

Психопатологическая семиотика.
Психопатологическая синдромология.
Определение. Первая помощь при
эпилепсии.

Софинская Елизавета 2 курс СпецПсих

Психопатологическая семиотика

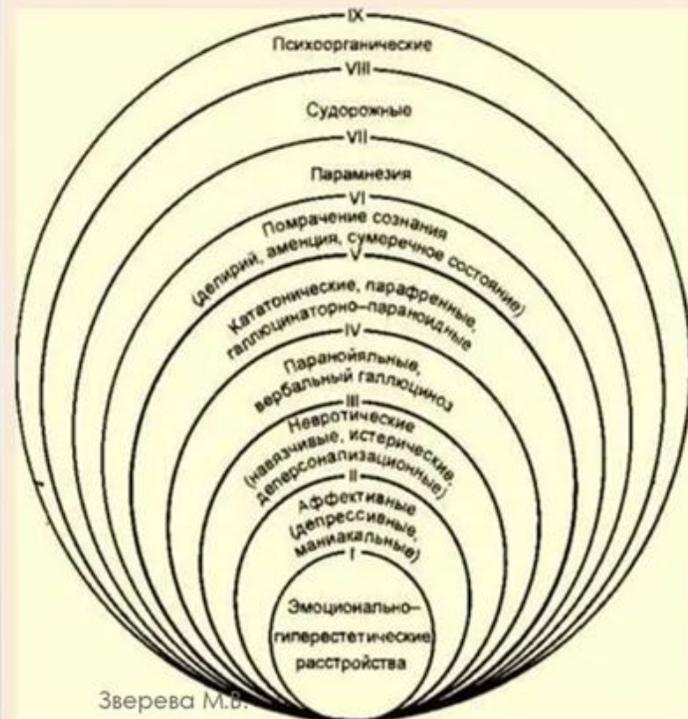
- Семиотика (в медицине) — учение о признаках болезней (симптомах) и характерных их сочетаниях (синдромах). Семиотику психических расстройств обычно называют общей (описательной) психопатологией (в отличие от частной психопатологии, изучающей конкретные болезни, и «объясняющей» психопатологии — психологических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

- Психопатологический синдром
- 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.

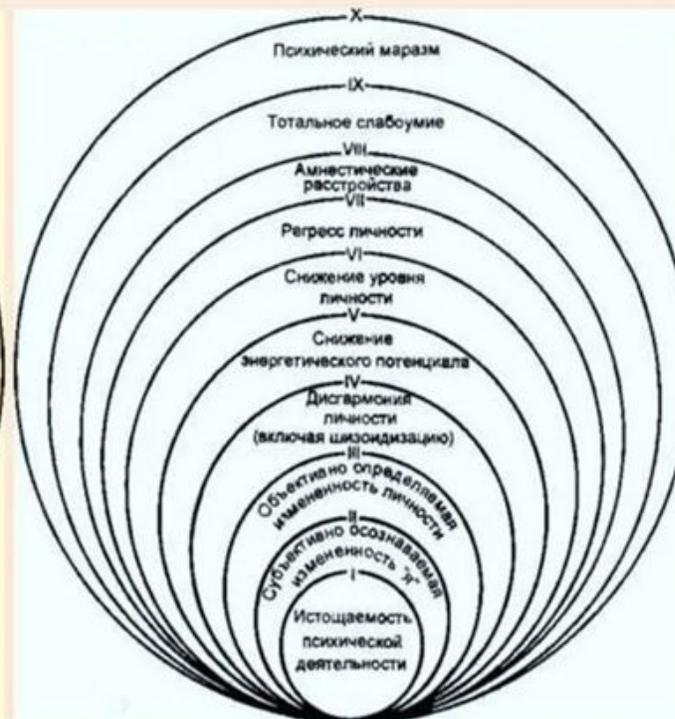
Психопатологическая синдромология (А.В. Снежневский)

Позитивные симптомы



Зверева М.В.

Негативные симптомы



Первая помощь при 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.

Первая помощь при эпилепсии

- 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.