



**EUROPEAN OPEN
SCIENCE SPACE**

Proceedings of the 6th International Scientific
and Practical Conference
**"Global Directions in Scientific Research and
Technological Development"**
December 22-24, 2025
Valencia, Spain

Collection of Scientific Papers

Valencia, 2025

Вадзюк С.Н., Цибульський В.С.

ГЛОБАЛЬНІ КЛІМАТИЧНІ ЗМІНИ ЯК ЧИННИК МОДИФІКАЦІЇ
 ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ТА ТЕРМОРЕГУЛЯТОРНИХ
 МЕХАНІЗМІВ У МОЛОДИХ ОСІБ..... 346

Барабаш С, Голубнича М., Кірієнко О.

ВИВЧЕННЯ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ АНЕМІЇ ТА ПЕРЕБІГУ СЕРЦЕВОЇ
 НЕДОСТАТНОСТІ..... 348

Батюк Л.В., Чуприна М.В., Кондратенко А.П.

ОБІЗНАНІСТЬ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ЩОДО
 ПОСТТРАВМАТИЧНОГО ЗРОСТАННЯ..... 350

Данілевська Н.В.

КЛІНІЧНИЙ КОНТИНУУМ СИМПТОМІВ СИНДРОМУ
 ТАНКОВОГО ОБСТРІЛУ..... 353

Section: Military affairs and national security

Прокоф'єв Д., Дубовик С.

ДОРОЖНЯ АГРЕСІЯ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ: ФАКТОРИ
 ПРОЯВУ, НАСЛІДКИ ТА РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО МІНІМІЗАЦІЇ... 356

Сисоєнко С., Аркушенко П., Гузій Є.

ФУНКЦІОНАЛЬНО-СТРУКТУРНИЙ ПІДХІД ДО АНАЛІЗУ
 СИСТЕМ ВИПРОБУВАНЬ ОЗБРОЄННЯ ТА ВІЙСЬКОВОЇ
 ТЕХНІКИ..... 365

Section: Occupational Health

Карначов Д.В., Єфімов В.В.

ЗАСТОСУВАННЯ ЗАХОДІВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КРИМІНАЛЬНОГО
 ПРОВАДЖЕННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ..... 368

Section: Pedagogy, Philology and Linguistics

Югас Н.Р., Кравчук О.Г.

ХОРЕОГРАФІЧНА ПІДГОТОВКА ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ
 ІНДИВІДУАЛЬНОСТІ МОДЕЛІ..... 372

Kerimli M.

THE ETHICS OF "LIVING FOR ONESELF": THE PROBLEM OF
 INDIVIDUALITY IN MAMMAD ARAZ'S POETRY..... 376

DOI 10.70286/EOSS-22.12.2025.007

КЛІНІЧНИЙ КОНТИНУУМ СИМПТОМІВ СИНДРОМУ ТАНКОВОГО ОБСТРІЛУ

Данілевська Наталя Володимирівна

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7854-9007>

кандидат медичних наук, асистент

Кафедра психіатрії, психотерапії та медичної психології

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет, Україна

Актуальність дослідження. Воєнний час та бойові дії часто є причиною специфічних травмуючих чинників, які провокують розвиток унікальних розладів, мало характерних для мирного цивільного побуту. Це стосується, наприклад, «Синдрому військового моряка», який був виявлений у моряків норвезького торгового флоту, що опинилися в зоні бойових дій під час Другої світової війни і поєднував тривогу із специфічними морфологічними змінами мозку, які, як вважається, виникли внаслідок хронічного страху смерті, яким були уражені ці моряки [1, 6].

Також відомий «Газовий невроз» або «Газова істерія» – психічний розлад, який виникав у комбатантів Першої світової війни, наляканих тогочасними газовими атаками із масовими жертвами, і включав, окрім страху смерті від хімічної зброї, соматоформні симптоми, які нагадували клінічну картину отруєння. Такі подібні до отруєння прояви значно ускладнювали лікування внаслідок важкості диференціювання справжнього отруєння від симптомів неврозу [3, 4].

До цієї ж групи розладів можна віднести «Синдром солдатського серця», відомий ще як «Синдром Еффорда» або «Синдром Да Коста» – специфічний розлад, вперше описаний в 1871 році у солдат Громадянської війни США, виниклий під впливом бойового стресу та фізичного навантаження і який складався із соматоформних симптомів серцево-судинної системи без реальної патології серця [2, 8].

Ще одним прикладом може бути «Синдром концтабору», який був діагностований у в'язнів нацистських концтаборів і включає психосоматичне виснаження, депресивні прояви, особистісно-аномальні розлади і може призводити до передчасного старіння [5].

Синдром вцілілого, який розвивався у людей, що пережили Голокост і міг турбувати відчуттям провини протягом всього повоєнного життя [7].

А також близький до нього «Синдром вторинної провини», який зафіксовано у переслідуваних нацистами єврейських письменників, які не були жертвами концтаборів, але розвинули у себе самозвинувачення [7].

Під час повномасштабного неспровокованого вторгнення російської федерації до України у 2022 році ми були свідками специфічних неврологічних

та психопатологічних проявів у українських військовослужбовців, залучених до військової відсічі агресору. Один з таких станів – «Синдром танкового обстрілу».

Мета дослідження: встановити клініко-психопатологічні прояви та етіологічні чинники «Синдрому танкового обстрілу».

Матеріали дослідження. Нами було обстежено 24 українських комбатантів, які брали участь в неспровокованій повномасштабній війні, розв'язаній Росією проти України та отримали вибухову травму. У першу групу дослідження (ГД-1) увійшли 10 комбатантів, які отримали вибухову травму внаслідок потрапляння під танковий обстріл. У другу групу дослідження (ГД-2) увійшли 14 комбатанта, які отримали вибухову травми внаслідок вибуху від артилерійських снарядів.

Результати дослідження. Серед обстежених комбатантів ГД-1 нами було виявлено 8 осіб із ідентичними облігатними клінічними проявами, а саме: поєднання тиків великих м'язів – плечового поясу, рук, грудей, голови, мілкого тремору у тілі і логоклонії та спільним етіологічним чинником: знаходження в окопі на відстані декількох метрів від вибуху танкового снаряда. Даний психопатологічний континуум був названий «Синдром танкового обстрілу». Решта 2 осіб з ГД-1 знаходилися не в закритому просторі і на відстані більше 10 метрів від вибуху танкового снаряду і не мали вищевказаних психопатологічних проявів.

Серед ГД-2 у 7 осіб був виявлений лише тремор у тілі, у 2 осіб була виявлена логоклонія із тремором у тілі, у 1 комбатанта була виявлена логоклонія без тремору і у жодного комбатанта не було виявлено тиків великих м'язів.

Висновок. Вищевказане спостереження дає підстави заключити, що знаходження людини в закритому просторі за декілька метрів від вибуху танкового снаряду є фактором ризику виникнення специфічного континууму психопатологічних проявів під назвою «Синдром танкового обстрілу» у вигляді наступної тріади симптомів: тиків великих м'язів, тремору і логоклонії.

Список використаних джерел

1. Askevold, F. (1976). War Sailor syndrome. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 27(3–6), 133–138. <https://doi.org/10.1159/000287009>
2. Da Costa, J. M. (1871). On irritable heart: A clinical study of a form of functional cardiac disorder and its consequences. *American Journal of the Medical Sciences*, 61–117.
3. Fitzgerald, G. J. (2008). Chemical warfare and medical response during World War I. *American Journal of Public Health*, 98(4), 611–625. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2007.11930>
4. Jones, E., Everitt, B., Ironside, S., Palmer, I., & Wessely, S. (2008). Psychological effects of chemical weapons: A follow-up study of First World War veterans. *Psychological Medicine*, 38(10), 1419–1426. <https://doi.org/10.1017/S003329170800278X>

5. Ryn, Z. (1990). The evolution of mental disturbances in the concentration camp syndrome (KZ-syndrome). *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 116(1), 21–36.
6. Sjaastad, O. (1986). The war sailor and KZ syndromes: Two closely related syndromes from a symptomatology point of view. *Functional Neurology*, 1(1), 5–19.
7. Weisz, G. M. (2015). Secondary guilt syndrome may have led Nazi-persecuted Jewish writers to suicide. *Rambam Maimonides Medical Journal*, 6(4), e0040. <https://doi.org/10.5041/RMMJ.10225>
8. Wood, P. (1941). Da Costa's syndrome (or effort syndrome). *British Medical Journal*, 767–772.