

Przypadek 1

Pacjentka, lat 48, zgłosiła się z powodu pogorszenia od około 6 tygodni stanu psychicznego oraz funkcjonowania.

Główne objawy: płaczliwość, smutek, stale obecny, falujący lęk, bardzo znaczna podatność na stres i zranienie, nadreaktywność na bodźce, poczucie beznadziejności. Załamanie samopoczucia wiąże z trudną sytuacją w pracy. Jest ekspedientką; skarży się na to, że jej kierowniczka jest zbyt surowa, ciągle niezadowolona i ciągle dokładająca jej obowiązków. Pacjentka nie potrafi jej odmówić. Podaje, że od nastoletniości ma z tym problem – boi się, że zawiedzie innych, że zostanie skrytykowana lub okrzyczana, czego również się boi. Ma stałe poczucie obowiązku, nie może się zrelaksować. Od lat wszystkim się zamartwia – pracą, zdrowiem dzieci, lęka się że popełni w pracy błąd lub kogoś zawiedzie. Stara się wszystko kontrolować, od lat stale napięta; nie może się zrelaksować.

Myślom samobójczym zaprzecza, ale czasem ma dość takiego samopoczucia i wołała by przestać istnieć. Sen do tej pory był prawidłowy – uciekała w sen przed ciągłymi zmartwieniami, jednak od około 3 tygodni ma problemy z zaśnięciem – czeka na sen około godziny; bywa też że budzi się przedwcześnie z niepokojem.

Choroby somatyczne / leki: leczona na nadciśnienie perindoprilem i bisoprololem. Z powodu hipercholesterolemii przyjmuje rosuwastatynę. W badaniach laboratoryjnych około 2-krotna elewacja ALT. Elektrolity i morfologia – w normie.

Nie pali, nie pije.

Zaproponuj dalsze postępowanie i diagnozę psychiatryczną.

Przypadek 2

Pacjentka lat 32. Do tej pory nieleczona psychiatrycznie. Zgłosiła się z powodu narastania od około 3 miesięcy złego samopoczucia. Początkowo miała wrażenie, że to jej coroczny krótkotrwały kryzys pojawiający się z początkiem zimy – ale tym razem objawy nie mijają i nasilają się.

Główne objawy: Pacjentka skarży się na płytki sen, z tendencją do wybudzania. Poza tym zauważyła przesunięcie rytmu dnia i nocy – chodzi teraz spać około 1-2 godziny później niż zwykle (nie może się ukoić, szuka zajęcia, popada w letarg przed laptopem i przedłużają się jej „sesje” z Netflixem) – z tego powodu rano nie wyspana i w dzień czuje niedobór energii. Skarży się na odrętwienie emocjonalne, „wypłukanie z emocji i celu”, znieczulenie – czuje, że wszystko robi się jej obojętne, straciła ochotę na spotkania z koleżankami (wcześniej często wychodziła), seriale w laptopie ogląda teraz „mechanicznie” nie mając pomysłu na zagospodarowanie wolnego czasu (wcześniej były elementem przyjemnościowego rytuału po pracy), w pracy „czuje się jak robot”, „pracuje na siłę”, z poczuciem całkowitego braku satysfakcji – jest menadżerem w jednej z korporacji i wcześniej była bardzo zaangażowana w pracę ze swoim zespołem i pracowanie nad swoim awansem. Czuje się też znieczulona seksualnie, straciła libido, co bardzo negatywnie wpłynęło na jej relację z partnerem. Zaczęła „zajadać pustkę w sobie” – przytyła kilka kg. Boi się, że będzie nadal przybierać na wadze. Zapytana o myśli samobójcze stwierdza – mam często fantazje o chęci nieistnienia, ale nie czuję się zdolna do tego żeby coś sobie zrobić. Skarży się na męczliwość intelektualną.

Choroby somatyczne: niedoczynność tarczycy – pod kontrolą – zażywa levotyroksynę 88ug/dz.

Pali 2-4 papierosy/ dzień.

Alkohol okazujnie – głównie wino, nie upija się.

Suplementy – zażywa witaminę D – nieregularnie : „kiedy sobie przypomnę”

Zaproponuj dalsze postępowanie i diagnozę psychiatryczną.