало на моем письменном столе. Не будь со мною М., все сведения о счетах, оплаченных и подлежащих оплате, пропали бы и, независимо от судеб политической экономии, домашняя моя экономия пришла бы в непоправимое расстройство.

...

Первым признаком существенных перемен в моем организме стало пробуждение той восприимчивости зренья, той обостренной чувствительности, что свойственны лишь детскому возрасту. Не знаю, известно ли читателю, что многие дети обладают способностью как бы рисовать на фоне мрака всевозможные призраки; у некоторых эта способность объясняется механическим повреждением глаз; другие же обладают даром умышленно, или полуумышленно, вызывать или гнать прочь эти тени; бывает и так, ибо, как сказал мне однажды ребенок в ответ на мои расспросы: "Я могу велеть им уйти, и они уходят, но иногда приходят, когда я не зову их". Тогда я поведал ему, что он обладает властью над призраками поистине столь же безграничною, как римский центурион - над своими солдатами. Примерно к середине 1817 года новый дар мой стал поистине мучительным: по ночам, когда я бодрствовал в постели своей, многолюдные процессии шествовали мимо меня в скорбном великолепии, фризы, составляющие бесконечное повествование, скорбное и торжественное, по моему ощущению, словно рассказы из времен до Эдипа и Приама, до Тира, до Мемфиса. Такие же перемены произошли тогда и в снах моих - казалось, будто вдруг распахнулся и засиял театр в моей голове, в которой еженощно шли представления, исполненные неземного великолепия. Здесь нужно упомянуть следующие четыре факта, в ту пору значительные.

1. По мере того как росла художественная сила зрения, в моем мозгу возникало согласие между состоянием бдения и сна, а именно: видения, которые я вызывал и сознательно чертил на фоне тьмы, легко переселялись и в сны мои; даже страшно мне было пользоваться этой новою способностью, ибо, подобно Мидасу, обращавшему все в золото, которое, однако, разрушало его надежды и обманывало его желания, я, едва помыслив в темноте о чем-то доступном зрению, тотчас обретал его как видимый призрак; и с той же неизбежностью видения эти, единожды наметившись бледными очертаниями, прояснялись, словно бы симпатические чернила под действием химии моих грез, и истязали сердце невыносимой своей пышностью.

2. Все эти перемены в моих сновидениях сопровождались такой глубокой тревогою и мрачной меланхолией, какую словами не выразить. Всякую ночь, казалось, сходил я (и сие не метафора) в пропасти и темные бездны, в глубины, что глубже всякой глубины, сходил без всякой надежды возвратиться. Ощущения, будто я возвратился, у меня не было, даже когда я просыпался. Однако не стану на этом задерживаться; вызванное роскошным зрелищем печальное состояние постепенно доходило до мрачного отчаяния, перед которым слово бессильно.

3. Чувство пространства, а в конце концов и чувство времени были сильно нарушены. Строения, пейзажи etc. представлялись мне столь безмерными, что глаз мой отказывался их воспринимать. Пространство разрасталось и распространялось до бесконечности неизъяснимой. Сие, однако, беспокоило меня гораздо меньше, чем невероятное растяжение времени: порою мне казалось, что в единую ночь жил я до семидесяти, а то и до ста лет; более того, иногда у меня было чувство, будто за это время миновало тысячелетие или, во всяком случае, срок за пределами человеческого опыта.

4. Мельчайшие события детства, позабытые сценки более поздних лет нередко оживали; нельзя сказать, чтоб я помнил их, ибо если бы мне рассказали о них в часы бодрствования, я бы не узнал в них частицу прошлого опыта. Но когда они представляли предо мною в снах, подобных прозрению, и сопровождались множеством мимолетных обстоятельств и связанных с ними чувств, я узнавал их мгновенно.

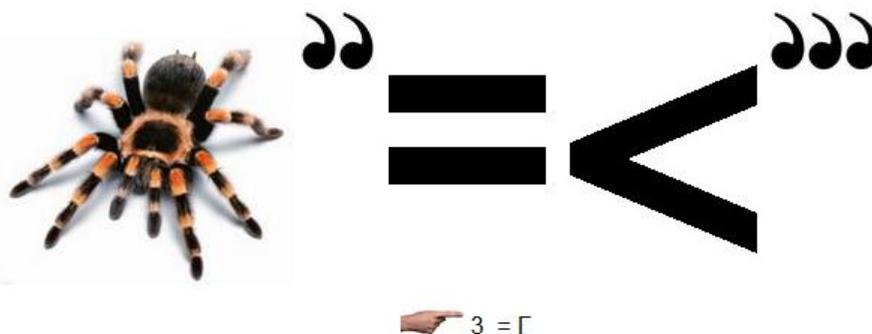
6. Посмотрите на фотографии кожных проявлений, а также рентгенографию головы у пациента с умственной отсталостью. Предположите этиологическую причину данного расстройства.



7. Разгадайте ребусы. Назовите зашифрованные термины, имеющие отношение к нарушениям мышления.

Ребус 1.





8. Когнитивно-поведенческое направление в психотерапии подразумевает, что проблемы клиентов рассматриваются внутри его как проявление выработанных в онтогенезе неадаптивных форм поведения, которые представляют собой результат ответа организма на воздействие внешней среды. Следовательно, при помощи целенаправленного воздействия возможно заменить неадекватную модель поведения на более адаптивную (Мейхенбаум, Бандура, Эллис).

**Основываясь на когнитивно-поведенческом направлении, определите цель психологического воздействия на личность и составьте алгоритм помощи клиенту. Показанием для проведения психологического воздействия будет служить наличие страхов, тревожное состояние клиента.**

9. Предлагаем вам ознакомиться с двумя клиническими случаями, взятыми из "Клинических лекций" Э. Крепелина. Опираясь на яркое описание клинко-психопатологических данных, квалифицируйте нарушения на семиотическом, синдромологическом и нозологическом уровнях. Обоснуйте подходы возможной современной диагностики расстройств и адекватной терапии.

Случай 1: 50-ти летняя женщина, «которая равнодушно сидит здесь и отвечает усталым, тихим голосом. Она знает, что находится в больнице, что мы — врачи, но не может определить, сколько времени она здесь и как она сюда попала. Она болела рожей лица, которая перешла на голову; тогда она была совершенно без памяти и не знает, что случилось дальше. Она рассказывает, что слышала голоса, видела разные вещи, но подробнее ничего рассказать не может, разве только что птицы летали. Больная с трудом понимает, долго раздумывает над самыми обыкновенными вопросами, напр. о возрасте, о дне рождения, месяце, дне, отвечает колеблясь и односложно, часто неверно и неуверенно. Она не считает себя больной. Требования она исполняет лишь после настойчивых повторных напоминаний. Настроение несколько угнетенное, плаксивое, но в общем достаточно тупое. О развитии болезни нам известно, что эта женщина происходит из здоровой семьи и сама была здорова до того, как она 3 недели тому назад заболела рожей головы и попала в больницу. Тут внезапно появилась большая сердечная слабость, в то же время больная стала утверждать, что она умерла, перестала есть и ее пришлось кормить через зонд. После второго приступа рожи температура 14 дней тому назад резко опустилась до 35,8, больная же стала совершенно безучастной и спутанной, начала галлюцинировать....»

Случай 2. «Вы сегодня видите перед собою жену купца 41 года, которая сидит в постели с распущенными волосами, согнувшись вперед, с лицом закрытым руками. На вопросы она сначала не дает ответа, наконец шепотом называет свое имя, осматривается растерянно кругом, что-то хватает и кричит: “прочь, прочь, там тоже злой дух! Я умертвила дитя!” С плачем она просит: “не рубите только головы, только головы не рубите”: и затем причитает тихо про себя: “бедный, бедный, он хочет что-нибудь сделать моему доктору и денег он также хочет, бедный! О Боже, если бы я только имела свою голову; это не моя голова, уши ли это? настоящие уши?”. Она думает, что на лбу у неё рога, хватается их. Из лежащей около нее бумаги она делает кучу вырезанных детских фигурок, пеленает куклу, сделанную из выеденной булки, набитой ватой, на шее она носит изображение мужчины, вырезанное из журнала. Она начинает играть с куклой, старается всунуть ей в рот маленькие бумажные шарики, держит ее у груди как бы для кормления и заявляет, что она умертвила, задушила своего 10-ти дневного ребенка. Ее

пальцы в крови, так как она должна выцарапать из-под пола мальчика, который там находится; затем она начинает царапать пол. Внезапно она снова закрывает лицо руками и с плачем жалуется: “я не могу есть человеческого мяса, не могу; я ему должна дать денег, иначе он меня убьет”.

Если мы постараемся вступить с больной в общение, то на нее находит какая-то бессмысленность. Когда ее спрашивают, она растерянно смотрит, качает головой, хватается за лоб, хватается рукой воздух, как будто хочет что-то поймать и повторяет вопрос, прибавляя: “я не могу этого схватить”. Свой возраст обозначает 43 года, год рождения называет правильно, место нахождения — “Мюнхен, в клинике, где они снимают рога”. Года, месяца, числа она не может назвать; время она обозначает совершенно неправильно. Врача называет: “господин прокурор”.

На вопрос, больна ли она, отвечает утвердительно и прибавляет: “с головой никогда я не могу жить”. Говорит, что она незамужняя, но детей у нее много. Предметы называет правильно. Самые же простые вычисления делает неправильно, утверждает, что  $2 \times 2 = 3$ ;  $3 \times 3 = 7$  и начинает причитать, когда ей предлагают дальнейшие вопросы в этом роде: “О Боже, Боже! я не могу этого передать, раньше я могла все передать”. Подобный же ответ она повторяет, когда ее спрашивают о ее прошлой жизни; в то же время спутанно и бессвязно сообщает, что она задушила ребенка и бросила в мусорную корзину; ее муж давно сгнил; ее нужно бросить вниз в погреб на солому; она должна всю жизнь чистить сапоги. Показанный перочинный ножик называет часами, монету в 5 пфенингов принимает за 2 пфенинга. На вопрос, сколько у нее глаз — отвечает 7, носа у нее 3. При соматическом исследовании этой бледной и плохо упитанной больной обнаруживается полная нечувствительность всей кожи к уколам булавкой, концентрическое сужение поля зрения с обеих сторон, чувствительность при давлении в области сосков и Вассермановская реакция в крови. В цереброспинальной жидкости не обнаруживается никаких болезненных уклонений, так что нет оснований признавать сифилитическое поражение мозга....

Из краткого анамнеза мы узнаем, что отец нашей больной был почтенный человек, между тем как брат матери, а также брат больной были алкоголики; сестра страдала эпилепсией. Больная училась хорошо, вышла замуж 11 лет тому назад и стала сильно пить, будто бы вследствие желудочных спазмов. Она была любительницей удовольствий, делала долги, вела себя слишком свободно в половом отношении, после того как разошлась со своим мужем; в это время она заразилась сифилисом. Выдавая себя за незамужнюю, она поддерживала несколько любовных связей, между прочим с одним врачом, у которого она старалась вымогать деньги под предлогом, что он произвел у нее выкидыш и обещал ей большую сумму денег. Она имела 6 выкидышей; один ребенок умер маленьким от слабости, другой живет. Так как врач относился уклончиво к ее требованиям, то она подделала под руководством какого-то темного господина несколько векселей на его имя и совершила ряд других мошенничеств, которые и привели ее в тюрьму 6 месяцев тому назад. В заключении, которое было прервано 4-х недельным пребыванием в психиатрической больнице, у нее развилось постепенно нынешнее состояние. Больная и раньше отличалась склонностью к хвастовству, лжи и произвольным прикрасам своих рассказов. Кроме того, она была очень раздражительна, приходила временами в состояние бессмысленного бешенства, бросалась на пол с пеной у рта, дико била все вокруг себя....»

## 10. Прочитайте письмо в редакцию газеты и ответьте на вопросы. Орфография автора сохранена.

«Опишу историю своей болезни. Считаю себя заболевшей с осени 2012 года. В апреле и июле 2012 года мы с дочерью были в Почаеве (в общем 1,5 месяца). Июль был неожиданно холодный и дождливый, было холодно, как в октябре. Подходящей теплой одежды у нас не было. Когда возвращались домой в течении 36 часов не могли выехать из Тернополя.

Дома обратила внимание на сильно воспаленные подмышечные лимфатические узлы справа. В течение нескольких дней все прошло. Осенью стала себя чувствовать плохо, появилась повышенная утомляемость. Мне назначили гормональное лечение. Было ощущение как-будто изнутри меня съедают паразиты.

С марта стала принимать противоглистные препараты (декарис, пирантел, вермокс). Было слюнотечение и рвота. В апреле появились раны на правой руке необычного характера (внутри ран были какие-то белые нити). Я подумала что это глисты.

Полностью удалить их не удавалось. Одни раны заживали, появлялись другие. В начале лета стали появляться раны на лице, которые чесались, зудели, особенно ночью, боли были нечеловеческие. Прижигала раны кислотой. Возникла бессонница. Из кожи высыпался как бы песок.

Хотя по первому образованию я фельдшер, что со мной я не могла понять. Антигистаминные и обезболивающие препараты не помогали. В ранах на лице появились какие-то зерна. Стала обрабатывать лицо хлоргексидином. Продолжала принимать антигельминтные. Пойти к врачу стеснялась, считая, что это глистная инвазия. Походила на орошение кишечника. Осенью появилось ощущение, что гельминты шевелятся в мозге, мне это было дико и непонятно.

К ноябрю стала себя чувствовать просто ужасно. Возник сильный зуд на подбородке с покраснением, что сопровождалось дикой болью. Я ничего не понимала. В декабре обратилась к дерматологу. К этому моменту в коже появились насекомые, похожие на клещей и муравьев (на носу, на подбородке). Врач мне не поверил, поставил диагноз "стрептодермия".

Назначенное лечение не помогло, обращалась к другим врачам. Заведующая кожно-венерологическим диспансером сделала заключение, что это вовсе не стрептодермия. Сдала анализ на чесотку, которая не подтвердилась. Она сказала, что это болезнь Моргаллонов, но такой болезни нет, предположила синдром Мюнхаузена, посоветовала сдать кровь на "гормональное зеркало", соотнесла все с депо-проверка. Я пришла к выводу, что врачи меня не поймут.

Стала искать информацию в интернете. Смотрела передачу Малахова, другие передачи. На сайте woman.ru нашла протоколы лечения.

Да данный момент считаю, что болезнь вызывается грибом *Dictyostelium discoideum* (гриб слизевик). Возбудитель имеет сложный цикл развития, белые нити это мицелий (гифы, грибница), зернышки, песчинки и т.п. - это споры. Нити в виде прочных волос - это проросшие споры; под кожей, в органах формируются спорангии. Грибок выделяет феромоны, привлекающие насекомых.

Возможно, что заболевание может сопровождаться гельментизацией организма, интоксикацией, хронической усталостью. Предрасполагающие факторы: стресс, переохлаждение, неблагоприятная экологическая обстановка, отравление солями тяжелых металлов (которые разбрасывают химтрейлы). Соли тяжелых металлов необходимы для роста слизевика. Возможно, что они разбрасывают и споры. Этот гриб интенсивно растет и способен съесть человека. все их действия – осуществление программы по которой на земле должен проживать «золотой миллиард».

Принимала следующие препараты: амиксин 0,125 г 1 таб. в неделю в течение 3 недель, кетокеназол 400 мг в день, натрия тиосульфат 30 % внутривенно № 15, аллохол, холивер 3 таб. 3 р в день, метронидазол по 2 таб. 4 р в день, лив 52, линекс, эритромицин, бифидумбактерин, содовые ванны, ванны с медным купоросом, когда начинается зуд и становилось плохо - р-р соды внутрь, настойку подмора, кагор, ивермектин-10.

Проводила кварцевание квартиры УФО, магнитотерапию, наружно мази кетокеназол, перметриновую 4%, клотримазол, салицилово-цинковую пасту, линимент синтамицина, крем малавит от боли в мышцах, серебряную воду, смазывала раны смесью зеленка+ йод+ сода. Если на лице песчинки – зинерит.

Держала диету: исключила сахар, дрожжевой хлеб, мясо, рыбу, картофель, "быстрые углеводы". Ем фрукты, несладкий йогурт, каши из цельного зерна. Очень помогает лимон целый без сахара. Важно есть много зелени – петрушка, укроп, зеленый лук. Необходимо есть много лука, чеснока, перца красного, чили, хрена. Помогают грибы лисички. Все они содержат природные антибиотики. Помогает соленое. Сахар заменить медом.

Очень тяжело было работать, так как повышена утомляемость.

Всю надежду возлагала только на Бога. Очень помогла поездка в Крым, когда хорошо прогрелся организм. Наверное это возможно и в парилке. Важно побольше быть на свежем воздухе.

Не всегда у человека есть деньги на лекарство. Главное в лечении этой болезни - диета, терпение болей, выведение из организма слизи. Обезболивающие абсолютно бесполезны.

Не каждый человек может заболеть, а тот, у кого реакция в организме кислотная (как и в случае рака), что при нынешнем питании чаще всего. Предрасполагающие факторы к заболеванию – переохлаждение.

Я предполагаю, что, когда мы были в Почаеве на Западной Украине там использовали климатическое оружие, так как погода была аномальная для июля. Химтрейлов там хватало, как и у нас в Приднестровье.

С уважением, Е.»

- 1. Какие симптомы можно выделить из текста?**
- 2. Определите нозологическую принадлежность и обоснуйте ответ.**