

DOI: 10.32751/2310-4910-2025-32-1-07

УДК 616.5-002.3:615.256/33:355.11/72

О. Ю. ГУБСЬКА¹, О. М. БОЖИЦЬКА²

¹ – Інститут післядипломної освіти Національного медичного університету імені О. О. Богомольця, м. Київ, Україна

² – Національний військово-медичний клінічний центр «Головний військовий клінічний госпіталь», м. Київ, Україна

Розлади кишково-мозкової взаємодії, що спричинені дистресом воєнного часу, в клінічній практиці та сучасні лікувальні підходи

Вступ. Національна безпека України забезпечується її Збройними Силами, а їхнє продуктивне функціонування напряду залежить від людського чинника, основу якого становить стан здоров'я військовослужбовців. Світовий досвід свідчить, що характер бойових дій (активний або пасивний, глобальний або локальний, короткостроковий або довготривалий тощо) значною мірою залежить від ставлення суспільства і збройних сил країни до війни та її цілей. Крім того, постійна загроза життю, мінливі зміни бойової ситуації, довготривалі навантаження, які часто перевершують межі людських можливостей, втрата бойових побратимів, участь у жорстокому насильстві стосовно ворога суттєво впливають на психіку учасників бойових дій. Сьогоднішня ситуація в Україні репрезентує нагальність та актуальність розуміння ролі тілесного дистресу в формуванні патології та під час надання комплексної допомоги військовослужбовцям.

Мета: Покращити вирішення проблем соціально-психологічної реабілітації та реадaptaції учасників бойових дій за допомогою методів психокоригуючої роботи, а саме біосугестивної терапії (БСТ), що використовується як гілка кишково-спрямованої гіпнотерапії серед військовослужбовців з розладами кишково-мозкової взаємодії.

Матеріал та методи. Дослідження ґрунтується на аналізі наукової літератури з актуальності вивчення структури психосоматичних розладів, зокрема посттравматичного стресового розладу та розладів кишково-мозкової взаємодії, а також на клінічних випадках використання БСТ для військовослужбовців. Огляд літератури включає міжнародні рекомендації щодо корекції розладів кишково-мозкової взаємодії, що супроводжуються психічними порушеннями, та застосування їх для лікування великої групи функціональних розладів травлення на тлі бойових стресових розладів. Методологія дослідження зосереджена на систематизації клінічних даних та дає можливість прогнозувати високу ефективність БСТ у зменшенні психосоматичних симптомів зазначеної категорії пацієнтів.

Результати. У результаті використання БСТ відмічені позитивні зміни, що поліпшують загальний стан людини та коригують різноманітні скарги в різноманітних категоріях пацієнтів. Наша робота зосереджена на перспективах корекції скарг з боку органів травлення, як методу кишко-спрямованої дії. Можливість пропонувати та впроваджувати використання БСТ до комплексної допомоги військовослужбовцям полягає в тому, що лікувальні сеанси не викликають звикання, залежності, ускладнень, не потребують особливої підготовки та не мають особливостей виходу за наявності швидких позитивних змін у стані пацієнта. Одразу після сеансів у пацієнтів поліпшується загальне самопочуття, зменшуються прояви психосоматичних розладів та покращується психологічний стан. Саме тому метод БСТ вже успішно використовується в Україні, в тому числі в роботі з військовими, а також інших країнах Європи та світу для корекції різноманітних психосоматичних порушень.

Висновки. Для можливості покращення вирішення проблем соціально-психологічної реабілітації та реадaptaції учасників бойових дій, що мають розлади по вісі кишечник-головний мозок та супроводжуються психоемоційними змінами, в комплексній роботі використовується сучасний метод біосугестивної терапії, що використовується як гілка кишко-спрямованої гіпнотерапії і надає можливості для розширення асортименту послуг та можливостей лікування розладів кишко-мозкової взаємодії у військовослужбовців.

Ключові слова: розлади кишко-мозкової взаємодії, функціональні розлади травлення, біосугестивна терапія, дистрес, психосоціальні розлади, психосоматичні розлади, захворювання шлунково-кишкового тракту, вісь кишечник-мозок, гіпнотерапія, психотерапія військових.

Вступ. На сьогоднішній день зрозуміло, що хронічний стрес, втрати, невизначеність, безнадія є тими чинниками, що супроводжують та насичують щоденне буття осіб, які перебувають в зоні бойових дій, та стають причиною формування низки патологічних станів та захворювань (соматичних та психічних). Важливість досліджень у цьому напрямі зумовлена, з одного боку, необхідністю попередження виникнення у військовослужбовців негативних проявів, а з іншого – нагальними потребами в розумінні епідеміології, структури уражень та особливостей перебігу станів, що комплексно представляють картину захворювань внутрішніх органів, що виникають при виконанні бойових завдань на тлі хронічного дистресу [1, 3, 9].

З іншого боку, все поширенішими в усьому світі стають психосоціальні розлади (зокрема тривога і депресія). Згідно зі звітами ВООЗ, до 2030 року депресія стане найпоширенішою глобальною хворобою сучасності. В медичній сфері психосоматика представляє собою галузь, яка вивчає взаємозв'язок між психічними процесами та соматичним (тілесним) здоров'ям. Близько 53,6% пацієнтів звертаються по допомогу до лікарів з тими чи іншими психосоматичними розладами. За наявності психотравмуючих агентів в організмі збільшується кількість гормонів та медіаторів стресу,

змінюється нервова регуляція функціонування органів та систем, порушується гуморальний гомеостаз, що призводить до появи ознак захворювання без наявності органічної патології, а далі – з нею. При вже існуючій патології довготривалий стрес поглиблює психічні та фізичні страждання зі збільшенням вираженості або появою симптомів різноманітних хвороб [2, 7, 13].

Метою дослідження є оцінка ефективності біосугестивної терапії (БСТ) як методу корекції психосоматичних розладів, зокрема розладів кишково-мозкової взаємодії, що супроводжуються значними психоемоційними змінами, у військовослужбовців, які пережили бойові дії.

Матеріали та методи

Для проведення дослідження були використані дані клінічних спостережень, а також результати огляду сучасної наукової літератури з питань БСТ та її ефективності в корекції психосоматичних розладів у військовослужбовців, що пережили бойові дії. Матеріалом для дослідження стали випадки лікування військовослужбовців, які зверталися за медичною допомогою з симптомами, пов'язаними з хронічним стресом, посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) та функціональними захворюваннями шлунково-кишкового тракту (ШКТ).

Методика дослідження включала:

Огляд літератури – проведено аналіз наукових статей, які описують використання БСТ та її вплив на психосоматичні розлади, зокрема розлади кишково-мозкової взаємодії.

Клінічні випадки – для аналізу були обрані пацієнти, які пройшли курс БСТ. Усі пацієнти були військовослужбовцями, що пережили бойові дії, і мали різні ступені психосоматичних розладів, зокрема тривоги, депресію та проблеми з травленням, зумовлені стресом.

Метод БСТ – сеанси терапії проводили індивідуально та групово, з використанням вербальних та невербальних технік, таких як тактильний контакт, спеціальні методи навіювання в стані легкого трансу та релаксацийні техніки. Кожен сеанс тривав безпосередньо близько 20 хв плюс 5–10 хв інтерв'ю з пацієнтом перед кожною сесією. Загальний курс терапії включав 8 сеансів.

Оцінка ефективності – для оцінки результатів лікування використовували стандартизовані шкали для вимірювання рівня стресу, тривоги, депресії та психосоматичних симптомів, а також клінічні спостереження змін у психоемоційному стані та загальному самопочутті пацієнтів.

Аналіз результатів – після завершення курсу БСТ проведено порівняння рівня симптомів до та після терапії з використанням відповідних психометричних інструментів.

Цей підхід дав змогу оцінити не тільки психосоматичний ефект терапії, але й її вплив на покращення загального фізичного та емоційного стану військовослужбовців.

Результати та їх обговорення

Галуззю нашого науково-практичного інтересу визначена гастроентерологія, що привертає до себе увагу науковців та клініцистів з точки зору широкої представленості психосоматичних розладів з боку органів травлення. За даними ВООЗ, захворювання ШКТ входять до числа найпоширеніших хвороб та згідно з комплексним аналізом дослідження 2019 р. становлять 18,2% усіх випадків захворювань, поширеність 38,4%, смертність складає 14,2% [24].

Що стосується **синдрому подразненого кишечника (СПК)**, то його частота в світі становить 1,3–7,6% (табл. 1) [22].

Таблиця 1

Поширеність СПК у світі

Регіон	%
Азія	1,3–4,7
Європа	3,5–5,9
Америка	3,5–5,3
Австралія	3,5
Єгипет	7,6
Південна Африка	5,9

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, бойова психічна травма стає безпосередньою причиною постстресових розладів у 80% осіб, які пережили бойові дії, а у її віддаленому періоді часто спостерігаються стани дезадаптації, аутоагресивна поведінка, тривожно-депресивні розлади, хвороби залежності. За даними ВООЗ, 16,2% населення світу страждають від наслідків війн, а ще 12,5% мають травмованих війною родичів. Бойова психічна травма стає безпосередньою причиною розладів соціально психологічної адаптації у 80% осіб, які постраждали від бойових дій, а у її віддаленому періоді (1 місяць або більше) часто спостерігаються різні тривожно-депресивні розлади. Спочатку ознаки бойового стресу суб'єктивно не відчуються як хвороба, не порушуючи адаптації та стійкості військовослужбовців до бойових умов. Тоді як більшість солдатів здатні адекватно справлятися з цими стресорами, інші настільки пригнічені бойовим стресом, що їхній психологічний захист виснажується, викликаючи психологічний зрив. Вони борються із

самотністю, ізоляцією та вимушеною розлукою зі своїми близькими, а також із браком задоволення їхніх фізичних потреб у їжі, питві та сні [10, 11, 17, 19].

Згідно з даними, представленими українськими фахівцями [16], у структурі функціональних розладів, що виникають в умовах воєнного стану, переважає СПК (55,8%).

Таблиця 2

Структура функціональних розладів [16]

Розлад	%
СПК некласифікований	26,9
СПК діарейний	15,4
СПК обстипаційний	7,7
СПК змішаний	5,8
Функціональний закріп	24
Функціональна діарея	7,7
Функціональне здуття	12,5

Наявні терапевтичні стратегії роботи з функціональними розладами травлення (син. – розлади кишково-мозкової взаємодії) ґрунтуються на базисній терапії (залежно від клінічної картини ураження та діагностичних критеріїв Рим-IV) та найранніших психотерапевтичних, психокоригуючих втручаннях [8].

Останні десятиліття медична наука та практика переживають величезний сплеск інтересу до сучасних методів психотерапевтичного втручання в комплексі з базовими підходами ведення гастроентерологічних пацієнтів. Наявні міжнародні рекомендації [21], настанови експертів Римського комітету (Rome Foundation) стосовно клінічних рекомендацій з ведення гастроентерологічних пацієнтів, які мають згідно з сучасною термінологією розлади по осі кишечник–головний мозок або розлади кишково-мозкової взаємодії (далі РКМВ). Відповідно до зазначеного психотерапевтичних та психокоригуючі методи вже стали сучасним, рекомендованим Римським комітетом стандартом терапії РКМВ. Розлади кишково-мозкової взаємодії (РКМВ) вважають групою розладів, які класифікують лише за шлунково-кишковими симптомами і які пов'язані з будь-якою комбінацією: порушенням моторики, вісцеральною гіперчутливістю, мінімальними змінами стану слизової оболонки (СО) гастродуоденальної зони та кишечника; порушеннями імунної функції СО, змінами стану кишкової мікробіоти та порушеннями обробки аферентної імпульсації від внут-

рішних органів центральною нервовою системою. За даними епідеміологічного дослідження, поширеність РКМВ у світі становить понад 40% у загальній популяції [7, 8].

Дослідження останніх років показують значущість впливу мікробіоти кишечника на фізіологію та функції центральної нервової системи (ЦНС), зворотного впливу нервової системи на структуру та функції кишкової мікробної спільноти через вісь кишечник–мозок. Також доведено зв'язок між тривожно-депресивними станами, станом мікробіому кишечника та імунітетом. Частота перенесених інфекційних захворювань органів травлення у військових стає окремою проблемою. На тлі перенесених кишкових інфекцій складаються умови для формування постінфекційного СПК – одного з «представників» великої групи РКМВ. З іншого боку, зміни мікробіому внаслідок дистресу підпадають під механізми стресового виснаження імунітету, впливають на стан нервової системи, ШКТ та призводять до клінічних змін, які потребують корекції. Існують також експериментальні та клінічні докази впливу складу мікробіоти кишечника на активність структур головного мозку та його зв'язку з тривогою та депресією. Цей зв'язок підтверджується частішим виникненням тривожно-депресивних станів після лікування антибіотиками та зменшенням їхньої частоти та тяжкості при додаванні пробіотиків. За сучасними поглядами, ключова роль у патогенезі депресивного синдрому належить мікробіоті кишечника. У пацієнтів із депресією частіше виявляють нижчий рівень біфідобактерій та/або лактобактерій порівняно з контролем. Важливі патогенетичні ланки – зміни складу мікробіоти під впливом психологічного або органічного стресу, порушення епітеліального бар'єру ШКТ, збільшення проникності кишкової стінки для бактерій і продуктів їхнього обміну, активація імунної відповіді з розвитком системного запалення та посиленою продукцією медіаторів запалення і на периферії, і в ЦНС, зміна низки сигнальних шляхів та експресії генів, модуляція функції мозкових центрів, мереж, що беруть участь у регуляції настрою та пізнання [14, 15].

Таким чином, у комплексній роботі з гастроентерологічними пацієнтами вже зроблений акцент на безпечній та ефективній психологічній корекції (психотерапії), що має особливим чином посідати провідне місце в роботі з військовослужбовцями. Як відомо, перебування в зоні бойових дій викликає зміни в фізичному та психічному стані людини різного ступеня тяжкості. Порівняно зі здоровими людьми в учасників бойових дій спостерігається в 2–3 рази вища вірогідність виникнення уражень органів нервової, травної та серцево-судинної систем. Опубліковані дані свідчать про наявність у військовослужбовців високої частоти посттравматичного стресового розладу (ПТСР) (68%). Серед переважаючих симптомів за результатами скрінінгу – надмірна реактивність (агресія) та емоційний

негативізм, проблеми зі сном, труднощі із зосередженістю, відчуженість, самозвинувачення чи звинувачення інших [20].

Нашу увагу звернув на себе вітчизняний психотерапевтичний метод, який використовується для роботи з психосоматичними станами та скаргами, зняття стресу, покращення самопочуття та психологічної адаптації – БСТ, яка запропонована та описана українським психіатром і психотерапевтом О. С. Стражним, і є наступницею та гілкою рекомендованої Римським комітетом кишко-спрямованої гіпнотерапії [7]. БСТ поєднує сутестію (вербальне та невербальне навіювання в стані легкого трансу) з тактильними (контакт долоні терапевта з пацієнтом), вербальними та слуховими (певна постановка голосу провайдера методу, приємна музика) прийомами [8]. Психокоригуючі сесії (або сеанси) проводять індивідуально або в групах, безпосередньо або онлайн. Групові сеанси мають переваги завдяки посиленню позитивного впливу втручання через вплив пацієнтів – членів терапевтичної групи один на одного, що є особливо корисним у роботі з військовослужбовцями. Традиційний курс БСТ складається з восьми сеансів для отримання повного (максимально можливого) ефекту. Саме така кількість психотерапевтичних втручань є рекомендованою АГА [23]. Позитивні зміни, що індукують сеанси, поліпшують загальний стан людини та коригують різноманітні скарги. Наша робота зосереджена переважно на корекції скарг з боку органів травлення, як методу кишко-спрямованої дії, й оцінці змін у психоемоційному стані пацієнтів за загальноприйнятими оціночними шкалами. Використання методу БСТ можливе серед військовослужбовців, оскільки лікувальні сеанси не викликають звикання, залежності, ускладнень, не потребують особливої підготовки та не мають особливостей виходу. У результаті в пацієнтів поліпшується психологічний стан, самопочуття та зменшуються прояви психосоматичних розладів. Саме тому метод БСТ успішно використовують в Україні, а також інших країнах Європи та світу для корекції різноманітних психосоматичних порушень. БСТ є ефективним методом для корекції наслідків стресу різної етіології і таких станів, як астенія, хронічна втома, відчуття внутрішнього напруження, тривоги, страху; дратівливість, зниження пам'яті, порушення концентрації уваги, сну; при головному болю та різних видах больового синдрому, включаючи біль нез'ясованого генезу, артеріальній гіпертензії [5–7].

Висновки

Використання методу БСТ в роботі з військовослужбовцями, що зазнають наслідків психічної травми, є перспективним, безпечним, некоштовним за рахунок можливості комплексних впливів на різні стани усього організму (психоемоційний стан, фізичний стан) та, зокрема, корекцію

скарг з боку органів травлення одночасно з покращенням загального та психоемоційного стану пацієнтів.

В Україні на сьогоднішній день вивчаються можливості вирішення проблем соціально-психологічної реабілітації та реадaptaції учасників бойових дій, існує потреба в поетапному розширенні і вдосконаленні наукової бази в цій галузі знань. [4, 12, 13, 18]. Одним з перспективних методів психокоригуючої роботи є сучасний метод БСТ, що використовується як гілка кишково-спрямованої гіпнотерапії і надає можливості для розширення асортименту послуг та можливостей лікування розладів кишко-мозкової взаємодії у військовослужбовців.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Список використаної літератури

1. Агаєв Н. Негативні психічні стани військовослужбовців у бойових умовах: класифікація, визначення, ідентифікація. Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: *Психологічні науки*. 2016. № 2. С. 5–23.
2. Боцман А. А. Психологічна допомога пацієнтам із соматичними розладами Psychological assistance to patients with somatic disorders: кваліфікаційна робота бакалавра. Одеса, 2024. 70 с. URL: <https://dspace.onu.edu.ua/handle/123456789/39894>
3. Бригадир М. Б., Коваль О. Є. Біосугестія як один із ефективних методів реабілітації постраждалих від війни. *Науково-практична конференція «Іноваційні підходи до розвитку технологій та економіки»*. ЗУНУ. 2024. С. 35–37.
4. Лазоренко Т. М. Особливості психологічної реабілітації військовослужбовців операції об'єднаних сил в умовах війни. Актуальні проблеми практичної психології : Збірник наукових праць Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції. Одеса, 2023 року. С. 190–195.
5. Венгер О. П., Іваніцька Т. І. Використання біосугестивної терапії для покращення психологічних процесів внутрішньо переміщених осіб під час війни в Україні. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2023. № 4. С. 63–69.
6. Волошин В. М. Біосугестивна терапія у відновленні учасників АТО і членів їхніх родин. Робота з травмами війни. Український досвід : матеріали Першої всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Київ, 28–31 березня 2018 р.). Київ : Золоті ворота, 2018. С. 132.
7. Губська О. Ю., Алексєєва В. В., Дудко О. В., Кузьмінець А. А., Божицька О. М., Мафтичук Б. Р. Систематичний огляд досліджень з ефективності біосугестивної терапії в корекції психосоматичних порушень: фокус на розлади

кишково-мозкової взаємодії. *Gastroenterologia*. 2023. Т. 57. № 4. <https://dx.doi.org/10.22141/2308-2097.57.4.2023.575>

8. Губська О. Ю., Прикашикова Г. І. Психогастроентерологія розладів кишково-мозкової взаємодії. Огляд літератури з власними дослідженнями. *Сучасна гастроентерологія*. 2023. № 3. С. 61–66.

9. Депутат Ю. М., Белов О. А. Вивчення загальної захворюваності військово-службовців строкової служби Збройних Сил України з урахуванням деяких імунологічних показників та можливих способів її корекції. *Проблеми військової охорони здоров'я*. 2017. № 49(2). С. 103–112. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/prvoz_2017_49\(2\)_14](http://nbuv.gov.ua/UJRN/prvoz_2017_49(2)_14)

10. Зеленська К. О. Персоніфікована програма корекції постстресовик розладів у різних категорій осіб, які пережили бойові дії (комбатантів та волонтерів). *Український вісник психоневрології*. 2021. Т. 29. № 4. С. 27–29.

11. Зеленська К. О., Красковська Т. Ю. Біосугестивна терапія в системі лікування стрес-асоційованих розладів у вимушено переміщених осіб. *Медицина сьогодні і завтра*. 2020. Т. 89. № 4. С. 66–73.

12. Кокун О. М., Мороз В. М., Лозінська Н. С., Пішко І. О. Психологічна профілактика психотравматизації військовослужбовців Збройних Сил України : метод. посіб. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2021. 301 с.

13. Куц Ю. І. Вплив стресу та депресії на соматичну захворюваність (на прикладі органів травлення). Практичні та теоретичні питання розвитку науки та освіти: матеріали VIII Міжнародної науково-практичної конференції. Львів: Львівський науковий форум, 2023. С. 98–110.

14. Меліченко Т. Д. Стреси воєнного часу та їх вплив на психосоматичний стан людини. Житомир : ЖДУ ім. І. Франка, 2023. 248 с.

15. Мінухін В. В., Книш О. В., Ждамарова Л. А., Большакова Г. М., Войда Ю. В. Мікробіом кишечника як таргетний орган під час діагностики та лікування нервово-психічних розладів і захворювань (огляд літератури). *Запоріж. мед. журн.* Запоріжжя, 2022. Т. 24. № 1. С. 123–131.

16. Осьодло Г. В. Синдром подразненого кишечника в умовах російсько-української війни. IV Міжнародний Конгрес «Актуальні питання продовження молодості. Код довголіття» Національний консенсус з «Глобального довголіття» Global longevity (Київ, 20–21 лютого 2025 р.) URL: https://www.gastrotoloka.in.ua/wp-content/uploads/2025/02/%D0%9F%D0%A0%D0%9E%D0%93%D0%A0%D0%90%D0%9C%D0%90_%D0%94%D0%BE%D0%B2%D0%B3%D0%BE%D0%BB%D1%96%D1%82%D1%82%D1%8F-3.pdf

17. Приходько І., Мацегора Ю., Байда М. Психологічне відновлення українських військовослужбовців після тривалої участі у бойових діях. *Честь і закон*. № 4 (87)/2023. С. 121–131. <https://doi.org/10.33405/2078-7480/2023/4/87/295208>

18. Сінельников С. О. Психологія війни: соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій. Збірник статей VI Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції. *Актуальні проблеми практичної психології*. Глухів, 2020. С. 219.
19. Сколота Е., Єрохов Р. Дистрес воєнного часу : матеріали конференції «НАТО: комплексні комплементарно/альтернативні втручання для осіб, які постраждали у часі військових подій, військовослужбовців, їх сімей у періоді фізичної і медичної реабілітації». Київ, 13–14 червня 2024 р. С. 45–51.
20. Смірнова Т. Травми війни: досвід психологічного консультування. Філософсько-соціологічні та психолого-педагогічні проблеми підготовки особистості до виконання завдань в особливих умовах (1 грудня 2022 р.). Міністерство оборони України, Національний університет оборони України. Київ : НУОУ, 2022. 283 с.
21. American Gastroenterological Association. 2022 AGA Guidelines on Pharmacological Management of IBS-C & IBS-D [Electronic resource]. Guideline Central. 2022. URL: <https://www.guidelinecentral.com/insights/2022-aga-guidelines-pharmacological-management-ibs-c-ibs-d/>
22. Huan K.-Y., Wang F.-Y., Liu M., Ma S.-S., Tan S.-D., Liu L. Irritable bowel syndrome: Epidemiology, overlap disorders, pathophysiology and treatment [Electronic resource]. *World Journal of Gastroenterology*. 2023. Vol. 29, No. 26. P. 4120-4135. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10354571>
23. Keefer L., Ballou S. K., Drossman D. A., Ringstrom G., Elsenbruch S., Ljótsson B. A Rome Working Team Report on brain-gut behavior therapies for disorders of gut-brain interaction [Electronic resource]. *Gastroenterology*. 2022. Vol. 162. No. 1. P. 300–315. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2021.09.015>
24. Ng S. C., Shi H. Y., Hamidi N., Underwood F. E., Tang W., Benchimol E. I., et al. Global Burden of Digestive Diseases: A Systematic Analysis [Electronic resource]. *Gastroenterology*. 2023. Vol. 165, No. 4. P. 744–759. URL: [https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085\(23\)00825-9/fulltext](https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085(23)00825-9/fulltext)

References

1. Ahaiev, N. (2016). Nehatyvni psykhiichni stany viiskovosluzhbovtiv u boiovykh umovakh: klasyfikatsiia, vyznachennia, identyfikatsiia. Zbirnyk naukovykh prats Natsionalnoi akademii Derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy. Serii: *Psykhologichni nauky*, 2, 5–23. [In Ukrainian].
2. Botsman, A. A. (2024). Psykhologichna dopomoha patsiientam iz somatychnymy rozladamy. Psychological assistance to patients with somatic disorders: kvalifikatsiina robota bakalavra. Odesa, 2024. URL: <https://dspace.onu.edu.ua/handle/123456789/39894> [In Ukrainian].

3. Bryhadyr, M. B., Koval, O. Ye. (2024). Biosuhestiia yak odyń iz efektyvnykh metodiv reabilitatsii postrazhdalykh vid viiny. Naukovo-praktychna konferentsiia “Innovatsiini pidkhody do rozvytku tekhnolohii ta ekonomiky”. ZUNU. 35–37. [In Ukrainian].
4. Lazorenko, T. M. (2023). Osoblyvosti psykhologichnoi reabilitatsii viiskovo-sluzhbovtiv operatsii obiednanykh syl v umovakh viiny. Aktualni problemy praktychnoi psykhologii : Zbirnyk naukovykh prats Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi internet-konferentsii, Odesa, 2023. 190–195. [In Ukrainian].
5. Venger, O. P., Ivanytska, T. I. (2023). Vykorystannia biosuhestyvnoi terapii dlia pokrashchennia psykhologichnykh protsesiv vnutrishno peremishchenykh osib pid chas viiny v Ukraini. *Zdobutky klinichnoi i eksperymentalnoi medytsyny*, 4, 63–69. [In Ukrainian].
6. Voloshyn, V. M. (2018). Biosuhestyvna terapiia u vidnovlenni uchasnykiv ATO i chleniv yikhnykh rodyn. Robota z travmamy viiny. Ukrainskyi dosvid: materialy Pershoi vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii. Kyiv: Zoloti vorota. 132. [In Ukrainian].
7. Hubska, O. Yu., Alekseeva, V. V., Dudko, O. V., Kuzminets, A. A., Bozhytska, O. M., & Maftyuk, B. R. (2023). Systematychnyi ohliad doslidzhen z efektyvnosti biosuhestyvnoi terapii v korektsii psykhosomatichnykh porushen: fokus na rozlady kyshkovo-mozkovoї vzaiemodii. *Gastroenterologia*, 57(4). <https://dx.doi.org/10.22141/2308-2097.57.4.2023.575> [In Ukrainian].
8. Hubska, O. Yu., Prykashchykova, H. I. (2023). Psykhohastroenterolohiia rozladiv kyshkovo-mozkovoї vzaiemodii. Ohliad literatury z vlasnymy doslidzhenniamy. *Suchasna gastroenterolohiia*, 3, 61–66. [In Ukrainian].
9. Deputat, Yu. M., Bielov, O. A. (2017). Vyvchennia zahalnoi zakhvoriuvanosti viiskovosluzhbovtiv strokovoi sluzhby Zbroinykh Syl Ukrainy z urakhuvanniam deiakykh imunolohichnykh pokaznykiv ta mozhlyvykh sposobiv yii korektsii. *Problemy viiskovoї okhorony zdorovia*, 49(2), 103–112. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/prvoz_2017_49\(2\)_14](http://nbuv.gov.ua/UJRN/prvoz_2017_49(2)_14) [In Ukrainian].
10. Zelenska, K. O. (2021). Personifikovana prohrama korektsii poststresovykh rozladiv u riznykh katehoriї osib, yaki perezhly boiovi dii (kombatantiv ta volonteriv). *Ukrainskyi visnyk psykho-nevrolohii*, 29(4), 27–29. [In Ukrainian].
11. Zelenska, K. O., Kraskovska, T. Yu. (2020). Biosuhestyvna terapiia v systemi likuvannia stres-asotsiiiovanykh rozladiv u vymusheno peremishchenykh osib. *Medytsyna sohodni i zavtra*, 89(4), 66–73. [In Ukrainian].
12. Kokun, O. M., Moroz, V. M., Lozinska, N. S., & Pishko, I. O. (2021). Psykhologichna profilaktyka psykhotravmatyzatsii viiskovosluzhbovtiv Zbroinykh Syl Ukrainy : metod. posib. Kyiv : NDTs HP ZSU, 301. [In Ukrainian].
13. Kushch, Yu. I. (2023). Vplyv stresu ta depresii na somatychnu zakhvoriuvanist (na prykladi orhaniv travlennia). Praktychni ta teoretychni pytannia rozvytku nauky ta osvity: materialy VIII Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii. Lviv: Lvivskyi naukovyi forum, 98–110. [In Ukrainian].

14. Melichenko, T. D. (2023). Stresy voiennoho chasu ta yikh vplyv na psykhosomatichnyi stan liudyny. *Zhytomyr : ZhDU im. I. Franka*, 248. [In Ukrainian].
15. Minukhin, V. V., Knysh, O. V., Zhdamarova, L. A., Bolshakova, H. M., & Voiida, Yu. V. (2022). Mikrobyom kyshechnyka yak tarhetnyi orhan pid chas diahnostyky ta likuvannia nervovo-psykhichnykh rozladiv i zakhvoriuvan (ohliad literatury). *Zaporiz. med. zhurn.*, 24(1), 123–131. [In Ukrainian].
16. Osiodlo, H. V. (2025). Syndrom podraznenoho kyshechnyka v umovakh rosiisko-ukrainskoi viiny. IV Mizhnarodnyi Konhres “Aktualni pytannia prodovzhennia molo-dosti. Kod dovhodlittia” Natsionalnyi konsensus z “Hlobalnoho dovhodlittia” Global longevity. URL: https://www.gastroloka.in.ua/wp-content/uploads/2025/02/PROGRAM_Dovhodlittia-3.pdf [In Ukrainian].
17. Prykhodko, I., Matsehora, Yu., & Baida, M. (2023). Psykholohichne vidnovlennia ukrainskykh viiskovosluzhbovtiv pislia tryvaloi uchasti u boiovykh diiah. *Chest i zakon*, 4(87)/2023, 121–131. <https://doi.org/10.33405/2078-7480/2023/4/87/295208> [In Ukrainian].
18. Sinelnikov, S. O. (2020). Psykholohiia viiny: sotsialno-psykholohichna reabilitatsiia uchasykiv boiovykh dii. Zbirnyk statei VI Vseukrainskoi nauko-vo-praktychnoi internet-konferentsii. *Aktualni problemy praktychnoi psykholohii*, 219. [In Ukrainian].
19. Skolota, E., Yierokhov, R. (2024). Dystres voiennoho chasu: materialy konferentsii “NATO: kompleksni komplementarno/alternatyvni vtruchannia dlia osib, yaki postrazhdaly u chasi viiskovykh podii, viiskovosluzhbovtiv, yikh simiei u periodi fizychnoi i medychnoi reabilitatsii”. Kyiv, 13–14 chervnia 2024 r., 45–51. [In Ukrainian].
20. Smirnova, T. (2022). Travmy viiny: dosvid psykholohichnoho konsultuvannia. Filosofske-sotsiolohichni ta psykholohopedahohichni problemy pidgotovky osobystosti do vykonannia zavdan v osoblyvykh umovakh (1 hrudnia 2022 r.). Kyiv : NUOU, 283. [In Ukrainian].
21. American Gastroenterological Association. 2022 AGA Guidelines on Pharmacological Management of IBS-C & IBS-D [Electronic resource]. Guideline Central. 2022. URL: <https://www.guidelinecentral.com/insights/2022-aga-guidelines-pharmacological-management-ibs-c-ibs-d/>
22. Huan, K.-Y., Wang, F.-Y., Liu, M., Ma, S.-S., Tan, S.-D., & Liu, L. (2023). Irritable bowel syndrome: Epidemiology, overlap disorders, pathophysiology and treatment [Electronic resource]. *World Journal of Gastroenterology*, 29(26), 4120–4135. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10354571>
23. Keefer, L., Ballou, S. K., Drossman, D. A., Ringstrom, G., Elsenbruch, S., & Ljótsson, B. A. (2022). Rome Working Team Report on brain-gut behavior therapies for disorders of gut-brain interaction [Electronic resource]. *Gastroenterology*, 162(1), 300–315. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2021.09.015>
24. Ng, S. C., Shi, H. Y., Hamidi, N., Underwood, F. E., Tang, W., & Benchimol, E. I., (2023). Global Burden of Digestive Diseases: A Systematic Analysis [Electronic

resource]. *Gastroenterology*, 165(4), 744–759. URL: [https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085\(23\)00825-9/fulltext](https://www.gastrojournal.org/article/S0016-5085(23)00825-9/fulltext)

O. Y. GUBSKA¹, O.M. BOZHYTSKA²

¹ – Institute of Postgraduate Education of Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

² – National Military Medical Clinical Centre "Main Military Clinical Hospital", Kyiv, Ukraine

Disorders of gut-brain interaction caused by wartime distress in clinical practice, and current treatment approaches

Summary

Introduction. The National security of Ukraine is ensured by its Armed Forces, and their productive functioning directly depends on the human factor, the basis of which is the state of health of military personnel. International experience shows that the nature of hostilities (active or passive, global or local, short-term or long-term, etc.) largely depends on the attitude of the society and the armed forces of the country to the war and its goals. In addition, the constant threat to life, rapidly changing combat situation, long-term stress that often exceeds the limits of human capabilities, loss of comrades-in-arms, and participation in brutal violence against the enemy have a significant impact on the psyche of combatants. The current situation in Ukraine represents the urgency and relevance of understanding the role of bodily distress in the formation of pathology and in providing comprehensive care to military personnel.

Objective. To improve the solution of the problems of socio-psychological rehabilitation and readaptation of combatants using methods of psycho-corrective work, namely biosuggestive therapy (BST), which is used as a branch of gut-directed hypnotherapy, among military personnel with disorders of gut-brain interaction.

Material and Methods. The study is based on the analysis of scientific literature on the relevance of studying the structure of psychosomatic disorders, including posttraumatic stress disorder and gut-brain interaction disorders, as well as on clinical cases of BST for military personnel. The literature review included international recommendations for the correction of gut-brain interaction disorders accompanied by mental disorders and used to treat a large group of functional digestive disorders in the setting of combat stress disorders. The research methodology focuses on the systematization of clinical data and allows predicting the high effectiveness of BST in reducing psychosomatic symptoms of this category of patients.

Results. As a result of the use of BST, positive changes have been noted that improve the general condition of a person and correct various complaints in various categories of patients. Our work focuses on the prospects of correcting complaints from the digestive system as a method of intestinal-oriented action. The possibility of offering and implementing the use of BST in the comprehensive care of military personnel is that treatment sessions are not addictive, dependent, complications, do not require special training and have no specifics of exit in the presence of rapid positive changes in the patient's condition. Immediately after the sessions, patients improve their overall health, reduce the manifestations of psychosomatic disorders, and improve their psychological

state. That is why the BST method is already successfully used in Ukraine, including in work with the military, as well as in other countries of Europe and the world to correct various psychosomatic disorders.

Conclusions. *In order to improve the solution of the problems of social and psychological rehabilitation and readaptation of combatants with disorders of the gut-brain axis and accompanied by psychoemotional changes, the modern method of BST is used in the complex work, which, used as a branch of gut-directed hypnotherapy, provides opportunities to expand the range of services and treatment options for gut-brain interaction disorders in military personnel.*

Key words: *gut-brain interaction disorders, functional digestive disorders, biosuggestive therapy, distress, psychosocial disorders, psychosomatic disorders, gastrointestinal diseases, gut-brain axis, hypnotherapy, psychotherapy of military personnel.*

Стаття надійшла до редакції 17.03.2025