



# Терапия тревожных состояний у пациентов

Клинический разбор

Автор: **Эбзеева Елизавета Юрьевна** – к.м.н., врач-терапевт, психотерапевт, доцент кафедры терапии и полиморбидной патологии им. акад. М.С. Вовси ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

## Пациентка Л., 40 лет, работает учителем младших классов Консультация терапевта – визит 1



### ЖАЛОБЫ

- Жалобы на головные боли напряжения
- Тремор пальцев кистей на фоне психо-эмоционального напряжения
- Тревога
- Чувство внутреннего напряжения и невозможность расслабиться
- Раздражительность
- Повышенную утомляемость



### ИЗ АНАМНЕЗА

- Впервые жалобы появились около 2 недель назад
- Пациентка принимала по состоянию анальгетики, капли с седативным эффектом



### ПСИХИЧЕСКИЙ СТАТУС

- Сознание не нарушено, критика сохранна
- Суицидальные мысли отрицает



### ДИАГНОЗ

Другие расстройства вегетативной [автономной] нервной системы G90.8.  
Астено-невротический синдром.



### РЕКОМЕНДАЦИИ

Ранквилон по 2 табл. 3 раза в день.  
Максимальная суточная доза — 6 мг.  
Курс применения — 28 дней.



## Консультация невролога – визит 2 (через 30 дней)

- Головные боли практически не беспокоили
- Прошли чувство внутреннего напряжения, тремор пальцев
- Улучшились эмоциональный фон
- Уменьшилась астения
- Улучшилась работоспособность
- Переносимость терапии препаратом Ранквилон хорошая, побочных эффектов нет



### Динамика уровня тревоги по шкалам



### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

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