

Психопатологическая семиотика.
Психопатологическая синдромология. Первая
помощь при эпилепсии

Выполнила студентка 2 курса ИДОиР
Группы спецпсих
Вишталюк Юлия

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** (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

Правила первой помощи при приступе эпилепсии

- Приступ эпилепсии не так страшен и опасен, чем неоказание помощи больному в этот момент. Нужно убрать острые, тяжелые предметы и те, которые опасны для больного и окружающих. Желательно найти что-то мягкое (подушку, одеяло, полотенце, свернутую одежду) для того, чтобы подложить под голову больному. Не стоит силой удерживать больного — это усугубит состояние. Нужно отметить для себя время начала приступа, если он будет длиться более 5 минут – нужно вызвать медицинскую скорую помощь.

Не нужно разжимать челюсти, чтобы не травмировать язык, зубы и слизистую рта из-за гипертонуса мышц. Необходимо зафиксировать голову пострадавшего между ног, под нее подложить одежду, одеяло, подушку или свернуть одежду. Тугую одежду нужно ослабить. Если есть обильное выделение слюны, то голову необходимо повернуть набок. У больного может произойти самопроизвольное мочеиспускание.

Что делать после приступа?

- После окончания приступа необходимо уложить пострадавшего в комфортное положение, можно набок. Проверить свободны ли дыхательные пути. Когда человек начнет приходить в себя и уже может координировать движения, желательно помочь ему и постараться успокоить.

Обычно у больных с эпилепсией есть при себе записка с их контактами, телефоном родственников, домашним адресом. Нужно оповестить родственников.

Что нельзя делать при приступе?

- Не нужно силой сдерживать человека, пытаться привести его в чувства, бить по лицу, тормошить. Это приведет к большей травматизации больного. Если зубы стиснуты, то не нужно силой разжимать челюсть. Мышцы в гипертонусе и такие действия могут травмировать зубы, язык и перекрыть дыхательные пути осколками зубов.

Нельзя переносить или переводить человека в другое место, такие меры необходимы в случае, если приступ начался в месте, которое угрожает жизни. Сразу после его окончания не нужно давать пострадавшему воду или лекарственные препараты, т.к. еще не восстановлена работа мышц и больной может захлебнуться. Нельзя делать непрямой массаж сердца и искусственную вентиляцию легких.