

Troubles Psychiatriques et Insomnie

Dr Siven MOTAY
Psychiatre

Syndrome Dépressif

- Douleur morale
- Perte de Motivation et d'intérêt
- Perte d'estime de soi
- Anxiété et symptômes somatiques
- Troubles de sommeil
- Fatigue matinale

Cas Clinique 1

- Femme de 50 ans qui a perdu récemment sa mère qui nous consulte pour Insomnie, Fatigue, perte de motivation, tristesse et la non-acceptation de la mort de mère.
- On note une difficulté d'endormissement réveil fréquent et difficulté de sortir du lit. La fatigue est matinale qui s'estompe dans la journée.
- Elle a été mise sous double Anti dépresseurs et Tranquillisant
- Sertraline et Mirtazapine + Bromazépam

Accès Maniaque

- Agitation psychomotrice Energie décuplée.
- Accélération de la pensée. Augmentation du débit de la parole logorrhée
- Sentiment d'euphorie- Joyeux- exaltation
- Facilité de communiquer avec toute personne
- Idée de grandeur
- Insomnie Dort tard et se réveille tôt

Cas clinique 2

- Homme de 45 ans chef d'entreprise accompagné par son épouse
- Déni de sa maladie, me demande de consulter sa femme
- Son épouse signale une insomnie(dort à 1 h du matin se réveille à 4 h du matin en forme) Hyperactivité physique Augmentation de la libido, hyper intelligent, Impossibilité de le raisonner, absence de fatigue.
- Son épouse signale des troubles bipolaires dans la famille
- Mis sous Neuroleptiques Olanzapine Quetiapine Depakine Cr

Troubles Anxieux Généralisés

- Vertige Impression d'évanouissement
- Sensation d'étouffement Souffle coupé
- Nausée inconfort abdominal
- Maux de tête
- Palpitations
- Fatigue
- Trouble de sommeil Peur de dormir.
- Sensation de mort ou de perdre le contrôle de sa tête et de son corps

Cas clinique 3

- Jeune Homme de 32 ans qui m'est référé par un cardiologue
- Il a consulté le cardiologue pour palpitation Sensation de mort imminente Insomnie Peur d'aller dormir. Peur de mourir pendant le sommeil.
- Culpabilité d'avoir eu une aventure avec une autre fille.
- Mis sous traitement antidépresseur et tranquillisant l'état s'est amélioré.

Démence

- Trouble de mémoire Faits récents
- Désorienté dans le temps et dans l'espace
- Trouble de la compréhension
- Jugement altéré
- Insomnie
- Idée de persécution et de préjudice.

Cas clinique 4

- Dame de 86 ans ramenée par sa fille pour trouble de sommeil avec agitation nocturne
- A l'examen on note de gros trouble de mémoire, désorientation dans le temps, idée de persécution et de préjudice.
- Avec il y a 7 ans
- Mise sous Neuroleptique à petite dose amélioration de son état

Alcoolisme

- Syndrome de sevrage alcoolique:
- Insomnie
- Agitation nocturne Hallucinations visuelles et auditives
- Tremblements des extrémités Excès de sueurs
- Confusion
- Délire de persécution

Cas clinique 5

- Homme de 45 ans admis suite a un crise épilepsie et a léxamen il est en sevrage alcoolique avec agitation Insomnie Hallucinations
- Mis sous Diazepam a forte dose
- Apre 3 jours l'état s'est calmé
- Arret progressif du diazepam
- Mis sous Antidépresseurs sédatif et Baclofene

Schizophrenie

- Discours délirant (persécutifs, Mystiques, mégalomanie, etc)
- Hallucinations(Verbale, visuelle, olfactive)
- Pensée désorganisée Incohérence
- Agitation psychomotrice
- Apathie et retrait social
- Dépersonnalisé
- Changement du rythme de sommeil

Cas Clinique 6

- Homme de 22 ans qui d'après la famille est en retrait sociale
- Il présente des hallucinations auditives. Les voix contrôlent ses pensées , ses actes.
- Les pensées sont persécutives lui veulent du mal. Il se sent espionné par des caméras. A la television on parle de lui.
- Son sommeil est inversé Il ne dort pas la nuit, il dort la journée
- Mis sous Neuroleptiques.