

Практика по психопатологии №3

Макаренко Полина, группа
олиго, 2 курс ИДОиР

Психопатологический симптом

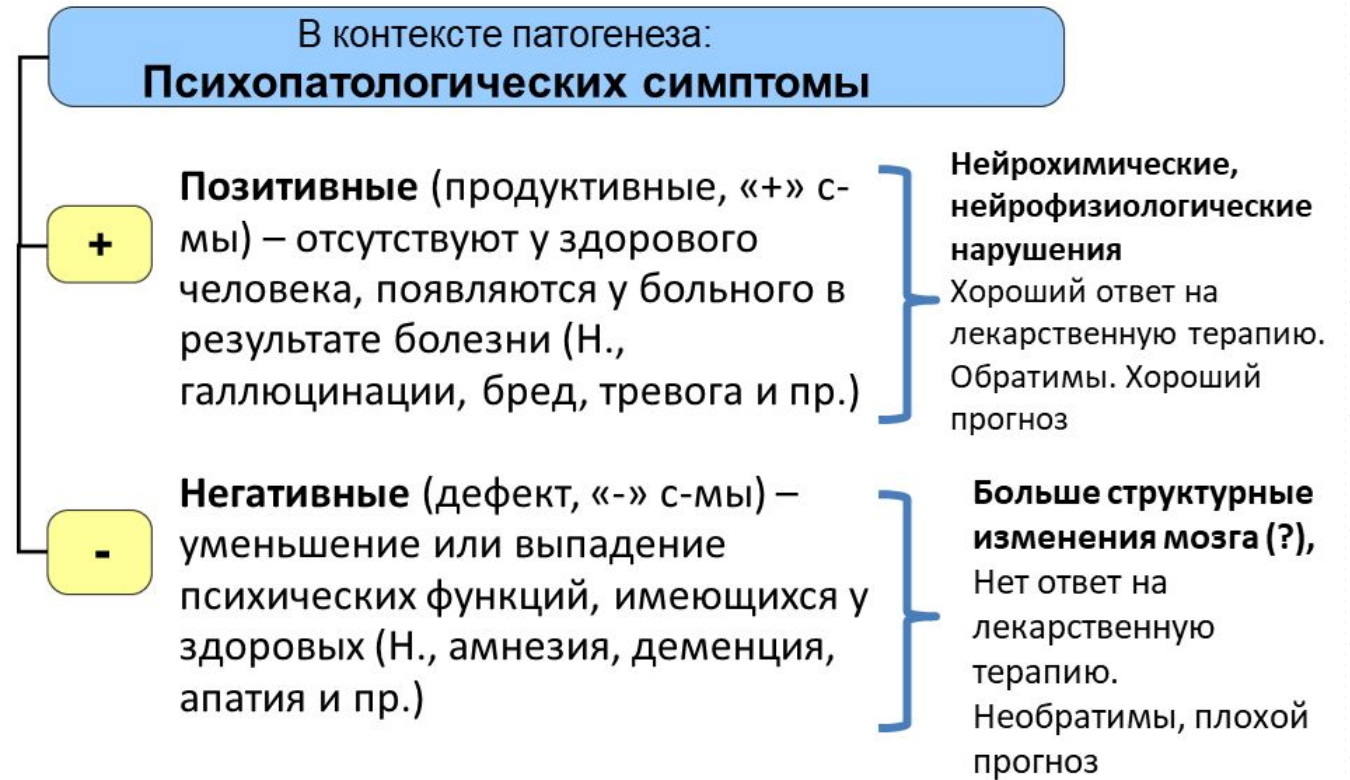
- **Психопатологический симптом** — характерное проявление или внешний признак какого-либо расстройства психической деятельности (например, расстройства сознания, внимания, воли или влечений, восприятия, мышления, интеллекта, памяти, эмоций, либо признак двигательного расстройства). Проявления, признаки психических функциональных или органических нарушений и заболеваний, свидетельствующие об изменении обычного или нормального функционирования организма. Психопатологические симптомы устанавливаются врачом-психиатром при исследовании пациента и используются для постановки диагноза конкретного психического расстройства. Совокупность таких симптомов, объединённых единым патогенезом, называется психопатологическим синдромом. При различных психических расстройствах в клинической картине присутствуют разные виды симптомов, дифференциация которых необходима для более точной диагностики расстройства. **Психиатрическая семиотика**, или симптоматология, — медицинская наука о таких признаках и симптомах.

Психопатологическая семиотика

- 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).

Выделение **СИНДРОМОВ**:

- Иерархический** принцип (по наиболее тяжелому из имеющихся симптомов)
- Опора на возможный **патогенез**

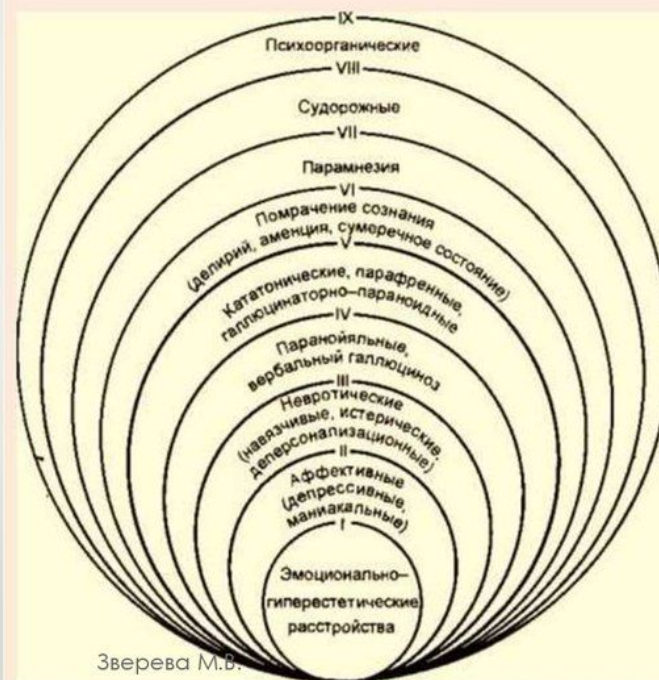


Психопатологическая синдромология

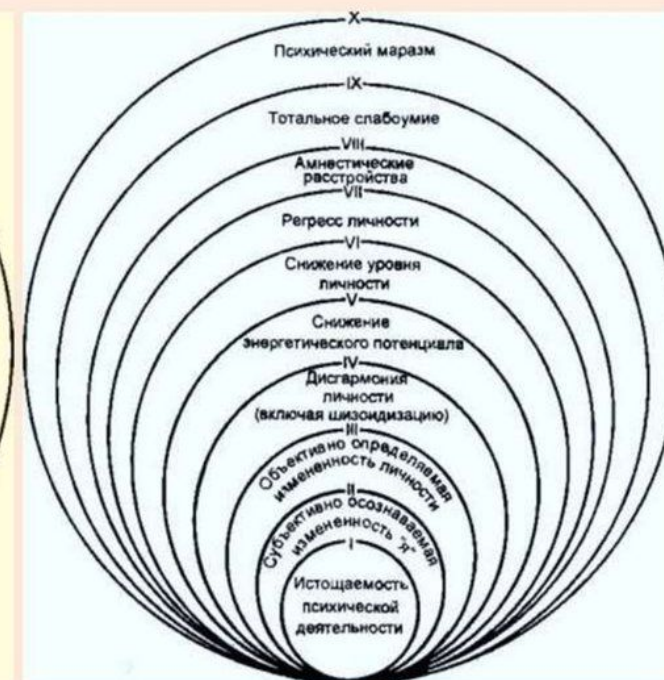
- Психопатологический синдром (иногда называемый психопатологическим симптомокомплексом) — повторяющаяся совокупность симптомов, объединённых единством патогенеза, общими механизмами происхождения и характеризующих текущее состояние лица с психическим расстройством.

Психопатологическая синдромология (А.В. Снежневский)

Позитивные симптомы



Негативные симптомы



Позитивные и негативные синдромы

Позитивными считают **синдромы**, которые представляют собой качественно новые, отсутствующие в норме, симптомокомплексы (их еще называют патологические позитивные, “плюс” — расстройства, явления “раздражения”), свидетельствующие о прогрессировании психического заболевания, качественно меняющие психическую деятельность и поведение пациента.

Негативные симптомы («дефицитарные» или «минус-симптомы») — проявления самого патологического процесса, связанные с этиологическим фактором. Характеризуются как явление «выпадения» в психической деятельности. К ним относятся: снижение энергетического потенциала и апатия, бедность речи, ухудшение процессов мышления, памяти, интеллектуальной деятельности, асоциальность, социальная изоляция.

Первая помощь при эпилепсии

Что делать при симптомах приближающегося приступа?

- узнать, наблюдались ли у данного человека эпилептические приступы ранее;
- 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;
- обезопасить место нахождения, переместиться в безлюдное и безопасное место;
- если ситуация происходит в закрытом помещении, необходимо открыть окна или двери, чтобы обеспечить приток свежего воздуха;
- голову больного следует положить набок во избежание захлебывания слюной или рвотными массами;
- обеспечить больному падение на мягкую поверхность, положить под голову дополнительный мягкий предмет так, чтобы голова находилась выше туловища;
- убрать все потенциально травмоопасные предметы;
- 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?

1. Оставайтесь с человеком, пока приступ не закончится. Если во время приступа человек получит травму, ему понадобится помощь других людей или медиков.
2. Необходимо обратить внимание на длительность приступа, зафиксировать время его начала и окончания, а потом сообщить эту информацию больному или медицинскому работнику.
3. Устраните горячие, острые и твердые предметы, которые могут травмировать человека во время приступа.
4. Помогите человеку расположиться в безопасном месте с максимальным комфортом.
5. Если человек упал на пол, необходимо по возможности смягчить падение человека, подложите что-то мягкое под голову, чтобы избежать травмы головы.
6. Не пытайтесь насильно остановить приступ, удерживать ноги или руки человека. Это может привести к травмам.
7. Ничего не кладите в рот человека! Не волнуйтесь, во время приступа он не сможет проглотить свой язык.
8. Убедитесь, что человеку легко дышать. Переместите его в восстановительное положение, на бок, чтобы слюна не попадала в дыхательные пути.
9. Во время приступа вам может показаться, что человек перестал дышать. Когда тоническая часть приступа закончится, мышцы расслабятся и дыхание возобновится. Искусственное дыхание и массаж сердца, как правило, не требуется.
10. Не давайте человеку воды или таблеток, пока он полностью не придет в себя.
11. Нельзя переносить и двигать человека во время приступа.



Спасибо за внимание!