



Психиатрия-наркология

Высшее образование

DOCX · PDF

Задач: 1

Вопросов: 12

Сформировано: 26.09.2026, 04:43 МСК · База обновлена: 26.09.2026, 04:36 МСК

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1

Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2

Источник материалов - ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

[Официальный сайт fmza.ru](https://fmza.ru) >

3

Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

[Открыть репетиционный экзамен](#) >

4

Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

Сайт, обновления и поддержка

- medikcase.ru
- Telegram: [@medikcase](https://t.me/medikcase)
- support@medikcase.ru



Сайт



Telegram

Ситуационная задача 0001

Образование: Высшее образование | Специальность: Психиатрия-наркология

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

В амбулаторное отделение наркологической клиники обратилась женщина 48 лет с желанием отказаться от приема сигарет.

1.2. Жалобы

На частый кашель в течение дня и особенно в утреннее время, снижения настроения при самостоятельном отказе от курения.

1.3. Анамнез заболевания

Курить начала еще в школе с 12 лет. Отмечает что тогда это было модно и не заметно для себя втянулась. Не может даже представить, что ее день не начнется с чашечки кофе и сигареты. Считает, что это как ритуал ее дня, что дым не причем, а вот стереотип поведения — это идея фикс. Начиная курить с двух минимум трех сигарет в день. В настоящее время выкуривает по две пачки ежедневно. При невозможности закурить или отсутствии сигарет, становится вспыльчивой, раздражительной, появляется бессонница. Год назад был поставлен диагноз – хронический бронхит с астматическим компонентом. Врач рекомендовала отказаться от сигарет или хотя бы снизить употребление до минимума. Пробовала самостоятельно отказаться, но поняла, что не сможет без помощи врача.

1.4. Анамнез жизни

Мать и отца не помнит. Выросла в детском доме. По характеру была спокойная и добродушная, но умела за себя постоять.

Хорошо училась в школе. Помогала детям младших классов выполнять домашнее задание. Всегда приходила на помощь всем. Мечтала о большой семье и работе учителем. С восьми лет начала отлично рисовать и это ее сильно увлекло, что и послужило в дальнейшем при выборе профессии. Поступила в институт и с отличием его окончила. Работает по специальности художником-оформителем. Устраивает свои частные вернисажи.

Замужем. Имеет двоих детей.

Операции – аппендэктомия в детском возрасте.

Травмы отрицает.

1.5. Объективный статус

Ориентирована в месте, времени и собственной личности правильно. Внешне опрятна. Контакт доступен. В беседе вступает охотно, держится свободно. Высказывает сожаление что не может сократить количество сигарет. Отмечает, что не может даже представить, что ее день не начнется с чашечки кофе и сигареты. Считает, что это как ритуал ее дня, что дым не причем, а вот стереотип поведения — это идея фикс. После вынужденного отказа от курения отмечает появление дисфории, раздражительности, нарушении сна и усиление кашля не только в ночное время, но и в течение дня. Несмотря на предупреждения врача фтизиатра, от курения полностью отказываться от него не планирует. Муж пациентки к курению жены относится пассивно, однако пациентка отмечает навязчивую заботу о ее здоровье. Многократные звонки мужа ей в течение дня. Отмечает, что муж настаивает на сдаче различных анализов. Говорит, что это третья консультация за месяц. До этого консультировалась у кардиолога и терапевта. Во время консультации муж больной постоянно перебивает врача. Задает уточняющие вопросы, оспаривает решения врача, предпочитает в разговоре говорить в основном «мы», это сильно нервирует пациентку.

Фон настроения лабильный. Критика к заболеванию отсутствует. Установка на отказ от сигарет сомнительная.

Температура тела 36,7°C. АД – 130/90 мм. рт. ст., ЧСС – 89 уд. в мин. Тоны сердца несколько приглушены.

В легких дыхание жесткое. Хрипы в нижних отделах легких.

Живот мягкий, безболезненный, справа рубец после аппендэктомии. Печень и селезенка не увеличены.

Очаговой и менингеальной симптоматики не выявлено.

1. План обследования

Вопрос 1.

Для постановки диагноза больной необходимо провести инструментальное исследование. Таким исследованием является

1. пневмотахометрия
2. бронхоскопия
3. определение окиси углерода в выдыхаемом воздухе
4. флюорография

Правильный ответ:

3 - определение окиси углерода в выдыхаемом воздухе

Рекомендуется всем пациентам, курящим табак измерение СО (угарного газа) выдыхаемого воздуха

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г.

(1)

Вопрос 2.

Наиболее нужным патопсихологическим исследованием для больной при постановке диагноза в условиях данной клинической задачи является

1. тест Фагерстрема
2. госпитальная шкала депрессий – HADS
3. шкала Гамильтона для оценки тревожного состояния
4. модифицированный тест Фагерстрема

Правильный ответ:

1 - тест Фагерстрема

Рекомендуется использование опросника Фагерстрема для определения степени выраженности никотиновой зависимости (тест Фагерстрема)

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г.

(1)

2. Диагноз

Вопрос 3.

При постановке диагноза синдрома зависимости от табака, согласно МКБ-10, необходимо наличие

1. не более 3 симптомов, наблюдающихся в течении полугода
2. не менее 2 симптомов, на протяжении месяца
3. 3 и более симптомов, наблюдающихся на протяжении 12 месяцев
4. не менее 7 симптомов, на протяжении 15 месяцев

Правильный ответ:

3 - 3 и более симптомов, наблюдающихся на протяжении 12 месяцев

Критерии синдрома зависимости от табака в МКБ-10 включают в себя 3 и более симптома, наблюдающиеся на протяжении 12 месяцев.

1. Существует постоянное желание к приему табака или никотинсодержащих продуктов;
2. Сниженная способность сократить или контролировать использование табака (никотина). Табак (никотин) часто принимается в больших количествах или в течение более длительного периода, чем предполагалось;
3. Симптом отмены: а) критерии отмены, характерные для никотина; б) табак или никотинсодержащие продукты принимаются для облегчения или предотвращения симптомов отмены;
4. Повышение толерантности, проявляющееся: а) в отсутствии тошноты, головокружения и других характерных симптомов, несмотря на использование значительных количеств никотина б) недостаточном эффекте, наблюдаемом при продолжительном использовании одного и того же количества табачных или никотинсодержащих продуктов;
5. Много времени тратится на деятельность, необходимую для приобретения табака или никотинсодержащих продуктов;
6. Продолжающееся употребление табака или никотинсодержащих продуктов вопреки явным признакам вредных последствий, о чем свидетельствует хроническое употребление при фактическом или предполагаемом понимании природы и степени вреда.

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г.

(1)

Вопрос 4.

Наиболее вероятной диагностической рубрикой, опираясь на критерии МКБ-10, будет

1. F 17.2 Синдром зависимости от табака
2. F17.3 Синдром отмены табака
3. F 17.99 Неуточненные психические расстройства, связанные с употреблением табака
4. F17.1 Употребление табака с вредными последствиями

Правильный ответ:

1 - F 17.2 Синдром зависимости от табака

Исходя из анамнестических сведений данного пациента мы можем проследить ряд критериев синдрома зависимости от табака в МКБ-10, которые включают в себя 3 и более симптома из присутствующих у пациента и наблюдающиеся на протяжении 12 месяцев.

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г.

(1)

Вопрос 5.

Учитывая статус мужа больной, можно предположить

1. шизоидное расстройство личности
2. нравственно-этические нарушения
3. параноидное расстройство личности
- ④ созависимость

**Правильный ответ:
4 - созависимость**

Проявления наблюдаемые у мужа пациентки подпадают под основные признаки созависимости.

Наркология / под ред. Н. Н. Иванца, И. П. Анохиной, М. А. Винниковой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 944 с. - ISBN 978-5-9704-3888-6

(1)

3. Лечение

Вопрос 6.

Тактика лечения данного пациента руководствуется

1. стандартом специализированной медицинской помощью при психотическом расстройстве, вызванном употреблением психоактивных веществ
- ② клиническими рекомендациями синдрома зависимости от табака, синдрома отмены табака у взрослых
3. стандартом специализированной медицинской помощи при синдроме зависимости, вызванном употреблением психоактивных веществ
4. стандартом первичной специализированной медико-санитарной помощи при пагубном употреблении психоактивных веществ

**Правильный ответ:
2 - клиническими рекомендациями синдрома зависимости от табака, синдрома отмены табака у взрослых**

На данный момент отсутствуют стандарты лечения зависимости от табака, но приняты клинические рекомендации по данной тематики.

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г.

(1)

Вопрос 7.

При никотиновой зависимости высокой и очень высокой степени (тест Фагерстрема более 8 баллов), что более характерно для синдрома отмены табака, строго рекомендуется назначение комбинации _____ терапии

1. логотерапии и фармакологической
- ② поведенческой и фармакологической
3. поведенческой и арт
4. поведенческой и витаминной

Правильный ответ:

2 - поведенческой и фармакологической

При никотиновой зависимости высокой и очень высокой степени (тест Фагерстрема более 8 баллов), что более характерно для синдрома отмены табака, строго рекомендуется назначение комбинации поведенческой и фармакологической терапии.

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г.

(1)

Вопрос 8.

Поведенческая терапия проводится в течение всего периода лечения и строится на ряде принципов, одним из которых является

1. выявление соматических нарушений
2. выявление личностных особенностей больной
3. определение когнитивных нарушений
4. выявление мыслей об употреблении табака или никотина

Правильный ответ:

4 - выявление мыслей об употреблении табака или никотина

Поведенческая терапия проводится в течение всего периода лечения и строится на следующих принципах:

- 1) выявлении и проверке мыслей об употреблении табака или никотина;
- 2) изменении соответствующих убеждений и выявлении триггеров, повышающих вероятность употребления этих веществ;
- 3) обучении навыкам отказа от употребления табака или никотина;
- 4) профилактике рецидива.

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г.

(1)

4. Вариатив

Вопрос 9.

Реабилитация данной пациентки

1. показана при нарушении критики к заболеванию
2. показана
3. показана при сохранении аффективных нарушениях
4. не требуется

Правильный ответ:

4 - не требуется

Для данного заболевания реабилитация не требуется

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г.

(1)

Вопрос 10.

Профилактика данной пациентки в условиях диспансерного наблюдения

1. показана при нарушении критики к заболеванию
2. не требуется
3. показана при сохранении аффективных нарушениях
4. показана

Правильный ответ:
2 - не требуется

Для данного заболевания реабилитация не требуется

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г.

(1)

Вопрос 11.

Рекомендуется после окончания курса лечения от никотиновой зависимости проведение профилактической беседы с пациентом, направленной на

1. предотвращение нового потребления табака
2. динамическое наблюдение в диспансере
3. разъяснительные беседы с семьей пациента
4. предотвращение нового потребления любых ПАВ

Правильный ответ:
1 - предотвращение нового потребления табака

Рекомендуется после окончания курса лечения проведение профилактической беседы с пациентом, направленной на предотвращение нового потребления табака.

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г.

(1)

Вопрос 12.

При лечении беременных женщин рекомендуется проведение

1. мотивационных бесед и лечение никотиновой зависимости
2. мотивационных бесед и профилактика никотиновой зависимости
3. психотерапевтических бесед и кодирование от никотиновой зависимости
4. психотерапевтических бесед и лечение никотиновой зависимости

Правильный ответ:
1 - мотивационных бесед и лечение никотиновой зависимости

Рекомендуется при лечении беременных женщин проведение мотивационных бесед и лечение никотиновой зависимости.

Клинические рекомендации Минздрава России. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (никотина). Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых, 2024 г.

(1)