

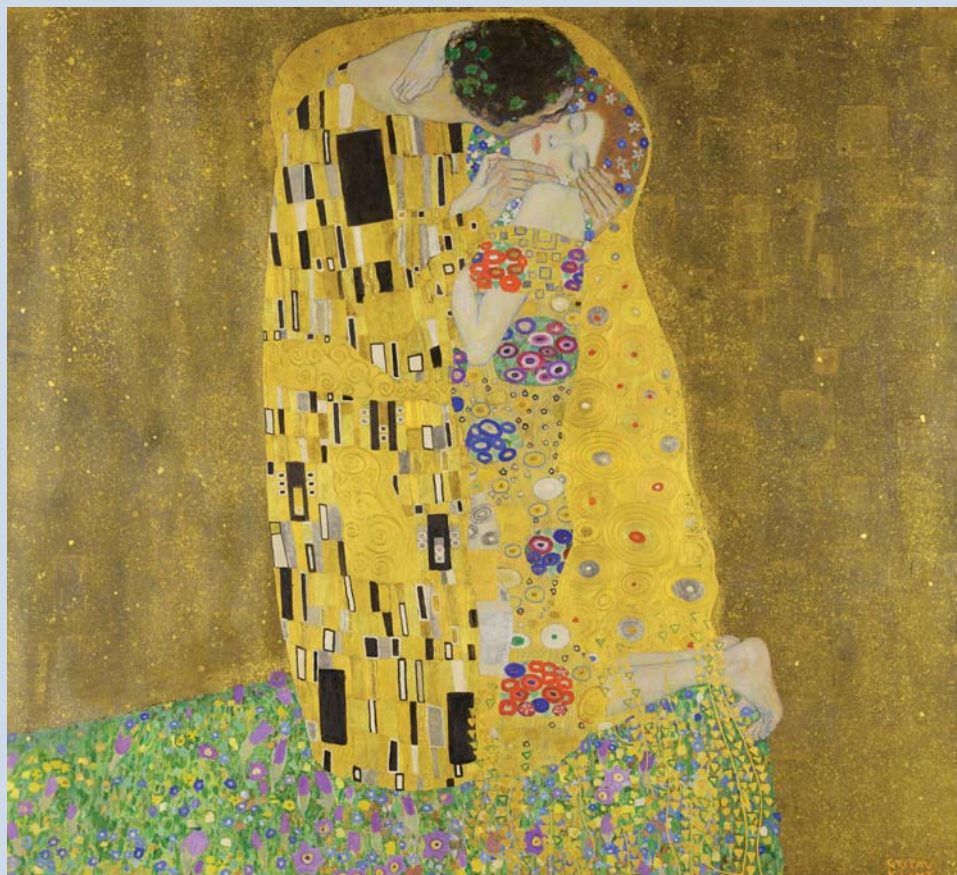
УКРАЇНСЬКИЙ ЖУРНАЛ

ЧОЛОВІЧЕ ЗДОРОВ'Я

ГЕНДЕРНА ТА ПСИХОСОМАТИЧНА МЕДИЦИНА

УКРАИНСКИЙ ЖУРНАЛ «МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ, ГЕНДЕРНАЯ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»
MEN'S HEALTH, GENDER AND PSYCHOSOMATIC MEDICINE UKRAINIAN JOURNAL

№1 (06) 2018



«The Kiss» (1907 – 1908), Gustav Klimt

ISSN 2413-8843



WWW.UJMH.ORG

УКРАЇНСЬКИЙ ЖУРНАЛ “ЧОЛОВІЧЕ ЗДОРОВ'Я, ГЕНДЕРНА ТА ПСИХОСОМАТИЧНА МЕДИЦИНА”

УКРАИНСКИЙ ЖУРНАЛ

“МУЖСКОЕ ЗДОРОВЬЕ, ГЕНДЕРНАЯ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА”

“MEN'S HEALTH, GENDER AND PSYCHOSOMATIC MEDICINE” UKRAINIAN JOURNAL

№ 1 (06) 2018

ISSN 2413-8843

Видання зареєстровано Державною
реєстраційною службою України 29.08.2014 р.
Св-во про реєстрацію: серія KB № 20924-10724ПР

Включено до переліку наукових фахових видань України,
Додаток 7 до наказу Міністерства освіти і науки України
28.12.2017 № 1714.

Вид видання: журнал

Статус видання: вітчизняне

Мови видання: українська, російська, англійська
(змішаними мовами)

Вид видання за цільовим призначенням: медичне,
науково-практичне

Співзасновники та видавці:

Харківська медична академія післядипломної освіти (ХМАПО);
Всеукраїнська громадська організація «Українське
міждисциплінарне Товариство Чоловічого Здоров'я та Гендеру»;
Всеукраїнська громадська організація «Національна ліга
психотерапії, психосоматики та медичної психології України»

Обсяг, періодичність: до 20 ум. друк. арк., 2 рази на рік

Тираж: 1000 прим.

Рекомендовано до друку вченою радою ХМАПО (протокол засідання № 11 від 23.02.2018 р.)

Підписано до друку 23.02.2018 р.

Передрукування дозволяється лише за згодою редакції.

Відповідальність за добір і викладення фактів несуть автори.

Редакція не завжди поділяє позицію авторів публікацій.

За зміст та достовірність реклами несе відповідальність рекламодавець.

Адреса редакції: бул. Дружби народів, 3-А, Київ, 01033, Україна;

тел.: +380 (44) 493-46-11; сайт: www.ujmh.org; e-mail: zasseda@gmail.com

Зверстано і надруковано в ТОВ “Видавництво “Юстон”

01034, м. Київ, вул. О. Гончара, 36-а т: (044) 360-22-66, www.yuston.com.ua

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру видавців,
виготовлювачів і розповсюджувачів видавничої продукції серія дк № 497 від 09.09.2015 р.

Папір крейдований, друк офсетний, формат 64х80 1/16, 8,6 ум.друк.арк.

© Український журнал “Чоловіче здоров'я, гендерна та психосоматична медицина”, 2018

© Оформлення та дизайн ТОВ “Видавництво “Юстон”, 2018

Головний редактор: **Михайлов Борис Володимирович** д.мед.н., проф.,
Заслужений діяч науки і техніки України (ХМАПО)
Заступник головного редактора: **Заседа Юрій Ігорович** д.мед.н.
Відповідальний секретар: **Савченко Вікторія Станіславівна** к.біол.н.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Болотна Л.А. д.мед.н., проф. (ХМАПО)
Бондаренко В.О. д.мед.н.
Борис О. М., д.мед.н., проф.
Воронков Л.Г. д.мед.н.
Дарій В.І. д.мед.н., проф.
Зозуля І.С. д.мед.н., проф.
Котенко О.Г. д.мед.н.
Коваленко В.М. д.мед.н., проф.
Кришталь Є.В. д.мед.н., проф. (ХМАПО)
Лінський І.В. д.мед.н., проф.
Лучицький Е.В. д.мед.н., проф.
Лісовий В.М. д.мед.н., проф.
Маркова М.В. д.мед.н., проф. (ХМАПО)
Марута Н.О. д.мед.н., проф.
Мішієв В.Д. д.мед.н., проф.

Мищенко Т.С. д.мед.н., проф.
Напреєнко О.К. д.мед.н., проф.
Нікольський І.С. д.мед.н., проф.
Підкоритов В.С. д.мед.н., проф.
Ревенок О.А. д.мед.н., проф.
Стаховський Е.О. д.мед.н., проф.
Сосін І.К. д.мед.н., проф.
Табачников С.І. д.мед.н., проф.
Федоренко О.Є. д.мед.н.
Хвисюк О.М. д.мед.н., проф. (ХМАПО)
Чабан О.С. д.мед.н., проф.
Шевченко Н.Ф. д.психол.н., проф.
Igor Rascu, PhD, University Professor (Moldova)
Dabkowski M., MD, PhD (Poland)
Semihodskiy A., PhD (UK)

Голова редакційної ради: **Чугунов Вадим Віталійович** д.мед.н., проф.
РЕДАКЦІЙНА РАДА:

Аймедов К.В. д.мед.н., проф. (Україна)
Білобривко Р.І. д.мед.н., проф. (Україна)
Більченко О.В. д.мед.н., проф. (Україна)
Бітенський В.С. д.мед.н., проф.,
чл.-корр. НАМН України (Україна)
Волошин П.В. д.мед.н., проф. (Україна)
Кожина Г.М. д.мед.н., проф. (Україна)
Курило В.О. д.мед.н., доц. (Україна)
Марченко В.Г. д.мед.н., проф. (Україна)
Москаленко В.Ф. д.мед.н.,
проф. акад. НАМН України, (Україна)
Поліщук М.Є. д.мед.н.,
проф. чл.-кор. НАМН України (Україна)
Пшук Н.Г. д.мед.н., проф. (Україна)

Самохвалов В.П. д.мед.н., проф. (Чехія)
Скрипніков А.Н. д.мед.н., проф. (Україна)
Тронько Н.Д. д.мед.н., проф., акад. НАМН
України, чл.-кор. НАН України (Україна)
Федак Б.С. д.мед.н., доц. (Україна)
Федотов В.П. д.мед.н., проф. (Україна)
Фещенко Ю.І. д.мед.н., проф.,
акад. НАМН України (Україна)
Хвисюк М.І. д.мед.н., проф. (Україна)
Шестопалова Л.Ф. д.психол.н, проф. (Україна)
M. Bullinger PhD, Prof. (Germany)
G.J. Moller MD, Prof. (Germany)
N. Sartorius MD, Prof. (Switzerland)
D. Wasserman MD, Prof. (Netherlands)

ЗМІСТ ЖУРНАЛУ

Я.С. Жівілова СИСТЕМА ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ОРГАНІЧНІ УРАЖЕННЯ ГОЛОВНОГО МОЗОКУ В УМОВАХ ЛІКАРНІ З СУВОРИМ НАГЛЯДОМ	74
Михайлов Б.В., Кудинова Е.И. СОМАТОФОРМНЫЕ РАССТРОЙСТВА	81
Ю. И. Заседа ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЭКСТРАКТА SERENOA REPENS В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ЭКСКРЕТОРНО-ТОКСИЧЕСКОГО БЕСПЛОДИЯ, АССОЦИИРОВАННОГО С ХРОНИЧЕСКИМ ПРОСТАТИТОМ.....	91
Тези науково-практичної конференції з міжнародною участю «Війна в Україні: патоморфоз психічних та поведінкових розладів» (XXI Платоновські читання).....	96

себе в кращому світлі, при появі труднощів і помилкових рішень з'являється образливість і відчуття приниження власної гідності, що може перейти у відчуття власної неспроможності та посилити депресивний стан. Ось чому прояви дратівливості в подібних ситуаціях слід розцінювати як захисну реакцію. В такому випадку бажано зробити незначну перерву на відновлення сил. Найбільшу увагу слід приділити дослідженню характерологічних та індивідуально-психологічних особливостей. З часом після демобілізації виникають стійкі особистісні зміни, що призводять до випадіння з психіки міцних пластів, раніше їй притаманних. Нерідко у них зникають такі риси як чуйність, душевність, почуття такту, а натомість з'являються подразливість, грубість, сварливість, агресивність. При дослідженні особистості необхідно враховувати не лише отримані дані різних особистісних опитувальників, а й результати спостереження за пацієнтами під час бесіди. Надто цінними та інформативними в роботі є особистісний опитувальник MMPI (Мінесотський багатопрофільний особистісний опитувальник) та дослідження самооцінки за Дембо-Рубінштейн, яка складається з різних параметрів, а при дослідженні осіб з хімічною залежністю дозволяє використовувати параметр «Відношення до алкоголю» та ін. Особистісний опитувальник MMPI найчастіше вказує на тривале емоційне напруження, зниження контролю над емоціями, задіяння різних захисних механізмів, імпульсивність, вираженість афективних порушень, що призводять до стану соціально-психологічної дезадаптації. Часто доводиться проводити диференціацію станів у випадку появи коморбідної патології (різні форми хімічної залежності, суїцидальна поведінка, органічні ураження ЦНС тощо), що також підсилюють особистісне реагування.

Отже, дані патофизиологічного обстеження мають наукове та методологічне підґрунтя, що дозволяють на ранньому етапі виявити та віддиференціювати психопатологічні прояви в структурі формування посттравматичного стресового розладу, тим самим сприяючи поліпшенню клінічного і соціального прогнозу.

СИНДРОМ ВІДСТРОЧЕНОГО ПІСЛЯБОЙОВОГО ВІДРЕАГУВАННЯ (НАПРУЖЕННЯ) У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ БРАЛИ УЧАСТЬ У АНТИТЕРОРИСТИЧНІЙ ОПЕРАЦІЇ В УКРАЇНІ

Данілевська Н. В.

*Запорізький державний медичний університет
МОЗ України*

Актуальність дослідження. З 2014 року, у зв'язку із проведенням антитерористичної операції (АТО) в Україні, до участі у бойових діях було залучено велику кількість військовослужбовців. Специфіка бойових дій в Україні, яка характеризується неконвенціональним, гібридним характером, обумовлює певну специфічність психічних порушень у військовослужбовців, що несуть службу в зоні АТО в Україні. Тож виділення та дослідження специфічних для даної категорії військовослужбовців психічних порушень є актуальною проблемою сучасної України.

Мета дослідження – дослідити клінічні особливості, патогенез та сформувати діагностичні критерії синдрому відстроченого післябойового відреагування (напруження) у військовослужбовців, які брали участь в АТО в Україні.

Матеріали та методи дослідження. Було обстежено 120 військовослужбовців, які брали участь у бойових діях у зоні АТО і у яких після повернення з зони АТО виявлялися ознаки психічних порушень. Середній вік обстежених $31,8 \pm 1,32$ роки.

Методи дослідження: клініко-анамnestичний, психопатологічний, психодіагностичний, аналітичний, статистичний.

Результати дослідження. У 26,67% обстежених військовослужбовців із ознаками психічних розладів, було виявлено специфічний сталий об'єднаний єдиним патогенетичним механізмом комплекс психопатологічних симптомів, який нами було названо «синдром відстроченого післябойового відреагування (напруження)».

Патогенез даного синдрому характеризується хронічним накопиченням деструктивних емоцій, які не було відреаговано, із відстроченим їх проявленням після припинення хронічного або повторюваного гострого психотравмуючого чинника, що досягалося виведенням військовослужбовця з зони АТО.

Діагностичними критеріями для даного синдрому є:

– об'єктивна наявність хронічних або повторюваних гострих психотравмуючих чинників, асоційованих із несенням служби в умовах бойових дій, що переважають за кількісними або якісними характеристиками психотравмуючі чинники в цивільних умовах;

- відсутність психопатологічних проявів або суб'єктивного відчуття психологічного неблагополуччя під час знаходження у зоні бойових дій;
- виникнення суб'єктивного, нічим не спровокованого відчуття психологічного неблагополуччя, при якому об'єктивно домінують емоційні симптоми збудження нервової системи: емоційне напруження, тривожність, роздратованість, запальність, агресивність, злість, порушення сну, можливе додавання афективних порушень у вигляді зниженого настрою або коливань настрою.
- вищезазначені симптоми виникають одразу або протягом місяця після повернення з зони бойових дій.

Середня тривалість стану – до 1 місяця.

Стан призводить до службової та соціальної дезадаптації та при несприятливому перебігу при відсутності лікування прогресує до депресивного розладу, невротичного розладу із змішаним порушенням емоцій або розладу особистості.

Висновки. В результаті дослідження виділено специфічний комплекс психопатологічних симптомів, що виявлявся у військовослужбовців України, які брали участь в АТО в Україні і який отримав назву «синдром відстроченого післябойового відреагування (напруження)». Описано клінічні прояви, патогенез та диференційні критерії означеного синдрому.

Виявлений синдром потребує подальшого вивчення з метою уточнення його структурних складових, динаміки, тривалості, медико-соціальних наслідків та вибору оптимальної терапевтичної тактики лікування.

ОСОБЛИВОСТІ ТОЛЕРАНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ ДСНСУ

Євглевська Л.А., Селюкова Т.В.

Національний університет цивільного захисту України

Толерантність в сучасному світі є однією з ключових компетентностей. Її розвиток перетворюється для вітчизняної освіти та суспільства в

цілому в стратегічно значущу мету, і тому ця проблема останніми роками стала надзвичайно популярна в психології, соціології і педагогіці.

Толерантність припускає готовність прийняти інших такими, які вони є, і взаємодіяти з ними на основі згоди. Толерантність займає значне місце у діяльності всіх спеціалістів, що працюють у сфері взаємодії з іншими людьми. Однією з таких сфер вважається діяльність працівника ДСНС. Значущість толерантності особистості під час професійного становлення майбутніх фахівців ДСНСУ визначила напрямки нашого дослідження.

Мета дослідження полягала у вивченні окремих видів толерантності в групах курсантів і студентів першого та четвертого курсів. Нами була використана методика діагностики загальної комунікативної толерантності В.В. Бойко. У якості досліджуваних виступили курсанти та студенти 1 та 4 курсів Національного університету цивільного захисту України.

Результати порівняльного аналізу комунікативної толерантності курсантів першокурсників і четвертокурсників свідчать про наступне: за більшістю шкал методики не визначається відмінностей показників. Однак, показник курсантів 1 курсу за шкалою, що вимірює невміння пристосовуватися до характеру, звичок і бажань інших людей, був значно вище, ніж у курсантів 4 курсу. Це свідчить про те, що за час навчання у ВНЗ для курсантів характерний розвиток вміння пристосовуватися до характеру інших людей, до їх звичок та бажань. Це може бути пов'язано з особливими умовами їх життя (життям за вимогами статуту, постійним перебуванням у доволі великих групах людей), в яких потрібно постійно взаємодіяти та співпрацювати з іншими людьми.

Порівняльний аналіз комунікативної толерантності студентів першокурсників і четвертокурсників дозволяє стверджувати, що за шкалою «Невміння пробачати іншим помилки, незручність, ненавмисно заподіяні вам прикраси» виявлені істотні відмінності. Показник студентів-першокурсників нижче, ніж у групі четвертокурсників. Це свідчить про те, що студенти четвертокурсники менш толерантні до помилок партнера по спілкуванню.

За іншими шкалами відмінності між студентами першокурсниками і четвертокурсниками не визначаються. Таким чином, отримані результати свідчать про те, що у студентів за час