



# ЧОМУ ТУРБОТА ПРО СОН ВАЖЛИВА ПІД ЧАС ВІЙНИ ТА ЯК РОБИТИ ЦЕ ПРАВИЛЬНО

## НАД БРОШУРОЮ ПРАЦЮВАЛИ:

**Ольга Маслова** — кандидатка біологічних наук,  
авторка книги "Коли я нарешті висплюся"

**Олексій Божко** — медик добровольчого медичного  
батальйону "Госпітальєри"

**Олексій Карачинський** — військовий психолог, психотерапевт,  
PhD у сфері психології, ветеран війни 2014-2016 років

**Редакторки:** Маргарита Іваницька, Олександра  
Лозовик, Анастасія Вишневська, Марія Медловська

**Експертна оцінка:** Центр психічного  
здоров'я та реабілітації ветеранів  
"Лісова поляна" МОЗ України

**Дизайнерка:** Єлизавета Луцька

**Ілюстраторка:** Анастасія Левицька



**БЕРЕЖИ  
СЕБЕ**

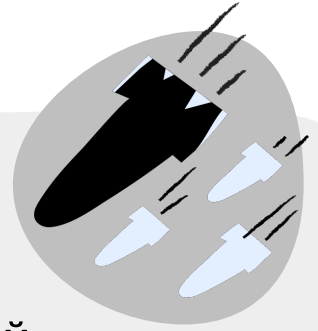
платформа доказової інформації  
про здоров'я під час війни



МІНІСТЕРСТВО  
ОХОРОНИ  
ЗДОРОВ'Я  
УКРАЇНИ



## ЗМІСТ



Підтримувати здоровий сон під час війни — завдання із зірочкою навіть для цивільних. Що вже й казати про тих, хто знаходиться на передовій та/або в місцях активних бойових дій.

Війна унеможлиблює дотримання звичних правил сну. Недооцінка проблеми, незнання та розгубленість щодо цього питання сприяють тому, що військовослужбовці/иці та ветерани/ки “відпускають” ситуацію або рятуються помічними препаратами без призначення.

Спільно з експертами з різних галузей ми створили брошуру з поясненнями, як працює наш організм, зокрема в умовах війни, як допомогти собі та уникнути серйозних наслідків та чому медикаменти від безсоння мають призначати виключно лікарі/ки.

ЩО ТАКЕ БІОЛОГІЧНІ РИТМИ ТА ЯК ЦЕ ПРАЦЮЄ \_\_\_\_\_ 3/25

СОН НА ПЕРЕДОВІЙ ТА В УМОВНО БЕЗПЕЧНИХ  
МІСЦЯХ \_\_\_\_\_ 4/25

СОН ПІСЛЯ ЗАКІНЧЕННЯ СЛУЖБИ ТА НА РОТАЦІЯХ \_\_\_\_\_ 8/25

ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ \_\_\_\_\_ 8/25

ПРЕПАРАТИ ДЛЯ БАДЬОРОСТІ В ЧАС ВІЙНИ —  
НАСКІЛЬКИ ЦЕ БЕЗПЕЧНО ТА ЯКІ МОЖУТЬ  
БУТИ НАСЛІДКИ \_\_\_\_\_ 10/25

НАРКОТИЧНІ ТА ПСИХОАКТИВНІ РЕЧОВИНИ —  
ЯКОЮ МОЖЕ БУТИ ЦІНА КОРОТКОСТРОКОВОЇ  
ДОПОМОГИ? \_\_\_\_\_ 13/25

ЗАСПОКІЙЛИВІ ТА СНОДІЙНІ ЗАСОБИ \_\_\_\_\_ 15/25

ЯК РОЗПІЗНАТИ ЗАЛЕЖНІСТЬ ВІД ПРЕПАРАТУ? \_\_\_\_\_ 18/25

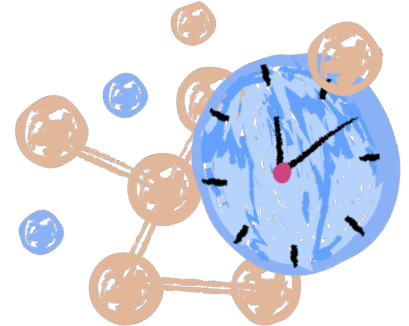
ПОРУШЕННЯ СНУ У ВЕТЕРАНІВ/ОК — ЩО РОБИТИ  
ТА КОЛИ ЗВЕРТАТИСЬ ДО ФАХІВЦЯ/ЧИНІ \_\_\_\_\_ 20/25

ДОДАТКОВІ МАТЕРІАЛИ \_\_\_\_\_ 23/25

- Протокол здорового сну \_\_\_\_\_ 23/25
- Як визначити свій хронотип \_\_\_\_\_ 24/25
- Мені потрібна допомога — куди звернутись? \_\_\_\_\_ 25/25

## ЩО ТАКЕ БІОЛОГІЧНІ РИТМИ ТА ЯК ЦЕ ВПЛИВАЄ НА НАС

Клітини людини мають біологічні “годинники”. Ці складні молекулярні процеси “відраховують” певну періодичність для реалізації різних задач у клітині. А також підтримують циклічність — “приблизнодобову” (циркадну) ритміку. Простими словами, вона розділяє процеси на “денні” та “нічні”.



Циклічність притаманна не тільки клітинам. Ми живемо на планеті Земля, де існує своя циклічність і періодичність процесів навколо (астрономічний час), як-от річні ритми.



*Щоб синхронізувати клітинні процеси з астрономічними, не обійтись без центрального регулятора біологічних ритмів. “Диригентом” цього годинникового оркестру є надперехресне ядро гіпоталамуса.*

А головний (не єдиний, проте провідний) зовнішній чинник, який допомагає цій ділянці мозку бути в курсі, котра година, — це зміна ступеня освітленості (не настінний годинник чи цифри на екрані гаджета). Таку інформацію мозок отримує через особливі клітини сітківки, які працюють навіть, коли очі заплющені. Вони безперервно “контролюють ситуацію”, сприймаючи світло різної довжини хвилі та інтенсивності.

### Що таке “нормальна зміна освітлення протягом доби”?

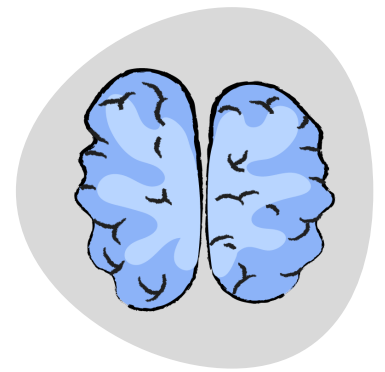
Для наших широт оптимальною є схема:

- ➔ **вдень** — яскраве холодне світло (як опівдні у сонячний день);
- ➔ **ввечері** — тепліше й тьмяніше (як при заході сонця, коли небо стає рожевим чи жовтогарячим);
- ➔ **вночі** — відсутність освітлення.

Таке чергування освітлення створює оптимальні умови для роботи всіх систем організму. Коли все нормально — ми навіть не помічаємо цих процесів, проте коли синхронізація збивається — все починає розвалюватись, як картковий будиночок.

***Вважається, що підготовка до сну починається вже в момент ранкового пробудження.***

Наскільки ефективно відбуватимуться нейроендокринні процеси, які необхідні для якісного сну, залежить від ступеня освітлення протягом доби, фізичної, емоційної та інтелектуальної активності, змін температури навколо, прийомів їжі та різних психоактивних речовин, зокрема алкоголю та кофеїну.



Тому важливо брати до уваги всі вищевказані фактори та формувати свій оптимальний режим дня. За деяких умов, звісно, його буде неможливо дотримуватись. Проте якщо організм матиме певний орієнтир та оптимізовану схему, то і важчі періоди з повним порушенням усіх цих правил, будуть переноситися з меншою шкодою для здоров'я.

## **СОН НА ПЕРЕДОВІЙ ТА В УМОВНО БЕЗПЕЧНИХ МІСЦЯХ**

Прикрий парадокс полягає в тому, що військові потребують сну не менше, а подекуди й більше, ніж середньостатистична доросла людина в мирних умовах. Натомість — мають його дефіцит. Проблема часто не сприймається серйозно, у військовому середовищі зокрема, і це дуже небезпечна тенденція, яка тільки підживлює **“культуру неспанья”**.



***Головна небезпека “культури неспанья” під час служби полягає у фактичному зниженні боєздатності — фізіологічних і психологічних якостей, що необхідні для успішного ведення бойових дій та завдань, які їх підтримують.***

Тривалий дефіцит сну спричиняє виражений негативний вплив на здоров'я, що може мати наслідки навіть після завершення служби.

### Чи підходять для військових звичні правила гігієни сну?

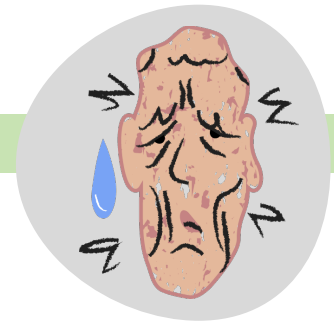
*Так, підходять.*

### Чи можемо ми рекомендувати їх дотримуватися?

*Маємо визнати, що задачі, які виконують військові, та ті умови, в яких вони перебувають, часто унеможливають дотримання звичних правил. Однак головним завданням має стати зниження шкоди від таких умов та пом'якшення негативних впливів. Адже життя та здоров'я кожного і кожної у війську є пріоритетом.*

Війна — це не норма. І, відповідно, все, що там відбувається, не може нормалізуватись. Тож поради, які є актуальними для військових, не мають бути перенесені на цивільне життя та сприйматися як “норма”.

### Які прояви може мати тривале неспання та “сонний борг”?



- ➔ зниження ключових параметрів: концентрації уваги, фокусу, пам'яті, швидкості реакції на подразник. Усе це підвищує небезпеку для життя;
- ➔ змінюється відчуття вмотивованості;
- ➔ може з'являтися дратівливість, відчуття фізичної слабкості;
- ➔ тремор кінцівок (що може впливати на прицільність стрільби);
- ➔ підвищується загальна кількість помилок при фізичній та інтелектуальній діяльності.

Існує обґрунтоване порівняння, що **депривація (доба й більше без сну) має ефекти схожі на алкогольну інтоксикацію**. Уявіть людину у стані сп'яніння за кермом автомобіля. Вона може бути небезпечною як для себе, так і для оточення. А тепер уявіть — за кермом броньованої машини. Це точно не покращує ефективність бойової роботи та наражає всіх на додаткові ризики.

Разова депривація сну (24 і більше годин без сну) дає всі вищезгадані негативні прояви у більш яскравому вигляді. Тривале недостатнє спання (коли до норми не вистачає по декілька годин щоночі протягом тижнів) може призводити до більш повільного зниження вказаних показників.

Сповільненість проявів може ввести в оману, і людина може втратити розуміння, що ж власне для неї є нормальним станом і з чим порівнювати.



**Відповідно міф про потребу у сні як ознаку слабкості потрібно викорінювати.**

## Що можна робити?



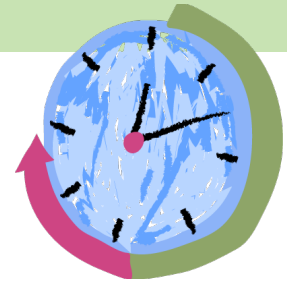
Намагатись знаходити можливість протягом доби отримати три типи світлових сигналів у наступному порядку: яскраве холодне світло (умовно денне), тьмяне тепле світло як при заході сонця (умовні сутінки), відсутність освітлення (механічне закривання повік тканиною абощо).



Намагатись спати за першої можливості, якщо це дозволяють безпекові умови. Особливо в періоди підготовки до певних операцій, протягом реалізації яких буде потреба бути бадьорими довше.

## Чи можна спати “наперед”?

“Банкування сну” (намагання поспати трохи “із запасом”) — це не рекомендована стратегія для мирного життя, однак є способом зниження шкоди під час війни.



## Поліфазний сон (розбиті протягом доби 7-9 годин сумарного сну). Наскільки це ефективно?

Національний фонд зі здоров'я сну (National Sleep Foundation, NSF) не рекомендує впроваджувати поліфазний сон у стиль життя. Однак такий підхід може бути тимчасовим способом отримати достатню кількість годин сну протягом доби без можливості спати одним нічним блоком.



***Варто пам'ятати, що практикування поліфазного сну тривалий період може значно погіршити швидкість реакції на стимул та порушити циркадні ритми через постійне переривання циклів сну.***

Зі спанням під час військової служби є такий складний момент, як чіткий режим без врахування ***хронотипу (індивідуальних особливостей людини, що впливають на її активність протягом доби).***

Переважна частина людей належить до різних відтінків проміжного хронотипу, тому така зовнішня дисципліна може мати позитивний ефект для багатьох. Проте представники/ці крайніх хронотипів (умовні “жайворонки” та “сови”) можуть мати додаткові проблеми з самопочуттям. Наприклад, коли людину з радикальним раннім хронотипом ставлять на нічне чергування.

***На щастя, людей із крайніми хронотипами менше. Однак не варто забувати й про їхнє здоров'я та самопочуття.***



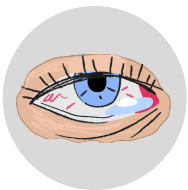
## СОН ПІСЛЯ ЗАКІНЧЕННЯ СЛУЖБИ ТА НА РОТАЦІЯХ

Для ветеранів/ок та військових у відпустках діють такі ж правила гігієни сну та підтримки синхронізації внутрішніх і зовнішніх ритмів, що й для людей, які ніяк не пов'язані з військовими діями.

До того ж для них ці правила мають бути особливо ретельно втілені в життя. Адже якість сну та відпочинку в умовах, коли вони взагалі можливі, стануть запорукою більшого запасу міцності під час повернення на службу. Передусім для компенсації негативних впливів, що вже системно повпливали на організм.

### Практичні рекомендації

Базові рекомендації щодо засинання ([Relax and Win: Championship Performance](#), Bud Winter). Адаптовані та доповнені **біологинею Ольгою Масловою**:



**Спробуйте відчути та розслабити щелепи, очі, всі м'язи обличчя**, які ви відчуєте, щойно почнете задумуватись про те, наскільки напружене ваше обличчя. Для цього можна кілька разів міцно заплющити та розплющити очі, сповільнено позіхнути, повільно поробити гримаси тощо.



**Зверніть увагу на плечі та руки** від верхньої частини до кінчиків пальців, розслабте їх та, за можливості, розташуйте вздовж тіла.



**Вдихніть і видихніть повільно, сконцентруйте на цій дії, розслабте груди.**



**Поступово розслабляйте ноги** — пройдіть внутрішнім поглядом зверху донизу вздовж стегон, колін, литок, щиколоток до стоп і пальців ніг.



### Спробуйте не думати ні про що.

Так, це важко, але для концентрації можна сфокусуватись на чомусь одному — наприклад, на темряві, тиші або на власному диханні (якщо попередні умови недоступні). Можна рахувати, можна уявити щось заспокійливе на кшталт поля чи морських хвиль, але не давати уяві розігнатись і зосереджуватись на максимально одноманітній картинці.



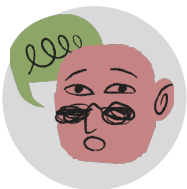
Під час попереднього етапу в голові все одно можуть виринати різні думки. Головна задача — не чіплятись і не розвивати їх, а **знову й знову повертатись до своєї точки розслаблення**.



Після кожних 3-5 циклів вдихів та видихів (або за потреби) **перевіряйте ступінь розслаблення тіла** від обличчя й до кінчиків пальців рук і ніг.



**Не звинувачуйте себе**, якщо вам починає здаватися, що все це ви робите надто довго й досі не заснули. Не переривайтесь, щоб подивитись, котра година чи перевірити повідомлення в телефоні. Скільки б часу ви не витратили на таку підготовку до сну — це все одно буде менше, ніж якщо ви перерветесь. А ваш стан на ранок буде кращим, навіть якщо ви просто годину лежатимете й розслаблятимете тіло, ніж якби ви нервували та скролили телефон ту саму годину.



Якщо ж заснути не вдається понад годину, і ви починаєте сіпатись, перевіряючи, котра година та нервувати через те, що лишилось спати зовсім мало, **спробуйте парадоксальний підхід**. Встаньте, зробіть якісь справи, які не потребують яскравого освітлення. Інколи сон приходить якраз тоді, коли найменш потрібен — наприклад, сильне бажання спати може виникнути на чергуванні.



**Елементи цієї ж техніки можна використовувати для денних можливостей подрімати.**

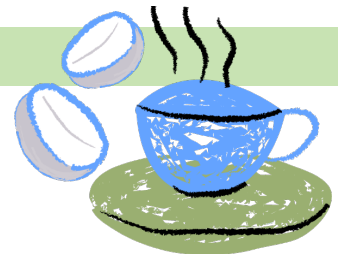
## ПРЕПАРАТИ ДЛЯ БАДЬОРОСТІ В ЧАС ВІЙНИ — НАСКІЛЬКИ ЦЕ БЕЗПЕЧНО ТА ЯКІ МОЖУТЬ БУТИ НАСЛІДКИ?

Питання підтримки бадьорості — одне з основних для армії, яка бере участь у бойових діях. Фізична та психологічна втома, потреба бути активними завжди, часом майже не спати впродовж кількох днів поспіль — все це спонукає шукати помічні речовини. **Зокрема такі, які допоможуть бути в тонусі, з одного боку, і мінімально шкодити здоров'ю, з іншого боку.** Препаратів, які зовсім не шкодять, звісно, не буває. Бо основне правило фармакології — чим сильніша дія, тим більша кількість і вираженість побічних ефектів.



*Про користь і шкоду тонізуючих речовин за мирних і військових умов розповідає Олексій Божко, медик добровольчого медичного батальйону "Госпітальєри".*

### Треба не заснути — що допоможе як не кофеїн?



Кофеїн міститься в деяких рослинах, які використовують його як інсектицид — він захищає їх від поїдання комахами (так само як пасльонові використовують із цією ж метою свій алкалоїд — нікотин). Це стимулятор центральної нервової системи, компонент тонізуючих напоїв та лікарських засобів для полегшення дихання.

Попри те, що кофеїн має репутацію речовини, яка бадьорить, його пряма дія з цим не пов'язана. Молекула кофеїну структурно подібна до молекули аденозину. Вона може зв'язуватися зі специфічними аденозиновими рецепторами в мозку. Роль аденозину — гальмування процесів збудження в мозку. Коли кофеїн його заміщує, це має, відповідно, стимулювальний ефект. Однак після "звільнення" кофеїном аденозинового рецептора, з ним одразу зв'язується накопичений аденозин. **Це призводить до вираженого гальмівного ефекту і, як наслідок, — до швидкої появи сонливості.**

Власне, інструкція до лікарського засобу відверто повідомляє нам, що вплив кофеїну на свідомість непередбачуваний — від бадьорості до сонливості. **Реакція організму на кофеїн дійсно може бути різною. І це має генетичне підґрунтя.** Розрізняють кілька модифікацій в гені, який пов'язаний з метаболізмом кофеїну. Залежно від варіанту гена, хтось має “повільний” обмін кофеїну та може заснути від чашки кави, а хтось — “швидкий”. Останнім потрібно в рази більше кофеїну для ефекту.



**У разі тривалого вживання кофеїну можливе утворення в клітинах мозку нових аденозинових рецепторів. Як наслідок — дія кофеїну з часом послаблюється.**

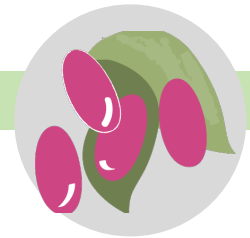


**Плюс:** кофеїн дійсно може врятувати від сонливості на деякий час.



**Мінус:** з часом організм адаптується — дія кофеїну послаблюється. Через деякий час після вживання кофеїну виникає виражений гальмівний ефект. Така реакція в умовах військової служби може стати фатальною.

## Ягоди годжі — чи дійсно “суперфуд” тонізує?



Цей популярний продукт насправді є плодами деревини звичайної — куща, який зустрічається по всій території України. Попри потужний маркетинг, значного впливу на здоров'я та бадьорість ягоди не мають. Ба більше, дослідження показують, що ягоди мають здатність знижувати ефективність деяких ліків. Серед таких препаратів, які приймають люди з діабетом і ліки для зменшення тиску. Приймання ягід як дієтичної добавки без контролю лікаря/ки може бути небезпечним.

## Енергетики — напої, які “окриляють”?

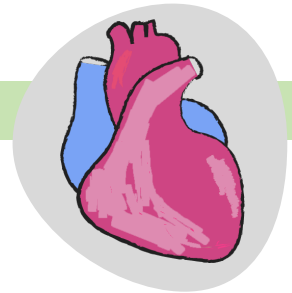
Енергетичні напої містять кофеїн, цукор або цукрозамінник, гуарану, карнітин, йохімбін та інші допоміжні речовини. Шкода від енергетиків нібито зрозуміла, проте більшість людей прирівнює їхню шкоду до шкоди чашки міцної солодкої кави.



Проте енергетики значно більш небезпечні. Американська кардіологічна асоціація опублікувала показове дослідження — порівнювали конкретні показники в людей, яким давали пити солодкий кофеїновий напій та енергетик. Рівень кофеїну в обох напоях був однаковим. То які результати?

У групі людей, які вживали енергетики, зафіксували значні зміни електропровідності серця та достовірне підвищення артеріального тиску. Бо, окрім насправді не такого вже страшного кофеїну, **у ці тонізуючі напої додають купу речовин, здатних впливати як на серце, так і на нирки.** Зміна електропровідності серця — прямий шлях до фібриляції та раптової смерті. А вплив на нирки провокує неконтрольовані стрибки тиску, підвищуючи ризик судинних катастроф на кшталт інсульту.

**“Якщо я молодий/а та здоровий/а, то від однієї баночки мені ж нічого не буде?”**



Буде, бо навіть вживання одного такого напою на тиждень суттєво збільшує ризик розвитку серцево-судинних захворювань. Результати досліджень показують, що навіть помірне вживання енергетичних напоїв може призводити до психічних розладів, тремору, запаморочення, міалгії, суїцидальних думок і намірів. І це ще не все. Енергетики пошкоджують ендотелій судин, що провокує безліч відкладених ускладнень — від ранкових набряків і панкреатиту до аутоімунних та серцево-судинних хвороб.

”

**Чи допомагають енергетичні напої довго не спати — так. Але чи будете ви почуватися бадьорими при цьому? Швидше за все — ні. І найважливіше — зі збільшенням дози умовно корисний ефект буде тільки падати. А от усі негативні аспекти — навпаки загострюватися та значно знижувати боєздатність та якість життя.**

## НАРКОТИЧНІ ТА ПСИХОАКТИВНІ РЕЧОВИНИ — ЯКОЮ МОЖЕ БУТИ ЦІНА КОРОТКОСТРОКОВОЇ ДОПОМОГИ?

На жаль, в умовах війни, деякі люди не зупиняються на виключно дозволених препаратах. Люди, які в цивільному житті мали досвід використання наркотичних речовин, прагнуть перенести цей досвід і на військову буденність. Зокрема через уявлення про тонізуючий ефект певних речовин.

**АЛЕ є кілька нюансів.**

➔ **Те, що працювало в барах і клубах, дуже погано накладається на умови активних бойових дій.**

Дуже часто короткостроковий тонізуючий ефект наркотиків змінюється дисфорією (дратівливістю), утомою, апатією в довгостроковій перспективі. Це максимально негативно впливає на боєздатність та швидкість реакції.

➔ **Ще одна серйозна проблема — залежність та негативний вплив наркотиків на всі системи органів.**

Історично першим бойовим психостимулятором вважається **“Первітин” (похідна метамфетаміну)**. На думку деяких вчених, його використання мало значний внесок у “переможному бліцкризі” 1939-1940-х років. Проте препарат практично вивели з номенклатури фармацевтичного забезпечення військ уже в 1944-му році. Потенційна шкода психоактивних наркотичних засобів очевидно переважає потенційну користь.



### Амфетаміни

Це велика група речовин, які об'єднують амфетамін та різні його похідні, наприклад, метамфетамін. Останній також відомий під назвами спід (speed), лід (ice), кренк (crank), кристалічний мет (crystal meth). До цієї ж групи входить і така відома сполука як екстазі — хімічною мовою метилендіоксіметамфетамін (MDMA).

Це напрочуд розповсюджені психоактивні наркотичні речовини. Основний механізм їх дії полягає у збудженні норадреналінових рецепторів у корі головного мозку. **Амфетаміни мають сильний стимулюючий вплив на центральну нервову систему.**

Вони спричинюють спазм дрібних артерій і артеріол, а також зниження кровопостачання органів. Як наслідок — швидко тонізують, пригнічують відчуття голоду, підвищують працездатність. Проте разом із тим — збільшують агресивність та імпульсивність.



Після того, як дія амфетамінів завершується (за 6-8 годин), виникає відчуття депресії, апатії та різка фізична втома. Найважливіше, що амфетаміни швидко викликають залежність. **А їх довготривале приймання провокує незворотні зміни у головному мозку.** Зокрема призводить як до психічного виснаження, що часто проявляється у вигляді психозів, так і до повної фізичної знемоги — слабкості та надмірного схуднення. Крім того, серед можливих наслідків — порушення роботи нирок, печінки, зниження імунної відповіді, погіршення зору.

**Чи допомагають амфетаміни від сонливості та втоми? Так, проте ціна за це дуже висока.**

## Модафініл

Це синтетичний лікарський засіб, який не зареєстрований в Україні, проте потрапляє у військо зовні.

**Точний механізм дії препарату невідомий.** Імовірно, він підвищує виділення ряду нейромедіаторів та пригнічує секрецію ГАМК (сигнальна сполука, яка відповідає в мозку за процеси гальмування). Ці ефекти призводять до покращення уваги, пам'яті, зниження сонливості, підвищення працездатності. Також приймання модафінілу притлумлює відчуття голоду.



**З часом у людини формується висока толерантність до препарату, тобто його вплив стає значно меншим.** А різка відмова від приймання може спричинити розвиток синдрому відміни\*.

**\* Синдром відміни — він же синдром залежності, абстинентний синдром. Патологічний стан, який розвивається після раптового припинення приймання певних препаратів, які людина приймала тривалий час у великих дозах. Серед основних симптомів — головний біль, тремор, підвищене серцебиття, дратівливість, нудота, гарячка та інші.**



Варто зазначити, що реакція на модафініл також має генетичну складову. Існують генетичні варіанти, за яких організм людини є взагалі нечутливим до препарату.

## ЗАСПОКІЙЛИВІ ТА СНОДІЙНІ ЗАСОБИ

Порушення сну стають “нормою” для людей, які перебувають на військовій службі. Часто ці порушення не зникають і тоді, коли людина повертається до цивільного життя. Через доступність та виражену ефективність ветерани й ветеранки часто використовують заспокійливі та снодійні препарати без призначення, щоб відновити нормальний сон.



**«Досвід участі в активних бойових діях свідчить про те, що існує проблема неправильного, з медичної точки зору, використання засобів, які в народі мають загальну назву “заспокійливі”»,**

— зазначає бойовий медик Олексій Божко.





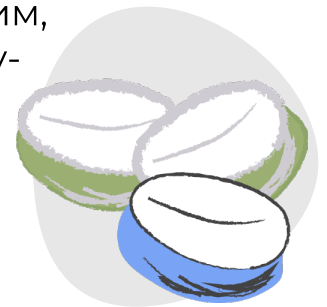
*“Потреба у снодійних та анксиолітиках (транквілізаторах, психотропних лікарських засобах) є беззаперечною. Проте самолікування навіть у таких простих, на перший погляд, питаннях — дуже небезпечний шлях.”*



*Препарати, про які йде мова нижче, варто приймати тільки за призначенням лікаря/ки. Безконтрольне приймання може призвести до розвитку серйозної залежності та незворотних змін у мозку.*

### Бензодіазепіни (Діазепам, Лоразепам, Гідазепам, Мідазолем)

Клас психоактивних речовин зі снодійним, седативним, анксиолітичним (зменшення тривожності), міорелаксуючим і протисудомним ефектами. Ці сполуки діють через вплив на рецептори ГАМК (гамма-аміномасляної кислоти) у мозку. Вони мають дуже виражений протитривожний ефект і сприяють швидкому засинанню.



Можуть використовуватися також як самостійні антидепресанти або посилювати їх ефекти. Проте дуже швидко викликають як психічну, так і органічну залежність. **На додаток, при довготривалому прийманні бензодіазепіни можуть тільки погіршити симптоми, з якими вони “боролися” на початку, як-от безсоння, тривожність, суїцидальні наміри тощо.**

### Препарати фенобарбіталу (Корвалол, Валокордин, Барбовал, Пенталгін, Корвалкапс)

Засоби, які “в народі” широко використовують для засинання та боротьби зі стресом. Деколи позиціюються як препарати для лікування серця — з точки зору доказової медицини це не має сенсу.

Сам по собі фенобарбітал — протисудомний засіб із групи барбітуратів. Препарат входить до групи ліків, заборонених більшістю дипломованих фармакологів, оскільки належить до першої групи наркотичних засобів (легких).

При лікуванні фенобарбіталом, особливо за його тривалого приймання, можливі серйозні побічні явища. **Адже препарат не лише пригнічує діяльність ЦНС, але також знижує артеріальний тиск, може призводити до алергічних реакцій та патологічних змін у формулі крові.** Одночасне вживання фенобарбіталу з іншими седативними препаратами посилює седативно-гіпнотичний ефект і може супроводжуватися пригніченням дихання. Фенобарбітал суттєво впливає на метаболізм ліків, тому його використання можливе лише під наглядом лікаря/ки.



### Антигістамінні засоби (протиалергічні) у якості снодійних

З самого початку клінічного застосування антигістамінних, помітили цікавий побічний ефект — вони викликали сонливість. Згодом фармакологам вдалося позбавити засоби цього ефекту. Проте явище стало основою для розробки та використання ефективних засобів для полегшення засинання.

### Дифенгідрамін (Димедрол)

Протиалергічний лікарський препарат, що знімає спазми бронхів і кишківника, розширює кровоносні судини, використовується при лікуванні кропивниці, деяких дерматитів та як снодійний засіб. У США — безрецептурний. Має яскраво виражений протиалергічний та снодійний ефекти. **АЛЕ** — посилює дію алкоголю та наркотичних засобів, викликає звикання.

### Доксиламін — синтетичний препарат для перорального застосування

Особливістю засобу є виражена седативна дія, яку можна порівняти із дією бензодіазепінів. Проте без недоліків і побічних ефектів останніх. **Доксиламін — безрецептурний і добре вивчений препарат.** Засіб зазвичай призначають при періодичному та транзиторному безсонні, свербезі шкіри. Він дозволений навіть для полегшення проявів токсикозу у вагітних (зокрема нудоти). Побічні дії спостерігаються рідко та переважно при застосуванні препарату у високих дозах протягом тривалого часу.

## Мелатонін

Це гормон та нейромедіатор, який синтезується в мозку людини та відповідає за циркадні ритми (“сон-бадьорість”). Може використовуватися як засіб, що полегшує засинання та прояви джетлагу (різкої зміни часових поясів).



**АЛЕ** — засіб ефективний тільки за умови недостатності ендогенного (того, що синтезував сам організм) мелатоніну. Таке стається, коли людина не отримує достатньо сонячного світла вдень, веде “інвертований” (нічний) спосіб життя тощо. В усіх інших випадках мелатонін не є ефективним від безсоння.

## ЯК РОЗПІЗНАТИ ЗАЛЕЖНІСТЬ ВІД ПРЕПАРАТУ?

Залежно від природи препарату симптоми звикання можуть бути досить різноманітними. Проте є загальні ознаки, які є червоними прапорцями, що потрібно звернутися до фахівця/чині.

Центр громадського здоров'я МОЗ України називає такі:

- ➔ ви маєте сильне бажання та/або **непереборний потяг до приймання психоактивної речовини (ПАР);**
- ➔ **вам важко контролювати поведінку;**
- ➔ після зменшення дозування або припинення приймання ПАР ви маєте ознаки абстинентного стану — **синдрому відміни;**
- ➔ **ви помітили ознаки толерантності до дії препарату** — необхідність значно збільшувати дозування, щоб досягти бажаного ефекту;
- ➔ **ви поглинуті думками про препарат** — заради приймання ви повністю або частково відмовляєтеся від того, що приносило зацікавлення й задоволення раніше;



ви помічаєте та усвідомлюєте наслідки шкідливого впливу препарату на ваш організм, роботу/навчання, стосунки з друзями й близькими, проте продовжуєте приймання.



**Якщо ви помітили в себе або близької людини одну чи кілька ознак з-поміж перелічених вище, не відкладайте візит до фахівця/чині. Ви можете також звернутися на Національну гарячу лінію з питань наркозалежності за номером 0-800-507-727.**

## Висновки

Питання підтримки бадьорості або навпаки, стану спокою — актуальні та важливі для військової медицини. На жаль, однозначного розв'язання цієї проблеми поки не існує.

**Оптимальний механізм бути в тонусі — регулярно та повноцінно відпочивати під час ротації або за першої ліпшої можливості.** Жодна фармакологічна субстанція не замінить цього. Ба більше — від них може бути значно більше шкоди, ніж користі.

Якщо розглядати навіть найбільш безпечні препарати, то вони “бадьорять” переважно тіло людини. За відсутності відпочинку когнітивні навички будуть неодмінно знижуватися. І це спричинить найбільшу проблему: якщо фізично, під впливом адреналіну, тіло може рухатися швидко й скоординовано, то розум буде відставати. Це може призвести, з високою ймовірністю, до фатальних наслідків.



## **ПОРУШЕННЯ СНУ У ВЕТЕРАНІВ/ОК — ЩО РОБИТИ ТА КОЛИ ЗВЕРТАТИСЬ ДО ФАХІВЦЯ/ЧИНІ**

Відповідаємо на поширені питання спільно з психотерапевтом,  
**військовим психологом Олексієм Карачинським.**

**Через що можуть розвиватися розлади сну у ветеранів (травми голови, контузія, психологічні розлади, підвищена тривожність, тривале приймання енергетиків та препаратів)?**

Мозок людини має два режими — режим безпеки та небезпеки. Коли ми знаходимось у режимі безпеки, ми маємо можливість нормально засинати. В іншому випадку здоровий сон неможливий — тіло буде мобілізованим, готовим чинити опір, раптом що станеться, та діяти.

**Ветерани довго знаходяться в ситуації небезпеки, вони звикають до цієї ситуації.** В армії є система чергувань (“я передаю відповідальність за свій сон іншій людині”). Якщо людина вміє передавати цю відповідальність, то є імовірність, що вона зможе нормально спати, як у тилу, так і на передовій. Якщо ні (через недовіру або установку “я маю сам все контролювати”) — нормальний сон не вдасться.

Така ж ситуація, коли людина довго перебуває на лінії зіткнення — постійно під вогнем.

Організм за певний час звикає до такого режиму. Потім ветеран/ка повертається, проте йому/їй непросто адаптуватися до цивільних умов. Він/вона постійно відчувають себе внутрішньо мобілізованими.

Особливо коли є спогади, які травмують та тривога щодо обстрілу.

**Коли ми подаємо будь-які сигнали небезпеки в наш мозок (спогади, думки про небезпеку зокрема), тіло мобілізується, тривога не дає можливості спати.**

Фізіологічні аспекти відіграють не менш ключову роль — контузії, травми голови. Коли ветеранки/ки повертаються, вони довгий час перебувають у стані мобілізації — замкнуті, натягнені, як пружина. “Десь є небезпека” — вміння перемикає мозок з режиму небезпеки в режим безпеки — одне з ключових умінь.



**Важливо розуміти, що мозок людини не відрізняє уяви від реальності.** Тобто уявімо, що ветеран уже проходить реабілітацію десь в Європі, наприклад, але регулярно згадує та читає контент про війну (спогади, новини, відео в чатах). У такому разі його сон навряд буде здоровим. І навпаки — коли ми згадуємо щось приємне або, наприклад, мріємо, це сигнал безпеки для мозку.

**Регулярне приймання енергетиків і препаратів — за такої ситуації людина перестає адекватно відчувати власне тіло.** Багато хто може згадати: коли хочеться спати в якийсь момент, але переборюєш це відчуття фільмом або грою. Коли ж лягаєш спати за графіком, не можеш заснути. То як це працює? Коли мозок і весь організм давав нам сигнал про необхідність сну, ми його проігнорували. Наступні рази ця система не спрацьовує. Таким чином діють помічні препарати та енергетики — вони збивають внутрішній годинник і відчуття власних потреб.

### Як відновити сон після бойової травми?



Важливо оточувати себе картинками безпеки — чимось, що пов'язане зі спокоєм. Також можна перед сном робити невеличкі фізичні вправи.

Підкласти, наприклад, під тіло маленький м'ячик так, щоб відчувати одночасно і приємні, і некомфортні відчуття в м'язах. Спробувати сконцентруватися на конкретних відчуттях у тілі. Або, наприклад, ставити м'ячик-стрибунець під ногу й намагатися відрізнити відчуття саме в області контакту — у стопі.

Це можуть бути будь-які тілесні практики, вправи. Головна задача — відчути своє тіло і перевести увагу з картинок/спогадів небезпеки у щось інше. Також важливо проходити психотерапію.

### Безсоння та тривожний сон — чи можуть бути ознакою ПТСР і як розпізнати?



Так, це одні з основних симптомів ПТСР. Звісно, їх набагато більше. Проте в такому разі не варто робити самодіагностику, а одразу йти до спеціаліста/ки, не гаяти часу. І однозначно не пробувати впоратись із проблемою через снодійні. Це лише погіршить ваш стан і ускладнить подальшу роботу й реабілітацію.

## Симптомом яких ще психологічних розладів може бути неспокійний сон або безсоння?

Це може бути ознакою будь-яких розладів, які пов'язані з тривожністю, зокрема депресії та біполярного розладу. Якщо розлад сну триває понад тиждень, вже потрібно звертатись до спеціаліста/ки, який/а зможе визначити причину безсоння і призначити ефективну терапію.

## Чи може довге неспання або приймання заспокійливих/снодійних тригерити психологічні розлади?

Навряд. Тригерити може все, що пов'язано з ситуаціями, які нанесли травму. Наприклад, людина засинає з думками про сон на лінії фронту — виникає відчуття незахищеності — чітка асоціація з небезпекою — порушення сну.

## Червоні прапорці, коли треба йти до лікаря та/або психотерапевта

Якщо вас турбують регулярні кошмари або ви не можете заснути кілька днів, варто звернутись до фахівця/чині. Порушення сну не завжди мають психологічне підґрунтя. Тому спочатку треба виключити фізіологічні причини порушення, проконсультувавшись у сімейного/ї лікаря/ки. Якщо фізіологічно все в нормі, але проблеми зі сном заважають нормально жити, варто знайти психотерапевта/ку.



*Команда "Бережи себе" дякує кожному й кожній, хто стоїть на захисті України впродовж останніх дев'яти років. Перебуваючи в зоні бойових дій, в умовно безпечному місці служби або повернувшись до цивільного життя, вам може здатися, що здоров'я зараз не на часі. Адже дієдатність у бою, адаптація та при звичаєння до цивільних умов у випадку ветеранів/ок, у більшому пріоритеті. Проте це оманлива стратегія, яка може призвести до серйозних наслідків.*

*Будь ласка, піклуйтесь про себе кожної миті, коли це можливо, будьте уважними до самопочуття, не відкладайте вирішення проблем зі здоров'ям на потім, не соромтесь звертатись по допомогу. Ви потрібні Україні здоровими та сильними. І всі, хто поруч, завжди готові підтримати та допомогти.*



**БЕРЕЖІТЬ СЕБЕ.**

## ДОДАТКОВІ МАТЕРІАЛИ



Чи існує протокол здорового сну? Так, за умовно мирних умов він передбачає:

- 1 Визначити свій хронотип (опитувальник нижче допоможе).
- 2 Обрати 7-9 годин для сну, щоб переважна частина сну припадала на нічний час.
- 3 Уникати різниці в часі засинання та прокидання між буднями та вихідними понад 2-3 години.
- 4 Не втрачати сутінки: в ідеалі — регулярно гуляти 1-2 години у вечірній час. Або створити штучний градієнт освітлення від яскравого і холодного вдень до теплого й темного ввечері.
- 5 За 3-4 години до сну зменшити вплив синього спектра: домашнє освітлення, “жовті окуляри” за потреби, нічний режим гаджетів.
- 6 “Ритуали”: ванна/душ, запахи, йога (будь-яка активність, що є вашою звичкою щовечора та щоранку).
- 7 Усвідомлений підхід. Без насилля та примноження тривожності.
- 8 Сон у повній темряві: маски, штори тощо.
- 9 Пробудження з яскравим світлом: гаджети, сонце, світловий будильник.
- 10 Спіть удень тільки за потреби. Намагайтесь, щоб денний сон був недовгим і не посував нічний.



**Допоміжні питання для визначення хронотипу  
(відповіді на питання нижче допоможуть вам  
визначити, в який час доби ви почуваетесь  
більш активним/ою)**



- ➔ О котрій я засинаю, якщо мене ніщо не обмежує?
- ➔ О котрій я прокидаюся, якщо ніщо мене не будить?
- ➔ Через який час після пробудження мені комфортно повністю встати з ліжка?
- ➔ О котрій я відчуваю пік апетиту та коли точно не хочу їсти?
- ➔ Через скільки хвилин/годин після пробудження у мене з'являється бажання поспімати?
- ➔ Коли у мене найяскравіший сексуальний потяг?
- ➔ Коли мені найлегше та найважче сконцентруватися?
- ➔ Чи є у мене години особливого творчого натхнення або інтелектуальної продуктивності? Мої найкращі ідеї зазвичай приходять у певну частину доби чи я не відчуваю прив'язки до цього параметра?
- ➔ У який час мені найбільше подобається займатися спортом? Якщо є різні типи вправ, що подобаються в різний час, — також позначте.
- ➔ Після яких фізичних навантажень я відчуваю бадьорість, а після яких — потребу розслабитися чи поспати?
- ➔ Чи є час доби, коли зі мною найімовірніше посваритись і "мене краще не чіпати"?
- ➔ Чи є у мене ірраціонально найулюбленіша частина доби?

## Мені потрібна допомога — куди звернутись?



- ➔ **#ВартоЖити**  
Безплатна психологічна підтримка для військових та їх близьких;
- ➔ **Лінія Національної психологічної асоціації**  
(10:00-20:00 щодня — 0 800 100 102);
- ➔ **Лінія кризової допомоги та підтримки Українського ветеранського фонду при Мінветеранів**  
(цілодобово — 0 800 33 20 29);
- ➔ **Платформа “Це Ок”** від Veteran Hub;
- ➔ Центр психічного здоров'я та реабілітації **“Лісова поляна”** МОЗ України;
- ➔ **Безплатна “гаряча лінія” 15-51** для людей, які переживають посттравматичний стресовий розлад (ПТСР);
- ➔ **Національна гаряча лінія з питань наркозалежності** (0-800-507-727).