



Заочный теоретический тур IX Всероссийской олимпиады студентов и молодых ученых по психиатрии и клинической психологии «Игры разума – 2022»

Задание 1.

В одном из рассказов известного советского писателя психическое состояние литературного героя описывается следующими строками:

«...И потом все исчезает бесследно, как не было. Наступает боль, ужас, тьма. Весна гремит, черные птицы перелетают с обнаженных ветвей на ветви, а вдали лес щетиной ломаной и черной тянется к небу, и за ним горит, охватив четверть неба, первый весенний закат»

Известно, что прообразом центрального персонажа послужил сам автор, человек, с медицинским образованием, однако, страдавший аналогичным заболеванием.

1. Дайте название синдрому, описываемому в вышеприведенной цитате.
2. При каком заболевании возникает данный синдром?
3. Назовите фамилию автора и его произведение.

Задание 2.

Одним из ритуалов, до сих пор проводимых шаманами индейских племён бассейна Амазонки, является изготовление и употребление отвара на основе лианы *Banisteriopsis saari*, так же известной как "Лоза Духов".

Данный отвар считается целительным, однако, если в процессе приготовления были добавлены листья растения Чалипонга, туристы, употребившие этот напиток, отмечают возникновение состояния, схожего с шизофренией: появление иллюзий и галлюцинаций, синестезий, а также возникновение психосенсорных расстройств.

1. Дайте название данному напитку и основному активному веществу, содержащемуся в нём
2. Какое заболевание может развиться спустя длительное время после употребления этого напитка?

Задание 3.

Вставьте пропущенные слова в предложения:

1. Перефразирование помогает клиенту лучше понять собственные ____ и ____, когда он слышит свой рассказ устами другого человека.
2. Отражение ____ показывает клиенту, что его понимают, и может побудить человека более подробно рассказать о себе.

3. Если клиент говорит путано, перескакивает с одного на другое то, перефразирование привносит____, акцентирует существующую последовательность. _____ – это повторение своими словами содержания высказываний клиента.

Задание 4.

FDA (Food and Drug Administration, Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов — агентство Министерства здравоохранения и социальных служб США, мнение которого является авторитетным для мировой медицинской практики) недавно одобрило препарат для применения при болезни Альцгеймера с принципиально новым механизмом действия. Если ранее существовавшие лекарства компенсировали последствия нейродегенерации, то новое (адуканумаб, торговое название - Aduhelm), как предполагается, замедляет сам процесс. Тем не менее, FDA одобрило его после длительных споров и потребовало дополнительного расследования, а в похожем европейском совете препарат не одобрили вообще.

Проведите свое расследование и расскажите, чем хорош и чем плох этот новый препарат.

Задание 5.

На прием обратился молодой человек 28-ми лет.

Из анамнеза известно, что он плохо адаптировался в детском саду, часто дрался, не соблюдал режим: например, отвлекал других во время обеда и тихого часа, отказывался рисовать и слушать как взрослые читают вслух. По настоянию воспитателей осмотрен неврологом, установлен диагноз “Минимальная мозговая дисфункция”, получал ноотропные препараты с незначительным эффектом.

В пятилетнем возрасте был отдан в спортивную секцию и по настоящее время с успехом занимается футболом, ценится в команде как перспективный игрок и хороший товарищ. В 7 лет пошел в первый класс, но в общеобразовательной школе не адаптировался: не выдерживал сорокаминутный урок, вставал и ходил по классу, отвлекая других учеников, так же часто вступал в драки. Дома был вспыльчивым, отказывался выполнять простые обязанности по дому, легко фрустрировался в ответ на отказ. Домашнее занятие делал с помощью матери по несколько часов, постоянно отвлекался. Со второго класса был переведен в частную школу с более свободным режимом, где с мальчиком отдельно занимался тьютор и специально делались перерывы во время занятия. В этот период трудностей адаптации в коллективе не отмечалось, нашел друзей. С выполнением обязанностей по дому и домашними заданиями сохранялись проблемы. С 5 класса был снова переведен в общеобразовательную школу, на поведение учителя больше не жаловались. Учился без интереса, на тройки, но учителя относились к этому снисходительно, поскольку мальчик с успехом выступал за школьную футбольную команду. В классе со всеми подружился, считался лидером.

Психическое неблагополучие с 16 лет, когда необходимо было готовиться к государственному экзамену в 9 классе, стало больше дополнительных уроков, пришлось отказываться от занятий футболом, чтобы заниматься с репетитором. Жаловался на постоянное смутное ощущение беспокойства, чувство напряжения в теле, потливость. Из-за этого не мог долго заниматься, постоянно отвлекался. Начал резко реагировать на любые раздражители, начинал кричать, если его отвлекали, мог ударить кулаком по столу. При этом искренне переживал из-за предстоящих экзаменов, винил себя в том, что разочаровывает родителей. Тогда впервые обратился к психиатру, диагностировано генерализованное тревожное расстройство, по назначению получал сертралин в дозе 50 мг в сутки без эффекта, лечение прекратил сам в связи с побочными эффектами: головокружением и тошнотой. После отмены препарата почувствовал себя легче, смог подготовиться к экзаменам и сдать основные предметы на тройки. С 10 класса перешел в спортивное училище, которое с отличием закончил, начал работать фитнес-тренером. В

этот период чувствовал себя здоровым. Спустя несколько лет работы решил открыть собственный фитнес-центр, для этого получить образование в сфере управления, поступил на заочное отделение.

Настоящее ухудшение с декабря 2021 года, когда начал готовиться к первой сессии. В тот же период расстался с девушкой по ее инициативе, поскольку легко на нее раздражался вплоть до физической агрессии, нередко ей изменял. На момент обращения жалобы на подавленность, чувство вины из-за расставания. Кроме того, беспокоит ощущение тревоги, возбужденности, “постоянно как на иголках”. Замечает учащенное сердцебиение, дрожат руки. Жалуется, что постоянно вспоминает о девушке, хочется ей написать, поэтому не может приступить к занятиям, постоянно их откладывает. Объективно: выражение лица обеспокоенное, часто вздыхает, меняет позу, ерзает на стуле. Отмечается мелкоразмашистый тремор. Речь в ускоренном темпе, перебивает врача, сам задает много вопросов. Суицидальных мыслей нет, обманы восприятия и ложные убеждения не выявляются.

Проведите дифференциальную диагностику, объясните, к какому диагнозу склоняетесь и дайте соответствующие рекомендации.

Задание 6.

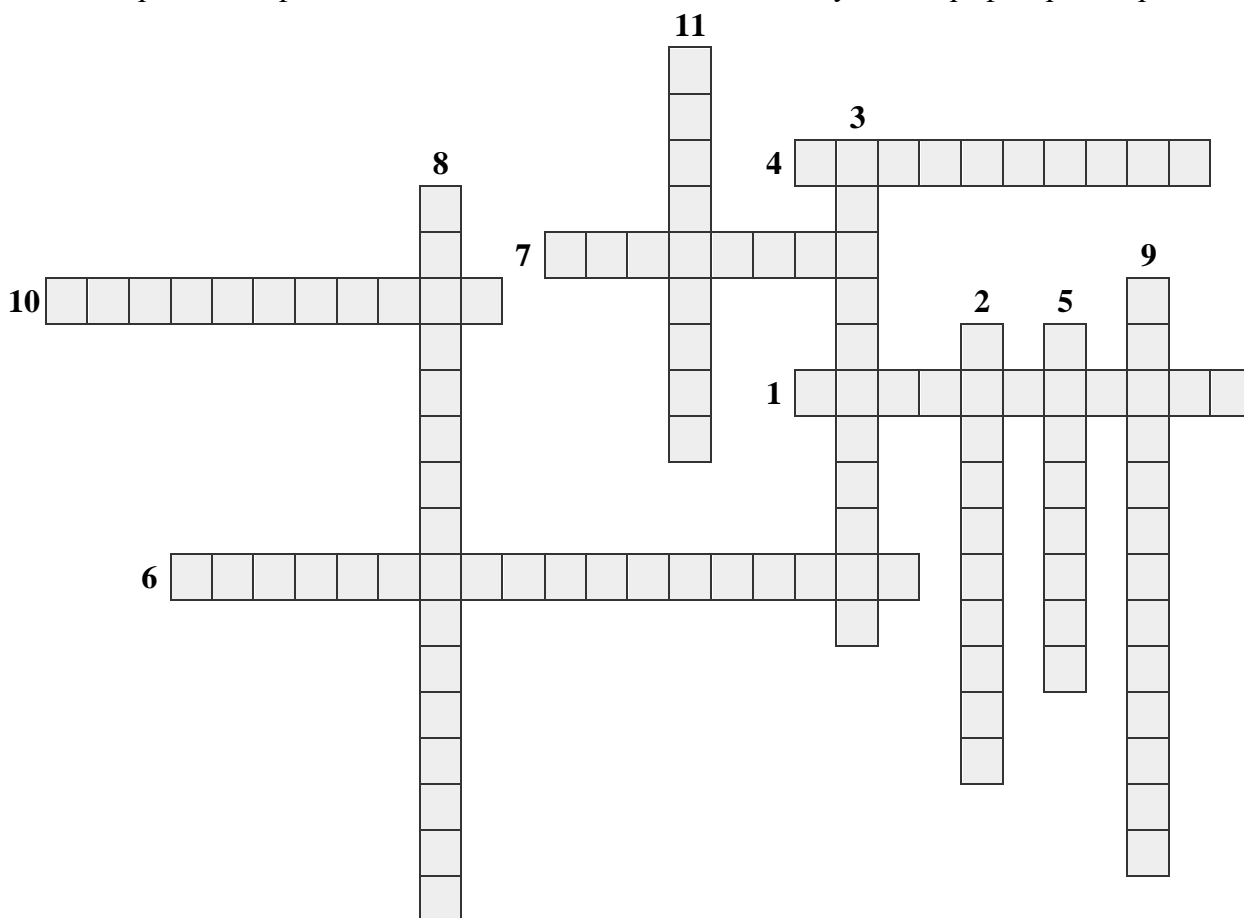
Ответьте на вопросы:

1. Какие научные открытия принадлежат французскому психиатру Г.Г. де Клерамбо, кроме описания психических автоматизмов?
2. Какой психоневролог является автором психоморфологического направления в психиатрии и персонажем романа Э.М.Ремарка «Чёрный обелиск»?
3. Какая связь между этой картиной и галлюцинаторно-параноидным синдромом?



Задание 7.

Решите кроссворд. В заданиях представлены различные описания и примеры симптомов и психиатрических феноменов. Ответы внесите в соответствующие графы кроссворда.



1. Заболевание, начинающееся обычно в возрасте 4-10 лет и характеризующееся множественными (от 15 до нескольких сот в день) и кратковременными (от 2 до 30 с) припадками типа абсансов. Иногда в пубертатном периоде у больных исчезают припадки и наступает практическое выздоровление без признаков психического дефекта.
2. Тихая, недостаточно модулированная речь, переходящая в шепот или беззвучное шевеление губ. Наблюдается при депрессивных состояниях. При углублении депрессии достигает степени афонии.
3. Легкая степень оглушения. Характерны колебания в степени выраженности помрачения сознания — легкое помрачение сознания на время сменяется его прояснением, затем вновь наступает затемнение.
4. Нарушение ориентировки в пространстве, неспособность ориентироваться на улице, в доме. Разновидность агнозии. Наблюдается при болезни Альцгеймера и старческом слабоумии.
5. Один из наиболее распространенных психологических тестов для исследования интеллекта с помощью серии экспериментальных методик-субтестов. Был разработан в двух вариантах в 1949 и 1955 гг. Различаются вербальные и невербальные субтесты. Суммарный показатель выражается интеллектуальным коэффициентом (IQ).
6. Расстройства восприятия, подобные галлюцинаторным, однако, в отличие от них, лишены «ощущения объективности и действительности». Не отождествляются с реальными образами и не проецируются вовне, сохраняют чувственный характер.
7. Алкалоид, добываемый из высушенных верхушек мексиканского кактуса (mescal). При пероральном приеме вызывает яркие фантастические переживания —

галлюцинаторно-параноидные, явления деперсонализации и дереализации. Относится к галлюциногенам.

8. Раздел прикладной (медицинской) психологии, изучающий качественно и количественно состояние основных психических функций при помощи психологических методов. В отличие от патопсихологии, этот раздел в основном использует тестовые методы исследования интеллекта и личности, позволяющие дать оценку изучаемых факторов в количественных показателях.
9. Вариант деперсонализации, близкий к нарушениям схемы тела. Тело субъективно воспринимается как бесплотное. Личность как бы существует только в психическом смысле, лишенном физического, телесного субстрата. Переживания эти крайне тягостно воспринимаются больным, часто депрессивно окрашены.
10. Синдром психических и физических расстройств, наступающих при внезапном прекращении поступления в организм больного алкоголя, наркотических и токсических веществ, по отношению к которым имеется токсикоманическая зависимость. Может наблюдаться и при приеме препаратов, являющихся антагонистами к перечисленным. Наблюдается также при лечении бензодиазепинами и (реже) антидепрессантами.
11. Клинически: внезапное, острое, обычно повторяющееся кратковременное появление или усиление признаков болезни. Типичный пример — эпилептические припадки (судорожные и бессудорожные).

Задание 8.

Чтобы отметить Всемирный день психического здоровья этот художник решил изобразить свое видение различных психических расстройств. Рисунки художника выглядят довольно жутко, но при этом достаточно точно отражают всю суть психических заболеваний. В задании представлены лишь несколько работ автора. **Ваша задача назвать художника, отгадать расстройство, а также описать основные клинические проявления каждого из них.**

Рисунок 1

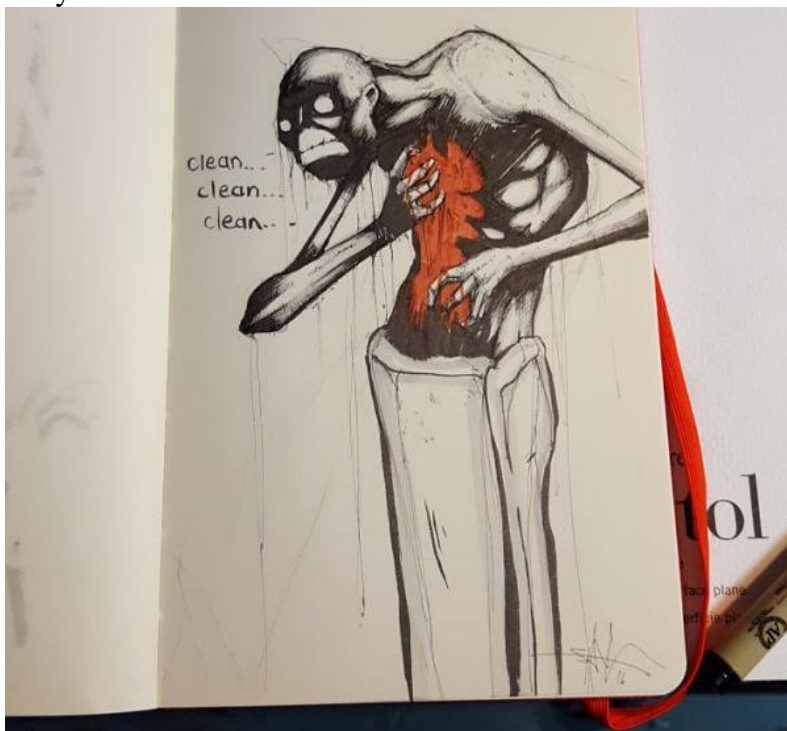


Рисунок 2



Рисунок 3



Рисунок 4



Задание 9.

В одном из произведений английской писательницы и драматурга Агаты Кристи молодая девушка в растерянности обращается к знаменитому детективу Эркюлю Пуаро с просьбой о помощи. Ей кажется, что она совершила убийство, при этом она не может вспомнить обстоятельств преступления, имени жертвы и даже не уверена совершила ли она преступление или просто была свидетелем.

Вопрос: Какое, по вашему мнению, расстройство памяти возникло у героини романа? Чем оно обусловлено?

Кстати, «проблемы с памятью» возникают и у персонажей других произведений королевы детективного жанра. Укажите названия других произведений и имеющиеся у персонажей мнестические расстройства.

Задание 10.

Биографии людей, зашифрованных в схеме, связаны между собой определёнными событиями.

1. Назовите, кто был этот психиатр?
2. Назовите, кто был этот адмирал?
3. Назовите, кто был этот художник?
4. Назовите, кто был этот поэт?
5. Какое событие 1877 г. связывает биографии психиатра и адмирала? Укажите точную дату.
6. Какое событие 1904 г. связывает биографии адмирала и художника? Укажите точную дату.
7. Какое произведение поэта, написанное им в 1904 г., связывает его с адмиралом? Укажите точную дату.

