ד"ר אילן תירוש - פסיכיאטר מומחה

מספר רישיון: 11-88888

סיכום אבחנתי והערכה קלינית

פגשתי את הפציינט בתאריך 12/04/2026

תלונות מרכזיות: המטופל הופנה ע"י הפסיכולוגית המטפלת. מדווח על החמרה חדה בסימפטומים של פוסט-טראומה (PTSD). מתאר חרדה מוכללת, התקפי פאניקה יומיומיים והפרעות שינה קשות הכוללות קשיי הירדמות ויקיצות מוקדמות עקב סיוטי לילה תכופים. משך שינה ממוצע: 3-4 שעות בלילה. חסך השינה מוביל לעלייה בולטת ברגישות התחושתית (Hyperarousal) ואי שקט במהלך היום.

סטטוס פסיכיאטרי: בהכרה מלאה, התמצאות תקינה בזמן ובמקום. אפקט חרדתי, דרוך, תואם לתוכן המחשבה. אין עדות להפרעות במערך החשיבה או בתפיסה החושית. ניכר מתח שרירי רב (טונוס מוגבר). שולל מחשבות אובדניות.

התרשמות רפואית: ישנו צורך ברור בהתערבות פרמקולוגית מקו ראשון (SSRI) להפחתת עוצמת החרדה הבסיסית ולייצוב ארכיטקטורת השינה, המהווה תנאי הכרחי להצלחת הטיפול הפסיכולוגי.

המלצות:

טיפול תרופתי קבוע: תחילת נטילת תרופת ציפרלקס (Cipralex) במינון של 10 מ"ג. לצורך הסתגלות ומניעת עוררות יתר ראשונית, יש ליטול חצי כדור (5 מ"ג) ב-5 הימים הראשונים, והחל מהיום השישי לעבור לכדור אחד שלם (10 מ"ג) באופן קבוע.

עיתוי נטילה: את המנה יש ליטול מדי בוקר, מיד לאחר ארוחת הבוקר, עם כוס מים מלאה.

היגיינת שינה רפואית: איסור מוחלט על צריכת קפאין או חומרים מעוררים החל מהשעה 14:00.

המשך מעקב: ביקורת מרפאה בעוד 3 שבועות להערכת תגובה קלינית ותופעות לוואי.