

А. М. Скрипніков<sup>1</sup>, К. В. Гринь<sup>1,2</sup>, Я. П. Мартиненко<sup>2</sup>

ТЕРАПЕВТИЧНІ АСПЕКТИ ЛІКУВАННЯ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ  
ТА РОЗЛАДІВ АДАПТАЦІЇ

<sup>1</sup>Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

<sup>2</sup>Полтавська обласна клінічна психіатрична лікарня імені О. Ф. Мальцева, м. Полтава  
ekaterina.grin@mail.ru

**Актуальність.** Посттравматичні стресові розлади (ПТСР) та розлади адаптації (РА) є однією з найчастіших і найнесприятливіших форм психічних порушень у осіб, які пережили життєво небезпечні ситуації, вони займають центральне місце в числі так званих нових пограничних психічних розладів, які почали виокремлювати в останнє десятиліття. Переважна кількість бійців, які брали участь у бойових діях, страждають на вказану психічну патологію. Але, на жаль, велика їх кількість вчасно не направляється до психіатричних стаціонарів, що, при відсутності адекватної та необхідної спеціалізованої медичної допомоги, призводить до погіршення психічного стану.

**Метою** роботи було проаналізувати терапевтичні стратегії при лікуванні пацієнтів з посттравматичними стресовими розладами та розладами адаптації.

**Матеріали та методи.** За умови отримання інформованої згоди було обстежено 56 пацієнтів – учасників бойових дій (АТО), які страждали на посттравматичний стресовий розлад та розлади адаптації. Ці особи перебували на стаціонарному лікуванні в Полтавській обласній клінічній психіатричній лікарні імені О. Ф. Мальцева у період з 2014 по 2015 рік. У процесі обстеження та лікування всіх пацієнтів було поділено на дві клініко-діагностичні групи за критерієм призначення антидепресанту. При призначенні лікування керувалися уніфікованим клінічним протоколом первинної, вторинної та третинної медичної допомоги «Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад» (Київ, 2016), а також методичними рекомендаціями з діагностики, лікування та профілактики медико-психологічних наслідків бойових дій у сучасних умовах (Харків, 2014).

До I клінічної групи увійшли 28 (50 %) обстежених з посттравматичним стресовим розладом та розладами адаптації, до II групи також увійшли 28 (50 %) пацієнтів з вказаними розладами. Пацієнти I групи в якості антидепресивної терапії отримували венлафаксин у дозуванні 37,5–150 мг/добу, пацієнти II групи отримували міансерин 30–60 мг/добу.

Усім пацієнтам на етапі госпіталізації було проведено клініко-анамнестичне, клініко-психопатологічне та лабораторне обстеження, ЕКГ, ЕЕГ-дослідження, огляд спеціалістів (терапевта, невролога, офтальмолога, хірурга). За необхідності проводили КТ-обстеження головного мозку, УЗД ОЧП, огляд травматолога, нарколога та інших лікарів за призначенням. Особливої уваги надавали психодіагностичному обстеженню, яке проводили як лікар-психіатр, так і медичний психолог. Усі пацієнти мали від 98 до 145 балів за Міссісіпською шкалою (військовий варіант), що свідчить про наявність ознак клінічного варіанту ПТСР.

У процесі лікування всі пацієнти отримували психотерапевтичне лікування, як у індивідуальній, так і в груповій формах, за програмою реабілітації для військовослужбовців.

**Результати.** Оцінку результатів лікування проводили на 7, 14 та 21 дні лікування. Аналіз отриманих результатів показав, що у пацієнтів I клінічної групи, які отримували в якості антидепресивної терапії венлафаксин, редукція симптоматики ПТСР та РА відбувалася значно повільніше, необхідне було додаткове призначення анксиолітичних препаратів, снодійних та нормотимічних засобів, на відміну від пацієнтів II групи, які отримували міансерин. У пацієнтів II групи зафіксовано кращу позитивну динаміку психічного стану. Потреби у призначенні додаткових психотропних препаратів не було.

**Висновки.** Оцінюючи результати лікування пацієнтів з ПТСР та РА ми виявили, що терапія міансерином достовірно ефективніша для терапії вказаних психічних розладів, порівняно з венлафаксином.

**Ключові слова:** посттравматичний стресовий розлад, розлади адаптації, Міссісіпська шкала, венлафаксин, міансерин.

A. M. Skrypnikov<sup>1</sup>, K. V. Gryn<sup>1,2</sup>, I. P. Martynenko<sup>1</sup>

THERAPEUTIC ASPECTS OF TREATMENT OF POST-TRAUMATIC STRESS DISORDERS AND ADAPTATION DISORDERS

<sup>1</sup>Ukrainian Medical Stomatological Academy, Poltava, Ukraine

<sup>2</sup>Regional Clinical Psychiatric Hospital named O.F. Maltsev, Poltava, Ukraine

ekaterina.grin@mail.ru

**Background.** Post-traumatic stress disorder and adaptation disorders is one of the most common and damaging forms of mental disorders in survivors in dangerous situation, and occupy a central place in the number of borderline mental disorders.

**Objective.** The aim of this work was to analyze therapeutic strategies in the treatment of patients with this pathology.

**Materials and methods.** Provided informed consent were examined in 56 patients – combatants, who suffered from post-traumatic stress disorder and adaptation disorder. These persons were treated at the Poltava's Regional Clinical Psychiatric Hospital named O. F. Maltsev from 2014 to 2015. All patients were divided into two clinical diagnostic groups by the criterion of purpose antidepressant. Patients of the first group (28 people) as antidepressant therapy received venlafaxine in doses of 37.5–150mg/day, patients of group II (28 people) received mianserin 30–60 mg/day.

**Results and conclusions.** Evaluating the results of treatment of patients with this disease revealed, that treatment with mianserin has significantly better efficacy in the treatment of these mental disorders compared to venlafaxine.

**Keywords:** post-traumatic stress disorder, adaptation disorders, Misisips scale, mianserin, venlafaxine.