

ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра психіатрії, психотерапії, загальної і медичної психології,
наркології та сексології

Затверджено на методичній нараді кафедри
психіатрії, психотерапії, загальної і медичної психології,
наркології та сексології
Зав.кафедри, д.мед.н., професор В.В.Чугунов

“ _____ ” _____ 2015 року

МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА

до самостійного заняття по темі «Велика курація. Методи обстеження
та дослідження» для студентів 4 курсу медичного факультету
(спеціальність «Лікувальна справа» та «Педіатрія»)

Запоріжжя – 2015 рік

I. Цілі заняття:

1.1. Студент повинен знати

- Основні теоретичні положення про невідкладні стани у психіатрії.
- Схему написання історії хвороби.

1.2. Студент повинен уміти

- Зібрати та оцінити скарги і анамнез хворого
- Клінічно оцінити симптоми
- Оцінити дані додаткових методів обстеження та експериментально-психологічних досліджень хворих).
- Проведення диференційної діагностики
- Призначення хворому необхідної адекватної терапії
- Надати необхідну допомогу хворому у гострому психотичном стані

II. Зміст самостійної роботи:

СХЕМА ІСТОРІЇ ХВОРОБИ

Прізвище, ім'я, по батькові, рік народження, національність, освіта, професія, сімейне положення. Адреса постійного місця проживання. Дата надходження в клініку (самостійно звернувся чи доставлений). Ціль надходження до клініки (лікування, військово-лікарняна експертиза, судово-психіатрична чи трудова експертиза).

Скарги хворого (перелічити без деталізації).

АНАМНЕЗ ЖИТТЯ (збирається у хворого та його близьких)

1. Професія, вік та характер батьків. Їх шкідливі звички (алкоголізм). Кількість вагітностей, викідней та мертвонароджених у матері.
2. Склад сім'ї (характерологічні риси рідних, братів, сестер и ін.).
3. Побутові та матеріальні умови сім'ї. Взаємовідносини батьків, їх відношення до дітей. Умови виховання дітей, взаємовідносини між дітьми.

4. Психічні, неврологічні, соматичні захворювання у рідних (епілепсія, люес, туберкульоз).

5. Якою дитиною народився хворий за рахунком. Особливості пологів.

6. Ознаки захворювання дошкільного періоду (розмови у вісні, нічні страхи, енурез, випадки та ін.)

7. Коли вступив до школи. Скільки класів закінчив, як вчився. Здатності, схильності, успішність у школі. Захворювання шкільного періоду, вплив перенесених захворювань на характер та успішність.

8. Характер хворого після закінчення навчання у школі. Коли почав трудову діяльність. Коли і де придбав спеціальність, як справлявся з роботою.

9. Характер хворого у дитячому, підлітковому, юнацькому та зрілому віці. Відтінити психогенні і соматичні моменти, які визивали зміни у характері.

10. Статеве і сімейне життя. Склад сім'ї хворого. Кількість вагітностей, пологів, викиднів та мертвонароджених. Венеричні хвороби. У жінок початок менструацій, їх характеристика, клімакс, захворювання полові сфери.

11. Перенесені захворювання в зрілому віці та шкідливі звички (алкоголізм, паління та ін.).

12. Відношення до воїнського обов'язку, служба в армії, участь в війнах. Поранення, контузія (вказати наявність втрати свідомості та на який час); де і скільки часу находився на лікування, був лі після лікування демобілізований чи продовжив служити у армії.

13. Зміна характеру та працездатності після поранення і контузії.

14. Зміна характеру та працездатності при клімаксі та інволюційному періоді.

15. З'ясувати особливості соматичних та нервово - психічних реакцій на різноманітні шкідники. Психічні травми.

16. Прослідити типологічні особливості за наступними параметрами:

а) сила-працездатність, дисциплінованість, витривалість, поведінка в момент небезпеки, як переносив життєві труднощі, доводив лі почате до кінця, самостійність в прийнятті рішень, ініціативність, рішучість, вміння постояти за себе та інших, стійкість настрою, активність, розмах життєвих планів та їх

здійснення, тривалість і глибина сну, вираженість інстинктів, глибина переживань та їх виявлення;

б) зрівнянність - терпеливість, сповільненість, видержка, коливання настрою, здатність обмежувати свої спонукання та прояви почуттів, постійність прагнень, відсутність чи наявність розгубленості при небезпеці, що ощадливість чи квалплення при виборі способу дії;

в) рухомість і швидкість прийняття рішень та відказу від них, знайомство з новими людьми, прив'язаність і постійність, вразливість, зміна настрою, швидкість переходу від дії до покою та навпаки, відношення до неможливості досягнути бажаного, швидкість дії та мови, улюблені заняття, живість міміки і пантоміміки;

г) інтереси, здатності: до музики, мистецтва, малювання, літератури, яскравість почуттєвих переживань та емоцій, мрійність, обдуманість своїх вчинків, схильність до аналізу, синтезу, абстракції, обрана професія та відношення до неї.

АНАМНЕЗ ЗАХВОРЮВАННЯ

1. Коли вперше з'явилися перші ознаки захворювання. Характеристика симптомів з моменту їх з'явлення (ілюзії, галюцинації, брід, зміни в емоціональній сфері у вигляді підвищеного чи зниженого настрою, приступи збудженого стану).

2. Психопатологічна симптоматика при подальшому розвитку захворювання. Поява неправильної поведінки, зміни характеру хворого.

3. Як протікало захворювання: безперервно, з постійним наростанням хворобливих симптомів чи захворювання протікало приступами, їх тривалість. В міжприступном періоді повне лі було одруження чи тільки затухання хворобливих симптомів. Лікувався лі в якихось психіатричних установах, як довго, яке лікування там приймав.

Примітка: анамнез психічного захворювання в схемі виділений штучно. В історії хвороби слід описати психічне захворювання в тому періоді, коли воно почалося, т.ч. анамнез в деяких випадках повинен представляти собою послідовне описання усього життя хворого.

4. Ким направлений та причина надходження до лікарні (неадекватна поведінка, агресивність, суїцидальні думки, спроби, відкази від їжі та ін.).

5. Поведінка хворого на шляху та під час надходження до стаціонару.

6. Дані о поведінці хворого у відділенні до моменту курації.

СОМАТИЧНИЙ СТАТУС

Будова, харчування, шкіра та слизові оболонки (зовнішні ураження). Лімфатична система. Кістково - м'язова система. Дихальна система: перкуторний звук, хрипи. Кровоносна система: межі відносної серцевої тупості, тони, пульс, кров'яний тиск. Печінка та селезінка, випорожнення, січостатева система.

НЕВРОЛОГІЧНИЙ СТАТУС

Загально-мозкові симптоми (блювота, головна біль, ригідність потиличних м'язів, симптом Керніга). Описати стан черепно-мозкової іннервації. Рухлива сфера. Паралічі, парези. Активні та пасивні рухи, їх об'єм, сила, тонус м'язів. Координаторні проби. Хода, міміка. Чутлива сфера. Поверхова чутливість та глибоке м'язово-суглобове відчуття. Рефлекторна сфера. Сухожильні рефлекси. Кожні (очеревинні, підошовні) рефлекси. Патологічні рефлекси. Клонуси стоп та колінних чашечок. Захисні рефлекси. Смоктальний рефлекс. Вегетативна нервова система. Пітливість. Дермографізм. Проба Ашнера. Афотичні, агностичні, апрактичні порушення.

ЛАБОРАТОРНІ ДОСЛІДЖЕННЯ

Загальний аналіз крові та сечі. Аналіз калу на яйці глистів. Реакція Вассермана в крові. Аналіз спинно-мозкової рідини: цитоз, білок, серологічні реакції Панди, Ноне-Аппельта, Вассермана. Дані рентгеноскопії, рентгенографії, ЕЕГ.

Висновок: окуліста, ЛОР спеціаліста, гінеколога та ін.

ПСИХІЧНИЙ СТАН

В психічному статусі повинен бути повний опис психологічних симптомів, виявлених при бесіді з хворим та при спостереженні за його поведінкою. Їх треба описати, а не тільки визначити термінами. Записувати відмічені порушення в

психічному статусі можливо в порядку схеми, запропонованої студентам, а опитувати треба так, як це зручно у відношенні даного хворого. При одержанні паспортних даних хворого ми вже одержуємо уявлення про збереження чи порушення цілого ряду функцій психіки: пам'ять, орієнтовка, ступень контакту, доступності хворого.

Загальний вид хворого, його поведінка при зустрічі з куратором, під час бесіди. Описати докладно, як протікала бесіда, охарактеризувати активність, відвертість хворого при обміркуванні різноманітних питань, привести приклади дивних, незвичайних висловлювань, питань, реакції хворого.

Відношення до хвороби, лікування, перебування в стаціонарі. Поведінка хворого у палаті серед хворих, під час трудових процесів, прогулянок, побачень з рідними (спостереження за хворим, дані із історії хвороби).

Стан свідомості: орієнтовка хворого у власній особистості, місті, часі та оточуючої обстановці.

Порушення сприйняття. Ілюзії, галюцинації: зорові, слухові, нюхові, смакові, соматичні, тактильні. Псевдогалюцинації. Створювання обманів сприйняття, їх множинність та постійність. Об'єктивні признаки галюцинацій. Сенестопатії. Явища деперсоналізації та дереалізації.

Порушення перебігу уявлень: уповільнення, прискорювання, патологічне виснаження, персеверація, нав'язливість, розірваність, резонерство, неологізми. Нав'язливі стани (думки, уявлення, страхи, ритуали, потяги). Марення та сверхціні ідеї (їх зміст, систематизованість, вплив на поведінку). Описати вказані порушення, виділити синдроми: паранойяльний, параноїдний, парафренний, синдром Кандинського-Клерамбо та його варіанти, obsесивний, obsесивно-фобічний синдроми.

Відтворення події давно минулого, громадської та особистого життя (роки закінчення і початку останньої війни, дати інших громадських подій, дати вступу до школи, одруження та ін.). Відтворення шкільних знань, недавніх подій. Запам'ятання чисел. Прогалини спогад. Період часу, що охоплює цю прогалину та

відтворення останніх подій до цієї прогалини та перших до нього. Обмани пам'яті і їх зміст.

Відповідність інтелекту середовищу та отриманої освіти. Здатність користуватися понятійним мисленням, наприклад, здатність до абстракції та узагальнення (вичленення абстрактного смислу вислову, задачі на узагальнення і т.д.).

Особливості емоціональної сфери. Відповідність емоцій сприйняття, мислення та дії. Настрій (підвищений, знижений). Передача настрою в міміці та пантоміміці. Маніакальний стан. Депресивний стан. Ейфорія. Роздратована слабкість. Зниження емоційної збуджувальності, емоційна тупість. Дисфорія.

Вольові дії. Здатність до виконання прийнятого рішення. Підвищена навіюваність. Послаблення волі. Нерішучість. Абулія та її прояви у вигляді відсутності цілеспрямованої активності. Мутизм. Негативізм. Застигання в позах. Різноманітні форми рухливого збудження. Імпульсивність. Викривлення потягів. Суїцидальні думки, дії. Активна та пасивна увага. Об'єм, перемикаємість, стійкість уваги. Патологічна виснаженість, відволекаємість, прикованість. Поведінка у відділенні. Плани та установки хворого на майбутнє.

Щоденники за 5-7 днів курації.

ОБГРУНТУВАННЯ ДІАГНОЗУ

1. Перерахування психічних і соматичних симптомів. Визначення синдрому.
2. Оцінка передхворобливого стану і перебігу захворювання.
3. Попередній діагноз хвороби на підставі симптомів, характерних для даного захворювання.
4. Диференціальний діагноз хвороби (на підставі зіставлення з хворобами з подібною симптоматикою та урахування атипових симптомів).
5. Остаточний діагноз.
6. Лікування. Прогноз і працевлаштування. Придатність до воєнної служби.

КАТАМНЕСТИЧНІ ДАНІ

Хто, коли і де створив, зі слів родичів чи при огляді досліджуємого. Дослідження на місці роботи. Жалоби, поведінка, взаємовідносини з оточуючими. Зміни в характері. Відхилення в поведінки, які потребують корекції. Позалікарняне лікування та його результати. Рекомендуємі заходи щодо лікування, диспансерного спостереження, реабілітації, працевлаштування.

Література

1. С. А. Сумин. Неотложные состояния . - 2-е видання, стереотип. – М., 2000.
2. З. И. Кекелидзе, В. П. Чехонин. Критические состояния в психиатрии .- М., 1997.
3. Г.В. Морозов. Неотложная помощь в психиатрии. В сб.: Проблемы неотложной психиатрии. - М., 1985.
4. Психіатрія: Підручник/Г.Т.Сонник, О.К. Напрієнко, А.М. Скрипніков. – К.: Здоров'я, 2006. – 432 с.
5. Психіатрія. Під ред. професора О.К. Напрієнка. – К., 2001.
6. Банщіков В.М., Невзорова Т.А. Психіатрія - М., 1969.
7. Коркіна М.В., Лакосіна Н.Д. Психіатрія - М., 1995.
8. Жариков Н.М. Психиатрия - М., 1989.
9. Кербиков О.В. Психиатрия. – М., 1968.
10. Руководство по психиатрии. Под ред. А.В. Снежевского. В 2-х т. – М., 1983.
11. Попов Ю.В., Вид В.Д. Современная клиническая психиатрия. – М., 1997.
12. Клиническая психиатрия. Под ред.. проф. Н.Є. Бачерикова. – К., 1989.
13. Чугунов В. В. Психотерапевтический диагноз. – 3-е изд., расширенное. – Харьков: Наука, 2014 / 2015. – 536с. – ISBN 978-966-526-140-7.
- 14.ПСИХІАТРІЯ : Нормативне виробничо-практичне видання. – К. : МНІАЦ медичної статистики ; МВІЦ «Медінформ», 2009. – 628 с. – ISBN 966-8318-09-9.
- 15.Психіатрія / під ред. В. М. Козідубової, В. М. Кузнєцова, В. А. Вербенко, Л. М. Юр'євої, О. О. Фільца, І.О. Бабюка. – Харків : Оберіг, 2013. – 1164 с. – ISBN 978-966-8689-18-5.