

Виписка з карти стаціонарного пацієнта з коморбідним розладом, якому був призначений препарат «СОНОРМІН».

Пацієнт Б., 46 років, проживає у великому місті України, працює керівником невеликого підприємства, робота більше пов'язана з компютером.

Діагноз:

Основний: Гостра реакція на стрес. F 43.0

Супутній: Люмбоішіалгія зліва. Остеохондроз поперекового відділу хребта II–III ст. Коксартроз лівого суглобу II ст.

Скарги: безсоння, головні болі, роздратованість, агресивність, підвищення артеріального тиску періодичне.

Історія захворювання:

Сон порушився півроку тому після конфліктів на роботі. Пробирав різні препарати, які рекомендували в аптеках. До лікарів щодо порушеного сну не звертався. Останнім часом став надмірно чутливим і ранимим, наросла нестриманість та конфліктність, роздратованість. Місяць назад влаштував «грандіозний скандал на роботі через якусь дрібницю», про що потім жалкував, не міг спати, весь час думав про те, що відбулося. Останнє загострення в його психічному здоров'ї протягом останніх трьох днів, після сварки з товаришем по роботі. Звернувся за медичною допомогою самостійно.

Історія життя: спадковість психічними захворюваннями не обтяжена. Розлучений, має одну дитину. 2 роки з 2014 року служив у лавах ЗСУ. Переніс ІМ. В 2019 р. переніс контузію головного мозку.

Страховий анамнез протягом 12 місяців: 60 днів з перервою.

Алергологічний анамнез: заперечує.

Психічний статус: зовнішньо пригнічений, тривожний, на запитання відповідає по суті. Орієнтований всебічно вірно. Продуктивної психотичної симптоматики, суїцидальних думок та агресивних тенденцій не висловлює. Фон настрою знижений. Критичний. Увага розсіяна. С.м. Ласега з 65' зліва. Пальпація п/в точок S відділу болюча зліва.

Соматично: тілобудова нормостенічна, підшкірно-жирова клітковина розвинута помірно, шкіра волога, колір шкіри звичайний. Слизові оболонки блідо-рожеві. Лімфатичні вузли не пальпуються. АТ 120/70 мм.рт.ст., ЧП 88 уд. за хв. Сечовипускання не порушене.

У відділенні обстеження:

Серологічне обстеження на сифіліс: негативне.

Серологічне обстеження на ВІЛ: негативне.

Загальний аналіз сечі: в межах норми.

Рентгенографія: дегенеративно-дистрофічні зміни. Остеохондроз поперекового відділу хребта II–III ст.

Консультація травматолога: остеохондроз поперекового відділу хребта II–III ст. Коксартроз лівого суглобу II ст.

У відділенні отримував:

Режим 3, стіл № 15.

L-лізин, MgSO₄, Вінпоцетин (5 мг тричі на день), Ламотрил (50 мг), Сонормін (2 капсули на ніч), Vit B12, Vit B6. Групова й індивідуальна психотерапія, у т.ч. терапія на управління болю, релаксувальна терапія, арттерапія.