

министерство здравоохранения иркутской области  
Областное государственное образовательное бюджетное учреждение  
среднего профессионального образования  
«Государственный медицинский колледж г. Братска»  
(ОГОБУСПО «Государственный медицинский колледж г. Братска»)

Комплект контрольно – оценочных средств  
по дополнительной образовательной программе повышения квалификации  
« **Наркология**» - 144 часов  
по специальности «Наркология»

г. Братск  
2014 год

Перечень тестовых заданий для проведения сертификационного экзамена по специальности « Наркология»

**Выберите один правильный ответ:**

1. Наркотические средства – это:
  - а) вещества синтетического или естественного происхождения, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации.
  - б) любые препараты синтетического или естественного происхождения, к которым возможно развитие болезненного пристрастия.
2. Прекурсоры – это:
  - а) сырье растительного и другого происхождения, используемое для производства, изготовления и переработки наркотических средств и психотропных веществ.
  - б) вещества, часто используемые в технологии производства, изготовления и переработки наркотических веществ и психотропных.
3. К обороту наркотических средств относятся:
  - а) культивирование растений, содержащих наркотические вещества естественного происхождения.
  - б) производство и изготовление наркотических средств.
  - в) хранение, перевозка и пересылка наркотических средств.
  - г) все перечисленное верно.
- 4.оборот наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в РФ регламентируется:
  - а) Правилами внутреннего распорядка ЛПУ
  - б) Указами президента РФ
  - в) Федеральным законом РФ о наркотических средствах и психотропных веществах
5. Под производством наркотических средств подразумевается:
  - а) культивирование растительного сырья для дальнейшего изготовления наркотических средств
  - б) действия, направленные на серийное получение наркотических средств.
6. Наркомания – это:
  - а) вредная привычка
  - б) заболевание, обусловленное зависимостью от наркотического средства или психотропного вещества
  - в) заболевание, обусловленное хроническим злоупотреблением психостимулирующими средствами.
7. Распространение сведений о способах изготовления, методах потребления и местах приобретения наркотических средств и психотропных препаратов:
  - а) относится к пропаганде наркотических средств и психотропных веществ
  - б) не относится к пропаганде наркотических средств и психотропных препаратов.
8. Пропаганда наркотических средств и психотропных веществ:
  - а) запрещается Законодательством Российской Федерации
  - б) не запрещается Законодательством Российской Федерации
9. Наркологическая помощь больным наркоманией оказывается:
  - а) по просьбе больного
  - б) по просьбе и с согласия родителей или других законных представителей больного.
  - в) по требованию общественных организаций по месту жительства больного.
10. Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров состоит:
  - а) из одного списка

- б) из двух списков*
- в) из трех списков*
- г) из четырех списков.*

11.оборот наркотических средств и психотропных веществ, входящих в I список Перечня:

- а) на территории Российской Федерации запрещен*
- б) на территории Российской Федерации ограничен и в отношении них устанавливаются меры контроля*

12. В медицинских целях могут использовать наркотические средства и психотропные вещества, внесенные в списки:

- а) I*
- б) II*
- в) III*

13. В лечении больных наркоманиями использование препаратов, внесенных в список II Перечня:

- а) разрешается*
- б) запрещается*

14. К прекурсорам относятся все, кроме:

- а) уксусный ангидрид*
- б) ацетон*
- в) серная и соляная кислота*
- г) соли серной и соляной кислоты*

15. Хранение наркотических средств и психотропных веществ осуществляется:

- а) юридическими лицами при наличии лицензии на указанный вид деятельности*
- б) физическими лицами, занимающимися частной предпринимательской деятельностью при наличии лицензии на указанный вид деятельности*

16. Координацию деятельности наркологических учреждений осуществляет:

- а) Министерство здравоохранения и социального развития*
- б) Министерство внутренних дел*
- в) Федеральная служба безопасности*

17. Согласно классификации бытового пьянства, к абстинентам относятся:

- а) больные алкоголизмом в состоянии острого абстинентного синдрома*
- б) больные алкоголизмом в стадии ремиссии*
- в) лица, не употребляющие алкоголь*

18. О распространенности пьянства и алкоголизма наиболее объективно свидетельствует следующий показатель:

- а) рождаемость*
- б) смертность*
- в) количество абсолютного алкоголя, потребляемого на душу населения в год*
- г) количество состоящих на учете больных алкоголизмом*

19. По международной квалификации болезней (МКБ-10), алкогольной зависимости соответствует рубрика:

- а) F 10.1*
- б) F 10.2*
- в) F 10.3*

20. По международной классификации болезней (МКБ-10), злоупотреблению алкоголем соответствует рубрика:

- а) F 10.1*
- б) F 10.2*

в) *F 10.3*

21. Повышение толерантности к алкоголю проявляется:

- а) *необходимостью принятия более высоких доз алкоголя для достижения состояния эйфории*
- б) *достижением состояния эйфории при приеме меньших, чем раньше, доз алкоголя*

22. Для исходной стадии алкоголизма характерно:

- а) *отсутствие тяги к алкоголю*
- б) *обсессивное влечение к алкоголю*
- в) *компульсивное влечение к алкоголю*

23. Обсессивное влечение к алкоголю проявляется:

- а) *навязчивым влечением к алкоголю*
- б) *нарушением принятых моральных и социальных норм потребления алкоголя*
- в) *неудержимым интенсивным влечением к алкоголю.*

24. Абстинентный синдром характерен:

- а) *для начальной стадии алкогольной зависимости*
- б) *для средней стадии алкогольной зависимости*
- в) *для исходной стадии алкогольной зависимости*
- г) *все, кроме «а»*

25. Обсессивное влечение к алкоголю отражает:

- а) *психическую зависимость от алкоголя*
- б) *физическую зависимость от алкоголя*

26. Компульсивное влечение к алкоголю отражает:

- а) *психическую зависимость от алкоголя*
- б) *физическую зависимость от алкоголя*
- в) *генетическую предрасположенность к алкоголю*
- г) *верно «а» и «б»*

27. Снижение количественного контроля принятого алкоголя во II стадии заболевания проявляется:

- а) *в повышении толерантности к алкоголю*
- б) *в понижении толерантности к алкоголю*
- в) *в непреодолимом влечении к последующему приему алкоголя после употребления начальной (критической) дозы.*

28. Для III стадии алкогольной зависимости характерны:

- а) *компульсивное влечение к алкоголю*
- б) *все перечисленное верно*
- в) *снижение толерантности к алкоголю*
- г) *алкогольная деградация личности*

29. Алкогольные амнезии у больных в I стадии алкоголизма:

- а) *отсутствуют*
- б) *носят тотальный характер*

30. Алкогольные амнезии у больных в III стадии алкоголизма:

- а) *отсутствуют*
- б) *носят систематический характер*
- в) *носят тотальный характер*

31. Для II степени тяжести алкогольного абстинентного синдрома характерны:

- а) *психические расстройства*
- б) *неврологические расстройства*

- в) *вегетативно-соматические расстройства*
32. Продолжительность алкогольного абстинентного синдрома I степени тяжести:
- до суток*
  - 2-3 суток*
  - 6-7 суток*
33. Социальное последствие, характерное для II стадии алкоголизма:
- иждивенчество*
  - нарушение семейных отношений*
  - потеря профессиональных навыков*
  - социальная дезадаптация*
34. Социальное последствие, характерное для III стадии алкоголизма:
- социальная дезадаптация*
  - потеря профессиональных навыков*
  - иждивенчество*
  - потеря семьи*
35. Ранним называется алкоголизм, формирующийся в период:
- до 25 лет*
  - до 18 лет*
  - внутриутробного развития плода*
36. Риск развития алкогольной зависимости выше у подростков:
- с сопутствующими заболеваниями периферической нервной системы*
  - перенесших черепно-мозговые травмы*
  - с психопатическими типами личности*
  - с органическим поражением центральной нервной системы*
37. Для алкогольного синдрома плода характерны:
- замедленное развитие*
  - все перечисленное верно*
  - узкие глазные щели*
  - толстые губы*
38. Биотрансформация алкоголя происходит:
- в печени*
  - в почках*
  - в центральной нервной системе*
39. Основной метаболит, образующийся при окислении алкоголя в клетках печени:
- муравьиный альдегид*
  - щавелевая кислота*
  - ацетальдегид*
40. Под влиянием этанола и ацетальдегида в организме развивается:
- метаболический ацидоз*
  - гипокальциемия*
  - гипергликемия*
  - все перечисленное верно*
41. Ацетальдегид
- повышает сократительную способность миокарда*
  - повышает тонус артериол*
  - вызывает тахикардию*
  - понижает потребность миокарда в кислороде*

42. Поражение периферической нервной системы при алкоголизме проявляется:
- а) полинейропатией*
  - б) рассеянным склерозом*
43. Требования к лечению алкоголизма:
- а) комплексное использование различных методов*
  - б) этапность лечения*
  - в) полное воздержание от алкоголя*
  - г) непрерывность и длительность лечения*
44. В лечении алкоголизма выделяют:
- а) 2 этапа*
  - б) 3 этапа*
  - в) 4 этапа*
  - г) 1 этап*
45. Начальный этап лечения алкоголизма предусматривает:
- а) выработку условного рефлекса отвращения к алкоголю*
  - б) прерывание злоупотребления алкоголем*
  - в) устранение абстинентного синдрома*
46. На начальном этапе лечения используются:
- а) дезинтоксикационная терапия плазмозамещающими растворами*
  - б) противоотечные препараты*
  - в) средства, повышающие сенсibilизацию к алкоголю*
  - г) ноотропные препараты, психотропные препараты, витамины.*
47. Ноотропные препараты:
- а) повышают устойчивость нервных клеток*
  - б) защищают мозг от токсического действия этанола и его метаболитов*
  - в) оказывают седативное действие.*
48. В качестве ноотропных средств используют:
- а) диазепам*
  - б) амитриптилин*
  - в) пирацетам*
49. Психотропные препараты на начальном этапе лечения алкоголизма используют:
- а) для уменьшения патологического влечения к алкоголю*
  - б) для купирования вегетативных расстройств*
  - в) для нормализации окислительно-восстановительных процессов*
50. В качестве психотропных средств на начальном этапе лечения алкоголизма используются:
- а) транквилизаторы*
  - б) ноотропы*
  - в) антидепрессанты*
  - г) нейролептики*
51. Заместительная витаминотерапия на I этапе лечения алкоголизма направлена:
- а) на купирование вегетативных расстройств*
  - б) на нормализацию окислительно-восстановительных процессов*
  - в) на подавление патологического влечения к алкоголю*
52. На I этапе лечения алкоголизма используют витамины:
- а) B12*
  - б) B1*

- в) Вб
- г) С

53. Сенсibiliзирующие средства используются в лечении алкоголизма

- а) для повышения чувствительности к этанолу
- б) для понижения чувствительности к этанолу
- в) для ускорения выведения этанола

54. В качестве сенсibiliзирующих к алкоголю средств используют:

- а) тетурам
- б) метронидазол
- в) сульфасалазин
- г) фуразалидон

55. Прием алкоголя на фоне сенсibiliзирующей терапии вызывает:

- а) острый психоз
- б) чувство страха
- в) тяжелые вегетативные реакции
- г) эйфорию

56. Пролонгированные препараты тетурама (эспераль) применяются:

- а) для внутривенного струйного введения
- б) для внутримышечной имплантации
- в) для подкожного введения

57. К нейролептикам с преимущественным антипсихотическим действием относится:

- а) аминазин
- б) галоперидол

58. К нейролептикам с преимущественным седативным действием относится:

- а) аминазин
- б) галоперидол

59. III этап лечения алкоголизма направлен:

- а) на купирование абстинентного синдрома
- б) на прерывание алкогольного эксцесса
- в) на выработку отвращения к алкоголю
- г) на предотвращение рецидивов

60. Реабилитационный этап лечения алкоголизма направлен:

- а) на подавление патологического влечения к алкоголю
- б) на восстановление межличностных отношений в микросоциальной сфере
- в) на социальную и профессиональную адаптацию
- г) на уменьшение интеллектуальных нарушений

61. Классический алкогольный делирий обычно развивается:

- а) при внезапном прекращении алкогольного эксцесса
- б) на фоне продолжающегося злоупотребления алкоголем

62. Факторами, провоцирующими развитие алкогольного делирия в период воздержания, являются:

- а) присоединение острых соматических заболеваний
- б) травмы
- в) эмоциональные стрессы

63. К начальным признакам алкогольного делирия относятся:

- а) расстройство сна

- б) быстрая смена настроения*
- в) признаки обезвоживания*
- г) потливость и другие вегетативные проявления*

64. Зрительные галлюцинации при классическом алкогольном делирии характеризуются:

- а) множественностью образов*
- б) подвижностью образов*
- в) преобладанием образов фантастических монстров*
- г) преобладанием образов мелких существ (мелких животных, насекомых и т.д.).*

65. При классическом алкогольном делирии симптомы усиливаются:

- а) в дневные часы*
- б) в ранние утренние часы*
- в) вечером и ночью*

66. Острый алкогольный галлюциноз развивается чаще:

- а) на высоте запоя*
- б) при воздержании*
- в) при похмельном синдроме*

67. При остром алкогольном галлюцинозе чаще всего развиваются:

- а) зрительные галлюцинации*
- б) слуховые галлюцинации*
- в) бред преследования*

68. К алкогольным бредовым психозам относятся:

- а) алкогольный бред ревности*
- б) острый и затяжной алкогольный параноид*
- в) патологическое опьянение*
- г) классический алкогольный делирий*

69. Для признания какого-либо средства наркотиком обязательно наличие следующих трех критериев:

- а) специфического действия на ЦНС, обуславливающего его немедицинское применение*
- б) все перечисленное*
- в) социальной значимости последствий немедицинского применения*
- г) внесение данного средства в Список наркотических средств и психотропных препаратов*

70. К токсикоманиям относятся:

- а) все случаи немедицинского употребления психоактивных препаратов*
- б) болезненное состояние, вызванное злоупотреблением любых психоактивных средств*
- в) болезненное состояние, вызванное злоупотреблением психоактивных средств, не включенных в Список наркотических и психотропных средств*

71. Для наркомании характерен:

- а) синдром измененной реактивности*
- б) синдром психической зависимости*
- в) астеновегетативный синдром*
- г) все перечисленное*

72. К защитным реакциям при передозировке наркотиков относятся:

- а) тошнота и рвота*
- б) слюнотечение*
- в) профузный пот*
- г) все перечисленное верно*

73. Синдром последствий хронической наркотизации включает в себя:



- а) психические расстройства*
- б) снижение иммунитета*
- в) соматические расстройства*
- г) все перечисленное верно*

74. Для этапа злоупотребления наркотиками характерны:

- а) эйфория*
- б) чередование состояний опьянения и трезвости*
- в) повышение толерантности*
- г) снижение физических показателей здоровья*

75. Для III стадии наркомании характерны:

- а) снижение толерантности*
- б) все перечисленное верно*
- в) психическая и физическая зависимость*
- г) физическое истощение*

76. III фаза абстинентного синдрома при опиоидной наркомании характеризуется:

- а) мышечными болями*
- б) усилением симптомов, характерных для I и II фазы*
- в) уменьшением симптомов, характерных для I и II фазы*
- г) поносом, рвотой и болями в животе*

77. Характерный синдром алкогольного делирия (белой горячки)

- а) судорожный*
- б) расстройства сознания*
- в) слабоумие*
- г) нарушение речи*

78. Для интоксикации опиоидными наркотиками характерны:

- а) бледность кожи*
- б) покраснение кожи*
- в) сужение зрачков*
- г) расширение зрачков*

79. Для II стадии опиоидной наркомании характерны:

- а) вялость, снижение физической активности*
- б) бессоница*
- в) снижение диуреза, запоры*
- г) абстинентный синдром*

80. I фаза абстинентного синдрома при опиоидной наркомании характеризуется всем, кроме:

- а) расширением зрачков*
- б) насморком*
- в) «гусиной кожей»*
- г) сужением зрачков*

81. II фаза абстинентного синдрома при опиоидной наркомании характеризуется:

- а) расширением зрачков*
- б) напряжением мышц*
- в) мышечными болями*
- г) поносом*

## Экзаменационные вопросы «НАРКОЛОГИЯ»

### *1-ые вопросы:*

1. Внутрибольничная инфекция. Определение. Проблемы ВБИ.
2. Традиционные и гнойно-септические внутрибольничные инфекции.
3. Виды возбудителей ВБИ.
4. Источники инфекции. Резервуар возбудителей ВБИ.
5. Восприимчивость к инфекции. Факторы, влияющие на восприимчивость к ВБИ.
6. Способы передачи возбудителей ВБИ.
7. Структура ВБИ. Пространственная характеристика ВБИ.
8. Факторы, влияющие на рост ВБИ в современных условиях.
9. Основные принципы инфекционного контроля за ВБИ.
10. Основные задачи программы инфекционного контроля.
11. Эпидемиологическое наблюдение за ВБИ.
12. Современные изоляционно-ограничительные мероприятия предупреждающие передачу ВБИ.
13. Стандартные меры предосторожности в профилактике ВБИ у медицинского персонала.
14. Основные направления разработки программы профилактики ВБИ у медперсонала.
15. Инфекционная безопасность медперсонала при вирусных гепатитах. Меры профилактики и защиты.
16. Специфическая и неспецифическая профилактика ВГВ и ВГС.
17. Дезинфекция. Определение. Цель. Виды.
18. Физические методы дезинфекции.
19. Химические методы дезинфекции. Способы.
20. Средства дезинфекции. Основные группы дезинфектантов.
21. Требования, предъявляемые к дезинфицирующим средствам.
22. Факторы влияющие на обеззараживающий эффект при проведении дезинфекции.
23. Уровни дезинфекции и классификация предметов окружающей среды по категории риска переноса ВБИ.
24. Гигиена рук медицинского персонала. Уровни. Цель.
25. Основные показания для мытья рук при различных уровнях деконтаминации.
26. Показания к использованию перчаток. Свойства и оценка защитных свойств перчаток.
27. Предстерилизационная очистка. Цель. Этапы.
28. Контроль качества предстерилизационной очистки.
29. Стерилизация. Методы. Режимы.
30. Контроль качества стерилизации. Сроки хранения простерилизованных изделий.

### *2-ые вопросы:*

1. У больного рана в области живота, в которой видна петля тонкой кишки. Вид повреждения, опасность, окажите неотложную помощь.
2. У пострадавшего перелом правого плеча. Назовите относительные и абсолютные признаки перелома. Окажите неотложную помощь.
3. После аварии осмотрен пострадавший – в средней трети правого бедра рана с кровотечением пульсирующей струей, видны костные отломки. Окажите неотложную помощь.
4. У больного внезапно ночью начались резкие боли в правой поясничной области с иррадиацией по боковой поверхности живота в наружные половые органы. О чем можно подумать? Окажите неотложную помощь.
5. Назовите признаки, характерные для «острого живота». Окажите неотложную помощь больным с подозрением на острый перитонит.
6. Во время взрыва тяжелая балка сдавила у пострадавшего нижние конечности. Сдавление продолжалось 8 часов. Опасности повреждения. Окажите неотложную помощь.
7. У больного прекратилось мочеиспускание. Какие заболевания могут привести к «острой задержке» мочи, неотложная помощь.
8. Во время поднятия тяжести у больного с послеоперационной вентральной грыжей резко увеличилось грыжевое выпячивание, появилась болезненность, содержимое грыжи не вправляется в брюшную полость. Что произошло, окажите помощь больному.

9. У пострадавшего, длительное время находившегося на морозе, отмечается похолодание, побледнение кожи стоп, видны темные, фиолетовые пятна и пузыри с геморрагическим содержимым. Вид повреждения. Окажите неотложную помощь.
10. К вам обратился пострадавший с жалобами на боль и деформацию в «типичном» месте предплечья. Назовите абсолютные и относительные признаки перелома. Окажите неотложную помощь.
11. У больного язвенной болезнью желудка внезапно появились резкие боли в эпигастриальной области, интенсивность болей не исчезает, боли распространяются по всему животу. О чем можно подумать? Необходимая помощь.
12. С суицидной целью больная выпила 100 мл. уксусной эссенции. Опасность патологии. Как правильно оказать неотложную помощь?
13. Назовите относительные и абсолютные признаки перелома голени. Неотложная помощь на госпитальном этапе.
14. Из раны в области шеи пульсирующей алой кровью кровотечение. Окажите неотложную помощь.
15. Больная получила ожог лица, передней половины туловища и внутренней поверхности правой верхней конечности паром. На отечной гиперемированной коже пузыри. Определите степень и площадь ожога.
16. У больного огнестрельная рана справа по боковой поверхности грудной клетки, в ране слышно присасывание воздуха. Вид повреждения, опасность, окажите неотложную помощь.
17. Пострадавший получил электротравму – сознание отсутствует, зрачки широкие, склеры влажные, пульс и АД не определяются. Что произошло? Порядок проведения и объем неотложной помощи.
18. У больного после падения на руку отмечается резкая болезненность и деформация правого плеча. Назовите относительные и абсолютные признаки патологии. Окажите неотложную помощь.
19. При осмотре раны в локтевом сгибе отмечается кровотечение алой и темно-вишневой кровью. Вид повреждения, окажите неотложную помощь.
20. После автоаварии больной без сознания, зрачки разные, правый больше левого, непроизвольное мочеиспускание, пульс слабый, АД 80/60 мм рт.ст. Вид повреждения, окажите неотложную помощь.
21. Ребенок аспирировал инородное тело. Дыхание шумное, затрудненное, лающий кашель. Выраженный цианоз кожи. Неотложная помощь.
22. Больного в области таза сдавило плитой, пострадавший лежит, ноги поднять не может, кожные покровы бледные, покрыты холодным потом, пульс 120 ударов в минуту, АД 80/60 мм рт.ст. Вид повреждения, признаки. Неотложная помощь. Есть ли признаки шока?
23. После аварии больной жалуется на резкие боли в левом голеностопном суставе. Левая стопа неестественно вывернута наружу. Вид повреждения, абсолютные признаки. Неотложная помощь.
24. При падении с высоты больной потерял сознание, затем оно восстановилось, при осмотре отмечается нарастающая заторможенность, пульс – 46 ударов в минуту, правый зрачок шире левого. Вид повреждения, объем неотложной помощи.
25. Понятие о реаниматологии и реанимации. Показания для проведения сердечно-легочной реанимации, ее методика.
26. После введения 3000 ед. противостолбнячной сыворотки у больного отмечается резкое снижение АД, затрудненное дыхание, боли за грудиной, отмечается нарушение сознания. Что произошло? Оказать помощь.
27. Порядок проведения сердечно-легочной реанимации. Методы ИВЛ.
28. У больного травма ключицы с деформацией её. Особенности неотложной помощи.
29. Пострадавший извлечен из воды – кожа цианотичная, зрачки широкие, дыхательные экскурсии не видны. Вид патологии. Последовательность оказания неотложной помощи.
30. К вам обратился пострадавший с жалобами на боль и деформацию в «типичном» месте предплечья. Назовите абсолютные и относительные признаки перелома. Окажите неотложную помощь.

*3-и вопросы:*

1. Организация работы наркологического диспансера.

2. Организация работы фельдшера-нарколога.
3. Основы биомедицинской этики. Этические аспекты работы фельдшера-нарколога.
4. Алкоголизм. Классификация. Клиническая картина. Течение.
5. Медицинские последствия злоупотребления алкоголизмом.
6. Экспертиза алкогольного опьянения.
7. Алкогольное опьянение. Виды. Формы.
8. Лечение больных алкоголизмом.
9. Реабилитация больных алкоголизмом.
10. Синдромология алкоголизма.
11. Алкогольные психозы. Виды. Частота заболеваний у алкоголиков. Методы купирования.
12. Биологические патогенетические механизмы развития наркомании и токсикомании.
13. Факторы риска развития наркомании и токсикомании.
14. Синдромология наркомании.
15. Клинические формы наркомании.
16. Клиника при злоупотреблении опиоидами.
17. Клиника при злоупотреблении канабиоидами.
18. Клиника при злоупотреблении амфитаминами.
19. Клиника при злоупотреблении летучими растворителями.
20. Клиника при злоупотреблении галлюциногенами.
21. Клиника при злоупотреблении седативными или снотворными средствами.
22. Диагностика наркомании и токсикомании.
23. Стандарты диагностики и лечения, больных наркоманией и токсикоманией.
24. Задачи и содержание I этапа лечения.
25. Задачи и содержание II этапа лечения.
26. Реабилитация и поддерживающая терапия больных наркоманией и токсикоманией.
27. Экспертиза наркотического опьянения.
28. Профилактика алкоголизма, наркомании, токсикомании.
29. Наркомании. Определение. Виды. Их место в ряду наркологических заболеваний.
30. Понятие о наркотических и психотропных веществах. Их виды. Социальная значимость незаконного оборота данных веществ.