

Б.В. Михайлов¹, Я.В. Криворотько¹, О.П. Михайлік²,

О.А. Спасібухов³, А.А. Галаченко⁴

**ПОЄДНАНА ПСИХОФАРМАКОТЕРАПІЯ РОЗЛАДІВ ПСИХІЧНОЇ СФЕРИ
В УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ**

¹Харківська медична академія післядипломної освіти, м. Харків

²Військово-медичне управління Головного управління
Національної гвардії України

³Управління надання матеріального забезпечення та експертизи тимчасової непрацездатності
Виконавчої дирекції Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності

⁴Клінічний санаторій «Хмельник», м. Вінниця
psychotherapy@med.edu.ua

У сучасних умовах в Україні є значні контингенти, які потребують надання системної комплексної психіатричної, психотерапевтичної та медико-психологічної допомоги. До них належать учасники військових дій у зоні АТО. Психогенні розлади психіки і поведінки у них займають особливе місце, з огляду на те, що одночасно виникають у великої кількості людей в умовах надзвичайної ситуації (НС).

Психогенні розлади, які спостерігаються під час і безпосередньо після НС, поділяють на 4 групи – непатологічні (фізіологічні) реакції, патологічні реакції, невротичні стани і реактивні психози. У віддаленому періоді в потерпілих унаслідок НС розвиваються посттравматичні стресові розлади (ПТСР) або хронічні зміни особистості унаслідок перенесеної катастрофи.

Головними принципами екстреної медико-психологічної допомоги при НС є невідкладність, близькість до місця подій, очікування, що нормальний стан відновиться, єдність і простота психологічної дії. Екстрена медико-психологічна допомога при НС проводиться на основах кризового втручання.

Метою медико-психологічного супроводу всіх постраждалих є купірування порушень психіки і поведінки,

профілактика (вторинна і третинна) психічної дезадаптації, прогредієнтного перебігу психічних порушень. Для цього використовують психокорекцію, сугестію, когнітивно-поведінкову та деякі інші види психотерапії. Щоб людина вийшла з пасивної ролі жертви необхідно відновити у неї відчуття власної активності, контролю над ситуацією. Завданням психотерапевтичної допомоги є підтримка пацієнта, переробка травмуючого матеріалу, переоцінка кризової ситуації, зміна світосприйняття, підвищення самооцінки, вироблення реалістичної перспективи і активної життєвої позиції. При невротичних станах основною метою лікування є зниження тривожної напруги і страху, пристосування людини до життя і діяльності в умовах психогенії, що продовжується. Найефективнішим психотерапевтичним методом у цих випадках є когнітивна психотерапія. Фармакотерапія направлена на основні групи симптомів-мішеней: афектних та соматовегетативних. Це обумовлює вибір відповідних фармакологічних груп – транквілізаторів, антидепресантів (переважно СІЗЗС), атипичних нейролептиків. Така поєднана психо- і фармакотерапія дає можливість домогтися максимальної ефективності у відновленні рівня соціального функціонування учасників бойових дій.