

Н. М. Фещенко, С. І. Очеретянко

Істерія

ІСТЕРІЯ (від грец. ἰστέρα – матка) – вид *неврозу*, проявом якого є патологічний стан психіки людини, пов'язаний із надмірною схильністю до навіювання і самонавіювання та слабкістю свідомого контролю поведінки. Термін «І.» використовували ще давньогрец. лікарі, які пов'язували її з розладами матки і відповідно вважали, що вона може виникати лише в жінок. Увагу до І. як до мед. проблеми привернули наприкінці 19 ст. франц. вчені П. Жане і Ж. Шарко. Знач. внесок у дослідж. псих. механізмів І. зробив З. Фройд. Він розрізняв І. страху та конверсійну І. (людина намагається подолати псих. конфлікт, витісняючи його тілес. симптомами). І. розвивається у людей з особливим складом нерв. системи, а також у здорових осіб за певних умов (напр., псих. травма, фіз. перенавантаження, надмірне вживання алкогол. напоїв, снодій. засобів). Виокремлюють травмат. І., що є віддаленим наслідком черепно-мозк. травми. Іноді істеричні розлади спостерігаються впродовж життя (істерич. тип особистості, істерична психопатія). Прояви І. різноманітні (умовно класифікують на моторні, сенсорні, вегетативно-вісцерал., псих.), у зв'язку з чим її називають «великою симулянткою» (Ж. Шарко) та «хамелеоном, який постійно змінює кольори» (Т. Сіденгем). Серед них – дратівливість, безпричинні плач і сміх, крик, відчуття стиснення в горлі та нестачі повітря, ускладнене дихання, кашель, прискорене серцебиття, головний біль, порушення чутливості, непритомність; при тяжкій формі – судоми та паралічі у різних частинах тіла, тремтіння, порушення ходи, мовлення (заїкання, уривчастість голосу, істерична німота). Осн. рисами симптоматики є театральність, демонстративність проявів, намагання привернути до себе увагу. І. необхідно відрізнити від істерич. реакції (гальмування певного виду активності й страху, напр., страх виступати перед аудиторією, хронічна неуспішність), а також від епілептич. нападу (на відміну від останнього, під час істерич. нападу людина повністю не втрачає свідомості і не наносить собі серйоз. тілес. пошкоджень, зіниці очей реагують на світло, відсутнє виділення піни з рота; після припинення нападу людина може продовжувати діяльність). Істерич. синдром найчастіше виникає в екстремал. або конфлікт. ситуаціях. Напад може тривати від кількох хвилин до декількох годин. Істеричні симптоми часто поєднуються з ін. невротич. проявами – фобіями, нав'язливістю, афектив. розладами. Іноді спостерігається істерична амнезія – витіснення з пам'яті психотравмуючої ситуації. Лікування І. передбачає психотерапію, фізіотерапевт. процедури, лікув. фіз. культуру, використання медикаментоз. засобів

(транквілізатори, снодійні препарати тощо).

Рекомендована література

1. Якубик А. Истерия. Москва, 1982;
2. Семке В. Я. Истерические состояния. Москва, 1988;
3. Юрьева Л. Н. Кризисные состояния. Дн., 1998.

Бібліографічний опис:

Істерія / Н. М. Фещенко, С. І. Очеретянко // Енциклопедія Сучасної України [Електронний ресурс] / Редкол.: І. М. Дзюба, А. І. Жуковський, М. Г. Железняк [та ін.] ; НАН України, НТШ. – К. : Інститут енциклопедичних досліджень НАН України, 2011. – Режим доступу:

<https://esu.com.ua/article-12756>

2001-2025 © Ця енциклопедична стаття захищена авторським правом згідно з чинним законодавством України ([докладніше](#)).