


**Міністерство охорони здоров'я України**  
**Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова**  
**Кафедра медичної психології та психіатрії**

«УЗГОДЖЕНО»  
Методичною радою  
медико-психологічних дисциплін  
Протокол № 7  
Від «12» 01 2023 року  
Голова методичної ради  
медико-психологічних дисциплін

 професор ЗВО Наталія ПШУК

«ЗАТВЕРДЖЕНО»  
Вченою радою  
ВНМУ ім. М.І. Пирогова  
Протокол № 7  
Від «27» 04 2023 року

 Голова Вченої ради  
в.о. ректора ЗВО професор  
Вікторія ПЕТРУШЕНКО

**Інструкція до станції №7**

**Клінічна ситуаційна задача (стандартизований пацієнт з психічними  
розладами)**

**об'єктивного структурованого практичного (клінічного) іспиту з**

**«Психіатрії та наркології»**

**в 2022-2023 навчальному році**

**Спеціальність – 225 «Медична психологія»**

### **Завдання:**

1. Виявляти та кваліфікувати психопатологічні симптоми в різних психічних сферах.
2. Вміти оцінити результати клініко-психопатологічного дослідження та встановити провідний психопатологічний синдром на основі отриманих даних.
3. Встановити найбільш вірогідний нозологічний діагноз захворювання та здійснювати диференційну діагностику психічних розладів.

### **Оснащення станції:**

1. Сценарій клінічної ситуації.
2. Результати клініко-психопатологічного дослідження та/або додаткових лабораторних та інструментальних досліджень.
3. Папір А4.
4. Ручка.

За умови **дистанційної форми** (з метою запобігання поширенню гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2) **порядок проведення ОСП(К)І** регулюється Положенням про запровадження елементів дистанційного навчання у ВНМУ ім. М.І. Пирогова та відбуватиметься **на платформі Microsoft Teams**.

Оснащення для дистанційної форми ОСП(К)І: ситуаційні завдання, набори даних, віртуальні пацієнти.

У день іспиту секретар Державної екзаменаційної комісії приєднує до наради екзаменатора студента, група, якого здає іспит згідно графіку. На станції студент повинен привітатись та представитись, **пред'явити документ** (паспорт), який засвідчує його особу, викладачу. Студент отримує клінічну задачу, де передбачено оцінити скарги пацієнта, анамнестичні та об'єктивні дані, інтерпретувати результати лабораторного та інструментального методів дослідження даного пацієнта, встановити діагноз, визначити тактику ведення пацієнта і призначити лікування, називаючи групу препаратів та представника, дати коротку відповідь на додаткові питання, за умови їх наявності у завданні.

**Тривалість проходження станції 10 хв.** Після закінчення часу перебування на станції екзаменатор відповідь не приймає. Зверніть увагу, що викладач є спостерігачем ваших дій і не надає інструкції, не коментує і не опитує.

### **Вимоги до проходження станції:**

- використання комп'ютера чи ноутбука під час відповіді;
- відповідь приймається за умови включеної камери, де чітко видно студента, який здає іспит, та включеного мікрофону з чітким звуком;
- під час роботи на станції ведеться відеозапис.

**Заборонено** користуватись мобільним телефоном та іншими електронними гаджетами, передавати, копіювати та виносити будь-яку інформацію, яка стосується іспиту.

Частина ОСК(П)І-2 з психіатрії та наркології складається з двох станцій.

Станція № 7 «Клінічна ситуаційна задача (стандартизований пацієнт з психічними розладами)»

Представлені ситуаційні задачі з циклів загальної психопатології, медико-психологічної експертизи, психогених психічних захворювань, ендогенних та поліетіологічних психічних захворювання, екзогенній, органічних та пов'язаних з віком психічних розладів, поведінкових розладів та психічних захворювань, що починаються у дитячому та підлітковому віці, розлади зрілої особистості та поведінки у дорослих, загальних питань наркології.

### Приклад оцінювання відповіді здобувача вищої освіти (ЗВО) на практичну (ситуаційну) задачу.

**Ситуаційна задача.** Хворий А., 58 років. Дані анамнезу детально будуть надані на іспиті. Виказував думки про небажання жити, вчинив суїцидальну спробу. При вступі. Ясна свідомість, повністю орієнтований у власній особі, часі та просторі. Мислення в уповільненому темпі, мова тиха, відповіді однослівні, розмову не підтримує. Із розладів мислення – маячні ідеї самоприпинення. Галюцинаторні переживання при вступі заперечував, але в процесі лікування почав ділитись хворобливими переживаннями. Повідомив, що чув голоси загрозливого характеру, що його хочуть вбити. Чув голос сина, який казав “забирайся з квартири”. В теперішній час хворий розуміє хворобливий характер цих переживань, критично оцінює свій стан, жалкує про скоєне.

#### Завдання:

1. Виявити всі психопатологічні симптоми, описані в задачі.
2. Визначити провідний психопатологічний синдром.
3. Висловити припущення про нозологічний діагноз.

#### Приклад відповіді і нарахування балів:

Параметри, які оцінюють	Відповідь студента	Бал/традиційна оцінка
1. Виявіть всі психопатологічні симптоми, описані в задачі.	Депресія, маячні ідеї самоприпинення, слухові галюцинації.	1,5 («5») 1,25-1,4 («4») 1-1,24 («3»)
2. Визначіть провідний психопатологічний синдром.	Галюцинаторно-параноїдний синдром.	1,5 («5») 1,25-1,4 («4») 1-1,24 («3»)
3. Висловіть припущення про нозологічний діагноз.	Маячний розлад.	2 («5») 1,5-1,8 («4») 1-1,47 («3»)
<b>Максимальна кількість балів за станцію – 5</b>		

**Перелік ситуацій:** різні патології психічної та поведінкової сфер (шизофренія, кататонічна форма, параноїдна форма, гостра реакція на стрес: психогенна амнезія, змішаний тривожно-депресивний розлад, депресивний розлад органічного походження (судинного генезу), важкий депресивний епізод з психотичними

симптомами, маячний розлад, психічні розлади внаслідок органічного ураження головного мозку внаслідок інтоксикації (отруєння свинцем), психічні розлади та розлади поведінки внаслідок вживання опіоїдів, стан відміни, obsesивно – компульсивний розлад).

## **Перелік ситуаційних задач**

### **Ситуаційна задача №1**

Дані анамнезу та скарги будуть надані на іспиті. Психічний стан: Пацієнт перебуває в свідомості. Орієнтований у власній особі, місці перебування, часі. На запитання відповідає формально. Мислення уповільнене за темпом, резонерське. Напружений, тривожний. Під час бесіди часто зітхає, легко дратується. Настрій знижений. Увага повертається після неодноразового повторення запитань, перепитує запитання. Маячних ідей, суїцидальних думок не висловлює. Розлади сприйняття заперечує. Пам'ять та інтелект формально збережені. Критичне ставлення до свого стану часткове. Погодився на перебування та лікування у відділенні.

1. Виявити всі психопатологічні симптоми, описані в задачі.
2. Визначити провідний психопатологічний синдром.
3. Висловити припущення про нозологічний діагноз.

### **Ситуаційна задача №2**

Пацієнт С. 18 років, при огляді виглядав стомленим і виявляв ознаки тривалого перебування на сонці. Він неправильно назвав поточну дату, погано зосереджувався на питаннях, але якщо йому допомагали, міг викласти деякі факти. Пам'ятає, що поїхав кататися зі своїми друзями на катері, коли настала погана погода. Був не в змозі згадати подальших подій і не знав, що сталося з його товаришами, як він потрапив до лікарні. Йому довелося декілька разів нагадувати про те, що він у лікарні, оскільки пацієнт відчував занепокоєння з приводу того, де він знаходиться. Кожен раз, коли йому про це говорили, відчуває подив. Слідів травми голови або дегідратації немає. Обстеження черепа не виявили патології. Внаслідок явного виснаження та під дією невеликої дози транквілізатору пацієнт проспав майже добу. Стан після пробудження буде описаний на іспиті. Пацієнт згадав, що пережив шторм, під час якого втратив друзів.

1. Виявити всі психопатологічні симптоми, описані в задачі.
2. Визначити провідний психопатологічний синдром.
3. Висловити припущення про нозологічний діагноз.

### **Ситуаційна задача №3**

Пацієнт К. 54 роки, слюсар в автомайстерні. Скарги будуть надані на іспиті. На прийомі у лікаря настрій хворого подавлений, хвилюється, на очах сльози, лице покривається червоними плямами. Чудово розуміє хворобливий характер своєї неврівноваженості, жаліє дружину, дітей, благає допомогти йому, призначити заспокійливий засіб. При ході пацієнт нерідко відчуває похитування землі під ногами, лежачи в ліжку, декілька разів відчував, ніби він разом із ліжком качається

"ніби на хвилях". Декілька разів виникало оманливе уявлення, що ноги в нього стають дуже довгими. Іноді відчуває дивний, ніби металевий, присмак у роті. Почав помічати, що періодично забуває, які справи йому потрібно зробити по роботі, що купити в магазині. Відмічає тривожний сон з кошмарними сновидіннями, частими пробудженнями.

1. Виявити всі психопатологічні симптоми, описані в задачі.
2. Визначити провідний психопатологічний синдром.
3. Висловити припущення про нозологічний діагноз.

#### **Ситуаційна задача №4**

Пацієнтка Д., 34-х років. Дані анамнезу та скарги детально будуть надані на іспиті. Кілька років тому з'явилися болі в правому підребер'ї, в епігастрії, гучна перистальтика кишечника, часом нестійкі випорожнення, пронос. Лікується у терапевтів (діагностують холецистит, панкреатит, потім тільки хронічний коліт), стан істотно не поліпшується. Далі, через рік, приєднується підвищена стомлюваність, запальність; дратують гучні звуки. При огляді охоче вступає в бесіду. Детально, зацікавлено, конкретно викладає скарги, схильна до іпохондричної фіксації на переживаннях. Настрій помірно знижений. Мова послідовна, звичайного темпу, з живими емоційними інтонаціями. Занепокоєно описує викладені вище переживання. Критично оцінює їх, шукає допомоги, співчуття, роз'яснень. Поведінка природня. Тримається з урахуванням ситуації. На початку бесіди пригнічена, тужлива, тривожна. До кінця бесіди виглядає більш спокійною, дещо виснаженою; увага нестійка.

1. Виявити всі психопатологічні симптоми, описані в задачі.
2. Визначити провідний психопатологічний синдром.
3. Висловити припущення про нозологічний діагноз.

#### **Ситуаційна задача №5**

Пацієнт Н., 20 років, студент. Дані анамнезу детально будуть надані на іспиті. Зловживає героїном. Вперше поступив до лікарні. Останнє введення героїну - напередодні вдень. Скаржиться на сильні болі у великих суглобах кінцівок і спині, озноб, сльозотеча, ринорея, часте чхання, пронос, знижений настрій, безсоння. Харчування знижене, блідий. На передпліччях сліди від в / в ін'єкцій. Тони серця приглушені. Р - 84 на хв.; АТ - 110 /60. Язик обкладений жовтуватим нальотом. Печінка виступає з-під реберної дуги на 2 см, при пальпації м'яка, безболісна. Зіниці широкі. Хода невпевнена. Ауто, алопсихічно орієнтований. Зовнішній вигляд неохайний. Похмурий, дратівливий, грубий, не дотримується дистанції. Мова рясніє жаргонними виразами. Разом з тим млявий. Повідомляє, що не може впоратися сам з "тягою" до героїну. Судження поверхневі. Психотичної симптоматики немає. У відділенні зазвичай сонливий, загальмований, пригнічений; брехливий; часами збуджується, стає напруженим, нав'язливим, групує навколо себе незадоволених хворих.

1. Виявити всі психопатологічні симптоми, описані в задачі.
2. Визначити провідний психопатологічний синдром.
3. Висловити припущення про нозологічний діагноз.

### **Ситуаційна задача №6**

Пацієнт К. 48 років. Дані анамнезу детально будуть надані на іспиті. Має гіпертонічну хворобу. При огляді орієнтований. Виглядає млявим, загальмованим; темп мислення уповільнений. Вираз обличчя скорботний, сумний, тривожний. Настрій особливо знижений вранці та ввечері, коли наростає слабкість. Скаржиться на відчуття тяжкості в області серця, блювоту вранці. Це, на думку хворого, свідчення того, що у нього рак, він скоро помре. Переконати в протилежному його не вдається. Зазначає, що постійно думає про роботу, про те, що він нікчемний працівник. У відділенні пасивний, багато лежить. Їсть мало.

1. Виявити всі психопатологічні симптоми, описані в задачі.
2. Визначити провідний психопатологічний синдром.
3. Висловити припущення про нозологічний діагноз.

### **Ситуаційна задача №7**

Пацієнтка М., 37 років. Дані анамнезу детально будуть надані на іспиті. Тричі лікувалась у психіатричній лікарні.

За тиждень до останнього, четвертого поступлення, знову стала мовчазною, вдень сиділа в одній позі або лежала в ліжку, відмовлялась від їжі. Вночі ставала більш рухливою, ходила по кімнаті, їла.

В відділенні лежала нерухомо з закритими очима, довго не змінювала положення. Піднята рука залишалась довгий час в тому ж положенні. На звертання до неї не відповідала. Спроба нагодувати її викликала різкий опір. Мочиться в ліжко.

1. Виявити всі психопатологічні симптоми, описані в задачі.
2. Визначити провідний психопатологічний синдром.
3. Висловити припущення про нозологічний діагноз.

### **Ситуаційна задача №8**

Пацієнтка Я., 48 років, продавець. Доставлена в психіатричний стаціонар у зв'язку із спробою самогубства. У відділенні самотньо сидить в кутку палати, опутивши голову. На обличчі застиг напружено-тужливий вираз. Відмовляється від їжі. На питання відповідає із затримкою, односкладно, таким тихим голосом, що часто доводиться її перепитувати. Факт спроби самоповішання не заперечує, але вважає, що врятували її марно. Упевнена, що оточуючі дивляться на неї з презирством, оскільки вона «погана людина», її чекає страта за скоєні злочини. Детальний опис стану пацієнтки буде надано на іспиті.

1. Виявити всі психопатологічні симптоми, описані в задачі.
2. Визначити провідний психопатологічний синдром.
3. Висловити припущення про нозологічний діагноз.

### **Ситуаційна задача №9**

Хворий В., 60 років. Дані анамнезу детально будуть надані на іспиті. Виказував думки про небажання жити, вчинив суїцидальну спробу через повішання.

При вступі. Ясна свідомість, повністю орієнтований у власній особі, часі та просторі. Мислення в уповільненому темпі, мова тиха, низько модульована, відповіді однослівні, розмову не підтримує. Із розладів мислення – маячні ідеї самоприниження. Галюцинаторні переживання при вступі заперечував, але в процесі лікування почав ділитись хворобливими переживаннями. Повідомив, що чув

голоси загрозливого характеру, що його хочуть вбити. Чув голос сина, який казав “забирайся з квартири”. В теперішній час хворий розуміє хворобливий характер цих переживань, критично оцінює свій стан, жалкує про скоєне.

1. Виявити всі психопатологічні симптоми, описані в задачі.
2. Визначити провідний психопатологічний синдром.
3. Висловити припущення про нозологічний діагноз.

### **Ситуаційна задача №10**

Хворий З, 42 роки, інженер. Дані анамнезу детально будуть надані на іспиті. Після проблем із серцем боявся, що він може у будь-який момент впасти і померти. Ці тривожні думки посилювалися, коли хворий знаходився в задушливому приміщенні, у великому натовпі. Надалі з'явилися нові страхи і тривожні думки. Виходячи вранці з будинку, із страхом думав, що на роботі у цей момент по його провині відбулася велика аварія. Спроби відігнати цю думку були безуспішні. Десятки разів перевіряв він справність механізмів, виконання правил техніки безпеки, із-за чого запустив основну роботу. Одного разу йому прийшла в голову думка: якщо йому вдасться пройти під вагоном маневруючого потягу, який повільно рухався, то на роботі все буде гаразд. У подальшому хворий кілька разів з великим ризиком для життя проробляв це.

1. Виявити всі психопатологічні симптоми, описані в задачі.
2. Визначити провідний психопатологічний синдром.
3. Висловити припущення про нозологічний діагноз.