



Терапия тревожных состояний у пациентов

Клинический разбор

Автор: **Баринов Алексей Николаевич** – к.м.н.,
Главный специалист по направлению неврология
ГК МЕДСИ руководитель Межрегиональной
Ассоциации Специалистов Паллиативной
и Интервенционной Медицины (МАСПИМ)

Пациентка Л., 40 лет Консультация невролога – визит 1



ЖАЛОБЫ

- Тревога, беспокойство
- Раздражительность, вспыльчивость
- Неспособность расслабиться
- Перепады настроения
- Нежелание коммуницировать с окружающими



ИЗ АНАМНЕЗА

- Наследственность психическими заболеваниями неотягощена
- Тяжёлая домашняя обстановка: деструктивное поведение супруга, частые скандалы
- Раздражительность и усталость от необходимости постоянных выяснениях личных отношений



ПСИХИЧЕСКИЙ СТАТУС

- В сознании. Ориентирована в полном объеме. Держится с волнением, активно самостоятельно вступает в беседу. Отвечает развернуто, речь в несколько ускоренном темпе, модулирована. Анамнестические сведения сообщает не всегда последовательно
- Фон настроения неустойчивый, тревожный, с оттенком раздражения. Мимика выразительная
- Суицидальные мысли в настоящее время категорически отрицает
- Мышление нормальное по темпу. Интеллект, мнестические функции не нарушены, внимание достаточное



НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС

- Очаговой и менингеальной симптоматики не наблюдается. ЧМН интактны
- Патологических рефлексов и стопных знаков нет. Тонус нормальный, насильственных движений, тремора нет. В позе Ромберга устойчива, координаторные пробы выполняет хорошо
- Пульс лабилен, дермографизм белый стойкий
- Шкала тревоги и депрессии HADS – тревога – 11 баллов, депрессия – 4 балла
- Шкала астении MFI-20 – 74 балла



ДИАГНОЗ

Расстройство вегетативной (автономной) нервной системы неуточненное G90.9 (вегето-сосудистая дистония), тревожно-астенический синдром.



РЕКОМЕНДАЦИИ

Ранквилон по 2 табл. 3 раза в день.
Курс применения — 28 дней.



Консультация невролога – визит 2 (через 30 дней)

- Ушло чувство тревожности, раздражительности и беспокойства
- Стала эмоционально устойчива, улучшилось настроение
- Существенно уменьшилась утомляемость и апатия, стала более активной
- Улучшилось общее самочувствие, появилось желание коммуницировать с внешним миром
- Шкала тревоги и депрессии HADS – тревога – 5 баллов, депрессия – 2 балла
- Шкала астении MFI-20 – 39 баллов



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Данный случай демонстрирует улучшение состояния пациентки на терапии Ранквилоном, как по клиническим симптомам, так и по показателям шкал для оценки тревоги.