

МІЖДИСЦИПЛІНАРНИЙ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ
ЖУРНАЛ

Психічне здоров'я

MENTAL HEALTH

1-2 (38-39) 2013

РЕДАКЦІЙНА РАДА:

В. А. Абрамов (Україна)
 І. Ф. Аршава (Україна)
 К. Л. Барановський (Україна)
 А. М. Бачеріков (Україна)
 В. Г. Бідний (Україна)
 Л. О. Булахова (Україна)
 В. С. Бітенський (Україна)
 В. В. Вандиш-Бубко (Росія)
 Л. П. Гульчий (Україна)
 Ю. М. Завалко (Україна)
 І. С. Зозуля (Україна)
 Ю. П. Закаль (Україна)
 М. О. Качаєва (Росія)
 В. Г. Коротоножкін (Україна)
 В. М. Краснов (Росія)
 Р. Т. Крутікова (Україна)
 Х. Лопез-Ібор (Іспанія)
 М. О. Мазуренко (Україна)
 О. М. Морозов (Україна)
 Г. Нанейшвілі (Грузія)
 Р. І. Никифорук (Україна)
 А. В. Олійник (Україна)
 П. Т. Петрюк (Україна)
 І. Я. Пінчук (Україна)
 В. С. Подкоритов (Україна)
 Л. В. Ромасенко (Росія)
 В. Рутц (Швеція)
 В. П. Самохвалов (Україна)
 Н. Сарторіус (Швейцарія)
 І. Д. Спіріна (Україна)
 С. І. Табачніков (Україна)
 Л. Т. Уралова (Україна)
 О. С. Чабан (Україна)
 В. А. Шумлянський (Україна)
 В. Д. Юрченко (Україна)
 Л. М. Юр'єва (Україна)
 В. С. Ястребов (Росія)

Contents

The opening of the editor in chief.	3
Mental and behavioral disorders, psychosomatic	
<i>Korzhenyeva N. N.</i> EEG profile of various sleep stages in patients with hemorrhagic stroke.	4
<i>Kuznetsov V. V., Glushko S. F.</i> State of cerebral hemodynamics in patients with post-stroke depression.	11
<i>Lisova E. V.</i> Modern concepts the mechanisms of formation of neurasthenia.	18
<i>Skrypnikov A. M., Gerasymenko L. O., Shynder V. V.</i> Sexual disharmony of married couple where a husband has epilepsy and influence of biological rhythms on its flow.	22
<i>Vashkita I. D.</i> Aggression in depressive disorders of various origins in university students.	26
<i>Kutko I. I., Peresadin N. A., Rachkauskas G. S., Vysochyn Ye. V.</i> Typhoid diseases as a problem of psychoneurology. Typho-paratyphoid diseases in Ukraine and worldwide. Current state of the question and tendencies of development scientific and applied research.	31
<i>Mykhaylov B. V.</i> Vegetative-vascular dystonia - irreal diagnosis.	45
<i>Zdoryk I. F.</i> Emotional and cognitive impairment in women with hypertension.	52
Addictive disorders	
<i>Dvoryak S. V.</i> Is it time to revise national drug policy? It's an attempt to science-based approach to the problem.	55
<i>Melnyk V. I., Melnyk A. V.</i> Clinical structure chronic alcoholic paranoid, against what committed socially dangerous acts.	62
Medical psychology and psychotherapy	
<i>Piontkovskaya O. V.</i> Dynamic of mental distress in parents of children with cancer.	67
<i>Scherban V. O.</i> Psychocorrection mental disorders rheumatoid pathology.	72
<i>Markova M. V., Martynova Y. Y.</i> Psychoemotional status characteristics of women after mastectomy.	76
<i>Loboyko L. I.</i> Medical and psychological support system «mother - child», according to the type of infant feeding: common ground, structure, efficiency.	84
<i>Abdryahimova C. B.</i> Type of relationship to disease in genesis of nonpsychotic mental disorders in persons with partially sighted traumatic.	93
<i>Lisovenko V. L.</i> Medical-psychological and socio-cultural problems of homotransplantation and euthanasia in Ukraine.	98
<i>Shevchenko R. P.</i> Group psychological training in treatment of neurotic disorders found in military and staff of the armed forces of Ukraine —	104
Reviews, discussions, experience's exchange, chronic, anniversaries, information	
<i>Petryuk P. T., Petryuk O. P.</i> Professor Igor Ivanovych Kut'ko: strokes to the vital and creative way (To 75-th anniversary).	108
<i>Petryuk P. T., Petryuk O. P.</i> Psychiatry at Nazism: about history of establishment of memorable signs to the shot up patients of the Saburova dacha. Report 9.	115
<i>Kutko I. I., Peresadin N. A., Rachkauskas G. S., Vysochyn Ye. V.</i> Abraham Harold Maslow: biographical aspects, creative heritage to mental health problems (to the 105th anniversary of the birth).	119
The notice for our authors (requirements to the articles).	126

**ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я
MENTAL HEALTH**

Міждисциплінарний
науково-практичний журнал

ВИПУСК 2(39) 2013 РОКУ

Засновники і видавники:

Національна медична академія після-
дипломної освіти імені П.Л. Шупика.

Київська міська клінічна психоневро-
логічна № 1 (Міський науковий інформацій-
но-методичний центр з організації психіатрич-
ної допомоги).

Журнал зареєстровано Державним
комітетом інформаційної політики, телебачення
і радіомовлення України.

Свідоцтво про державну реєстрацію:
серія КВ № 7877 від 10.09.03 р.

Атестований вищою атестаційною
комісією України (Постанова Президії ВАК
№ 1-05/5 від 1.07.2010 р.)

Мови видання:

українська, російська, англійська.

Рекомендовано до друку вченою
радою НМАПО ім. П.Л. Шупика (протокол
засідання № 3 від 13.03.2013 р.)

Кафедра психіатрії НМАПО

ім. П.Л. Шупика

Тел.: (044) 468-36-11

Факс: (044)463-68-11

E-mail: vnkuznecov@i.ua

Адреса редакції:

вул. Фрунзе, 103-А, корпус 1,

04080 Київ, Україна

Кафедра психіатрії НМАПО

ім. П.Л. Шупика

Тел.: (044) 468-36-11

Міський науковий інформаційно-мето-
дичний центр з організації психіатрич-
ної допомоги.

Тел.: (044) 468-29-32.

Друк:

ТОВ «Паперовий Змій-ОПТ»

м. Київ, вул. І. Еренбурга, 3а

Тел./факс: (044) 459-48-67

www.bz-poligraphia.com.ua

Підписано до друку 27.06.2013 р.

Папір офсетний. Тираж 500 шт. Зам. 1506.

) Психічне здоров'я, 2013

Зміст

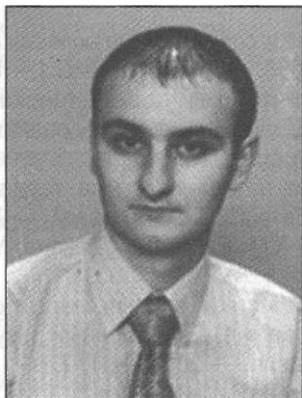
Вступне слово головного редактора	3
Розлади психіки та поведінки, психосоматика	
<i>Корженевская Н. Н.</i> Электроэнцефалографический профиль различных стадий сна у больных, перенесших геморрагический инсульт.	4
<i>Кузнецов В. В., Глушко С. Ф.</i> Состояние церебральной гемодинамики у больных с постинсультной депрессией.	11
<i>Лісова Є. В.</i> Сучасні погляди на механізми формування неврастенії. 18	
<i>Скрипніков А. М., Гзрасименко Л. О., Шиндер В. В.</i> Сексуальна дисгармонія подружньої пари, в якій чоловік хворіє епілепсією, та вплив біологічних ритмів на її перебіг.	22
<i>Вашкіте І. Д.</i> Агресія при депресивних розладах різного генезу у студентів ВНЗ.	26
<i>Кутько И. И., Пересадин Н. А., Рачкаускас Г. С., Высочин Е. В.</i> Тифы как проблема психоневрологии, тифо-паратифозные заболевания в Украине и мире, современное состояние вопроса, тенденции развития научно-прикладных исследований.	31
<i>Михайлов Б. В.</i> Вегето-сосудистая дистония — несуществующий диагноз.	45
<i>Здорик І. Ф.</i> Порушення емоційної та когнітивної сфери у жінок, які страждають на гіпертонічну хворобу.	52
Аддиктивні розлади	
<i>Дворяк С. В.</i> Не пора ли пересмотреть национальную политику в отношении наркотиков? Попытка научно-обоснованного подхода к проблеме.	55
<i>Мельник В. J., Мельник А. В.</i> Клінічна структура хронічних алкогольних параноїдів, на тлі чого скоєні суспільно небезпечні дії. 62	
Медична психологія та психотерапія	
<i>Піонтковська О. В.</i> Динаміка психічного дистресу у батьків дітей зі злоякісними пухлинами протягом лікувального процесу.	67
<i>Щербань В. О.</i> Психокоррекция психических расстройств при ревматоидной патологии.	72
<i>Маркова М. В., Мартинова Ю. Ю.</i> Особливості психоемоційного стану жінок, які перенесли мастектомію.	76
<i>Лобойко Л. І.</i> Медико-психологічний супровід системи «мати - дитина» з урахуванням типу вигодовування немовля: наукове обґрунтування, структура, ефективність.	84
<i>Абдряхімова Ц. Б.</i> Тип ставлення до хвороби в генезі неспсихотичних психічних розладів у осіб з частковою втратою зору травматичного генезу.	93
<i>Лісовенко В. Л.</i> Медико-психологічні та соціо-культурні проблеми гомортрансплантації та евтаназії в Україні.	98
<i>Шевченко Р. П.</i> Групові психологічні тренінги в клініці невротичних розладів у військовослужбовців та співробітників збройних сил України.	104
Огляди, дискусії, обмін досвідом, хроніка, ювілеї, інформація	
<i>Петрюк П. Т., Петрюк А. П.</i> Профессор Игорь Иванович Кутько: штрихи к жизненному и творческому пути (К 75-летию со дня рождения).	108
<i>Петрюк П. Т., Петрюк А. П.</i> Психиатрия при нацизме: об истории установления памятных знаков расстрелянным пациентам Сабуровой дачи. Сообщение 9.	115
<i>Кутько И. И., Пересадин Н. А., Рачкаускас Г. С., Высочин Е. В.</i> Абрахам Харольд Маслоу: биографические аспекты, творческое наследие, касающееся проблем психического здоровья (к 105-летию со дня рождения).	119
До уваги авторів (вимоги до написання статей)	126

УДК 616.89 - 008.442:616.853-055.1

Сексуальна дисгармонія подружньої пари, в якій чоловік хворіє епілепсією, та вплив біологічних ритмів на її перебіг



Скрипніков А. М.



Шиндер В. В.

Скрипніков А. М., Герасименко Л. О., Шиндер В. В.

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Резюме. Досліджено 60 сімейних пар, в яких чоловік хворіє епілепсією. Виділені три варіанти сексуальної дисгармонії, що виникають в указаних сімейних парах. Встановлено, що в основі цих дисгармоній лежить багатофакторний етіопатогенез, який містить біологічні, психологічні та соціально-психологічні феномени.

Ключові слова: сексуальна дезадаптація, епілепсія, подружжя, біоритмологічний статус.

Sexual disharmony of married couple where a husband has epilepsy and influence of biological rhythms on its flow

Skrypnikov A., Gerasymenko L, Shynder V.

HSEIU ((Ukrainian Medical Dental Academy) (Poltava)

Resume. 60 married couple, where a husband has epilepsy, was examined. Three variants of sexual disharmony was sorted out that that appers in such families. It was found out that multiple-factor atipathogenese, that includes biological, psychological and socially psychological phenomena, is peculiar to such dishamonies.

Keywords: sexual disadaptation, epilepsy, husband, status biorhythmologica.

Вступ

Сексуальна дисгармонія подружньої пари є поліетіологічною проблемою та в своїй структурі має складний генез. Її утворення та розвиток залежить від численних факторів та умов. Недотримання будь-яких з них призводить до порушення гармонійних відносин між чоловіком та дружиною. У випадках впливу декількох патологічних умов сексуальна дисгармонія розвивається найбільш прогресивно та ускладнено. До порушень гармонійних взаємовідносин між чоловіком і жінкою призводять соціальні, психологічні, соціально-психологічні, анатомо-фізіологічні, біоритмологічні та інші фактори [1-6].

Останніми роками активно вивчається роль біологічної ритміки на перебіг соматичних [7-8], психічних [9-12] і сексуальних розладів [13-14]. Сучасні хрономедичні дослідження свідчать про те, що різноманітні патологічні процеси в

організмі людини супроводжуються явищами десинхроза, а сама біоритмологічна дезадаптація являється однією з причин розвитку патологічних змін в організмі людини [15-16].

Велике медичне та соціальне значення має питання подружньої дезадаптації, при якій чоловік страждає на епілептичну хворобу. Сексуальні розлади в таких парах негативно впливають на психічний стан подружжя, поглиблюють перебіг основного захворювання у чоловіка, підривають міцність шлюбу, стають причиною розпаду сім'ї. Тому використання комплексного діагностичного підходу дозволять найбільш ефективно вирішити вказані питання для оптимального лікування та реабілітації таких пацієнтів.

Мета роботи — вивчити причини розвитку сексуальної дисгармонії подружньої пари при епілепсії у чоловіка та визначити вплив біоритмологічного статусу на її перебіг.

Об'єкт та методи дослідження

Нами обстежено 60 подружніх пар з сексуальною дезадаптацією, в яких чоловіки хворіли на епілепсію. З метою порівняння нами додатково обстежувалися 25 подружніх пар з епілепсією у чоловіка, в яких сексуальна дезадаптація не спостерігалася. Ця кагорта пацієнтів складала контрольну групу. Всі пацієнти знаходилися під наглядом у психіатра та отримували антиконвульсивну терапію. Обстеження хворих проводилося виключно в інтеріктальний період. Чоловікам та їх дружинам проводилося зсебічне комплексне обстеження, що включало клініко-анамнестичне, психодіагностичне, біоритмологічне з використанням адаптованої для широт СНД анкети Естберга та спеціальне сексологічне з використанням системно-структурного аналізу сексуального здоров'я.

Клінічна картина основного захворювання Інтеріктального періоду перебігу епілептичної хвороби чоловіків характеризувалася симптоматикою афективних, когнітивних, особистісних та поведінкових розладів. Згідно домінуючої психопатологічної симптоматики за діагностичними критеріями МКХ — 10 було діагностовано: розлади особистості та поведінки (F 07.83), афективні розлади (F 06.33) та легкий когнітивний розлад внаслідок епілептичної хвороби (F 06.73).

Тривалість сексуальної дезадаптації у 60 подружжів складала 6-13 років і мала пряму залежність від давності перебігу епілептичної хвороби. Суб'єктивні скарги на порушення сексуального здоров'я хворі пред'являли лише в 15 (25 %) з 60 випадків. Домінуючими в них були: гіпо- або алібідемія, іноді- послаблення адекватних ерекцій, порушення еякуляції, стертість оргазму.

Необхідно відмітити, що в досліджуваних групах жодна подружня пара не враховувала біоритмологічні особливості у себе. В процесі обстеження як основної, так і контрольної груп нами додатково досліджувалася роль циркадіанного комплексу на тонус організму, його працездатність і, звичайно ж, потребу в статевій близькості.

Результати та їх обговорення

В нашому дослідженні спільною ознакою при наявності сексуальної дисгармонії було те, що в переважаючій більшості подружніх пар в порівнянні з контрольною (n=25), не співпадав біоритмологічний статус подружжя. А отримані результати проведеного комплексного клініко-діагностичного дослідження, дані системно-структурного аналізу та характеристики біоритмологічного статусу 60 подружніх пар дозволяють зробити висновок, що причинно-наслідкові механізми сексуальної дисгармонії подружньої пари, в яких чоловіки страждають епілепсією, неоднозначні.

Вивчення причин та умов розвитку сексуальної дезадаптації дозволило виділити три групи подружніх пар. Першу групу склали 35 (58,34%) подружніх пар з дезадаптацією, яка виникла через сексуальну дисфункцію внаслідок епілетичної хвороби у чоловіків, другу групу — 17 (28,33%) подружніх пар з сексуальною дезадаптацією через недостатню обізнаність одного або обох в подружжі в питаннях психогігієни статевого життя, третя група складалася з 8 (13,33%) подружніх пар, у яких дезадаптація обумовлювалася низьким рівнем соціально-психологічної адаптації.

Дослідження чоловіків показало, що їх середній вік склав $54 \pm 8,6$ років, епілепсія тривала в межах $34,6 \pm 5$ років, а її дебют спостерігався в 22,8 років. Дружини хворих, як правило, входили в одну вікову групу з чоловіками.

В першій групі досліджених подружніх парх причиною сексуальної дезадаптації виявилось стрижневе ураження психічної складової біологічного компонента сексуального здоров'я, що проявлялося у специфічних змінах особистості. Психопатологічна картина хворих чоловіків характеризувалася гіперестезією до зовнішніх подразників, запальністю, злобністю, вибуховістю, схильністю до виникнення дисфорій, дистимністю, агресивністю, іпохондричністю, інертністю асоціативних процесів та зниженням пізнавальних функцій, вузькістю інтересів та суджень, напругою в сексуальній сфері.

В чоловіків, хворих на епілепсію, виникало так зване «порочне коло»: епілептична хвороба — специфічні зміни особистості — сексуальна гіпофункція : гіполібідемія, гіпоерекція, стертий оргазм, низька сексуальна активність — нерегулярне статеве життя — психоемоційна напруженість — почастищення судомних нападів або психічних еквівалентів — прогресування особистісних, афективних та когнітивних розладів — поглиблення сексуальних порушень. Сексуальні розлади у чоловіка, враховуючи парний характер сексуальної функції, як правило, призводили до сексуальних розладів у дружини. Так як сексуальні відносини значимі для обох представників подружньої пари, їхні порушення супроводжувалися виникненням особистісних реакцій на сексуальну дисгармонію. При даному варіанті сексуальної дисгармонії ослаблення сексуальної функції чоловіків чітко пов'язане з епілептичною хворобою і розвивалися після її виникнення. У дружин хворих, відповідно до цього, з'являлися сексуальна гіпестезія і пов'язана з нею гіпо- або аноргазмія, гіпо- або алібідемія. При цьому представники подружньої пари відчували психосексуальну незадоволеність.

Отже, вищеописаний варіант сексуальної дисгармонії формувався поступово, паралельно з розвитком у чоловіка епілептичної хвороби.

Несприятливі поєднання в подружній парі психосексуальних типів чоловіка та дружини, невідповідність сексуальної мотивації подружжів, розходження типів статевої конституції чоловіка та дружини посилювали розвиток сексуальної дисгармонії. Необхідно підкреслити, що при цьому варіанті дисгармонії в значній кількості чоловіків виявлялася слабка та ослаблена статевая конституція, в той час як їх дружини були віднесені, в основному, до середньої і, в деяких випадках, до сильної статевої конституції. А це, безперечно, поглиблювало сексуальну дисгармонію в подружжі.

Поглиблюючи роль в ряді випадків у виникненні сексуальної дисгармонії в першій групі подружніх пар відіграло ураження інформаційно-оціночної складової соціального компоненту сексуальної гармонії через недостатню інформованість подружжів в питаннях психогієни статевого життя і пов'язаної з цим їхньої сексуально-еротичної дезадаптації. При вивченні біоритмологічного статусу першої групи виявлено, що він співпав тільки в 5 (14,29 %) випадків, а в 30 (85,71 %) він не співпав. При цьому у 17 пар (48, 57 %) статуси були прямо протилежні: «жайворонок» — «сова». Вказані умови, беззаперечно, призводять до дезорганізації сексуальної гармонії в подружній парі.

До другої групи увійшли 17 подружніх пар (28,33%). Сексуальна дисгармонія в цій групі частіше виникала, як власне і в першій групі, з самого початку подружнього життя. Особливістю вказаного варіанту було те, що сексуальна дисгармонія виникала незалежно від основної хвороби чоловіків і не була пов'язана з перебігом і проявами останньої. При цьому в чоловіків знижувалася статевая активність і лібідо, з'являлася гіпоерекція, іноді стертість оргазму, затримана еякуляція. В силу парного характеру сексуальної функції у дружин хворих також розвивалися сексуальні розлади — сексуальна гіпестезія, гіпо- і аноргазмія, зниження лібідо. Всі подружжя, як правило, відчували сексуальну незадоволеність. Чоловіки, у більшості випадків, відчували подавленість, розчарування, досаду практично після кожного статевого акту, які супроводжувалися аноргастичністю дружини та її докорами, що нерідко призводила до розриву шлюбу або появою позашлюбних зв'язків.

Необхідно підкреслити, що в другій групі подружніх пар, сексуальна дисфункція у чоловіка в ряді випадків виникала при слабкій або ослабленій середній статевої конституції. Крім цього, незалежно від причини виникнення сексуальної дисгармонії подружжя та її варіантів, важливими дисгармонуючими факторами являлися: несприятливе поєднання в подружній парі психосексуальних типів чоловіка та жінки,

невідповідність у них типів сексуальної мотивації і діаметрально протилежні біоритмологічні статуси. Дані про циркадіанні ритми подружніх пар 2 групи виглядали так: співпали ритми лише в 2 (11,76%) випадків, не співпали — в 15 (88,24%), діаметрально протилежними були в 11 (64,71%) спостережень.

Системно-структурний аналіз сексуальної гармонії в другій групі, показав, що причиною сексуальної дисгармонії слугувало ураження соціального компонента, а саме, його інформаційно-оціночної складової внаслідок низького рівня знань подружжів в питаннях психогієни статевого життя, неправильних уявлень про норму, патології і фізіологічних (в т.ч. сезонних) коливань сексуальної функції, неправильної оцінки подружжів своїх сексуальних проявів. Це призводило, на нашу думку, до сексуально-еротичної дезадаптації чоловіка та дружини, яка могла поглиблювати порушення інших компонентів сексуальної гармонії — біологічного, психологічного і соціально-психологічного.

В третій групі подружніх пар, в яких дезадаптація обумовлювалася низьким рівнем психологічної адаптації подружжя, біоритмологічний статус співпав в 1 (12,5%), не співпали в 7 (87,5%). Діаметрально протилежних циркадіанних ритмів у подружжів не виявлено, але в 87,5% випадків вони не співпадали по одному параметру: чоловік — «сова» — дружина — «аритмік» або дружина — «жайворонок» — чоловік — «аритмік» і т.д.

Результати системно-структурного аналізу сексуальної гармонії в даній групі подружніх пар показали, що основною причиною являється стрижневе ураження психологічного компоненту сексуальної гармонії в результаті наявності у одного з подружжів характерологічних рис, викликаючих несприймання їх у іншого. Часто дисгармонія поглиблювалася при цьому порушенні ще і приєднанням соціально-психологічного компоненту, обумовленого втратою у подружжів відчуття взаємного кохання, невідповідністю статевої поведінки та іншими факторами. I

Висновки

Епілептична хвороба сприяє виникненню сексуальних розладів у чоловіків та провокує розвиток подружньої дисгармонії. Причинно-наслідкові механізми сексуальної дисгармонії подружньої пари, в яких чоловіки страждають епілепсією, неоднозначні. В основі сексуальної дисгармонії лежить складний багатофакторний етіопатогенез, який включає біологічні (в т.ч. біоритмологічні), психологічні та соціально-психологічні феномени. Циркадіанний десинхроз поглиблює сексуальну дисгармонію подружжя при трьох вказаних її варіантах.

Литература:

1. Агишева Н.К., Нарушение сексуального здоровья. Диагностика, коррекция, профилактика./ Н.К. Агишева, А.К. Агишева. — Харьков : Академия сексологических исследований, 1997. — С. 11-15.
2. Сексология и андрология / [Борисенко Ю.А. и др.]; под ред. ак. НАН и АМН Украины А.Ф. Возианова, проф. И.И. Горпинченко . — К.: Абрис, 1997. — 880 с.
3. Буртянский Д.Л. Медицинская сексология / Д.Л. Буртянский, В.В. Кришталь, Г.В.Смирнов. — Саратов: Изд-во Сарат. Ун-та, 1990. — 272 с.
4. Кришталь В.В. Сексуальная гармония супружеской пары / В.В.Кришталь, Г.П.Андрух. — Харьков: НПФ Белее, 1996. — 160 с.
5. Кришталь В.В. Сексуальная гармония супружеской пары / В.В.Кришталь, Г.П. Андрух. — Харьков: НПФ Белее, 1996. — 112 с.
6. Кришталь В.В. Сексология : Клиническая сексология: в 2 т. / В.В. Кришталь, Б.Л. Пульман. — Харьков: ЧП Академия сексологических исследований, 1997. — 272 с.
7. Заславская Р.М. Хронотерапия больных гипертонической болезнью / Р.М. Заславская // Medical Market. — 1998.— 29 (12). — С.18-21.
8. Кобалова Ж.Д. Некоторые особенности суточных ритмов артериального давления у больных эссенциальной гипертензией с сопутствующими факторами ритма / Ж.Д. Кобалова, Ю.В. Котовская // Практический врач.— 1997. — 11(4). — С. 6-8.
9. Денек М.А. Эпидемиология острых алкогольных психозов и влияние цирканнуальных ритмов на их клинику / М.А. Денек // Вісник проблем біології і медицини. — Вип.5. — 1999. — С.75-81.
10. Сонник Г.Т. Реабилитация больных неврастенией в зависимости от типа течения и биоритмологического статуса / Г.Т. Сонник, В.П. Лютенко, Л.В. Животовская //Журнал психиатрии и медицинской психологии. — 1995. — № 1. —С.27-31.
11. Сонник Г.Т.Роль нейросекреторных ядер гіпоталамуса в патогенезі і патоморфозі тяжких депресивних епізодів з психотичними симптомами / Г.Т. Сонник, Є.Г. Сонник // Архів психіатрії. — 2004. — Т.10. — № 2 (37). — С.111-113.
12. Скрипников А.Н. Биоритмы и агрессия / А.Н. Скрипников, М.А. Касьяненко // Вестник проблем биологии и медицины. — 1997. — № 23. — С.4-7.
13. Психотерапевтична корекція сексуальної дисгармонії подружньої пари при хронічному простатиті, уретриті чи везикуліті у чоловіка на засадах біоритмології / Є.Г. Сонник, О.А. Потапенко // Біоритмологічні та хрономедичні аспекти клініки, лікування та профілактики психічних розладів : Матер. Всеукраїнської наук-практ. конференції. — Полтава, 2007. — С. 32 — 35.
14. Сонник Є.Г. Умови розвитку сексуальної дисгармонії подружжя при хронічному простатиті у чоловіка з урахуванням особистісних та біоритмологічних характеристик / Є.Г.Сонник, А.Ф.Філоненко, І.С. Афанасьєв [та ін.] // Здоровье мужчины. — 2004. — 2 (9). — С. 123-125.
15. Комаров Ф.И. Хронобиология и хрономедицина [Руководство]/ Ф.И. Комаров. — М.: Медицина, 1989.-400 с.
16. Новиков В.С. Биоритмы, космос, труд / В.С. Новиков, Н.Р. Деряпа.. — С.-Пб: Наука 1992. — 255 с.