

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»

Кафедра военной и экстремальной медицины



«АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВОЕННОЙ И ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ»

Сборник научных статей V Международной интернет-конференции
(Республика Беларусь, г. Гомель, 22-26 мая 2017 года)

Гомель, 2017

УДК: 61:355+614.88+005.747(06)

ББК 58.9+51.1(4Бен),236

A43

Сборник содержит материалы конференции, классифицированные по следующим разделам: военная медицина и медицина катастроф: основные проблемы, современные тенденции развития и инновации; исторические вехи военной медицины; персонализированная профилактика социально значимых заболеваний.

В сборнике представлены рецензированные статьи авторов из разных стран (Беларусь, Россия, Украина), посвященные актуальным проблемам военной и экстремальной медицины.

Редакционная коллегия:

А.Н. Лызиков – доктор медицинских наук, профессор, ректор;
Е.В. Воропаев – кандидат медицинских наук, доцент, заведующий научно-исследовательским сектором; **Т.М. Шаршакова** – доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения;
В.Я. Латышева – доктор медицинских наук, профессор кафедры неврологии и нейрохирургии; **Д.А. Чернов** – нач. кафедры военной и экстремальной меницины; **Т.С. Угольник** – кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой патологической физиологии.

Рецензенты:

проректор по учебной работе, кандидат биологических наук, доцент **С.А. Анашкина**; проректор по лечебной работе, кандидат медицинских наук, доцент **Д.Ю. Рузанов**; зав. кафедрой общей гигиены, экологии и радиационной медицины, кандидат медицинских наук, доцент **В.Н. Бортновский**.

Верстка сборника:

старший преподаватель кафедры военной и экстремальной медицины УО «Гомельский государственный медицинский университет» **А.А. Ребко**.

УДК 61:355+614.88+005.747(06)

ББК 58.9+51.1(4Бен),236

© УО «Гомельский
государственный медицинский
университет», 2017

чрезвычайных ситуаций, уменьшит уровень санитарных потерь, сроки лечения пострадавших и их дальнейшей реабилитации.

ЛИТЕРАТУРА

1. European report on child injury prevention. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2008 (http://www.euro.who.int/violenceinjury/injuries/20080827_1).
2. Закон Украины Про екстрену медичну допомогу // Відомості Верховної Ради (ВВР), 2013, № 30, ст.340
3. Кодекс Цивільного захисту України // Відомості Верховної Ради (ВВР), 2013, № 34-35, ст.458 <http://zakon.rada.gov.ua/go/5403-17>

УДК 615.851

РЕАБИЛИТАЦИЯ СОТРУДНИКОВ СИЛОВЫХ СТРУКТУР С РАССТРОЙСТВАМИ СТРЕССОГЕННОЙ ЭТИОЛОГИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ ТЕХНОЛОГИЙ НЕОСОЗНАВАЕМОЙ ПСИХОКОРРЕКЦИИ

Кучинов А.И.

*Первый Московский государственный медицинский университет
имени И.М. Сеченова, Москва, Россия*

Характер работы сотрудников силовых структур связан с большими нагрузками, как физического, так и психологического плана. Нет необходимости перечислять очевидные факторы, приводящие к возникновению невротических и психосоматических расстройств среди этого контингента пациентов. При этом необходимо учитывать и то, что достаточно большая часть представителей «силовых профессий» в силу своих гендерных особенностей и в силу специфики самой профессии не склонны обращаться за медицинской помощью, особенно за специализированной психиатрической помощью, что приводит к усугублению тяжести расстройств и способствует их хронизации [2, 3]. И даже когда в силу тяжести расстройства или в силу других причин преодолевается порог принятия решения обратиться к врачу, то, как правило, это бывает к врачам общей медицинской практики, которые не всегда бывают в состоянии «увидеть» психологическую природу происхождения заболевания.

В связи с этим особую роль в плане снижения риска развития невротических и психосоматических расстройств у сотрудников силовых структур приобретает профилактика и реабилитация нарушений на ранних стадиях их развития.

В своей работе мы исходили из того положения, что динамика развития невротических расстройств имеет определенные закономерности для всех пациентов в силу универсальности психологических механизмов, выработанных у человечества в процессе эволюции [5]. Под воздействием психогенных факторов всегда первой ответной реакцией выступает тревога (alarm-реакция). Депрессия развивается уже вторично, в ответ на длительно поддерживаемую тревогу. Депрессия неизбежно приводит к переоценке системы ценностей, и, прежде всего, к снижению оценки «Я», подавлению волевых качеств, негативной прогностической оценке себя и своего будущего. А такие расстройства, как ипохондрические, соматоформные, конверсионные можно рассматривать уже как когнитивную надстройку, формирующую психосоматический вектор заболевания.

Для лечения пациентов с невротическими и психосоматическими расстройствами сотрудниками Первого МГМУ им. И.М. Сеченова совместно с Институтом Медико-Биологических Информационных Технологий (ИМБИТ) разработан алгоритм психотерапевтического вмешательства, включающий проведение 4-х последовательных этапов, каждый из которых направлен на определенный уровень психических нарушений (тревога, депрессия, самооценка, психосоматика).

С использованием программно-аппаратного комплекса аудиовизуальной психокоррекции [6; 7] нами были разработаны 4 аудиовизуальные психокоррекционные программы (АПК-программы), соответствующие 4-м последовательным психотерапевтическим этапам с рабочим названием «Комплект «САНАТА» (от латинского слова «sanatio» - лечение, оздоровление). АПК-программы записаны на компакт-диски в формате DVD-видео.

Психотерапевтический эффект программ комплекта «САНАТА» [1] заключается в одновременном воздействии на зрительную и на слуховую системы на осознаваемом и неосознаваемом уровнях и включает 4 фактора (механизма) воздействия: цветовоздействие, ритмовоздействие, неосознаваемое визуальное воздействие и неосознаваемое аудиальное воздействие.

Методологически построение фраз суггестивного воздействия в АПК-программах производится в соответствии с принципом семантического обусловливания. В соответствии с этим принципом при совмещении словесного раздражителя («семантического драйвера»), обладающего высокой субъективной значимостью, с семантическими мишенями психотерапевтического воздействия (объединение в общие словосочетания) в процессе процедур психокоррекции навязывает последним аффективную окраску драйвера. Постоянные повторы данных словосочетаний в процессе процедуры психокоррекции (суггестивные установки закольцовываются и постоянно повторяются на протяжении воспроизведения сеанса

психокоррекции) усиливают и закрепляют воссоздаваемую аффективную окраску семантической мишени, тем самым изменяя ценностное отношение к ней и модифицируя саму систему ценностей. По сути, семантическое воздействие в АПК-программах представляет собой не просто процесс внушения (суггестии), а «имплантацию значимой информации в семантические поля памяти»

Воздействие 1-й программы направлено на десенсибилизацию негативных переживаний, снижение тревоги и напряженности, устранение гипертонуса скелетной мускулатуры, что, в свою очередь, приводит к снижению патологической проприоцептивной импульсации от миофасциальных структур и редукции патологического механизма обратной связи («порочного круга» эмоционально-соматических взаимовлияний).

2-я программа направлена на мотивирующее и активирующее воздействие, на повышение эмоционального фона, жизненного тонуса и общей активности и имеет антидепрессивную направленность.

Воздействие 3-й программы имеет лично-реконструктивную направленность – мишенью психотерапевтического вмешательства является «Я-концепция» (повышение уверенности в себе, повышение самооценки, десенсибилизация аутодеструктивных программ).

Психотерапевтической мишенью 4-й программы является образ «Телесного-Я» (соматопсихика), воздействие направлено на десенсибилизацию ипохондрических установок и редукцию психосоматической симптоматики.

Алгоритм проведения курса психокоррекции включает 4 последовательных этапа в соответствии с целевым назначением каждой из коррекционных программ, входящих в комплект «САНАТА», по 3 сеанса на каждый этап, т.е. всего 12 сеансов.

Апробации метода неосознаваемой аудиальной психокоррекции проводились на базе ГБУЗ «ПКБ имени Ю.В. Каннабиха ДЗМ» (Москва) на базе ГБУЗ НПЦ им. Соловьева ДЗМ (Москва), в Центральной поликлинике ФСБ России (Москва), в Лечебно-реабилитационном центре Минэкономразвития России и в ряде других медицинских и медико-профилактических организаций, а также в подразделениях ФСИН России.

Апробаций комплекта «САНАТА» показали высокую эффективность метода, что подтверждают как результаты клинического наблюдения за пациентами, так и результаты психометрических и инструментальных обследований. Метод позволяет снизить медикаментозную нагрузку и сократить сроки их реабилитации пациентов.

В качестве дополнительных преимуществ комплекта «САНАТА», отмеченных психотерапевтами и психологами, проводившими сеансы психокоррекции, являются простота в применении (необходимо только изолированное от шума помещение и любое проигрывающее DVD-формат

оборудование), а также гибкий алгоритм проведения всего курса психокоррекции, что позволяет адаптировать его под конкретные условия.

ЛИТЕРАТУРА

- 1 Авторское свидетельство № 2003611902, 15.08.2003.
- 2 Кучинов А.И. Алгоритм проведения неосознаваемой аудиальной психокоррекции в лечении пациентов с невротической симптоматикой. // Вестник новых медицинских технологий. – 2008. – Том XV, № 1. – С. 60 - 61.
- 3 Кучинов А.И., Юртов О.В., Метод психологической диагностики лиц опасных профессий // Тезисы Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы медико-психологической реабилитации лиц опасных профессий «Реабилитация - 2007», Москва, — 2007 г., — С. 334 - 335)
- 4 Смулевич А.Б. Психосоматические расстройства в клинической практике. М.: МЕДпресс-информ — 2016. – 212 с.
- 5 Lipowski Z.J. Somatization and depression. Psychosomatic 1990; 31: 1321.
- 6 Патент РФ № 2162348, 21.01.2001.
- 7 Патент РФ № 2124371, 10.01.1999.

УДК 613:355.1

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ КУРСАНТОВ УЧЕБНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ, КАК ОДНА ИЗ АКТУАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ ВОЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Лахадьнов А.С.¹, Ширко Д.И.²

ГУ «23 Санитарно-эпидемиологический центр Вооруженных Сил Республики Беларусь»¹

Военно-медицинский факультет в

УО «Белорусский государственный медицинский университет»²

Во все времена здоровье человека рассматривалось как высшая ценность, составляющая основу человеческой жизни. И в настоящее время важнейшим критерием любого цивилизованного государства является забота о своих гражданах, включающая предоставление им законодательно закрепленных гарантий на сохранение, укрепление, а в случаях заболеваний – и восстановление здоровья.

В настоящее время здоровье военнослужащих является одним из важнейших факторов обеспечения постоянной боеготовности Вооруженных Сил, поскольку самым непосредственным образом влияет на производительность военного труда и боеспособность воинских подразделений [1].