**Органические заболевания. (Черепно-мозговая травма. Эпилепсии.)**

**1.Выполнить задания:**

ТЕСТЫ I УРОВНЯ

а) на опознание

1. Бывает ли после травматической комы афазия?
2. Характерны ли для острого периода травмы нарушения сознания?
3. Начинается ли травматический психоз немедленно после травмы черепа?
4. Возможно ли развитие Корсаковского синдрома через несколько лет после травмы?
5. Является ли частое повторение больших припадков с прояснением сознания в межприступный период показателем эпилептического статуса?
6. Является ли наличие амнезии типичным для сумеречного состояния?
7. Всегда ли при эпилепсии бывают большие судорожные припадки?
8. Всегда ли при эпилепсии наступают изменения личности и слабоумие?

б) на различение

1.Какие синдромы характерны для отдаленного периода травмы?

1. Делирий
2. Корсаковский синдром
3. Эпилептические припадки
4. Травматическое слабоумие

2.Какие симптомы свойственны травматической церебрастении?

1. общая слабость
2. эйфория
3. раздражительность
4. слезливость
5. снижение критики

3. Какие синдромы характерны для острейшего периода травмы?

1. оглушение
2. делирий
3. сопор
4. маниакальное возбуждение

4. Назовите симптомы, свойственные последствиям контузии:

1. афазия
2. апродуктивное расстройство сознания
3. апраксия
4. астения

5. Укажите симптомы, типичные для дисфории:

1. тоскливо-злобное настроение
2. идеи самообвинения
3. придирчивость
4. агрессивность

в) на классификацию

Укажите, для каких из приведенных синдромов характерны сле­дующие симптомы:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Эпилептическая деменция  2. Дисфория  3. Сумеречное нарушение сознания | а) тоскливо-злобное настроение  б) обстоятельность мышление  в) эгоцентризм  г) автоматические действия  д) дезориентировка  е) амнезия |

ТЕСТЫ II УРОВНЯ

а) конструктивные

1. Перечислите симптомы:

1. травматического слабоумия
2. травматической эпилепсии
3. посттравматического периодического психоза
4. контузии мозга
5. эпилептической деменции
6. эпилептического изменения характера
7. экстаза

б) на подставку

1. Эйфорически-некритический тип травматической энцефалопа­тии определяется поражением \_\_\_\_\_\_ поверхности лобной доли.
2. Аспонтанный вариант энцефалопатии определяется пораже­нием \_\_\_\_\_\_\_ поверхности лобной доли.
3. Корсаковский синдром возникает в \_\_\_\_\_\_\_\_ периоде травматической болезни.
4. Травматическая эпилепсия возникает в \_\_\_\_\_\_ периоде травматической болезни.

в) на классификацию

Укажите, для каких из приведенных синдромов характерны сим­птомы

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Травматическое коматозное состояние  2. Травматическая эпилепсия | а) отсутствие рефлексов  б) головные боли  в) раздражительность  г) обилие вегетативных симптомов  д) бред  е) галлюцинации  ж) судорожные припадки  з) нарушения памяти  и) ретроградная амнезия  к) утомляемость  л) нарушение дыхания  м) вестибулярные расстройства  н) параличи, парезы, снижение  о) умственных способностей |

(Типовые задачи) Поставьте диагноз заболевания

Задача №1. Вася, 13 лет. До заболевания был послушным, тихим, уживчивым. Учился хорошо. Тяжелыми инфекциями не болел. При падении с мотоцикла, на котором ехал с отцом, сильно ударился головой, на непродолжительное время (около часа) терял сознание. В ночь после травмы беспокойно спал, вскакивал, стремился куда-то бежать Утром ничего не помнил о случившемся, был вя­лым, адинамичным. Не сразу отвечал на вопросы. Через несколь­ко дней появились странности в поведении: уходил как будто в школу, но бегал по станции, уезжал с первым попавшим поездом. Временами возбуждался, пел циничные песни, переворачивал все в доме, много курил и ел.

Небольшая анизокория справа, координационные пробы хуже справа. Сухожильные рефлексы повышены, с расширенной зоной, усилены вазомоторные реакции, повышенная потливость.

Ориентирован во времени. Без умолку, торопливо, не всегда внятно говорит, кричит, свистит, хохочет, всех обнимает, отвлекается, не может сосредоточиться. Острит, иногда удачно, проявляя хорошую сообразительность. Вспоминая о травме, обстоятельств ее рассказать не может, конфабулирует, всякий раз говорит по-новому. Мимика живая, разнообразная. Пытается помогать персоналу, но только начав что-либо делать тут же бросает и переключается на другую деятельность. При замечаниях быстро раздражается, становится циничным.

Задача №2. Лена К., 13 лет. В возрасте 5 лет среди полного здоровья прикусывала язык, теряла сознание, впоследствии ничего не помнила. С 11 лет временами на 4-5 дней становилась мрачной, раздражительной, избивала младшего брата. На замечания роди­телей отвечала грубо, была злобной. Эти состояния прекращались также неожиданно, как и начинались, становилась вновь ласковой и услужливой.

Психический статус: на вопросы отвечает очень детально, с тру­дом удается переключить ее с одной темы на другую. В речи упот­ребляет уменьшительные слова: «стульчик», «книжечка». Уверя­ет, что все дети в отделении обижают ее, медсестры не уделяют ей внимания, злопамятна. Не может назвать столицу страны, оп­ределить различие между озером и рекой.

**2. Составить 10 тестовых заданий на тему** «Органические заболевания. (Черепно-мозговая травма. Эпилепсии.)»

***Минимальное количество*** вариантов ответов в каждом тестовом задании ***равно 4****.* ***Максимальное-6.*** Возможны вопросы с выбором ***одного правильного ответа*** из нескольких предложенных, либо вопросы с выбором ***нескольких правильных вариантов*** ответа из нескольких предложенных.

ПРИМЕР ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ:

1.Какие из указанных элементов являются составляющими внутренней картины болезни:

1. симулятивная
2. +болевая
3. ипохондрическая
4. +эмоциональная
5. +волевая
6. +информационная

2.Человек забывает неприятные события, чувства, слова, действия. Этот защитный механизм называется:

1. рационализация
2. +вытеснение
3. проекция
4. идентификация
5. сублимация