ПРАКТИКА ПО ПСИХОПАТОЛОГИИ №3

Елисеева Анна, 2 курс, гр. олиго

Семиотика (в медицине) — учение о признаках болезней (симптомах) и характерных их сочетаниях (синдромах). Семиотику психических расстройств обычно называют **общей (описательной) психопатологией** (в отличие от частной психопатологии, изучающей конкретные болезни, и «объясняющей» психопатологии — психологических концепций формирования тех или иных психических расстройств, используемых в разных психотерапевтических подходах).

Термин "семиотика психических болезней" используется в основном во французской психиатрии. Отечественные психиатры, говоря о симптоматологии психических заболеваний, употребляют термин "психопатология" или "клиническая психопатология", заимствованный из терминологии, используемой в немецкой психиатрии. Это объясняется тем, что начиная с последней трети XIX века на развитие отечественной психиатрии большое влияние оказали клинические и теоретические исследования немецких психиатров.

Психопатологический синдром — это относительно устойчивая, внутренне связанная совокупность отдельных психопатологических симптомов. Из последовательной смены статичных в моменте синдромов складывается клиническая картина болезни в динамике. Представления о психопатологическом синдроме позволяют прогнозировать появление типичных для данного заболевания расстройств.

Первая помощь при эпилептическом припадке

Общее правило – минимизировать вероятность дополнительного повреждения, угрозы здоровью и жизни.

Необходимо:

1. избежать повреждения при падении (при возможности)
2. избежать несчастного случая, если припадок случился «на ходу» (при возможности)
3. при утрате сознания убедиться в том, что больной дышит, и избавиться от препятствий в дыхательных путях
4. не оставлять человека без наблюдения

Большой судорожный припадок – самый распространённый. Последовательность действий при большом судорожном припадке:

1. положить человека
2. убедиться, что отсутствует препятствие для дыхания во рту или глотке
3. устойчиво положить человека на бок
4. вызвать 03.

Нельзя:

1. пытаться разжимать зубы
2. удерживать больного

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПРИСТУПЕ ЭПИЛЕПСИИ

ЧТО НЕЛЬЗЯ ДЕЛАТЬ НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ:

Разжимать человеку зубы, придерживать язык или **вставлять какие-либо предметы в рот.**

Переносить человека с места, где случился приступ, если только оно не является опасным для жизни.

Пытаться насильственно **сдерживать судорожные движения.**

Делать искусственное дыхание или **массаж сердца.**

Пытаться **дать выпить воды** или какие-либо лекарственные препараты.

ЧТО СЛЕДУЕТ ДЕЛАТЬ:

Защитите голову больного от возможной травмы, при возможности **подложите** что-нибудь **мягкое под голову** (свернутую одежду, полотенце и т.п.)

Освободите окружающее **пространство от мебели**, режущих предметов в целях предотвращения травматизации больного эпилепсией.

Освободите от тесной одежды.

Поверните голову на бок для предотвращения западения языка и попадания слюны в гортань.

При возникновении рвоты осторожно **поверните голову на бок** для предотвращения аспирации рвотных масс и попадания их в легкие.

После того как судорожные **движения прекратились, поверните** человека **на бок.**

Проверьте, если дыхание затруднено, **не блокируют ли заднюю часть гортани слюна**, рвотные массы или зубные протезы.

- **Судороги прекратятся** сами по себе **через несколько минут.**
- **После** окончания **приступа** может возникнуть **спутанность сознания, слабость** или **сонливость.**
- **Оставайтесь рядом** до того момента, когда человек придет в сознание. При необходимости, **помогите организовать доставку пострадавшего домой.**
- **Если** приступ продолжается **больше 5-10 минут**, или **приступы следуют один за другим**, или человек получил травму, **необходимо вызвать «скорую помощь».**