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.

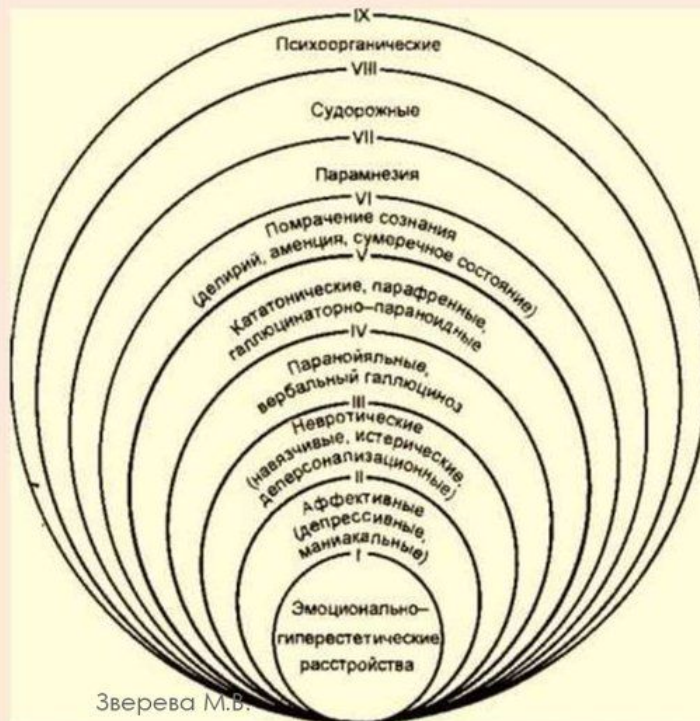
## Психопатологическая синдромология

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.

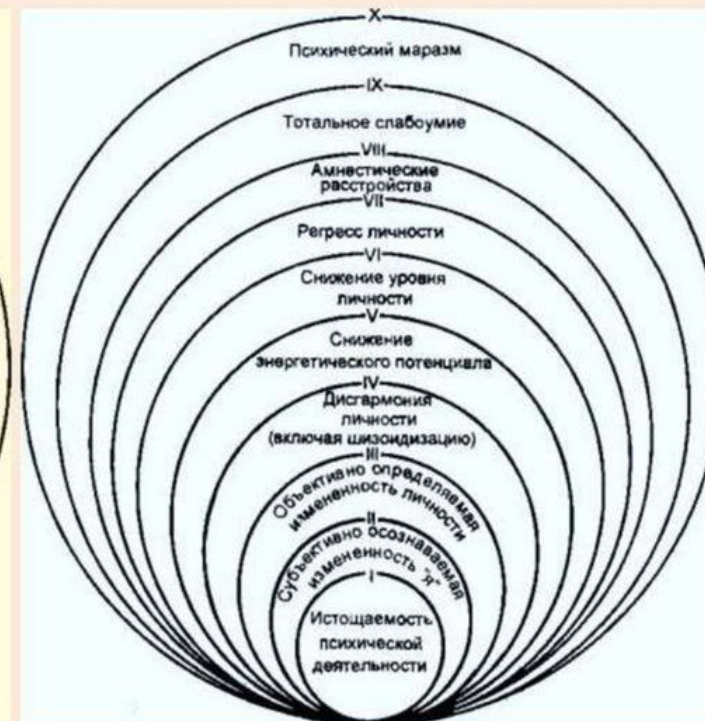
# Психопатологическая синдромология

## 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.