

Психопатологическая семиотика

- Семиотика (от греч. semeion - признак), систематическое описание признаков, феноменов психических заболеваний, является важнейшей составной частью общей психопатологии, поскольку именно в семиотике отражаются наиболее специфические особенности данной группы заболеваний.
- Признаки (симптомы) психических расстройств составляют предмет психиатрической семиотики.
- Симптом- признак патологического состояния или болезни.

Психопатологическая синдромология

- **Психопатологический** синдром — повторяющаяся совокупность симптомов, объединённых единством патогенеза, общими механизмами происхождения и характеризующих текущее состояние лица с психическим расстройством.
- **Позитивные** (продуктивные, плюс-симптомы) — те симптомы, которые отсутствуют у здорового человека, но появляются у больного в результате болезни (например, галлюцинации, бред, тревога и пр.).
- **Негативные** (минус-симптомы, дефект) — уменьшение или выпадение психических функций, имеющих у здоровых (например, амнезия, деменция, апатия и пр.).

Предполагается, что эти группы симптомов имеют разный патогенез. Негативные симптомы (симптомы выпадения) связаны с утратой мозговой ткани или разрушением психических функций, во многих случаях они стойкие, необратимые. Позитивные симптомы — чаще всего преходящи, обратимы и связаны с временными «функциональными» нарушениями в деятельности мозга (нейрохимические, нейрофункциональные), поэтому обычно они имеют лучший прогноз.

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.
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 дождаться, когда закончится период спутанности сознания (если таковая развивается) и сознание полностью восстановится



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ЭПИЛЕПСИИ

