

## Contents

PRACTICA – 2 cazuri clinice + 1 urgență.....	1
PRACTICA – (1-41) x1 - CAZ CLINIC - NOZOLOGIE (1-41).....	1
PRACTICA – (42-60) x1 - CAZ CLINIC - PSIROPATOLOGIE-EXAMINARE + TRATAMENT-INTERVENȚII (1-19).....	12
PRACTICA-(61-88) x1 - URGENȚE PSIHIATRICE (1-28).....	17
EXAMEN ORAL x3 .....	18
ORAL -(89-112) x1- INTRODUCERE PSIHIATRIE/ PSIHLOGIE MEDICALĂ/ PSIROPATOLOGIE (1-24).....	18
ORAL – (113-148) x1 - NOZOLOGIE (ADULȚI) + NARCOLOGIE (1-36).....	20
ORAL -(149-166) x1 - TRATAMENT / INTERVENȚII / PSIHIATRIA COPILULUI ȘI ADOLESCENTULUI (1-18) .....	22

## PRACTICA – 2 cazuri clinice + 1 urgență

### PRACTICA – (1-41) x1 - CAZ CLINIC - NOZOLOGIE (1-41)

	PRACTICA - NOZOLOGIE
1.	<p>O femeie de 23 ani se adresează în sala de urgență cu acuza, că din senin, a fost prinsă de o frică copleșitoare, asociată cu scurtarea respirației și palpitații ale inimii. Aceste simptome au durat circa 20 minute și pe parcurs ce le retrăia, ea se temea că moare sau că înnebunește. Pacienta a avut pe parcursul lunii 4 episoade similare și se îngrijorează că vor mai continua. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Episod acut psihotic</li> <li>Hipocondrie</li> <li>Tulburare de panică</li> <li>Tulburare de anxietate generalizată</li> <li>Tulburare de stres posttraumatic</li> </ol>
2.	<p>O fetiță de 4 ani este adusă la pediatrul său din cauză că părinții cred că ea nu „se dezvoltă normal”. Mama fetiței declară că fiica sa părea normală pentru de la doi la trei ani ai vieții sale. Ea mergea și a început să vorbească folosind propoziții. Ea a fost capabilă să se joace cu mama și sora sa mai în vârstă. Mama observa că pe parcursul ultimelor două luni fiica ei a pierdut aceste capacități anterior căpătate. Ea nu se mai juca cu nimeni și a încetat complet să mai vorbească. A pierdut controlul sfincterului anal, când anterior ea nu a avut nevoie de un scutec pentru cel puțin un an. Care din următoarele este diagnoza cea mai probabilă?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburarea Rett</li> <li>Tulburarea dezintegrativă a copilărie</li> <li>Autism</li> <li>Tulburarea Asperger</li> <li>Tulburarea de dezvoltare pervazivă</li> </ol>
3.	<p>O femeie de 23 ani se întoarce acasă după ce naște o fetiță sănătoasă. Ea remarcă pe parcursul ultimei săptămâni că a devenit tot mai iritată și că nu doarme foarte bine. Ea retrăiește că nu va fi o mamă bună și că va face o greșală în îngrijirea copilului său. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Depresie post-partum</li> <li>Psihoză post-partum</li> <li>Tulburare de adaptare</li> <li>Tristețe postpartum</li> <li>Depresie majoră</li> </ol>

	PRACTICA - NOZOLOGIE
4.	<p>Un bărbat în vârstă de 47 ani cu master în chimie trăiește în hotel la drumul mare și își câștigă existența prin cerșire și colectarea cutiilor rambursabile. Zece ani în urmă el și-a pierdut lucrul într-o firmă mare din cauză că a fost găsit că furase banii companiei și i-a folosit pentru a miza în cursele de cai. Ulterior, a avut câteva servicii dar de fiecare dată ajungea să fie concediat. El de asemenea a furat și a împrumutat bani de la prieteni și rude. Fiind întrebat despre acest comportament, pacientul a declarat că s-a simțit foarte vinovat în legătura cu asta dar „se părea cu nu se poate singur opri”. Care din următoarele diagnoze cel mai bine se potrivește simptomelor pacientului?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburare de personalitate antisocială</li> <li>Tulburare de conduită</li> <li>Joc de șansă patologic</li> <li>Stare de fugă</li> <li>Tulburări factive cu simptome predominant psihologice</li> </ol>
5.	<p>Un băiat de 14 ani este adus la medic pentru că i-a spus mamei sale că își dorește să fi fost mort. El a fost iritabil în ultimele câteva săptămâni și s-a izolat în camera sa, evitându-și prietenii. El s-a plâns de diferite dureri și stare generală proastă. Care dintre următoarele afirmații este adevărată despre această tulburare?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Este rar la copii</li> <li>Prezentarea sa la copii este similară cu cea la adulți</li> <li>Medicamentele nu sunt tratamentul la alegere</li> <li>Întrebările despre sinucidere vor crește probabilitatea unui comportament autodistructiv</li> <li>Simptomele psihotice sunt frecvente</li> </ol>
6.	<p>Un bărbat de vârstă medie este cronic preocupat de sănătatea sa. Pentru mulți ani el se teme că funcția neregulată a intestinului său însemna că are cancer. Acum el este foarte îngrijorat că ar avea o patologie cardiacă, în pofida reasigurărilor terapeutului său că „bătăile extra” ocazionale pe care le detectează când își verifică pulsul sunt complet benigne. Care din următoarele este diagnoza cea mai probabilă?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburare de somatizare</li> <li>Hipocondrie</li> <li>Tulburare delirantă</li> <li>Tulburarea algică</li> <li>Tulburare de conversie</li> </ol>
7.	<p>O femeie de 25 ani, naște un copil sănătos prin cezariană. Ea remarcă că pe parcursul următoarei săptămâni că a devenit mai iritată și că nu doarme foarte bine. Ea se îngrijorează că copilul ei ar putea muri și fantasmează că dacă copilul ar muri și ea și-ar curma viața. Ea declară că nu a dormit și că a pierdut 4,5 kg pe parcursul săptămânii. Pe parcursul următoarei săptămâni, ea începe să investigheze cum ar putea comite suicid și cheamă un prieten să vadă dacă acesta ar dădăci copilul în așa fel ca în cazul în care o face, femeia să nu lase copilul singur. Care din următoarele este diagnoza cea mai probabilă?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Depresie post-partum</li> <li>Psihoză post-partum</li> <li>Doliu necomplicat</li> <li>Tristețe postpartum</li> <li>Tulburare de anxietate generalizată</li> </ol>

	PRACTICA - NOZOLOGIE
8.	<p>Un băiat de 19 ani este adus la terapeut de către părinții săi după ce acesta ia chemat de la colegiu, fiind terifiat că Mafia îl persecută. El declară că a mâncat practic nimic altceva decât fasole din conserve timp de șase săptămâni din cauză că „ei sunt peste tot – nu pot fi prea atent.” El este convins că Mafia a montat camere în dormitor și că ei îi privesc fiecare mișcare. Uneori resimte voci a doi bărbați care vorbesc despre el când nimeni nu e în jurul său. Colegul de cameră declară că pentru ultimele două luni pacientul a devenit tot mai retras și suspicios. Care din următoarele este diagnoza cea mai probabilă?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburare delirantă</li> <li>Tulburare schizoafectivă</li> <li>Tulburare schizofreniformă</li> <li>Schizofrenie</li> <li>Intoxicație cu fenciclidin (PCP)</li> </ol>
9.	<p>După ce a fost martoră la un conflict violent între părinți săi, o tânără femeie dezvoltă o cecitate subită dar nu pare să fie afectată așa precum s-ar fi așteptat după o disfuncție de așa gen. Pupilele ei reacționează normal la lumină și ea reușește cumva să evite obstacolele în timp ce merge. Părinții ei, care sunt în mijloc de divorț, pun de o parte divergențele sale și se focusează pe patologia fiicei sale. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburare factică</li> <li>Simulare</li> <li>Tulburare de somatizare</li> <li>Tulburare de conversie</li> <li>Tulburare de personalitate histrionică</li> </ol>
10.	<p>O femeie de 27 ani se adresează psihiatrului cu acuza de bază că ea se simte depresivă toată viața sa. În timp ce declară că nu a fost atât de depresivă ca să fie incapabilă să funcționeze, ea totuși nu se simte cu adevărat bine mai mult de o săptămână ori două la rând. Ea nu a fost suicidară sau psihotică, deși stima ei de sine este cronic joasă. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Depresie majoră</li> <li>Tulburare de adaptare</li> <li>Ciclotimia</li> <li>Tulburare bipolară</li> <li>Distimie</li> </ol>
11.	<p>O femeie de 65 ani trăiește singură într-o casă dărăpănată, deși membrii familiei sale au încercat în van să o mute într-o locuință mai bună. Ea poartă haine stranie și în afara modei și scormonește coșurile de gunoi a vecinilor săi pentru a găsi cutii și sticle rambursabile. Ea este foarte suspicioasă față de vecini. Ea era convinsă pentru o perioadă scurtă de timp că vecinii săi complotau împotriva vieții sale, după ce ea a fost jefuită și aruncată pe trotuar de către un adolescent, dar acum crede că nu e cazul. Ea crede în „puterea cristalelor ce mă va proteja” și le-a aruncat la întâmplare prin toată casa ei. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Autism</li> <li>Schizofrenia paranoidă</li> <li>Tulburare de personalitate schizotipală</li> <li>Tulburare de personalitate evitantă</li> <li>Tulburare de personalitate schizoidă</li> </ol>

	PRACTICA - NOZOLOGIE
12.	<p>O femeie de 36 ani este adusă de către soțul acesteia la psihiatru din cauză că pe parcursul ultimelor opt luni ea a refuzat să iasă din casă, crezând că vecinii încearcă să-i facă rău. Ea se teme că dacă ei o vor vedea o vor răni și ea găsește mici frânturi de argumente în favoarea acestei idei. Aceste dovezi includ: vecinii săi lasă coșurile lor de gunoi pe stradă ca ea să se împiedice, parchează mașina în drumurile de acces în așa fel ca să poată să se ascundă și să o spioneze; și merg în jurul casei ca să poată trage cu ochiul unde ea se ascunde. Ea spune că dispoziția ei este în regulă și că „ar fi bine dacă m-ar lăsa în pace.” Ea neagă că ar auzi pe vecini sau pe oricine altcineva să vorbească cu ea, dar ea este sigură că ei completează „pentru a-i cauza moartea și haos.” Care din următoarele este diagnosticul cel mai probabil?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburare delirantă</li> <li>Tulburare schizofreniformă</li> <li>Tulburare schizoafectivă</li> <li>Schizofrenie</li> <li>Tulburare depresivă cu simptome psihotice</li> </ol>
13.	<p>O studentă în colegiu care anterior era într-o stare de sănătate bună dezvoltă incontinență urinară tranzitorie ce se rezolvă încet pe parcursul câtorva săptămâni. Trei luni mai târziu, după despărțirea cu iubitul său, ea se prezintă în cabinetul medical acuzând vedere încețoșată în ochiul drept ce a apărut subit. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburare somatoformă</li> <li>Miastenia gravis</li> <li>Depresie majoră</li> <li>Tulburare de identitate dissociativă</li> <li>Scleroză multiplă</li> </ol>
14.	<p>În fiecare dimineață a zilelor de școală, o fetiță de 8 ani devine plângăreață și stresată și pretinde că se simte rău. Odată fiind la școală, ea des se adresează la asistenta medicală, acuzând cefalee și dureri stomacale. Cel puțin o dată pe săptămână, ea nu vine la școală sau este luată mai devreme de mama sa datorită acuzelor. Pediatriul acesteia a exclus cauze organice a simptomelor fizice. Copilul este fără vreun simptom în weekend, cu excepția când părinții pleacă și o lasă cu o bonă. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburare de anxietate de separare</li> <li>Depresie majoră</li> <li>Tulburare de somatizare</li> <li>Tulburare de anxietate generalizată</li> <li>Tulburare de atașament</li> </ol>
15.	<p>Un bărbat de 25 ani se adresează la psihiatru cu acuza de bază de dispoziție depresivă cu durată de o lună. Mama sa, față de care era foarte apropiat, a murit o lună în urmă, și din acel moment el s-a simțit trist și foarte plângăreț. El avea dificultăți în concentrare, a slăbit cu 1,5 kg și nu doarme liniștit întreaga noapte. Care din următoarele este diagnosticul cel mai probabil?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Depresia majoră</li> <li>Distimia</li> <li>Tulburare de stres posttraumatică</li> <li>Tulburare de adaptare</li> <li>Doliu necomplicat</li> </ol>

	PRACTICA - NOZOLOGIE
16.	<p>Un băiat de 17 ani se adresează la terapeut din cauză că adoarme în locuri neadecvate, deși el obține suficient somn pe parcursul nopții. Pacientul declară că adormea în timp ce mânca sau mergea la volan. El remarcă că el doarme aproximativ 20 minute și când se trezește inițial este incapabil de a se mișca. El remarcă că uneori el chiar poate adormi în picioare, și i s-a spus de către alții că în acele momente el pur și simplu cade jos la podea brusc. I-a fost montat un monitor portabil și i s-a găsit că în perioada episoadelor el intră imediat în faza REM a somnului. Care din următoarele este diagnosticul cel mai probabil?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Narcolepsie</li> <li>Apneea în somn</li> <li>Hipersomnie primară</li> <li>Sindrom Kleine-Levin</li> <li>Tulburare de comportament din somnul REM</li> </ol>
17.	<p>Un pacient de 52 ani este îndreptat la psihiatru după ce este muștrat la serviciu din cauză că permanent își finisează lucrul mai târziu. El insistă că el nu va finisa nimic până când nu va fi „perfect, comparativ cu lucrul colegilor mei.” El are puțini prieteni pentru că îi plictisește cu cerințele sale de „precizie în timp” și din cauza lipsei sale de căldură emoțională. Aceasta a fost un pattern pe parcursul întregii vieți a pacientului, deși el refuză să creadă că problemele au ceva a face cu comportamentul său personal. Care din următoarele este diagnosticul cel mai probabil?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburarea obsesiv-compulsivă</li> <li>Tulburare de personalitate obsesiv-compulsivă</li> <li>Tulburarea de personalitate tip borderline</li> <li>Tulburarea bipolară, stare mixtă</li> <li>Tulburare de anxietate nespecificată</li> </ol>
18.	<p>O femeie de 35 ani a trăit într-un spital psihiatric de stat pe parcursul ultimilor 10 ani. Ea petrece majoritatea zilei balansând, mormăind încet cu sine, sau uitându-se în reflecția sa într-o oglindă mică. Ea necesită ajutor pentru a se îmbrăca și a face duș, și ea des chicotește și râde fără un motiv aparent. Care din următoarele este diagnosticul cel mai probabil?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Schizofrenie</li> <li>Tulburare delirantă</li> <li>Tulburare bipolară, faza maniacală</li> <li>Tulburare schizoafectivă</li> <li>Tulburare schizofreniformă</li> </ol>
19.	<p>Un asistent social face o vizită de rutină la un băiat de 3 ani care abia a fost returnat mamei sale biologice după ce a petrecut trei luni la orfelinat ca rezultat al unei neglijări severe. Inițial copilul pare a fi foarte sfios și se agață temător de mama sa. Ulterior, el începe să se joace într-un mod destul de distructiv și dezorganizat. Când mama încearcă să-l oprească din a arunca blocuri în ea, el începe să pălească și să muște. Mama devine înfuriată și începe să strige. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic pentru copil?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburarea opoziționismul provocător</li> <li>Tulburare de Hiperactivitate și Deficit de Atenție (ADHD )</li> <li>Tulburarea de atașament reactivă</li> <li>Tulburarea de stres posttraumatică (PTSD)</li> <li>Depresie majoră</li> </ol>

	PRACTICA - NOZOLOGIE
20.	<p>O femeie de 32 ani este adusă în sala de urgență de către poliție după ce a fost găsită stând în mijlocul unei autostrăzi ocupate, goală, impunând traficul să oprească. În sala de urgență ea este agitată și neliniștită, cu logoree și un affect ce alternează între euforie și iritabilitate. Tatăl acesteia este contactat și el declară că acest gen de comportament are loc și în familie. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Delirium</li> <li>Tulburarea bipolară, manie</li> <li>Tulburarea bipolară, stare mixtă</li> <li>Ciclotimie</li> <li>Schizofrenie</li> </ol>
21.	<p>O femeie de 24 ani este cronic somnoroasă și obosită. Somnul ei este întrerupt constant din cauza că de îndată ce adoarme, un sentiment inconfortabil de târâre în gambe o forțează să meargă sau să-și miște picioarele. Care din următoarele stări este des asociat cu această tulburare?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Dificiență de niacin</li> <li>Tulburarea de panică</li> <li>Arterioscleroză</li> <li>Sarcina</li> <li>Apneea obstructivă</li> </ol>
22.	<p>O femeie de 23 ani se adresează la psihiatru fiindcă ea „nu poate ieși din baie.” Ea spune psihiatrului că ea a fost incapabilă de a merge la lucru ca secretară pentru ultimele trei săptămâni din cauză că îi ia cel puțin patru ore să facă duș. Ea descrie un ritual complicat în care ea trebuie să aibă grijă ca fiecare parte a corpului său să fie frecată de trei ori, în aceeași ordine de fiecare dată. Ea remarcă că mâinile sale sunt rănite și însângerate de la atâta frecat. Ea declară că urăște ceea ce-și face dar devine insuportabil de anxioasă de fiecare dată când încearcă să se oprească. Ea remarcă că ea mereu făcea duș pentru o durată mai mare, dar problema s-a înrăutățit în mod constant pentru ultimele cinci luni. Ea menționează că ea de asemenea are un ritual în verificare atunci când încuie ușa sa (de fiecare dată când încuie ușa ea trebuie să verifice de cinci ori că ușa e într-adevăr încuiată). Ea neagă probleme cu prietenii sau la lucru, decât acelea probleme ce la moment o împiedică să meargă la lucru. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburare hiperactivă cu deficit de atenție</li> <li>Tulburarea obsesiv-compulsivă</li> <li>Tulburarea de personalitate obsesiv-compulsivă</li> <li>Tulburare de anxietate de separare</li> <li>Tulburarea psihotică scurtă</li> </ol>
23.	<p>Un băiat de 21 ani este adus în sala de urgență de către părinții săi din cauză că nu a dormit, nu s-a spălat, nu a mâncat în ultimele trei zile. Părinții declară că pe parcursul ultimelor șase luni fiul lor s-a comportat straniu și „parcă nu era el.” Ei declară că se încuia în camera sa, vorbea singur cu sine și scria pe pereți. Cu șase săptămâni înainte de vizita în sala de urgență, fiul lor a devenit convins că un coleg student îi fura gândurile și îl făcea incapabil de a învăța materialul de la școală. În ultimele două săptămâni, ei au remarcat că fiul lor a devenit depresiv și a încetat să aibă grijă de sine, inclusiv spălarea, mâncarea și îmbrăcarea. La examinare, pacientul este murdar, ciufulit și plânge. El acuza la incapacitatea de a se concentra, un nivel scăzut de energie și sentiment de suicid. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic pentru acest pacient?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburare schizoafectivă</li> <li>Schizofrenie</li> <li>Tulburare bipolară I</li> <li>Tulburarea de personalitate schizoidă</li> <li>Tulburare delirantă</li> </ol>

	PRACTICA - NOZOLOGIE
24.	<p>O fetiță de 18 ani este adusă la psihiatru de către mama sa din cauză că fetița face duș de la două la trei ore și ea este incapabilă de a opri acest comportament, în pofida faptului că ar dori să se oprească. La chestionare, pacienta declară că ea se simte „murdară și contaminată” de microbii din casă și dacă nu face duș ea se simte tot mai anxioasă. Odată fiind în duș, ea trebuie să folosească o metodă specifică pentru spălare, și dacă deviază de la ea, trebuie să înceapă de la început. În discuția diagnosticării problemei cu pacienta, care din următoarele afirmații ar trebui să i se spună?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Este neobișnuit să întâlnești această tulburare la cineva atât de tânăr</li> <li>Tulburarea este de obicei destul de sensibilă la intervenția farmacologică</li> <li>Tulburarea de obicei este cauzată de evenimente traumatice</li> <li>Tulburarea este transmisă din generație în generație cu o rată de 25-30%</li> <li>Tulburarea are perioade frecvente de remisiune completă spontană</li> </ol>
25.	<p>O învățătoare în școala primară este îngrijorată de o fetiță de 6 ani din clasa ei care nu a vorbit un cuvânt de când a început școala. Mica fată participă adecvat în activitățile clasei și utilizează gesturi și desene și dă din cap pentru a comunica. Părinții declară că mica fată vorbește doar în casă și doar în prezența celor mai apropiate rude. Care din următoarele este cel mai adecvat diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Autism</li> <li>Tulburare de limbaj expresiv</li> <li>Tulburare opoziționismul provocător</li> <li>Fobia de școală</li> <li>Mutism selectiv</li> </ol>
26.	<p>Un bărbat de 52 ani se adresează la terapeut cu acuza de bază că se simte deprimat pe parcursul ultimelor două luni. El remarcă că nu doarme bine, a pierdut 11,5 kg pe parcursul ultimelor 6 săptămâni, și re trăiește anergie și anhedonie. Adicional, pe parcursul ultimelor patru săptămâni el a început să audă vocea tatălui decedat ce-i spune că el este un ratat și a început să se îngrijoreze că organele sale se descompun. Care din următoarele afirmații este adevărat?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pacientul trebuie tratat inițial cu un SSRI și un antipsihotic</li> <li>Pacientul are un episod acut de schizofrenie</li> <li>Pacientul cel mai probabil suferă de o tulburare factică cu simptome psihologice</li> <li>Pacientul cel mai probabil abuză de alcool</li> <li>Pacientul trebuie tratat inițial doar cu SSRI</li> </ol>
27.	<p>O femeie atractivă și bine îmbrăcată de 22 ani este arestată pentru prostituție, dar la înregistrarea în închisoare ea este găsită că de fapt este bărbat. Pacientul spune terapeutului consultant că el este o femeie prinsă în corpul unui bărbat și că el a resimțit asta așa de când era copil. El primește hormoni feminini și este în încercarea de a găsi un chirurg care ar îndepărta genitalele masculine și i-ar crea un vagin. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Homosexualitate</li> <li>Tulburare de identitate sexuală</li> <li>Fetișism transvestic</li> <li>Tulburare delirantă</li> <li>Schizofrenie</li> </ol>

	PRACTICA - NOZOLOGIE
28.	<p>Un bărbat de 26 ani se adresează la un terapeut cu acuza de bază de dispoziție depresivă pe parcursul ultimelor 5 săptămâni. El s-a simțit trist, cu scăderea concentrației atenției, scăderea energiei și interesului în hobby-urile lui obișnuite. Șase luni înainte de vizita curentă el a fost în sala de urgență cu atac de astm bronșic acut și a fost inițiat prednisolon. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburare afectivă secundară unei condiții medicale generale</li> <li>Tulburare afectivă induse de substanțe</li> <li>Depresie majoră</li> <li>Tulburare de adaptare</li> <li>Distimie</li> </ol>
29.	<p>Un băiat de 12 ani este adus la psihiatru deoarece mama sa spune că băiatul o „înnebunește”. Ea declară că el mereu se ceartă cu ea și tatăl său, nu urmează nici o regulă a casei și o tachinează neîncetat pe sora sa. Ea spune că el este răutăcios și răzbunător și ușor își pierde cumpătul. Odată ce e nebun, el rămâne așa pentru perioade lungi de timp. Mama remarcă că băiatul a început să aibă așa comportament nu mai mult de un an în urmă. În timp ce ea afirmă că acest comportament a început acasă, acum s-a răspândit și asupra școlii, unde notele sale au căzut din cauză că refuză să participe. El nu a avut probleme cu legea, nu a distrus proprietăți și nu a fost agresiv față de alții sau față de animale. Pacientul se ține pe poziții că nimic din toate astea nu e din cauza sa – părinții săi pur și simplu sunt nerezonabili. El neagă că ar s-ar simți în depresie și remarcă că el doarme bine pe tot parcursul nopții. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburarea opoziționismul provocător</li> <li>Tulburarea de personalitate antisocială</li> <li>Tulburare de conduită</li> <li>Debut în copilărie a schizofreniei</li> <li>Mania</li> </ol>
30.	<p>O femeie de 40 ani este arestată de poliție după ce este găsită că se strecoară prin fereastra casei unei vedete cinema. Ea declară că vedeta de cinema a invitat-o în casa sa din cauză că cei doi sunt căsătoriți în secret și „pur și simplu nu ar face bine carierei lui dacă toți ar cunoaște.” Vedeta de cinema neagă că s-ar fi întâlnit cu ea, dar remarcă că femeia ia trimis sute de scrisori pe parcursul ultimilor doi ani. Femeia nu a fost implicată în careva probleme anterior și își trăia de altfel viața izolat și obișnuit. Care din următoarele este cel mai probabil diagnosticul?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburare delirantă</li> <li>Tulburare schizoafectivă</li> <li>Tulburare bipolară tip I</li> <li>Ciclotimie</li> <li>Tulburare schizofreniformă</li> </ol>
31.	<p>Un băiat de 5 ani nu arată nici un interes în alți copii și ignoră orice adult în afară de părinți. El petrece ore în alinierea jucăriilor sau învârtirea roților acestora dar nu le utilizează pentru jocuri „dea cineva”. El rar folosește vorbirea pentru a comunica și părinții lui afirmă că niciodată nu a făcut-o. Examinarea fizică indică că capul lui are o circumferință normală și mersul acestuia este normal. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic pentru acest băiat?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburare obsesiv-compulsivă</li> <li>Sindromul Asperger</li> <li>Tulburarea dezintegrativă a copilăriei</li> <li>Autism</li> <li>Tulburarea Rett</li> </ol>



	PRACTICA - NOZOLOGIE
32.	<p>Un băiat de 15 ani este arestat pentru împușcarea proprietarului unui magazin pe care el a încercat să-l jefuiască. El a fost în departamentul pentru tineri a serviciului de costudie de câteva ori pentru o varietate de crime împotriva proprietății, posesia de substanțe nelegale, atac și jaf. El este vesel și nepăsător pe parcursul arestului, mai îngrijorat de a pierde jacheta de piele decât de soarta bărbatului pe care l-a rănit. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic în acest caz?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburarea opoziționismul provocător</li> <li>Tulburarea de personalitate antisocială</li> <li>Tulburare de personalitate narcisică</li> <li>Tulburare de conduită</li> <li>Abuz de substanțe</li> </ol>
33.	<p>Un bărbat de 52 ani este văzut de psihiatru în sala de urgență din cauză că el se plânge că aude și vede oameni miniaturali care îi spun că ucidă pe oricare din câmpul lui de vedere. El declară că aceste simptome s-au dezvoltat subit pe parcursul ultimelor 48 ore, dar că le-a avut ca „apărut și dispărut” pe parcursul anilor. El declară că niciodată nu a căutat tratament pentru simptome dar că acest epizod este în mod particular rău. El neagă orice consum de substanțe nelegale. Pacientul este conștient și orientat în timp, spațiu și propria persoană. Examinarea statutului psihic este normală cu excepția halucinațiilor auditive și vizuale. Procesele gândirii sunt normale. Toxicologia la droguri este pozitivă la cocaină. Este destul de insistent în necesitatea de a fi „închis” în spital pentru simptomele pe care le re trăiește. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Psihoză indusă de SPA</li> <li>Schizofrenie</li> <li>Tulburare schizoafectivă</li> <li>Tulburare schizofreniformă</li> <li>Simulare</li> </ol>
34.	<p>O femeie de 28 ani este văzută de terapeutul său cu acuza de bază de dispoziției depresivă. Ea de asemenea remarcă că doarme mai mult decât în mod obișnuit – până la 14 ore pe noapte – dar nu se simte odihnită și că se simte obosită și ostenită tot timpul. Ea a câștigat în greutate cu 6,25kg pe parcursul ultimei luni, lucru ce o indispuie nespun, dar ea spune că se pare că a avut o așa o poftă puternică pentru dulciuri că adăugarea în greutate părea inevitabilă. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburare afectivă secundară unei condiții medicale generale</li> <li>Tulburare afectivă induse de substanțe</li> <li>Ciclotimia</li> <li>Tulburare afectivă de sezon</li> <li>Tulburarea distimică</li> </ol>
35.	<p>Un bărbat de 33 ani căsătorit ce suferă de anxietate cronică se prezintă pentru o consultație psihiatrică. El declară că căsătoria sa este una foarte fericită și oferă o anamneză a vieții sexuale ce include relații sexuale zilnice și satisfăcătoare cu soția sa. Fanteziile sale sexuale sunt predominant heterosexuale, dar ocazional el fantasmează retrairi homosexuale în timp ce se masturbează. El își aduce aminte de aceste experiențe ca fiind plăcute. Pacientul admite un nivel de vină tranzitorie corelată cu „înșelarea efemeră” a soției sale. În baza anamnezei vieții sexuale, s-ar putea deduce în mod rezonabil care din următoarele diagnoze?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburarea de personalitate schizotipală</li> <li>Tulburarea de personalitate antisocială</li> <li>Tulburarea de personalitate narcisică</li> <li>Tulburarea de personalitate borderline</li> <li>Fără tulburare de personalitate</li> </ol>

	PRACTICA - NOZOLOGIE
36.	<p>O femeie de 23 ani se prezintă la terapeutul său cu acuza de bază că ea este anxioasă în legătură cu modul cum arată. Ea remarcă că „de când se ține ea minte” era obsedată de faptul că ceva trebuia să fie în neregulă cu fața sa. Ea remarcă că ochii ei sunt prea îndepărtați și nasul ei este deformat. Ea declară că aceste griji îi „distrug viața” fiindcă ea cheltuiește tot timpul izolându-se de alții în așa fel ca alții să nu îi vadă fața. Terapeutul nu a observat nimic neobișnuit în fața pacientei, dar această afirmare nu a consolat pacienta. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburare dismorfică corporală</li> <li>Tulburare delirantă</li> <li>Tulburarea obsesiv-compulsivă</li> <li>Tulburare de somatizare</li> <li>Hipocondrie</li> </ol>
37.	<p>Un băiat de 14 ani este adus la psihiatru din cauză că pentru ultimele 15 luni el a fost iritabil și depresiv practic mereu. Băiatul remarcă că îi este dificil să se concentreze și că a slăbit cu 2,3 kg pe parcursul acelei perioade fără ca să încerce. El declară că se simte precum că mereu este depresiv, și simte deznădejde că ar putea să se simtă bine vreodată. El neagă ideea suidară sau halucinații. El doarme bine și se descurcă la școală, deși profesorii lui au observat că el nu pare că reușește să se concentreze la fel de bine ca înainte. Care din următoarele este diagnosticul cel mai probabil?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Depresie majoră</li> <li>Tulburare distimică</li> <li>Tulburare afectivă secundară unei condiții medicale generale</li> <li>Adolență normală</li> <li>Ciclotimie</li> </ol>
38.	<p>Fiece patru sau cinci săptămâni, o femeie de 35 ani, care de obicei funcționează bine și ușor manierat, retrăiește câteva zile de iritabilitate, este plângăreț și tristețe neexplicabilă. Pe parcursul acestor zile, ea de asemenea se simte obosită și ghiftuită și mănâncă cantități enorme de dulciuri. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ciclotimia</li> <li>Tulburarea de personalitate borderline</li> <li>Tulburarea de identitate disociativă</li> <li>Tulburarea disforică premenstruală</li> <li>Tulburarea depresivă minoră</li> </ol>
39.	<p>O femeie de 24 ani vine în sala de urgență cu acuza de bază că „stomacul meu se descompune din interior.” Ea declară că pentru ultimele șase luni ea plângea practic zilnic, că avea o concentrație scăzută a atenției, o scădere a energie, a interesului față de hobby-urile sale obișnuite. Ea a pierdut 11,3 kg pe perioada dată. Ea greu adoarme, și când totuși adoarme, ea se trezește dimineața devreme. Pe parcursul ultimelor trei săptămâni, ea a devenit convinsă că ea moare de cancer și se descompune din interiorul corpului său. De asemenea, pe parcursul ultimelor două săptămâni ea auzea o voce care o chema pe nume când nimeni nu era în preajmă. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburarea delirantă</li> <li>Tulburare schizoafectivă</li> <li>Tulburare schizofreniformă</li> <li>Schizofrenia</li> <li>Depresie majoră cu simptome psihotice</li> </ol>

	PRACTICA - NOZOLOGIE
40.	<p>O pacientă solicitantă de 25 de ani începe psihoterapia afirmând că ea este pe cât de disperată pe atât de plictisită. Ea declară că pe parcursul ultimelor cinci sau șase ani ea a re trăit periodic anxietate și depresie și a comis câteva tentative de suicid. Ea de asemenea relevă o varietate de comportamente impulsive și auto-sabotate și promiscuitate sexuală. Ea se întreabă dacă nu cumva este o lesbiană, deși majoritatea experiențelor sale sexuale au fost cu bărbați. Ea a finisat abrupt două tentative anterioare de psihoterapie. În ambele cazuri ea era înfuriată pe terapeut din cauză că el nu era dispus să prescrie medicație anxiolitică. Care din următoarele este cel mai probabil diagnostic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Distimia</li> <li>Tulburare de personalitate histrionică</li> <li>Tulburare de personalitate antisocială</li> <li>Tulburare de personalitate borderline</li> <li>Tulburare de control al impulsurilor nespecificată în altă parte</li> </ol>
41.	<p>O femeie în vârstă de 47 de ani este adusă la urgență după ce a sărit de pe un pod într-o tentativă de sinucidere. În camera de urgență, ea declară că a vrut să se sinucidă pentru că diavolul o chinuia de mulți ani. După stabilizarea fracturilor, este internată în unitatea de psihiatrie, unde este tratată cu risperidonă și sertralină. După două săptămâni nu mai este suicidară și starea ei de spirit este eutimică. Cu toate acestea, ea încă mai crede că diavolul recrutează oameni pentru a încerca să o persecute. În ultimii 10 ani, pacienta a avut trei episoade similare înainte de aceasta. În tot acest timp, ea nu a încetat niciodată să creadă că diavolul o persecută. Care dintre următoarele este cel mai potrivit diagnostic pentru această pacientă?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburare delirantă</li> <li>Tulburare schizoafectivă</li> <li>Schizofrenie, tip paranoid</li> <li>Tulburare schizofreniformă</li> <li>Depresie majoră cu trăsături psihotice</li> </ol>

**PRACTICA – (42-60) x1 - CAZ CLINIC - PSIHOPATOLOGIE-EXAMINARE + TRATAMENT-INTERVENȚII (1-19)**

	PRACTICA - PSIHOPATOLOGIE-EXAMINARE + TRATAMENT-INTERVENȚII
42.	<p>Un bărbat de 42 ani intră în sala de urgență cu acuza de bază „niște bărbați mă urmăresc”. El de asemenea se plânge că aude o voce care îi spune că rănească pe alții. El spune examinatorului că prezentatorul de știri îi transmite mesaje speciale despre starea lumii fiecare noapte prin televizor. Această ultimă convingere este un exemplu de care tulburare psihiatrică?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Idee delirantă de grandoare</li> <li>Iluzie</li> <li>Slăbirea asociațiilor (asociații îndepărtate)</li> <li>Idee de referință</li> <li>Întunecarea conștiinței</li> </ol>
43.	<p>Un bărbat de 23 ani este adus în sala de urgență după ce acesta se apropiase de o doamnă necunoscută într-un magazin și a început să o lovească, pretinzând că el „știa că ea a fost trimisă să-l spioneze”. În camera de urgență s-a depistat că este în stare de alertă, fiind orientat în propria persoană, spațiu și timp. El nega că aude voci. El continua să insiste că sunt „agenți speciali” împrăștiați prin tot orașul care îl supraveghează. Acest simptom este un exemplu al cărei tulburări psihiatrice?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Idee delirantă</li> <li>Iluzie</li> <li>Reprezentare perceptuală a unui sunet sau imagine care nu este prezentă</li> <li>Egomanie</li> <li>Fugă disociativă</li> </ol>
44.	<p>Un bărbat de 56 ani a fost spitalizat pentru infarct miocardic. Două zile după internare, el se trezește în toiul nopții și strigă că este un om ce stă lângă fereastră în salonul său. După intrarea asistentei medicale și aprinderea luminii, pacientul este ușurat fiindcă înțelege că „bărbatul” de fapt era draperia de la fereastră. Această eroare de percepere a realității este cel mai bine descrisă de care din următorii termeni psihiatrici?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Idee delirantă</li> <li>Halucinație</li> <li>Iluzie</li> <li>Proiecție</li> <li>Sinestezie</li> </ol>
45.	<p>Un rezident psihiatru este chemat să consulte o pacientă de 75 ani care a suportat o protezare de șold două zile înainte. La examinare, rezidentul observă că pacienta spune că anul curent este 1956, și crede că este la fiul său acasă. Aceste deficite ilustrează care aspect al examinării statusului psihic?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Concentrarea</li> <li>Memorie</li> <li>Procesul gândirii</li> <li>Orientarea</li> <li>Nivelul de conștiință</li> </ol>
46.	<p>Un taximetrist de 28 ani este cronic consumat de frica de a nu călca accidental un pieton. Deși el încearcă să se convingă că fricile sale sunt prostesti, anxietatea sa continuă să crească până când el merge înapoi la locul scenei „accidentului” și nu se convinge că nimeni nu stă culcat rănit pe stradă. Acest comportament este un exemplu de ce din cele următoare?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Compulsie secundară unei obsesii</li> <li>Obsesie declanșată de o compulsie</li> <li>Ideație delirantă</li> <li>Manifestare tipică a tulburării de personalitate obsesiv-compulsivă</li> <li>Fobie</li> </ol>

47.	<p>O femeie de 23 ani se adresează în sala de urgență cu acuza de bază că aude voci de șapte luni. În afara halucinațiilor, ea are ideea că radioul îi transmite mesaje speciale. Când a fost întrebată de înțelesul proverbului „Cum îți așterni așa și dormi”, pacienta a răspuns, „dacă îți așterni pe moale vei dormi mai bine”. Care din următoarele simptome din statusul psihic sunt demonstrate de pacient?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sărăcia vorbirii</li> <li>Gândire concretă</li> <li>Fugă de idei</li> <li>Slăbirea asociațiilor (asociații îndepărtate)</li> <li>Gândire autistică</li> </ol>
48.	<p>Un bărbat de 24 ani este internat în secția de internare psihiatrică după ce mama sa a observat că stă nemișcat ore în șir în poziții bizare. Pe parcursul examinării, pacientul stă cu o mână ridicată deasupra capului și cu alta orientată direct în fața sa. Este mut, nu pare să fie conștient de cele ce îl înconjoară și activ opune rezistență la încercările de a schimba poziția. Care din următoarele descrie cel mai bine comportamentul pacientului?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Apraxia</li> <li>Distonia</li> <li>Sinestezia</li> <li>Catatonie</li> <li>Starea de transă</li> </ol>
49.	<p>O femeie de 36 ani cu schizofrenie se adresează în sala de urgență cu acuza de bază că „ei încearcă să mă omoare.” În sala de examinare, ea este hipervigilentă și insistă să stea în colț cu spatele la perete. Brusc ea începe să fixeze privirea într-un colț și să afirme, „Nu, nu poți să mă impui să fac asta!” Care din următoarele simptome este cel mai probabil că pacienta le resimte?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Gândire concretă</li> <li>Depersonalizare</li> <li>Fugă de idei</li> <li>Halucinații</li> <li>Idee de referință</li> </ol>
50.	<p>Un bărbat de 56 ani este adus în oficiul terapeutului de către soția sa deoarece aceasta a remarcat o schimbare a personalității pe parcursul ultimelor trei luni. În timp ce pacientul este chestionat, el răspunde la fiecare întrebare cu aceleași trei cuvinte. Care din următoarele simptome cel mai bine se potrivește cu comportamentul pacientului?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Simptomatică negativă</li> <li>Dezorientare</li> <li>Gândire concretă</li> <li>Perseveranță</li> <li>Circumstanțialitate</li> </ol>
51.	<p>O tânără femeie, care are o amintire foarte limitată a anilor ei din copilărie, dar știe că a fost îndepărtată de părinți din cauza abuzului și neglijării lor, deseori nu poate da seama de ore sau chiar de zile din viața ei. Aude voci care pledează alternativ, muștră sau pur și simplu comentează ceea ce face. Ocazional, nu-și amintește cum și când a ajuns la o anumită locație. Găsește haine care nu-i plac în dulap și nu-și amintește să le fi cumpărat. Prietenii ei sunt nedumeriți, deoarece uneori acționează într-un mod copilăresc, dependent și alteori devine necaracteristic de agresivă și controlatoare. Aceste simptome sunt frecvent observate în care dintre următoarele tulburări?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Amnezie disociativă</li> <li>Tulburare de depersonalizare</li> <li>Tulburare de identitate disociativă</li> <li>Demența lui Korsakoff</li> <li>Schizofrenie</li> </ol>

52.	<p>Pe parcursul ultimelor trei săptămâni, o fetiță de 15 ani a fost nevoită să aprindă și să stingă lumina de 23 ori exact la orele 22:30 înainte de a merge la culcare. Ea putea să petreacă de la o oră la două pe acest ritual din cauză că era nevoită să înceapă de la început în caz că era întreruptă sau pierdea firul numărării. Ea este supărată dacă poziția sau ordinea obiectelor care le are pe masă este schimbată un pic și nu poate să se oprească din a se îngrijora pentru siguranța familiei sale. Împreună cu tratamentul farmacologic, care din următoarele terapii a fost dovedit ca fiind eficient în această tulburare?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Terapia prin joc</li> <li>Psihoterapia psihodinamică</li> <li>Terapia de grup</li> <li>Terapia cognitiv-comportamentală</li> <li>Terapia de familie</li> </ol>
53.	<p>O fetiță de 7 ani este adusă la terapeut din cauză că părinții acesteia au remarcat că ea se scoală din pat noaptea, și fiind încă în somn, merge prin casă câteva minute înainte de a se întoarce în pat. Când este forțată să se trezească pe parcursul unuia din aceste episoade, ea este confuză și dezorientată. Părinții acesteia se tem că ea s-ar putea accidental răni pe parcursul acestor episoade. Care din intervențiile următoare ar trebui să fie recomandate de către terapeut?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Să spună părinților să mențină un mediu sigur și să monitorizeze simptomele pacientei</li> <li>Să inițieze benzodiazepine în doze mici pe noapte</li> <li>Să inițieze antidepresive triciclice în doze mici</li> <li>Să spună părinților că copilul ar beneficia de la psihoterapia cognitivă</li> <li>Internează pacienta în spital și obține EEG</li> </ol>
54.	<p>O fetiță de 13 ani mormăiește și-și curăți gâtul de câteva ori pe oră și discursul său este des întrerupt de strigăte aleatorii. Ea de asemenea efectuează activități motorii complexe, idiosincratice așa ca întoarcerea capului spre dreapta în timp ce închide ochii și deschide gura. Ea poate preveni aceste mișcări pentru perioade scurte de timp, cu un efort. Care din următoarele este cel mai adecvat tratament pentru această tulburare?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Psihoterapie psihodinamică individuală</li> <li>Lorazepam</li> <li>Metilfenidat</li> <li>Haloperidol</li> <li>Imipramin</li> </ol>
55.	<p>O femeie de 24 ani este internată în spitalul psihiatric după un gest suicidal. Ea și-a tăiat încheieturile după un conflict cu iubitul. Acesta este al patrulea gest al acestei paciente, ce are loc după o ceartă cu un părinte sau cu iubit. În secție, ea neagă că ar fi suicidală, că ea nu halucinează și nu e delirantă. Pacienta cauzează un înalt grad de dezordine în secție din cauză că mecanismul primar de apărare al ei este clivajul. Care din următoarele afirmații ar fi adecvate de spus din partea terapeutului pacientului?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tulburarea ei va răspunde rapid la tratament</li> <li>Tulburarea ei ar trebui să cauzeze puțină deteriorare în funcționarea de adaptare</li> <li>Pacientul va avea nevoie de benzodiazepine pentru a controla impulsivitatea</li> <li>Pacientul va avea nevoie de lucru de lungă durată în psihoterapie pentru ameliorare</li> <li>Tulburarea ei va include des perioade de remisiune de până la un an</li> </ol>

56.	<p>Un pacient schizofren nu are nici un interes în contactul social sau reabilitare profesională. Afectul său e aplatizat și el vorbește foarte puțin și petrece majoritatea zilei în fața televizorului, nespălat și nebărbierit. El are unele idei delirante cronice de persecuție, dar acestea nu au un impact asupra funcționării sale la fel de mult ca alte simptome. Care din următoarele medicamente antipsihotice ar fi cel mai adecvat în tratamentul acestui pacient?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Molindone</li> <li>Haloperidol decanoate</li> <li>Chlorpromazine</li> <li>Olanzepine</li> <li>Perphenazine</li> </ol>
57.	<p>O femeie de 32 ani se adresează la psihiatru cu acuza de bază de a fi îngrijorată „de toate.” Ea declară că mereu a fost o „îngrijorată”, dar pe parcursul ultimelor șase luni ea devenit practic incapabilă de a funcționa din cauza că se îngrijorează pentru o așa variată mare de lucruri, inclusiv dacă vor fi sau nu născuți sănătoși viitorii ei copii, dacă soțul are o amantă, și dacă președintele actual ajută țara să se miște în direcția corectă. Este diagnosticată cu tulburare de anxietate generalizată și inițiată pe buspiron. Care din următoarele afirmații trebuie oferite pacientului?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Buspiron este un benzodiazepin</li> <li>Buspiron va acționa foarte rapid, și pacientul ar trebui să observe o micșorare a grijii în următoarele câteva zile</li> <li>Buspiron este cel mai sedativ din medicamentele anxiolitice utilizate de obicei și deci trebuie să fie utilizat cu precauție în caz de șofaj</li> <li>Buspiron este de trei ori mai potent decât diazepam, la o bază per-miligram</li> <li>Buspiron are un potențial mai mic de abuz decât diazepamul</li> </ol>
58.	<p>O femeie de 42 ani se adresează la terapeutul său din cauză că a fost depresivă pentru ultimele trei luni. Ea de asemenea a observat că a adăugat în greutate cu 9 kg fără efort. Ea observă că nu are plăcere din activitățile care cândva se bucura și pare obosită majoritatea timpului. Aceste simptome au determinat pacienta să se retragă de la multe funcții sociale de care cândva se bucura. Terapeutul apreciază pacienta cu diagnoza de hipotiroidie și începe tratamentul substitutiv. Șase săptămâni mai târziu, nivelele hormonilor tiroidieni la pacientă s-au normalizat, dar ea continuă să se simtă depresivă. Care din următoarele este cel mai adecvat pas în managementul acestui pacient?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Recomandarea pacientului de a începe psihoterapie</li> <li>Creșterea dozei de hormon substitutiv oferit pacientului</li> <li>Inițierea tratamentului cu antidepressive</li> <li>De a spune pacientei să aștepte încă șase săptămâni, timp în care dispoziția se va ameliora</li> <li>Chestionarea pacientei asupra anamnezei abuzului de substanțe</li> </ol>
59.	<p>Un bărbat de 24 ani cu schizofrenie cronică este adus în sala de urgență după ce părinții săi l-au găsit în patul său și erau incapabili de a comunica cu el. La examinare, bărbatul este confuz și dezorientat. El are o rigiditate musculară severă și o temperatură de 39,40C (1030F). Tensiunea arterială a acestuia este crescută și el are leucocitoză. Care din următoarele este cel mai bun prim pas în tratamentul farmacologic a acestui bărbat?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Haloperidol</li> <li>Lorazepam</li> <li>Bromcriptin</li> <li>Benzotropin</li> <li>Litium</li> </ol>

<b>60.</b>	<p>O femeie de 45 ani a fost violată fizic și psihic în propria casă de către doi intruși. Ea nu poate să-și aducă aminte nimic despre incident. Ea este îngrijorată de pierderea memoriei cu care ea se mândrește ca fiind una excelentă, și și-ar dori să-și amintească fețele celor doi intruși ca să poată ajuta poliția să îi identifice. Care din următoarele afirmații trebuie să fie oferite acestei paciente?</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Este probabil că va retrăi și viitoare episoade de pierdere a memoriei din moment ce a suportat pe acesta</li><li>b. În majoritatea cazurilor revin spontan</li><li>c. Este probabil că va dezvolta un episod depresiv major odată ce își amintește incidentul</li><li>d. Antidepresivele vor ajuta să-și recupereze memoria</li><li>e. Pierderea memoriei este de obicei ireversibilă</li></ul>
------------	--



**PRACTICA–(61-88) x1 - URGENȚE PSIHIATRICE (1-28)**

	<b>PRACTICA - URGENȚE PSIHIATRICE</b>
61.	Urgența psihiatrică în caz de comportament suicidal
62.	Urgența psihiatrică în caz de stare deprimată a dispoziției
63.	Urgența psihiatrică în caz de stare euforică a dispoziției
64.	Urgența psihiatrică în caz de iritabilitate și furie
65.	Urgența psihiatrică în caz de inhibiție psihomotorie
66.	Urgența psihiatrică în caz de agitație psihomotorie
67.	Urgența psihiatrică în caz de pacient catatonie
68.	Urgența psihiatrică în caz de sindrom catatonie malign/neuroleptic malign
69.	Urgența psihiatrică în caz de pacient psihotic condițional induse de substanțe
70.	Urgența psihiatrică în caz de pacient psihotic cu schizofrenie
71.	Urgența psihiatrică în caz de pacient psihotic cu tulburări de dispoziție
72.	Urgența psihiatrică în caz de pacient psihotic cu tulburări de anxietate
73.	Urgența psihiatrică în caz de schizofrenie febrilă
74.	Urgența psihiatrică în caz de atac de panică
75.	Urgența psihiatrică în caz de tulburare de anxietate
76.	Urgența psihiatrică în caz de trauma acută sau tulburare de stres posttraumatică
77.	Urgența psihiatrică în caz de doliu (inclusiv patologic)
78.	Urgența psihiatrică în calamități naturale
79.	Asistența psihiatrică în caz de refuz sau exces de alimentație.
80.	Urgența psihiatrică în caz de pacientul cognitiv afectat: delirium tremens
81.	Urgența psihiatrică în caz de pacientul cognitiv afectat: demența
82.	Urgența psihiatrică în caz de pacientul cognitiv afectat: tulburări amnestice
83.	Urgența psihiatrică în caz de pacientul cognitiv afectat: stare crepusculară
84.	Urgența psihiatrică în caz de pacientul cognitiv afectat: status epileptic
85.	Urgența psihiatrică în caz de comportament suicidal la copii
86.	Urgența psihiatrică în caz psihoze, agitație or agresiune la copii
87.	Urgența psihiatrică în caz de abuz la copii
88.	Urgența psihiatrică în caz de tulburări de alimentație la copii

**EXAMEN ORAL x3****ORAL -(89-112) x1- INTRODUCERE PSIHIATRIE/ PSIHLOGIE MEDICALĂ/  
PSIHOPATOLOGIE (1-24)**

	<b>INTRODUCERE PSIHIATRIE/ PSIHLOGIE MEDICALĂ/ PSIHOPATOLOGIE</b>
89.	Actualitatea tulburărilor mintale și comportamentale la maturi și adolescenți, datorate utilizării de substanțe psihoactive. Clasificarea și epidemiologia.
90.	Conceptul de sinucidere, violență și alte urgențe în psihiatrie.
91.	Definiția psihodiagnosticului, tehnicile sale. Clasificarea testelor psihologice.
92.	Dereglări cantitative și calitative ale memoriei (exemplificări clinice). Retardul mintal. QI (aprecierea lui).
93.	Metode contemporane de tratament în domeniul sănătății mintale - psihofarmacologia, psihoterapia, reabilitarea psihosocială, strategii de optimizare a actului terapeutic.
94.	Metode de tratament contemporane în domeniul sănătății mintale. Psihofarmacologia.
95.	Metodele hipno-sugestive de psihoterapie. Hipnoza, trainingul autogen, metode de relaxare.
96.	Personalitatea, factorii formativi. Stadiile de dezvoltare al personalității: oral, anal, a genitalității infantile și de latență, a pubertății și adolescenței, stadiul tinereții adulte, vârstei adulte și maturității.
97.	Principiile de clasificare ale bolilor psihice. Clasificarea clinico - nosologică a bolilor psihice (Kraepelin). Criteriile de clasificare O.M.S. (CIM10). Criteriile de clasificare ale Asociației Americane de Psihiatrie (DSM - V).
98.	Psihologia medicală - scop, obiective.
99.	Psihopatologia generală - tulburările psihomotorii și de voință.
100.	Psihopatologia generală - tulburările de memorie și intelect.
101.	Psihopatologia generală - tulburările de conștiință, atenție și voință.
102.	Psihopatologia generală- tulburările de gândire.
103.	Sindroame psihopatologice: Sindroamele delirant, oneiroid, amensiv. Exemplificări clinice.
104.	Sindroame psihopatologice: Sindroamele disforic, abstinent, catatonice. Exemplificări clinice.
105.	Sindroamele astenic, obsesiv – fobic, hipocondric. Exemplificări clinice.
106.	Sindroamele depresiv, apatic – abulic, halucinator la adolescenți și maturi. Exemplificări clinice
107.	Sindroamele paranoid, paranoic, parafrenic. Exemplificări clinice.
108.	Tulburările de voință și atenție.
109.	Tulburări cantitative și calitative ale conștiinței la maturi, adolescenți și copii. Clasificare. Tablou clinic.

	<b>INTRODUCERE PSIHIATRIE/ PSIHLOGIE MEDICALĂ/ PSIHOPATOLOGIE</b>
110.	Tulburări de memorie. Legea Ribot. Sindromul Korsakov. Tabloul clinic. Tratamentul. Prognosticul.
111.	Tulburări de percepție. Iluziile și halucinațiile: definiție, clasificare (exemple clinice). Tulburările psihosenzoriale.
112.	Tulburări de ritm, conținut și coerență ale gândirii (exemple clinice).

**ORAL – (113-148) x1 - NOZOLOGIE (ADULȚI) + NARCOLOGIE (1-36)**

	<b>ORAL – NOZOLOGIE (ADULȚI) + NARCOLOGIE</b>
113.	Actualitatea, epidemiologia, clinica și dinamica reacțiilor acute la stres. Tulburare posttraumatică de stres.
114.	Actualitatea, epidemiologia, clinica și dinamica tulburărilor anxios-fobice. Reacție acută la stres. Tulburare de stres post-traumatică. Tulburare de adaptare
115.	Agorafobia, fobia socială și specifică. Tulburare obsesiv compulsivă.
116.	Alcoolismul cronic, tabloul clinic, evoluție.
117.	Clasificare tulburărilor de personalitate. Tulburarea de personalitate histrionică și anankastă (obsesiv-compulsivă).
118.	Clasificarea tulburărilor de personalitate conform CIM 10 și DSM 5. Criterii, dinamica, tratamentul.
119.	Definiția, conceptul de demență. Clasificarea dementei și gradele ei.
120.	Demența în boala Alzheimer. Demența vasculară. Demența în boala Pick.
121.	Demența în boala Pick, în boala Creutzfeld – Jakobs, în demența Huntington, în boala Parkinson, demența în boala HIV - SIDA.
122.	Dereglări somatoforme: tulburări de somatizare, de conversie,
123.	Dereglările afective, clasificare (exemple clinice): depresie și manie.
124.	Disfuncțiile sexuale. Tulburări ale identității de gen.
125.	Formele catatonice și paranoide ale schizofreniei.
126.	Formele simplă și hebefrenică ale schizofreniei.
127.	Primul episod Psihotic (PEP), tulburări schizotipale și schizoafectivă, diagnostic diferențial, tratament, pronostic.
128.	Psihozele alcoolice acute și cronice (delirium tremens, halucinoza alcoolică, paranoidele alcoolice, psihoza Korsakov).
129.	Psihozele alcoolice, tratamentul.
130.	Schizofrenia, etiopatogenie, forme clinice, evoluție, tratament. Tulburările schizotipale și delirante, diagnostic diferențial, pronostic. Principii de tratament în schizofrenie la maturi și copii. Recuperarea socială.
131.	Schizofrenia, istoria apariției maladiei, etiopatogeneză, clasificare, clinică și tratament.
132.	Tulburare obsesiv compulsivă. Clinica, evoluție, tratament.
133.	Tulburare posttraumatică de stres. Reacție acută la stres. Tulburare de adaptare
134.	Tulburarea afectivă bipolară (TAB). TAB tip I, tip II – clinica, evoluție și tratament.
135.	Tulburarea afectivă bipolară (tip I, tip II, Ciclotimia). Tablou clinic. Evoluția. Tratamentul. Pronosticul.

	<b>ORAL – NOZOLOGIE (ADULȚI) + NARCOLOGIE</b>
136.	Tulburarea depresivă recurentă, ciclotimia, distimia.
137.	Tulburarea depresivă recurentă. Distimia. Actualitate, epidemiologie, etiopatogenie, criterii de diagnostic, diagnostic diferențial, evoluție, tratament
138.	Tulburarea paranoidă și schizoidă de personalitate.
139.	Tulburări afective monopolară și bipolară, clinica și evoluția, diagnostic diferențial.
140.	Tulburări de anxietate: tulburări de panică, anxietatea generalizată. Tratament.
141.	Tulburări de somn. Tulburări mintale asociate cu puerperiul. Actualitate, epidemiologie, tablou clinic, evoluție și tratament.
142.	Tulburări disociative (de conversie). Amnezie disociativă. Fuga disociativă. Stupoare disociativă. Tulburări privind starea de transă și posesie. Tulburări motorii disociative. Convulsii disociative. Anestezie disociativă și pierdere sensorială
143.	Tulburări mintale și comportamentale datorate utilizării cocainei, halucinogenelor, tutunului și solvenților volatili. Consecințele administrării i/v. a drogurilor.
144.	Tulburările afective. Depresia, Mania, Tulburările depresive majore. Clinica, evoluție, tratament.
145.	Tulburările alimentare (anorexia nervoasă și bulimia). Tratament și clinică.
146.	Tulburările de mișcare: excitația și inhibiția psihomotorie. Sindroamele psihopatologice. Sindroamele halucinator – paranoid, Cotard, maniacal.
147.	Tulburările de preferință sexuală la maturi (parafiliile).
148.	Tulburările non-organice ale somnului. Exemplificări clinice.

**ORAL -(149-166) x1 - TRATAMENT / INTERVENȚII / PSIHIATRIA COPILULUI și ADOLESCENTULUI (1-18)**

	<b>TRATAMENT / INTERVENȚII / PSIHIATRIA COPILULUI și ADOLESCENTULUI</b>
149.	Clasificarea metodelor psihoterapeutice. Indicații, contraindicații și accesibilitatea în psihoterapie.
150.	Concept de reabilitare psihosocială a persoanelor cu probleme de sănătate mintală.
151.	Enurezisul, encoprezisul, balbismul cu debut în copilărie și adolescență. Clinica. Tratament. Pronostic.
152.	Principii de tratament în psihiatrie, tipuri de tratament integrat in domeniul sănătății mintale, psihofarmacologia și reacții adverse la tratament.
153.	Psihanaliza. Stadiile de dezvoltare psihosexuale a personalității.
154.	Psihofarmacologia. Principalele grupe de preparate utilizate în psihiatrie. Terapia Electroconvulsiva – principii și indicații.
155.	Psihoterapia - scop, obiective. Clasificarea metodelor psihoterapeutice. Indicații și contraindicații.
156.	Psihoterapia cognitiv-comportamentală. Modelul de funcționare ABC. Analiza tranzacțională, concept și principii de lucru.
157.	Psihoterapia comportamentală, tehnicile comportamentale și indicații.
158.	Tulburarea de anxietate a separării de copilărie. Actualitate, epidemiologie, tablou clinic, evoluție și tratament.
159.	Tulburări ale instinctului alimentar la adolescenți și maturi. Anorexia și bulimia nervosa. Tabloul clinic. Evoluție. Tratament. Pronostic
160.	Tulburări de spectru autist. Autismul infantil, sindromul Asperger, sindromul Rett.
161.	Tulburări emoționale cu debut specific în copilărie - tulburare de anxietate a separării de copilărie. Tulburări de funcționare socială cu debut specific în copilărie și adolescență - mutismul electiv
162.	Tulburările de mișcare induse de medicație: diskinezie și tremor postural, tardivă indusă de neuroleptice.
163.	Tulburările de mișcare induse de medicație: distonie și akatizie acută indusă de neuroleptice.
164.	Tulburările de mișcare induse de medicație: Parkinsonism indus de neuroleptice.
165.	Tulburările de mișcare induse de medicație: sindrom neuroleptic malign.
166.	Tulburările hiperkinetice (ADHD), tulburările de conduită. Actualitate, epidemiologie, tablou clinic, evoluție și tratament.