

2. Деадаптивные изменения в нервной системе после воздействия боевого стресса и травм / Т. Е. Потемина [и др.] // Вестник медицинского института «Реавиз»: реабилитация, врач и здоровье. 2019. № 4 (40). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dezadaptivnye-izmeneniya-v-nervnoy-sisteme-posle-vozdeystviya-boevogo-stressa-i-travm> (дата обращения: 24.03.2022).

3. Особенности адаптации сердечно-сосудистой системы организма ветеранов после воздействия боевого стресса и травм / Т. Е. Потемина [и др.] // Вестник медицинского института «Реавиз»: реабилитация, врач и здоровье. 2019. № 6 (42). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-adaptatsii-serdechno-sosudistoy-sistemy-organizma-veteranov-posle-vozdeystviya-boevogo-stressa-i-travm> (дата обращения: 24.03.2022).

4. Погодина, Т. Г. Динамика нервно-психических расстройств участников боевых действий / Т. Г. Погодина, В. Д. Трошин // Вестник ИВГМА. 2009. № 1. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/dinamika-nervno-psihicheskikh-rasstroystv-uchastnikov-boevykh-deystviy> (дата обращения: 24.03.2022).

5. Сайко, А. В. Неврологическая симптоматика в остром периоде сотрясения головного мозга на этапе медицинской эвакуации из военно-мобильного госпиталя / А. В. Сайко, Б. С. Оврас // МНС. 2018. № 3 (90). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/nevrologicheskaya-simptomatika-v-ostrom-periodе-sotryaseniya-golovnogo-mozgana-etape-meditsinskoy-evakuatsii-iz-voenno-mobilnogo> (дата обращения: 25.03.2022).

УДК 616.895-037:355.292

ПРОГНОЗИРОВАНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЕТЕРАНОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ С ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИМ СТРЕССОВЫМ РАССТРОЙСТВОМ

Серенок Н. Д.

**Научный руководитель: подполковник
медицинской службы Д. А. Прокопович**

**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 окружающим [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

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 тыс. 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 веков, 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. Дата доступа: 10.03.2022.
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: 10.03.2022.

УДК 614.812:623.459(091)(470+571)«1922–1945» РАЗВИТИЕ СПОСОБОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННЫМ ОТ ХИМИЧЕСКОГО ОРУЖИЯ В СССР 1922–1945 ГГ.

Якубюк С. П.

**Научный руководитель: старший преподаватель,
подполковник медицинской службы А. В. Соловьев**

**Учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет»
г. Гродно, Республика Беларусь**

Введение

В годы Первой мировой войны впервые массово было применено химическое оружие. В результате этого воюющими сторонами были понесены огромные людские потери. В связи с этим возникла опасность применения оружия массового поражения в дальнейших конфликтах, которые могли произойти. Эта опасность послужила толчком к развитию противохимической обороны и методов оказания медицинской помощи пораженным.

Цель

Установление способов оказания медицинской помощи пораженным химическим оружием в СССР в 1922–1945 гг.

Материал и методы исследования

Материалом для данного исследования послужили приказы, выпущенные наркоматом здравоохранения, записки, отчеты о проведении испытаний, а также научные публикации советских ученых 1917–1945 гг.