

Практика по ПСИХОПАТОЛОГ ИИ №3

Выполнила студентка 2 курса,
группы олиго, Перевозник
Карина

СЕМИОТИКА

Семиотика, семиология (греч. *sema, semion* – знак, признак), или **симптоматика, симптоматология** – процесс собирания, выявления и оценки проявлений, признаков, симптомов, различных заболеваний или болезненных состояний.

Содержание семиотики составляют симптомы, устанавливаемые в результате расспроса; непосредственного наблюдения; систематического осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации самого больного; непосредственного исследования его выделений; проведения лабораторных, инструментальных, морфологических и лучевых методов исследования.

Симптом (греч. *symptoma* – совпадение) представляет собой характерный признак или проявление болезни или болезненного состояния. Понятие симптом ввел в начале новой эры греческий врач Соран Эфесский.

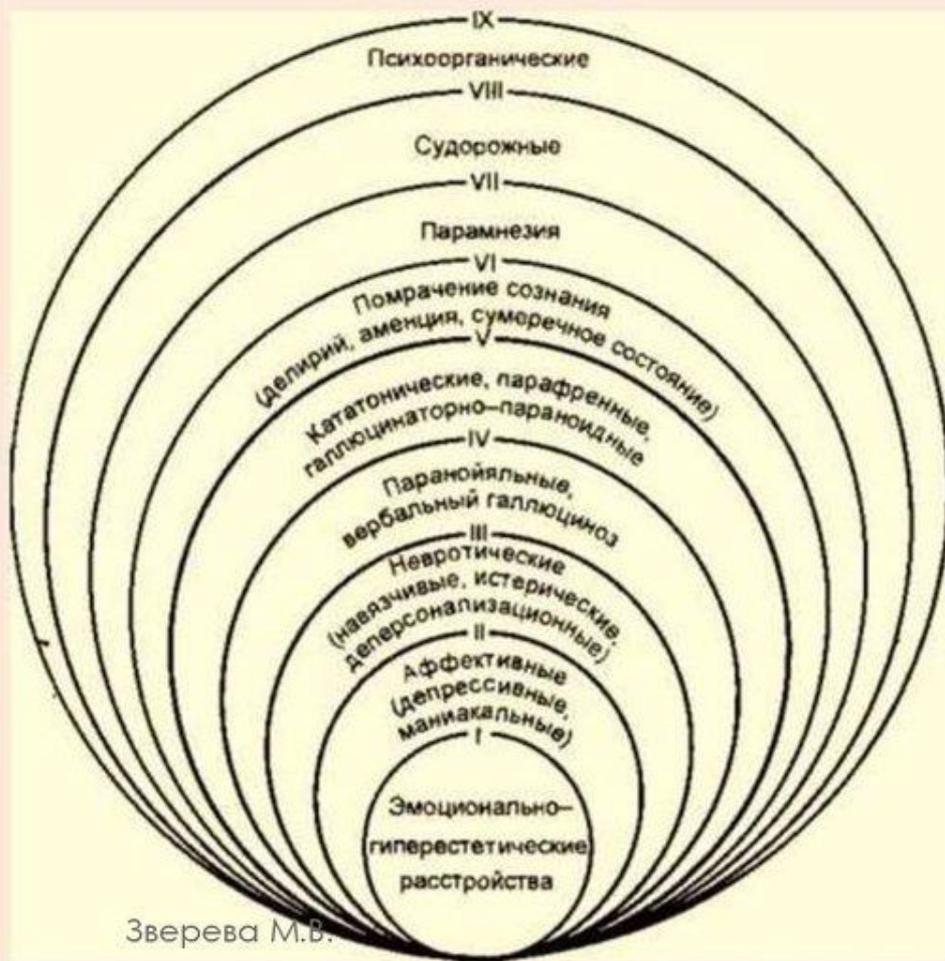


Синдром представляет собой устойчиво воспроизводящуюся от одного клинического наблюдения к другому группу симптомов, объединенных общим патогенезом.

Симптомокомплекс — это ряд симптомов, которые наблюдаются у конкретного больного в какой то период времени.

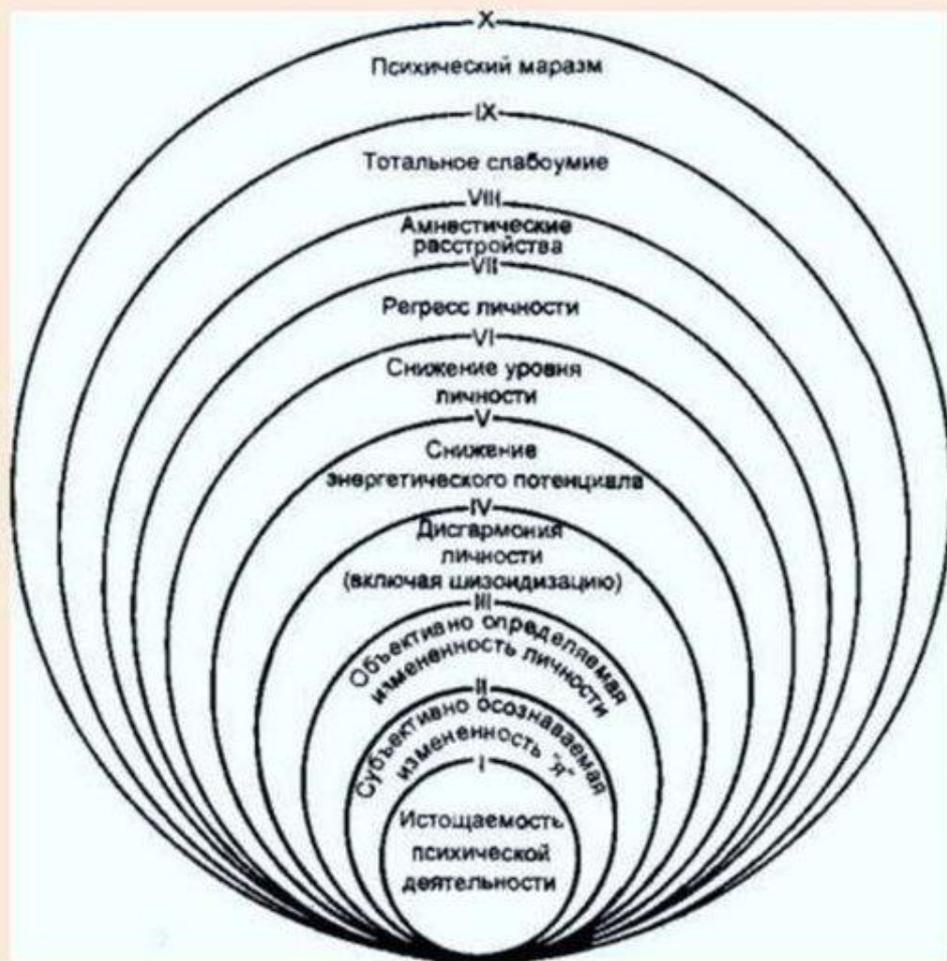
Психопатологическая синдромология (А.В. Снежневский)

Позитивные симптомы



Зверева М.В.

Негативные симптомы



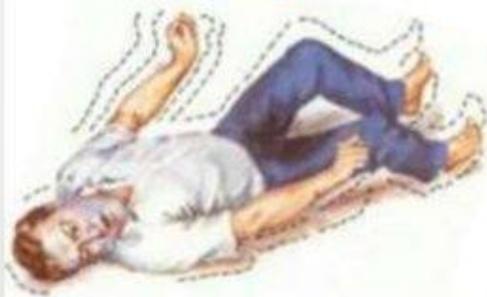
ОСНОВНЫЕ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ:

1. шизофренический, или диссоциативный характеризуется нарушением целенаправленности мышления;
2. психопатический (личностно-аномальный) характеризуется нарушением прогнозирования и опоры на прошлый опыт;
3. органические (экзо- и эндогенный) характеризуется снижением интеллекта, распадом системы прежних знаний и опыта, нарушениями памяти, внимания, операциональной стороны мышления;
4. олигофренический характеризуется неспособностью к обучению, формированию понятий, абстрагированию, дефицитом общих сведений и знаний, примитивностью и конкретностью мышления.

Эпилепсия

- Как распознать?

- судорожные сокращения мышц
- остановка дыхания
- потеря сознания



- Что делать?

- поддержать падающего человека, опустить его на пол или усадить
- фиксировать его в боковом положении
- подложить под голову мягкий плоский предмет
- не класть никаких предметов в рот и не предпринимать попыток разжать плотно сомкнутые челюсти пациента
- зафиксировать время начала приступа
- При необходимости проводить СЛР только после окончания приступа
- вызвать Скорую помощь, если:
 - приступ длится более 3 минут,
 - пострадавший не приходит в сознание более 10 минут,
 - приступ произошёл впервые, либо случился у ребенка, у пожилого человека или у беременной женщины,
 - во время приступа пострадавший получил травмы

Первая помощь при эпилепсии

Во время приступа:

- Вызов скорой медицинской помощи
- Удержание головы и тела больного для предупреждения травмы головы

После приступа:

- Вызов скорой помощи
- Больного без сознания уложить в стабильное боковое положение
- Очистить ротовую полость
- Контролировать дыхание, пульс
- Быть готовым к проведению сердечно-легочной реанимации