

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 значній 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.

Висновки. 1. Практична значущість і необхідність застосування військово-медичних психоінформаційних (психотронних) технологій доведена.

2. Особи, які не проходили попередній психофізіологічний відбір і добір, мають низький рівень адаптації до особливих умов оперативно-бойових завдань, більш тривалий термін відновлення і труднощі медико-психологічної адаптації до специфічних (після воєнних) умов цивільного життя.

3. Після виконання оперативно-бойових завдань спостерігаються психологічне виснаження і різні варіанти бойової втоми у вигляді астенодепресивного синдрому з суїцидними тенденціями, немотивованої агресії, прихованої («утаємненої») інвалідності, психопатизації, ангедонії, залежності від психоактивних речовин тощо, які купіруються і корегуються саме застосуванням психоінформаційних (психотронних) технологій.

Ключові слова: оперативне (професійне) довголіття, психічна травма, психопрофілактична робота, психіатрія та психологія нещасних випадків та екстремальних ситуацій, організація психіатричної допомоги.

O. V. Bogomolets¹, I. S. Trinka¹, I. F. Zdoryk², O. O. Kovalyk³, O. O. Nesen⁴, Y. V. Polishchuk⁵, A. V. Sergienko^{5,6}, T. A. Sergienko⁷, A.S. Fokina⁵
TECHNOLOGIES OF THE CHANGED CONDITIONS OF CONSCIOUSNESS IN ACTIONS ON THE RELIABILITY OF STAFF AND SUPPORT OF OCCUPATIONAL LONGEVITY

¹Ukrainian Military Medical Academy, Kyiv, Ukraine

²Ukrainian Research Institute of Social and Forensic Psychiatry and Drug Abuse Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, Ukraine

³Defence Intelligence Ministry of Defence of Ukraine, Ukraine

⁴National Academy of Internal Affairs, Kyiv, Ukraine

⁵Private Higher Educational Institution «Kyiv Medical University», Kyiv, Ukraine

⁶All-Ukrainian Association «Afghans of Chernobyl», Kyiv, Ukraine

⁷Security Service of Ukraine, Ukraine

thalib323@gmail.com

Background. A range of intensive standing stress factors affects the entire staff of the military and the civilian population in the operational and combat activities, which leads to stress and exhaustion of adaptive systems of the body and the emergence of an operational and combat psychological trauma (OCPT) of most individuals. The hope for spontaneous, so-called «psychological» rehabilitation is utopian. Adaptation of personality to changed requirements in the performance of professional tasks and, subsequently, in specific conditions of civil life, was and remains the leading problem of medical and psychological support for effective human activities.

Object of the study: military staff, operational staff of secret intelligence agents, operational and technical units and operational-combat detachments, rescuers, volunteers, civilian population of the occupied territories (more than 5 thousand people).

Subject of the study: psychological qualities of soldiers, accentuation of character, neuro-psychiatric disorder, manifestations of anxiety and depressive disorders, OCPT, changed states of consciousness (CSC).

Objective – to evaluate the effectiveness of the implementation of the results of the fundamental and theoretical studies of the former All-Union Problem No. 9 in the military-medical and military-psychological services of the Ukrainian law enforcement agencies, which was approved by the Resolution of the Central Committee of the CPSU and the Ministry of Foreign Affairs of the USSR dated July 19, 1985, No. 700-215ss/OB, by the corresponding order of KGB of the USSR No. 0060 and the Order of the Ministry of Defense of the USSR No. 00120, at various stages of medical evacuation in the conditions of natural and technical disasters, armed conflicts, etc.

Materials and methods. Using personal questionnaire «NPI-A» (neuro-psychological instability - accentuation), of standard methods of psycho-physiological selection and selection of military specialists, psycho-diagnostic methods for assessing professionally important qualities of the Navy manpower and the operational staff of the Ministry of Internal Affairs-Security Service of Ukraine, own developments, a statistically significant representative group of various professional and age categories were studied since April 1986 to date. Also, methods of debriefing, psychological decompression and crisis intervention, group and individual psycho-psychiatric consultations were used.

Results.

1. The main factors that lead to the emergence and growth of OCPT in real combat conditions are studied. Mathematical models and methods for timely recognition of such factors are developed.

2. Military-medical psycho-informational (psychotronic) technologies CSC are implemented for preventing of OCPT, in order to preserve and enhance the combat capability of the known and the secret organizations of internal and external intelligence through: meditative practices, different types of yoga, narcoanalysis, narco-psychotherapy, psychedelic (calypsol) psychoanalysis, fictional programming of the future biography, «magic» psycholinguistic effects, holotropic transformation of a worldview, a recovery after intensive psycho-informative treatment, and so on.

Conclusions.

1. Practical significance and the necessity of using military-medical psycho-informational (psychotronic) technologies has been proved.

2. The individuals who did not pass the previous psycho-physiological selection and additional selection have a low level of adaptation to the special conditions of combat tasks, longer term of recovery and the complexity of medical-psychological adaptation to the specific conditions of civil life.

3. There are such monitoring results after realization of operational-combat tasks: psychological exhaustion and various types of combat fatigue in form of astheno-depressive syndrome occurring with suicidal tendencies, unmotivated aggression, concealed disability, psychopathisation, anhedonia, abuse of psychotropic substances, etc., that can be blocked and adopted using psycho-informational (psychotronic) technologies.

Keywords: operational (professional) longevity, mental trauma, psychoprophylaxis, psychiatry and psychology of accidents and extreme situations, organization of psychiatric care.

УДК 616.895-06:616.89-008.441.13-039:57.034

Л. В. Животовська, В. В. Борисенко, О. А. Казаков

АФЕКТИВНИЙ СТАТУС ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗАПІЙНИМИ СТАНАМИ ПРИ АЛКОГОЛЬНІЙ ЗАЛЕЖНОСТІ З УРАХУВАННЯМ ІНДИВІДУАЛЬНОГО ХРОНОТИПУ

Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

lzhyvotovska@gmail.com

Актуальність. На всіх етапах формування та перебігу алкогольної залежності найчастішим клінічним проявом є афективна патологія, в структурі якої важливе місце займають депресивні і тривожні розлади.

На сьогодні досить активно вивчається стан біологічної ритміки у хворих з різною патологією. У літературних джерелах підкреслюються важливість і перспективність біоритмологічних досліджень у вивченні всіх патогенетичних ланок хронічних захворювань – від соціально-стресових, емоційних і особистісних розладів до формування психоемоційної і нейровегетативної дезадаптації і сформованої органної патологічної ситуації.