

**СіМед 2022 №14**

Науково-практична  
конференція з міжнародною  
участю

**«МЕДИЦИНА ТА  
ЗДОРОВ'Я ЛЮДЕЙ ПІД  
ЧАС ВІЙНИ.  
КЕЙСИ. ПРОБЛЕМИ.  
РІШЕННЯ»**

МОЗ України. НУОЗ України  
імені П.Л.Шупика  
Кафедра сімейної медицини та  
амбулаторно-поліклінічної допомоги

**Стресовий вплив війни  
та COVID 19 на людину.  
Медична допомога на  
первинному рівні.**

**Людмила Матвієць**

К.мед.н., доцент

Київ, 2022

Наказ Міністерства охорони здоров'я України  
№ 121 від 23.06.2016.

**УНІФІКОВАНИЙ КЛІНІЧНИЙ ПРОТОКОЛ  
ПЕРВИННОЇ, ВТОРИННОЇ (СПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ)  
ТА ТРЕТИННОЇ (ВИСОКОСПЕЦІАЛІЗОВАНОЇ)  
МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

**РЕАКЦІЯ НА ВАЖКИЙ СТРЕС ТА РОЗЛАДИ  
АДАПТАЦІЇ.**

**ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД**

# Стадії формування післястресових

# рушень

Травматичний стрес  
(під час критичного  
інциденту і після нього - До 2  
днів)

Гострий стресовий розлад  
(2х днів – до 4х тижнів)

Посттравматичний  
стресовий розлад  
(від 4 тижнів)

Посттравматичний  
розлад особистості F  
62  
(протягом всього  
життя)



Патологічні  
стани,  
визначення

і часові рамки.

# Перебіг ПТСР

- **Гострий** - симптоми зберігаються впродовж менше трьох місяців
- **Хронічний** - симптоми зберігаються три і більше місяці
- **ПТСР з пізнім проявом** - у випадках, коли початок симптомів спостерігається через 6 місяців після травматичної події
- ПТСР має **хвилеподібний** перебіг
- У більшості випадків пацієнти **одужують**, але інколи хвороба триває протягом багатьох років після катастрофи і трансформується в **хронічну зміну особистості (F62.0)**.

Патологічні  
стани,  
визначення  
і часові рамки.

## F62.0 *Стійкі зміни особистості після переживання катастрофи*

- Довготривала зміна особистості (не менше 2-х років), яка викликана дією катастрофічного стресу. Стрес може бути настільки екстремальним, що має вразливість для будь якої особистості.
- Психічний розлад характеризується ворожим або підозрілим відношенням до оточення, соціальною самоізоляцією, почуттям пустоти і безвиході, стійким відчуттям «перебування на межі», як це буває у випадку постійних загроз, і відчуженністю.
- В анамнезі розлад, викликаний травматичним стресом (переживання катастрофи з загрозою для життя, війна, сексуальне або фізичне насилля, дорожньо-транспортна пригода, полон з загрозою бути вбитим, тортури тощо;).
- Зміна особистості повинна бути значною і асоціюватися з ригідною, не відповідною нормам поведінкою, якої не було раніше. Зміна не повинна бути проявом іншого психічного захворювання.

# Війн а

## Синдром вибуху в голові

- Розлад **сну**, зумовлений пробудженням від відчуття гучного звуку в голові при переході організму у **глибоку фазу сну** або виходу з неї.
- Відчуття може виникати в одному або обох вухах.
- Здоров'ю **прямо** не загрожує, але різко знижує якість відпочинку під час сну.
- Може викликати **дисфункціональні порушення** вегетативної нервової системи.

# Синдром фантомної сирени

- Людина чує сирену, яка насправді не звучить.
- Схоже до флешбеку, ілюзії, галюцінації, дисоціативного синдрому, надмірного старт рефлексу.
- Відрізняється від ПТСР тим, що виникає у ві сні.

- Психосвітня робота з групою первинної підтримки дитини (недирективне консультування);
- Травмо-фокусована когнітивно-поведінкова терапія (ТФ-КПТ);
- Десенсебілізація та переробка рухом очей (ДПРО);
- Управління стресом;
- Дебрифінг.



# Перша психологічна допомога

- Встановлення контакту із пацієнтом у ненав'язливій і співчутливій манері.
- Забезпечення безпеки й фізичного комфорту.
- **Емоційна стабілізація пацієнтів.**
- Збирання інформації – з'ясуйте нагальні потреби та проблеми пацієнтів, що потребують їх вирішення або негайного направлення до спеціалістів.
- Практична допомога пацієнтам, щоб задовольнити їх нагальні потреби.
- Встановлення зв'язку із джерелами соціальної підтримки.
- **Надання інформації щодо стратегії подолання стресу.**
- З'єднання пацієнтів із суміжними службами та з установами, які надавали їм послуги до катастрофи, або які необхідні в даний момент

## Травматичний стрес (під час критичного інциденту і після нього - До 2 діб)

- **Надання першої психологічної допомоги**
- **Вентиляція психічних переживань.**
- **Усвідомленість емоційних переживань**  
*(важливі навички в період стресу).*
- **Дебрифінг (можна груповий).**

## Гострий стресовий розлад (2х діб – до 4х тижнів)

- **Надання першої психологічної допомоги**
- **Вентиляція психічних переживань, особливо у тривожних осіб.**
- **Усвідомленість емоційних переживань (*важливі навички в період стресу*).**
- **Десенситизація та переробка рухом очей (ДПРО за Френсajn Шапіро);**
- **Поєднувати з дебрифінгом.**
- **Управління стресом**

## Посттравматичний стресовий розлад (від 4 тижнів)

- Вентиляція психічних переживань, **особливо у тривожних осіб.**
- Усвідомленість емоційних переживань (*важливі навички в період стресу*).
- Десенсебілізація та переробка рухом очей (ДПРО);
- Поєднувати з дебрифінгом.
- Управління стресом
- **Травмо-фокусована когнітивно-поведінкова терапія (ТФ-КПТ).**

# Важливі навички в періоди стресу:

*Ілюстроване керівництво*

- Розділ 1: **ЗАЗЕМЛЯЄМОСЯ**
- Розділ 2: **ВІДЧІПЛЯЄМОСЯ З ГАЧКА**
- Розділ 3: **ДІЄМО ЗГІДНО З  
ВЛАСНИМИ ЦІННОСТЯМИ**
- Розділ 4: **ПРОЯВЛЯЄМО ДОБРОТУ**
- Розділ 5: **СТВОРЮЄМО ПРОСТІР**

Важливі навички  
в періоди стресу:  
Ілюстроване керівництво



## Посттравматичний розлад особистості F 62 (протягом всього життя)

- ПРАЦЮЮТЬ ФАХІВЦІ !!!
- ОБЕРЕЖНЕ СПІЛКУВАННЯ !!!
- Вентиляція психічних переживань, особливо у тривожних осіб (ЯКЩО МОЖЛИВО).
- Усвідомленість емоційних переживань (ДУЖЕ ВАЖКО ДОНЕСТИ ІНФОРМАЦІЮ).
- Десенсебілізація та переробка рухом очей (ДПРО);
- Травмо-фокусована когнітивно-поведінкова терапія (ТФ-КПТ).

!!!

- **Обов'язково лікувати хронічний больовий синдром за відповідним протоколом.**
- Детальніше відноситися до діагностики і лікування психічного болю.