

ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

Тетяна Севастьянова, к.мед.н., доцент
Ярослав Нетяга, здобувач освіти
Аміна Садулаєва, здобувачка освіти
Херсонський державний університет,
Херсон, Україна

Актуальність. Поєднання депресії і тривоги посилює тяжкість стану, підвищує ризик хронічного перебігу, знижує ефект лікування і погіршує прогноз [3]. Поки недостатньо зрозумілою залишається природа частого поєднання цих синдромів. Можливо, тривога і депресія мають психічну спільність. Не випадково, що антидепресанти в рівній мірі є ефективними при депресивних і тривожних розладах [3,6]. Фахівці зазначають, що для депресивного епізоду більш характерними є почуття безнадії, суїцидальні думки, самозвинувачення і відчуття власної нікчемності глобального характеру (при реакції горя тільки по відношенню до покійного), відсутність реакції на перепереконання, відмова від соціальних контактів, ефект від лікування антидепресантами. При звичайній реакції втрати антидепресанти неефективні [6]. Психоаналітична терапія може зменшити прояви залежності, проте виникає хвилювання стосовно появи у пацієнта залежності від лікаря. При вираженій паніці і фобіях призначають транквілізатори і антидепресанти[5,6]. У разі вираженої тривоги або депресії застосовують транквілізатори або антидепресанти [4]. Взавши до уваги вище вказане, ми дійшли думки, що ця тема є важливою і розбір цих даних допоможе в розумінні специфіки теми.

Мета роботи. Проаналізувати ефективність та побічні реакції антидепресантів, транквілізаторів та седативних препаратів на психічне здоров'я та якість життя.

Матеріали та методи. Досліджування проводили за допомогою вибіркового методу (опитування цільової аудиторії, зацікавлених осіб). В опитуванні брали участь 160 осіб, проведено аналізування статей зарубіжного та вітчизняного походження.

Результати дослідження. За результатами опитування встановлено, що більшість респондентів (55,6%) належать до вікової групи 18-25 років. З них жінок (83,1%), чоловікі (16,3%) і інша стать (0,6%). Ті хто приймали антидепресанти (58,1%), транквілізатори (70,6%) та седативні препарати (47,1%). Ефективність антидепресантів оцінили на високому рівні (63%) серед них на дуже високому рівні (26%). Серед причин використання антидепресантів: депресія (57,1%), тривожність (67,1%), психічні атаки (12,9%) та інші психічні розлади (25%). Побічні дії виникли у (42,5%) опитувальних. Звернулися за медичною допомогою після виявлення побічних дій (83,8%). Транквілізатори використовували для зменшення тривожності чи панічних атак (81%). Відчули полегшення від прийому (69,4%) серед яких (26,5%)- значне полегшення. Побічні ефекти (44,7%), звернулися за допомогою до фахівця (43,2%). Серед аудиторії



опитуваних проводять у стресових ситуаціях не менше 3 годин (59,5%), більше 5 годин (39,7%). Симптоми стресу виникають часто у (55%). Для зменшення стресу обирають фізичну активність (46,5%), дихальні вправи або медитація (41,9%), спілкування з друзями або родиною (74%). Ефективність седативних препаратів (60%), звернулися за допомогою до лікаря чи психолога (45%).

Висновок. Ми ретельно проаналізували літературу щодо застосування антидепресантів, транквілізаторів та седативних препаратів, звертаючи увагу на їх переваги та обмеження. Наша методологія передбачає вибірку серед різних груп людей та систематичний аналіз результатів щодо ефективності терапії та виявлення побічних реакцій.

Наша робота базується на систематичному аналізі наукових публікацій та результатів опитування, проведених у цьому напрямку. Важливим етапом було визначення ефективності препаратів у лікуванні психічних розладів, а також ідентифікація можливих побічних ефектів.

Психічне здоров'я та якість життя пацієнтів можуть покращитися при прийомі антидепресантів, транквілізаторів та седативних препаратів, оскільки ці засоби допомагають зменшити симптоми депресії, тривожності та стресу. Однак ефективність цих препаратів може варіювати в залежності від індивідуальних особливостей пацієнта та ступеня важкості його психічних проблем. Прийом антидепресантів може викликати певні побічні реакції, так як сонливість, сухість у роті, погіршення апетиту, безсоння, тремор, зниження лібідо та аноргазмія, все це впливає на якість життя пацієнта. Транквілізатори та седативні препарати можуть спричинити психічну та фізичну залежність (при тривалому застосуванні), головний біль, порушення сну, посилення агресії та рідко - феномен, що схожий на невротичну тривогу; також уповільнення серцевого ритму, алергічні реакції, легке запаморочення та зниження концентрації уваги.

Індивідуальний підхід до лікування та ретельне спостереження за реакцією на препарати можуть допомогти забезпечити максимальну користь від їх прийому та знизити ймовірність побічних ефектів.

Ефективне управління побічними реакціями може включати комбіноване лікування, мінімізацію доз та ретельний моніторинг пацієнтів з метою попередження негативних наслідків.

Наукові дослідження підтверджують, що антидепресанти, транквілізатори та седативні препарати можуть значно зменшувати ризик відновлення симптомів після відміни лікування у пацієнтів з психічними розладами.

Деякі наукові данні вказують на зв'язок між тривалим використанням цих препаратів і збільшенням ризику розвитку кардіоваскулярних розладів.

Підбиваючи підсумок можна сказати, що аналіз показує, як антидепресанти, транквілізатори та седативні препарати можуть покращувати психічне здоров'я та якість життя пацієнтів, але при цьому вони можуть викликати різноманітні побічні реакції. Індивідуальний підхід до лікування, врахування побічних ефектів та ретельний моніторинг можуть допомогти забезпечити максимальну користь від цих препаратів та зменшити ризик негативних наслідків. Також аналіз



підкреслює значення наукових досліджень і систематичного аналізу для визначення ефективності та безпеки використання антидепресантів, транквілізаторів та седативних препаратів. Управління побічними реакціями включає в себе не лише медичні аспекти, але й урахування індивідуальних особливостей кожного пацієнта для оптимізації результатів лікування. Крім того, дані вказують на необхідність постійного моніторингу пацієнтів під час лікування, щоб вчасно виявляти та управляти будь-якими побічними ефектами. Зосередження на індивідуальному підході до лікування дозволяє забезпечити найкращі результати та зменшити ризики для пацієнтів із психічними розладами. Крім того, важливо враховувати, що ефективність антидепресантів, транквілізаторів та седативних препаратів може значно варіювати в залежності від характеристик конкретного пацієнта, його стану та інших факторів, тому підбір оптимального режиму лікування має бути індивідуалізованим.

Література.

1. Чекман І. С., Бобирьов В. М., Кресюн В. Й. [та ін.], Фармакологія: підруч. для студентів мед. та стоматол. ф-тів вищ. мед. навч. закл., Вінниця: нова кн., 2020, С. 409.
2. Годован В. В. , Фармакологія в рисунках і схемах, 2019, С. 133, С. 117.
3. Фармакологія. Експрес-курс/ Клаудія Деллас, Німечинна, 2019, С. 166.
4. Підручник для студентів і лікарів / [Абдуєва Ф. М., Бичкова О. Ю., Бондаренко І. О. та ін.]; за загальною редакцією М. І. Яблучанського та В. М. Савченка. – Х. : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2011. С. 56.
5. Джеймс М. Ріттер, Род Флавер, Грем Гендерсон, Юн Конг Лоук, Девід Мак'юнер, Гемфрі П. Ранг, Фармакологія за Рангом і Дейлом, Том 2, Київ ВСВ «Медицина» 2022 – С. 147, С. 105.
6. Коқун О.М., Агаев Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Основи психологічних знань про психічні розлади для військового психолога. Методичний посібник. — К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2018. — С. 112.

