

symptoms. The treatment included desintoxication therapy, symptomatic therapy, restorative therapy, Amitriptyline 100 mg, Gidazepam 100 mg, Amisulpride 400 mg, Mianserin 60mg, psychotherapeutic correction. In the process of hospital treatment the patient's condition improved significantly and independently discharged from the recommended outpatient treatment. Successfully continuing outpatient treatment (Mianserin 30 mg, quetiron 200 mg).

УДК 615.212.7:615.89-008.447

*М. М. Дюженко*  
Харківський національний університет  
імені В. Н. Каразіна, м. Харків

### **Вживання наркотичних речовин особами із розладами поведінки**

Проблема стійких дисоціальних або агресивних форм поведінки (задовольняє загальним критеріям F 91 за МКБ-10) у підлітків набуває особливої актуальності в Україні в силу того, що соціально-економічна криза стимулює процес поширення соціально негативних видів поведінки, які набувають масового характеру і нерідко навіть сприймаються як прийнятний поведінковий стиль.

Зловживання речовинами, що змінюють психічний стан, розглядається як одна з форм деструктивної поведінки, яка виражається в прагненні до відходу від реальності шляхом зміни свого психічного стану за допомогою прийому деяких речовин, що супроводжується розвитком інтенсивних емоцій.

За допомогою AUDIT-подібних тестів було обстежено 40 осіб підліткового та юнацького віку із ознаками розладів поведінки. Майже в усіх був виявлений досвід вживання наркотичних речовин.

Особи із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів — вживали характерні для Харківської області опійні наркотичні препарати: ацетильований екстракт із макової соломки, синтетичні та напівсинтетичні опіоїди (метадон, бупренорфін), та таблетовані препарати, що вміщують кодеїн — кодтерпін, коделсан та інші).

Досвід вживання канабісу було виявлено в усіх обстежених.

Обстежені із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання седативних та снодійних речовин вживали транквілізатори різних хімічних груп, або барбітурати.

Також серед обстежених спостерігалось вживання кустарно виготовлених психостимуляторів, що мають у своєму складі дериват норефедрину — меткатинон (метилкатинон). Джерелом сировини були офіційні лікарські засоби, які містять у собі ефедрин.

Більш ніж половина обстежених мала досвід вживання двох або більше психоактивних речовин. Найбільш частими комбінаціями вживаних психоактивних речовин були: алкоголь та седативні препарати, опіати та алкоголь, опіати та седативні препарати (дімедрол, транквілізатори), опіати та гашиш, опіати та ефедрон.

Клінічна картина абстинентного синдрому при полінаркоманіях значно важче, бо обумовлюється не простою сумарністю дії окремих наркотиків, а результатом їхньої взаємодії, що виявляється у поглибленні абстинентних порушень. Використання хворими комбінацій кустарно виготовлених наркотиків, що здобули в останні роки широке розповсюдження та належать до різних полюсів спектра психоактивних речовин, а саме,

до депресантів (опіати) та психостимуляторів («первітин» та ефедрин), кожний із яких має максимально високий адиктивний потенціал, призводить до розвитку однієї з самих високопрогресивних форм наркоманій — опійно-«первітинової» (ефедронної) полінаркоманії, для якої характерний тяжкий абстинентний синдром. Особистісні порушення стають грубішими, асоціальна поведінка набуває важчі та потворні форми, частіше спостерігаються психотичні порушення з затяжним перебігом, нерідко має місце виражене зниження мнестичних та інтелектуальних функцій.

Таким чином, діагностика, психопрофілактика і корекція розладів поведінки у осіб підліткового та юнацького віку повинна здійснюватися мультидисциплінарною бригадою, до складу якої повинен входити лікар-нарколог. Також слід наголосити, що особливо небезпечним серед даного контингенту є вживання декількох психоактивних речовин, оскільки це може призвести до формування полінаркоманії, резистентної до лікування.

УДК 616.45-001.1/.3-003.96-092:159.96

*В. М. Загуровський*  
Харківська медична академія післядипломної освіти,  
м. Харків

### **Внутрішній конфлікт особистості в патогенезі постстресорної дезадаптації**

Постстресорна дезадаптація та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) стають все важливішими проблемами в нашому суспільстві. Величезна кількість людей нашої країни, як перебувала, так і перебуває під впливом цілого спектра стресорних чинників. Останні зачіпають майже всі сторони життя — соціальні потрясіння, втрати (фінансові, роботи, перспективи бізнесу, освіти), житлові проблеми, втрата звичного способу життя, житла, рідних і т. д., відсутність життєвої перспективи, соціальна нестабільність, різке падіння рівня життя. Особливе місце займають люди, що тим чи іншим чином мають стосунок до силових структур, мобілізованих, волонтери, учасники бойових дій. До всіх згаданих чинників стресу у цієї категорії долучаються: різка зміна життєдіяльності, нові життєві ситуації, зміна поведінки, життєвих цінностей, реального соціального статусу, реальна загроза особистості, яка може мати вітальний характер тощо. Всі ці чинники стресу характеризуються невизначеністю в часі, не контролюються особистістю, безпомічністю перед їх впливом та невідворотністю, побічним впливом на долю рідних. Згадані чинники достатньо важкі і значимі. На їх тлі від уваги психологів, психіатрів та психотерапевтів майже завжди уникає проблема внутрішнього конфлікту особистості. Якщо згадати концепцію психічної травми Р. Янофф-Бульман, психічна травма являє собою зміну базисних переконань особистості. Їх витoki лежать у ранньому дитинстві та розпочинають формування на ґрунті взаємодії зі значимими дорослими. Далі вони лягають в основу майбутніх переконань про навколишній світ і власне Я дорослої людини. Базисним переконанням притаманний високий рівень їх узагальненості й глобальності, тому що вони відображають уявлення особистості про власне Я і навколишній світ в цілому. Вони — відносно стабільні протягом життєвого шляху особистості. Однак існують особливі життєві ситуації (травматичний досвід), які можуть змінити базисні переконання. В умовах військової служби та участі в бойових діях головною ціллю є виконання бойового завдання,