

## ЛИТЕРАТУРА

1. Сидоров, П. И. Особенности пограничных психических расстройств у ветеранов войны в Афганистане / П. И. Сидоров, М. Ф. Дукманов // Журн. неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 2007. № 3. С. 12–14.
2. Снедков, В. Е. Медико-психологические последствия боевой психической травмы: клинико-динамические и лечебно-реабилитационные аспекты / В. Е. Снедков // Современная психиатрия. 2008. № 3. С. 21–25.
3. Ballenger, J. C. Consensus statement on posttraumatic stress disorder from the International Consensus Group on Depression and Anxiety / J. C. Ballenger // J. Clin. Psychiatry. 2000. Vol. 5. P. 60–66.
4. Смулевич, А. Б. Депрессии при соматических и психических заболеваниях / А. Б. Смулевич. М.: Медицинское информационное агентство, 2007. 432 с.
5. Зенков, Л. Р. Клиническая электроэнцефалография с элементами эпилептологии: рук-во для врачей / Л. Р. Зенков. М.: МЕДпресс-форм, 2004. 368 с.
6. Прерывистая нормобарическая гипоксия как экспериментальная модель незавершенной адаптации / В. П. Леутин [и др.] // Физиология человека. 2004. № 5. С. 85–91.
7. Поляцкин, И. Л. Особенности биоэлектрической активности головного мозга у больных с психосоматическими заболеваниями / И. Л. Поляцкин, Н. В. Щеглова // Клиническая нейрофизиология. СПб., 2013. С. 127–130.
8. Сочетанное использование разномодальных немедикаментозных средств для восстановления психофизиологических резервов человека / К. Ю. Заходякина [и др.] // Физическая и реабилитационная медицина. 2019. Т. 1, № 1. С. 49–58.
9. Медико-психологическая реабилитация комбатантов путем использования полимодальных немедикаментозных средств / А. О. Иванов [и др.] // Новые направления модернизации педагогического образования в формировании здорового образа жизни и безопасности жизнедеятельности: матер. V Регион. науч.-практ. конф. Краснодар, 2017. С. 228–233.
10. Коррекция нарушений психофизиологических функций у специалистов «опасных» профессий путем сочетанного использования физических факторов / О. А. Старостин [и др.] // Экология человека. 2012. № 5. С. 36–40.
11. Восстановление функциональных возможностей организма здоровых лиц путем сочетанного использования физиотерапевтических средств / О. А. Старостин [и др.] // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. 2011. Т. 12, № 82. С. 171–175.
12. Locating the impairment of human cognitive function during hypoxia / Y. Qin [et al.] // Spase Med. Eng. 2010. Vol. 14, № 3. P. 218–220.
13. Бобылева, О. В. Эффекты острой гипоксии и курса гипокситренировки на результативность операторской деятельности человека и ее психофизиологическое обеспечение: автореф. дис. ... канд. биол. наук. / О. В. Бобылева. М., 2006. 22 с.
14. Александров, М. В. Общая электроэнцефалография / М. В. Александров [и др.]. СПб.: Стратегия будущего, 2017. 118 с.

УДК 355.415.6:[616-001.4:159.944.4]

### **АНАЛИЗ ДАННЫХ О САНИТАРНЫХ ПОТЕРЯХ СРЕДИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ СТРЕССОВЫМ РАССТРОЙСТВОМ**

**Серенок Н. Д., Прокопович Д. А.**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР, PTSD) — тяжелое психическое состояние, возникающее в результате единичного или повторяющихся событий, оказывающих сверхмощное негативное воздействие на психику. Травматичность события тесно связана с ощущением собственной беспомощности из-за невозможности эффективно действовать в опасной ситуации.

В условиях боевых действий психическому статусу и здоровью военнослужащих уделяется недостаточное внимание. Это негативно влияет на психическое состояние военнослужащих вплоть до возникновения эксцессов. Наиболее частые формы таких проявлений — это нанесения вреда самим себе и окружа-

ющим [1, 2]. Также не решены многие вопросы с реабилитацией ветеранов с психическими травмами, что может привести к ухудшению качества и продолжительности жизни участников боевых действий.

### **Цель**

Предложить математическую модель расчета структуры санитарных потерь, в том числе по количеству военнослужащих, которые получают психическую травму, что является неотъемлемой частью должностных обязанностей начальников медицинских служб родов и видов войск спрогнозировать

### **Материал и методы исследования**

Согласно данным отчетов было обследовано 1 965 534 пациентов. В исследование включались ветераны операций: «Иракская свобода», «Несокрушимая свобода», «Новый рассвет» до 8 июля 2015 г. Диагноз ПТСР, на основании Международной классификации болезней 9 пересмотра, выставлен 422 167 пациентам [3].

Исследование в общей популяции проводилось на основании интервью по телефону с 34 000 человек, проживающих в США [1].

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Согласно исследованиям, проведенным в США среди ветеранов различных войн и операций («Щит пустыни», «Пустынный лис», «Иракская свобода» и «Несокрушимая свобода»), большинство ветеранов (79 % — участники боевых действий и 91 % командированных в горячие точки) остаются незатронутыми PTSD на протяжении всей их жизни. Тем не менее, по разным оценкам около 20–30 % всех ветеранов имеют PTSD [1]. Среди участников боевых действий PTSD наблюдался у 6,5 %, тогда как у лиц, не имеющих боевой опыт, но находящихся в зоне военного конфликта PTSD установлен в 3,3 % случаев.

В перечень задач начальников медицинских служб соединений входит расчет и прогнозирование безвозвратных и санитарных потерь. В период чрезвычайной ситуации военного характера ожидается некоторое количество больных с психиатрической патологией. Умение спрогнозировать количество таких санитарных потерь является неотъемлемым качеством начальника медицинской службы соединения. Только обладая данным навыком и эффективно применяя его возможно грамотное и эффективное распределение сил и средств на этапах медицинской эвакуации с максимальной отдачей в виде помощи наибольшему числу пострадавших.

### **Выводы**

Исходя из изложенных фактов и анализа открытых источников информации о санитарных потерях в военных конфликтах XX–XXI вв., автором предложена методика прогнозирования количества военнослужащих с PTSD. Базовым параметром данной методики послужил подсчет количества травматических для психики событий в современных военных конфликтах, интегральный показатель которого будет показывать вероятность развития PTSD у ветеранов боевых действий.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Card P. VA/DoD clinical practice guideline for the management of posttraumatic stress disorder and acute stress disorder. 2017. [Режим доступа: [https://www.healthquality.va.gov/guidelines/MH/ptsd/VADoDPTSDCPG\\_Final012418.pdf](https://www.healthquality.va.gov/guidelines/MH/ptsd/VADoDPTSDCPG_Final012418.pdf)]. Дата доступа: 10.05.2022.
2. Post-traumatic stress disorder / R. Yehuda [et al.] // Nat Rev Dis Primers. 2015 Oct 8; 1: 15057. doi: 10.1038/nrdp.2015.57. PMID: 27189040.
3. Report on VA Facility Specific Operation Enduring Freedom (OEF), Operation Iraqi Freedom (OIF), and Operation New Dawn (OND) Veterans Diagnosed with Potential or Provisional PTSD. Cumulative from 1st Qtr FY 2002 through 3rd Qtr FY 2015 (October 1, 2001 – June 30, 2015). Режим доступа: <https://www.publichealth.va.gov/docs/epidemiology/ptsd-report-fy2015-qrt3.pdf>. Дата доступа: 10.05.2022.