The background of the slide is a microscopic image of plant cells, showing a network of cell walls and large, clear vacuoles. The image is in shades of blue and cyan. A solid teal rectangular box is positioned on the left side of the slide, containing white text. On the far right edge, there is a vertical grey bar.

Психопатологическая
семиотика.
Психопатологическая
синдромология.
Первая помощь при
эпилепсии.

Выполнила : студентка 2 курса,
2-лого группы Иванова Татьяна

Психопатологическая семиотика

- Семиотика — 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).
- Симптом — отдельный признак болезни, выраженный субъективными жалобами пациента (объективные признаки болезни, например отклонение лабораторного показателя, лучше обозначать термином «признак»).
- Синдром (от греч. *syn* — совместный; *drome* — бег; «совместный бег симптомов») — совокупность симптомов, объединенных общим механизмом развития (патогенезом), устойчиво наблюдающихся вместе и имеющих закономерные взаимосвязи. В отличие от синдрома, симптомокомплекс — это сумма всех симптомов, выявляемых у пациента на момент исследования, в том числе тех, которые могут быть не связаны общим патогенезом.

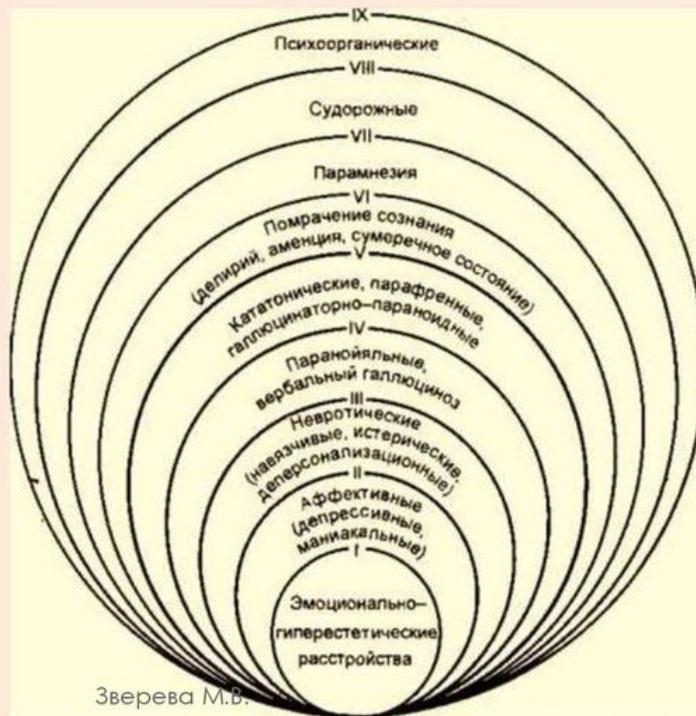
Психопатологическая синдромология

Синдромология - (от греч. syndromos - стекающийся, сталкивающийся и logos -наука, учение), направление в психиатрии, которое строит классификации психических заболеваний на основе психических синдромов. Область нозологических заболеваний с поражением 2-х и более органов или систем человеческого организма.

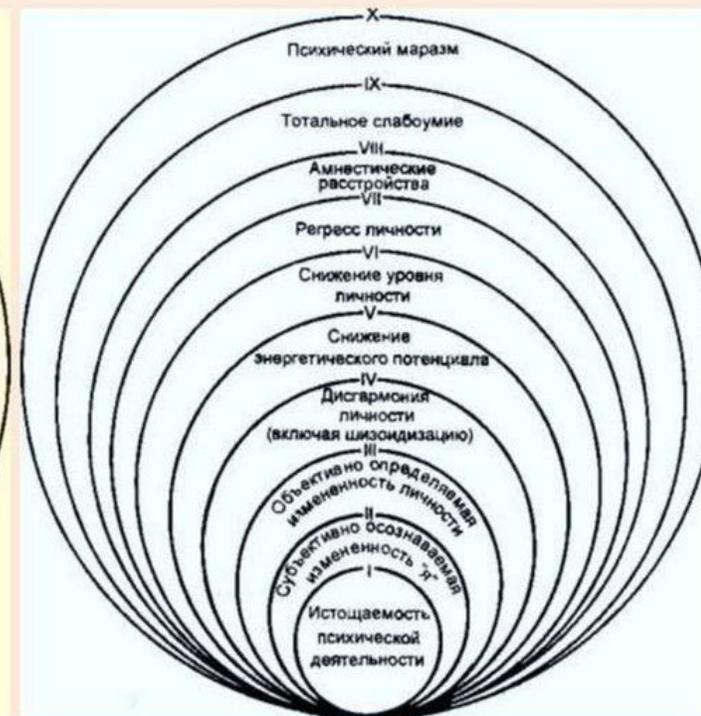
Психопатологическая синдромология

Психопатологическая синдромология (А.В. Снежневский)

Позитивные симптомы



Негативные симптомы



Первая помощь при эпилепсии

Первая помощь при эпилепсии

Как определить надвигающийся припадок

За несколько минут до возникновения эпилептического синдрома больной может страдать от беспокойства, повышенной тревожности, у него могут появиться галлюцинации различных видов. Существует несколько видов предэпилептических состояний, так называемые ауры:

- речевая аура – нарушение сенсорики или моторных функций;
- психическая аура – внезапное, ничем не обусловленное чувство грусти, тоски, повышенная тревожность, панические атаки или наоборот, резкий прилив энергии и радости;
- вегетативная аура – нарушение функций исполнительных органов: сосудов, желез секреции и мышц;
- сенситивная аура – искажения ощущений внешних раздражителей, чувство сильного холода или жара, нарушение ощущения своего тела;
- сенсорная аура – изменения в слуховых, обонятельных и зрительных ощущениях.

!!!Важно не паниковать, если вы заметили за собой или за находящимся рядом человеком подобные симптомы. Следует спокойно предупредить об этом окружающих и обезопасить место нахождения, убрав все опасные колющие или режущие предметы, а также переместиться в безопасное место, где можно лечь.

Первая помощь при эпилепсии

Алгоритм первой помощи

Если у находящегося рядом человека начали появляться симптомы приближающегося припадка, следует подготовиться:

1. узнать, наблюдались ли у данного человека эпилептические приступы ранее;
2. если человек болен эпилепсией, ему необходимо сразу принять предписанные врачом таблетки, блокирующие приступ. При этом людям, оказавшимся рядом, не следует давать больному таблетки неизвестного происхождения;
3. обезопасить место нахождения, переместиться в нелюдное безопасное место;
4. если ситуация происходит в закрытом помещении, необходимо открыть окна или двери, чтобы обеспечить приток свежего воздуха;
5. голову больного следует положить набок во избежание захлебывания слюной или рвотными массами;
6. обеспечить больному падение на мягкую поверхность, положить под голову дополнительный мягкий предмет так, чтобы голова находилась выше туловища;
7. убрать все потенциально травмоопасные предметы;
8. снять пояс, ожерелья, головные уборы и все вещи, которые могут сдавливать, причинять дискомфорт и затруднять дыхание.

Первая помощь при эпилепсии

Что делать, если эпилептический приступ уже начался?

Для начала стоит помнить, что паника и потеря самоконтроля являются факторами, из-за которых помощь во время эпилептического приступа может быть некорректной. Нужно успокоиться, перевести дыхание и начать выполнять следующий алгоритм действий:

- зафиксировать время начала приступа;
- по возможности положить больному свернутую мягкую ткань или любой не твердый предмет между челюстями, во избежание прикусывания губ или языка;
- зафиксировать время конца приступа, это поможет в дальнейшем при постановке диагноза.
- Важно неотлучно находиться рядом, пока симптомы не пройдут окончательно. Если нет прямой угрозы жизни и здоровью, то лучше активно не вмешиваться в ход событий. Излишняя активность от желающих помочь нередко может навредить дальнейшему самочувствию.

Первая помощь при эпилепсии

Что нельзя делать

- Во-первых, ни в коем случае нельзя оставлять человека одного. Во время тонической фазы судорог больной может перестать дышать из-за спазма дыхательных путей. В ходе клонической фазы – удариться обо что-нибудь головой.
- Во-вторых, строго противопоказано пытаться удерживать бьющегося в судорогах человека. Мышцы из-за сокращений перенапряжены, и излишнее давление на конечности или позвоночник не приведет ни к чему хорошему, а только увеличит риск повреждения мышечного волокна или суставов, если речь идет о конечностях.
- В-третьих, есть устоявшийся стереотип, что эпилептику необходимо вставить что-нибудь между зубов. Обычно в качестве подходящего предмета называют ложку или ключи. Но лицевые мышцы напряжены не меньше прочих, так что попытка разжать челюсти может повредить зубы и закончиться переломом нижней челюсти. Также эта мера чревата травмами и для тех, кто хочет оказать первую помощь: челюсти сжимаются с такой силой, что эпилептик может откусить палец, которым ему хотят открыть рот.

Риск, что эпилептик откусит собственный язык – вредоносная ложь. Это такая же мышца, как и все остальные. Когда она находится в состоянии гипертонуса, вероятность откусывания или западания языка стремится к нулю.

- В-четвертых, очень важно не давать эпилептику какие-либо лекарства, даже если какие-то медицинские препараты обнаружались в карманах или сумке больного. В стрессе легко неправильно рассчитать дозировку, в том числе специально предназначенного препарата. Также можно допустить ситуацию, при которой таблетка попадет не в то горло. Если лекарство навредит, желающего помочь ждет уголовная ответственность, даже если он действовал из лучших побуждений.

По окончании приступа, особенно если таковых не наблюдалось прежде, больного следует отвезти в клинику для дальнейшего обследования.