

Результати та їх обговорення. Адгерентний вибір психотерапії позитивно вплинув на роботу груп (що зазначили пацієнтки в опитувальниках). Порівнюючи дві групи, помітно, що «початковий» результат опитування «буття у групі» є якісно кращим під час другого відвідування, що частково пояснюється явищем набуття досвіду і появою в дослідника-психотерапевта внутрішнього «паттерну» поведінки при роботі з групами хворих на рак молочної залози в різних обставинах.

Висновки. Адгерентний метод (активне залучення та обговорення планованого лікування лікаря з пацієнтом) виявився ефективним. Різноманітність невротичних симптомів у групі може стати можливим ресурсом для їх подолання. GEB та GCQ-S корисні для визначення ефективності групової короткофокусної психотерапії. Досвід та впевненість психотерапевта є важливими для отримання найкращого очікуваного терапевтичного ефекту в цільового контингенту.

Ключові слова: рак молочної залози, депресія, тривога, фобія, психотерапія.

I. I. Anikina

EXPERIENCE IN PROVIDING PSYCHOTHERAPEUTIC CARE TO WOMEN WITH BREAST CANCER AFTER MASTECTOMY

The Danylo Halytsky Lviv National Medical University Department of Psychiatry, Psychology and Sexology, Lviv, Ukraine

anikinainna@ukr.net

Background. An unfavorable prognosis in oncology is the cause of a wide range of mental disorders, which are already debuted at the diagnostic stages and are formed throughout the long process of treatment. Firstly, in solving the problem, it is important to mold the pool of patients with adequate compliance, concordance and adherence; secondly – application of the principle of «minimal external intervention with maximum therapeutic effect». The purpose of the article is to optimize the management of short-focus psychotherapeutic care (and its effectiveness evaluation) for women with breast cancer after mastectomy.

Objective. To optimize the management of short-focus psychotherapeutic care (and assess its effectiveness) for women with breast cancer after mastectomy.

Materials and methods. A group of women (n=30) with breast cancer after mastectomy was examined for the presence of depressive, anxiety and phobic symptoms (due to ICD-10). Cognitive – behavioral psychotherapy was prescribed adherently by involving active consciousness in the choice of the patient to pass / or not to undergo short-focus group therapy (10 meetings for 60 minutes). This 30 women were divided into two comparative groups. The assessment of the psychotherapy was carried out in two ways – by Questionnaire to assess the experience of participating in the group (GEB) and the Group Climate Questionnaire (GCQ-S).

Results. The aware adherent choice positively influenced to the work of groups (noted by the patients in the questionnaires). Comparing the two groups, it is noticeable that the «initial» result of the survey of «being in a group» is qualitatively better at the time of the second group, which can be partly explained by the phenomenon of gaining experience and appearing in the researcher – psychotherapist internal «pattern» of behavior in various circumstances while working with groups with breast cancer pathology.

Conclusions. The adherent method (active involvement and discussion of the planned treatment of a physician with a patient) is effective. The multiplicity of neurotic symptoms in a group can be a possible resource in overcoming the symptoms. GEB and the GCQ-S are useful to determine the effectiveness of short-focus group psychotherapy. Confidence of a psychotherapist is significant for the best expected group therapeutic effect.

Keywords: breast cancer, depression, anxiety, phobia, psychotherapy.

УДК 616.8-009+616-08

Ю. М. Бежук

РІВЕНЬ ОБСЕССИВНИХ ПРОЯВІВ У СТРУКТУРІ ПАНІЧНОГО РОЗЛАДУ ТА ЇХ ЛІКУВАННЯ

ДЗ «Івано-Франківський національний медичний університет», м. Івано-Франківськ

jbezhuk@ukr.net

Актуальність. Сьогодні відмічається зростання поширеності панічних розладів у загальній структурі захворювань невротичного регістру (Б. В. Михайлов, 2014). У таких хворих виникає зафіксована негативна реакція можливого повторного виникнення нападу панічної атаки, а головне – виражена стурбованість заподіяними наслідками для подальшого функціонування організму (Ю. В. Попов, 2002).

Мета – дослідити особливості обсесивних симптомів у хворих на панічний розлад, їх роль у патогенетичному механізмі формування панічної атаки та лікування когнітивних порушень.

Матеріали та методи дослідження. В основу роботи покладений клініко-психопатологічний та клініко-анамнестичний аналіз 35 випадків панічного розладу різної тривалості у хворих чоловічої (18 осіб) та жіночої (17 осіб) статі. Вік обстежених склав від 18 до 49 років. Формування вибірки проводили серед пацієнтів, які амбулаторно звернулись за медичною допомогою з приводу панічних атак, для лікування яких застосовували медикаментозну терапію та психотерапію. Психодіагностично досліджували відсоток часу бадьорості, який займали обсесивні думки. Дослідження проводили з використанням клініко-катамнестичного методу оцінки результатів лікування.

Результати та їх обговорення. Всі обстежені, хворі на панічний розлад, мали наявність негативних обсесій, які займали в середньому 48,9 % часу бадьорості. Додатковим показником був відсоток «вільного» часу, переважно ввечері, який становив 87,6 %.

Встановлено, що негативні думки підсилюють рівень тривоги і, таким чином, запускають механізм чергового нападу панічної атаки.

Переважає більшість осіб, а саме 26 хворих, проходили психотерапевтичне лікування, з них 19 приймали вортіоксетин. Решта 9 респондентів отримували тільки медикаментозну терапію. Згідно з даними катамнестичного дослідження, яке проводилось через 3 місяці, найефективнішим виявилось застосування комбінованої терапії.

Висновки. Обсесивні симптоми наявні у більшості хворих на панічний розлад і входять в структуру механізму формування чергового нападу панічної атаки. При лікуванні панічного розладу найефективнішою є комбінація психотерапії та вортіоксетину.

Ключові слова: панічний розлад, обсесії, психотерапія, вортіоксетин.

Yu. M. Bezhuik
 LEVEL OF OBSESSIVE MANIFESTATIONS IN THE STRUCTURE OF PANIC DISORDERS AND THEIR TREATMENT
 SI «Ivano-Frankivsk National Medical University», Ivano-Frankivsk, Ukraine
 jbezhuik@ukr.net

Background. Today, we can note the growth of panic disorder among diseases of the neurotic register.

Objective. To study the features of obsessive symptoms of patients with panic disorder, their role in the pathogenic mechanism of panic attack formation and treatment of cognitive disorders.

Materials and methods. The basis of the work is the clinical and psychological analysis of 35 cases of panic disorder and clinical-catamnestic method of evaluation of treatment results.

Results. In the examined patients, the presence of obsessions amounted to an average of 48.9% of the time of vivacity. In the research, we established that negative thoughts increase the level of anxiety and, thus, trigger the mechanism of the next attack of a panic attack.

Conclusions. We found obsessive symptoms in most patients with panic disorder and they are included in the structure of the mechanism of forming the next attack of panic disorder. The most effective combination in the treatment of panic disorder is psychotherapy in combination with vortioxetine.

Keywords: panic disorder, obsession, psychotherapy, vortioxetine.

УДК 616.89-083.98:355.11+61:355.422

О. В. Богомолец¹, І С. Трінька¹, І. Ф. Здорик², О. О. Ковалик³, О. О. Несен⁴, Я. В. Поліщук⁵,
 А. В. Сергієнко^{5,6}, Т. А. Сергієнко⁷, А. С. Фокіна⁵

ТЕХНОЛОГІЇ ЗМІНЕНИХ СТАНІВ СВІДОМОСТІ У ЗАХОДАХ ЩОДО НАДІЙНОСТІ ПЕРСОНАЛУ І ЗБЕРЕЖЕННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ДОВГОЛІТТЯ

¹Українська військово-медична академія, м. Київ

²Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології
 МОЗ України, м. Київ

³Головне управління розвідки МО України

⁴Національна академія внутрішніх справ, м. Київ

⁵Приватний вищий навчальний заклад «Київський медичний університет», м. Київ

⁶Всеукраїнська асоціація «Афганці Чорнобиля», м. Київ

⁷Служба безпеки України

thalib323@gmail.com

Актуальність. В умовах оперативно-бойової діяльності на весь особовий склад органів і військ та цивільне населення впливає комплекс інтенсивних тривало діючих стресогенних чинників, що призводить до напруження і виснаження адаптаційних систем організму та виникнення у значної кількості осіб оперативно-бойової психічної травми (ОБПТ). Сподівання на стихійну, так звану «психологічну» реабілітацію, є утопічними. Адаптація особистості до змінених вимог при виконанні професійних завдань і, згодом, у специфічних умовах цивільного життя, була і залишається провідною проблемою медико-психологічного забезпечення ефективної діяльності людини.

Об'єкт дослідження – кадрові військовики, оперативний склад негласних розвідувально-пошукових, оперативно-технічних підрозділів і оперативно-бойових (партизанських) загонів, рятувальники, мисливці (добровольці), цивільне населення окупованих територій (понад 5 тис. осіб).

Предмет дослідження – психологічні якості військовослужбовців, акцентуації характеру, нервово-психічна нестійкість, прояви тривожних станів та депресивних розладів, ОБПТ, змінні стани свідомості (ЗСС).

Мета – оцінити ефективність впровадження у практичну діяльність військово-медичних і військово-психологічних служб силових відомств України результатів фундаментальних та прикладних досліджень колишньої Всесоюзної Проблеми № 9, що була затверджена Постановою ЦК КПРС і РМ СРСР від 19.07.1985 р. № 700-215сс/ОВ, відповідним Наказом КДБ СРСР № 0060 і Наказом МО СРСР № 00120, на різних етапах медичної евакуації в умовах техногенних аварій, природних катастроф, збройних конфліктів тощо.

Матеріали та методи дослідження. З квітня 1986 р. по теперішній час із застосуванням особистісного опитувальника «НПН-А» (нервово-психічна нестійкість – акцентуації), стандартних методик психофізіологічного відбору і добору військових спеціалістів, психодіагностичних методик оцінки професійно важливих якостей особового складу військово-морського флоту і оперативного складу органів МВС-СБУ, власних розробок, вивчено статистично значущу представницьку групу різних професійних і вікових категорій. Застосовували також методи дебрифінгу, психологічної декомпресії та кризової інтервенції, групові й індивідуальні психолого-психіатричні консультації.

Результати та їх обговорення. 1. Вивчені основні чинники, що призводять до виникнення і зростання ОБПТ у реальних бойових умовах. Розроблені математичні моделі і методи для своєчасного розпізнавання таких чинників.

2. Впроваджені військово-медичні психоінформаційні (психотронні) технології ЗСС щодо запобігання ОБПТ, для збереження і підвищення боєздатності гласного і негласного апарату внутрішньої і зовнішньої розвідок через медитативні практики, свастичну і рунічну йогу, наркоаналіз, наркопсихотерапію, психоделічний (каліпсол) психоаналіз, легендоване програмування майбутньої біографії, «чаромутний» психолінгвістичний вплив, холотропну трансформацію світогляду, відновлення після інтенсивної психоінформаційної ворожої обробки тощо.