

Психопатологическая семиотика.
Психопатологическая синдромология.
Первая помощь при эпилепсии

Фильшина Ангелина Андреевна

Студентка 2 курса

Группа лого-2

Семиотика (от греч. semeion — признак), т. е. систематическое описание признаков, феноменов психических заболеваний, является важнейшей составной частью общей психопатологии, поскольку именно в семиотике отражаются наиболее специфические особенности данной группы заболеваний.

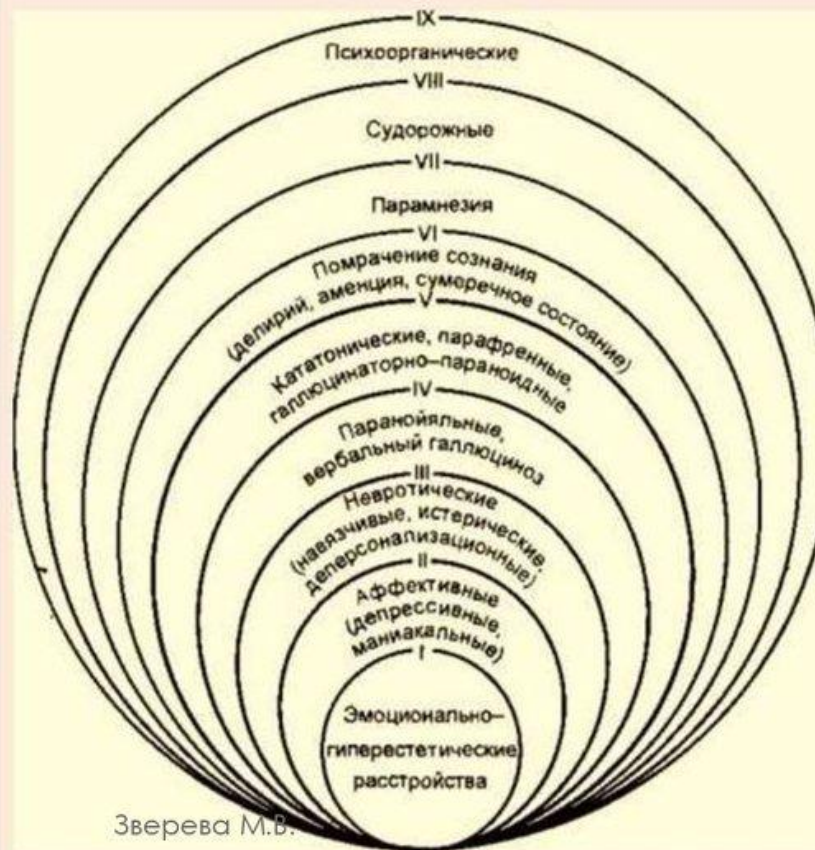
Семиотика психических расстройств

- **Признаки** (симптомы) психических расстройств составляют предмет психиатрической семиотики
- Симптом (от греч. *simptomai* - совпадение, признак) - признак патологического состояния или болезни.
- **Психопатологический симптом** - состояние, наблюдающееся при различных психических расстройствах.
- Выделяют **облигатные симптомы**, играющие основную роль в формировании клинической картины болезни, т.е. в формировании основного ведущего синдрома, и **факультативные**, дополнительные, характеризующие особенности течения заболевания и его варианты.
- **Синдром** (от греч. *syndrome* - скопление, стеснение) совокупность симптомов, объединенных единым пато-генезом, закономерное сочетание продуктивных и негативных симптомов.
- Синдром как этап болезни может быть одинаковым при различных заболеваниях, что обусловлено приспособлением к измененным условиям жизни (болезни) с помощью однотипных способов реагирования. Это проявляется в виде симптомов и синдромов, которые при развитии усложняются и превращаются из простых в сложные или из малых в большие.
- При разных расстройствах их клиническая картина изменяется в определенной последовательности, т.е. существует свойственный каждому заболеванию стереотип развития.

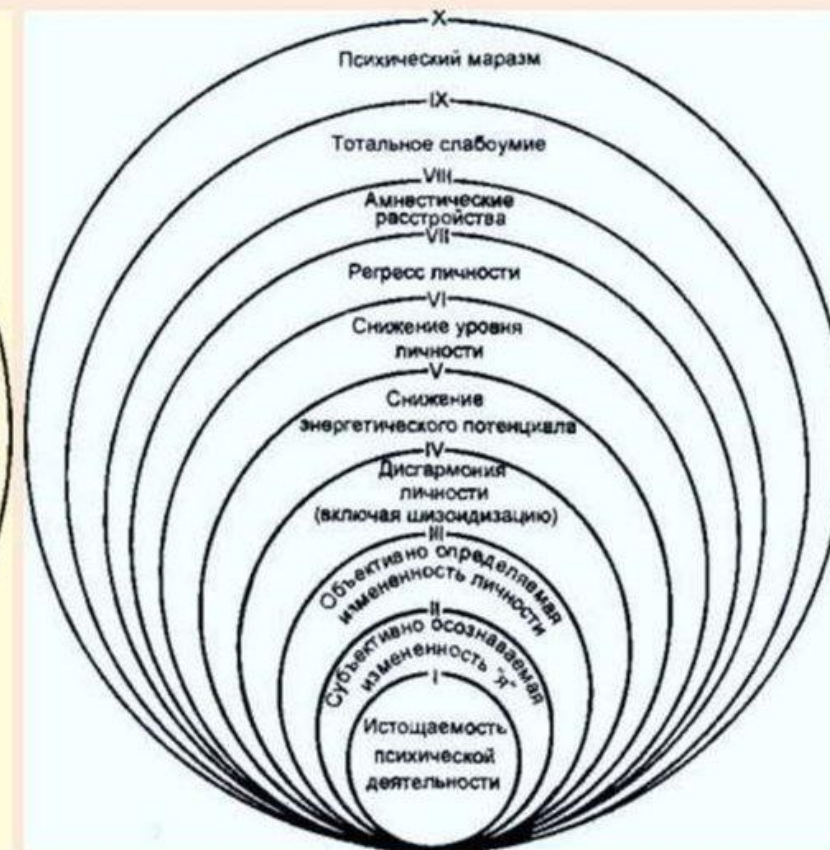
Психопатологический синдром (иногда называемый психопатологическим симптомокомплексом) — повторяющаяся совокупность симптомов, объединённых единством патогенеза, общими механизмами происхождения и характеризующих текущее состояние лица с психическим расстройством. Психопатологический синдром — одна из важнейших диагностических категорий психиатрии. Традиционно выделяются простые и сложные, большие и малые психопатологические синдромы.

Психопатологическая синдромология (А.В. Снежневский)

Позитивные симптомы



Негативные симптомы



Эпилепсия (падучая болезнь) - достаточно распространенная патология нервной системы, главным проявлением которой является эпилептический припадок. Приступ эпилепсии выглядит довольно устрашающе, он характеризуется потерей сознания, началом судорог и, в некоторых отдельных случаях, пеной изо рта. Иногда она может приобретать красноватый оттенок.

Для оказания первой помощи не требуется обладать специфическими медицинскими знаниями, навыками. В большинстве случаев припадок проходит самостоятельно, вызывать карету скорой помощи не обязательно. Как правило, человек, знающий о своих проблемах, носит записку с номерами родных, близких, информацию о себе, которая может пригодиться тем, кто окажется поблизости от него.

К признакам эпилептического приступа относятся:

- резкая потеря равновесия, падение на землю;
- потеря сознания;
- тошнота, рвота;
- сбитое тяжелое дыхание;
- гипертонус мышц;
- нераздельные громкие выкрикивания;
- резкое повышение артериального давления;
- кровь из носа;
- непроизвольное закидывание головы назад;
- “стеклянные глаза”;
- повышенное слюноотделение, иногда с пеной;
- потеря ощущения реальности окружающего мира;
- нарушение процесса мышления, непонимание слов или криков посторонних людей;
- непроизвольная дефекация или мочеиспускание;
- локальные судороги или судороги всего тела;
- онемение конечностей;
- зрачки перестают реагировать на свет;
- синюшность или покраснение лица и других кожных покровов;
- очень частый пульс или его сильное снижение;
- конвульсии.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ

ЭПИЛЕПСИИ

1. Во время приступа больного нельзя переносить, кроме тех случаев, когда ему может угрожать опасность, например, на проезжей части, возле огня, на лестнице или в воде.
2. При повышенном слюноотделении и рвоте больного надо положить на бок или повернуть его голову на бок. Делать это следует мягко, не применяя силу.
3. Не пытайтесь ограничивать движения человека.
4. Не пытайтесь открыть рот человека, даже если произошло прикусывание языка: это может привести к травме зубов, слизистой полости рта, верхней и нижней челюстей и самого языка. Важно понимать, что прикусывание языка возникает в самом начале приступа. Если больной прикусил язык или щёку, то травма уже произошла. Дальнейшие попытки открыть рот бесполезны и могут привести к травмам слизистой полости рта.
5. Нужно подождать, когда закончится приступ, находясь рядом с больным и внимательно наблюдая за его состоянием, чтобы правильно и полно описать проявления приступа врачу.
6. Очень важно засечь время, когда начался приступ, поскольку длительность приступа или серий приступов, приближающаяся к 30 минутам, означает, что больной входит в угрожающее его жизни состояние — эпилептический статус. В этой ситуации необходимо вызвать «Скорую медицинскую помощь».
7. После приступа, как правило, больной чувствует слабость, истощение или засыпает. В этом случае не надо его тревожить, чтобы дать возможность восстановиться нервным клеткам. Нужно убедиться, что приступ закончился и у больного наступил постприступный сон. Пациент без сознания, не реагирует на окружающих, «не пробуждается»; пациент после приступа реагирует как человек, которому «мешают спать». Необходимо оставаться рядом с больным и дожидаться, когда закончится период спутанности сознания (если таковая развивается) и сознание полностью восстановится.

ПРИСТУП ЭПИЛЕПСИИ что нужно делать и что нельзя



ОСТАВАЙТЕСЬ РЯДОМ С ЧЕЛОВЕКОМ

ПРАВИЛЬНО



1
Сохранять
спокойствие



2
Убрать потенциально
опасные предметы



3
Засечь время начала
припадка



4
Принять меры по
профилактике травм



5
После припадка
дать отдохнуть



6
Если судороги длятся
дольше 5 минут –
вызывать неотложку

НЕПРАВИЛЬНО



1
Паниковать,
сбежать



2
Удерживать
большого силой



3
Разжимать зубы
силой