

ПРОБЛЕМИ ЗАХВОРЮВАНOSTІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ВИЗНАЧЕННЯ НАПРЯМКІВ ЩОДО АДАПТАЦІЇ ОРГАНІЗМУ ПІСЛЯ ВПЛИВУ БОЙОВОГО СТРЕСУ І ТРАВМ

Гунченко В.О., Івакін Т.А.

*Військовий інститут танкових військ Національного технічного
університету «Харківський політехнічний інститут», м. Харків*

Проблема захворюваності та смертності від хвороб системи кровообігу, зараження крові та поранень набуває особливої актуальності в учасників бойових конфліктів, тому що виникнення серцево-судинної патології тісно пов'язане з травматичним впливом воєнного часу або ПТСР. Особлива увага до медико-психологічних наслідків впливів екстремальних чинників, пов'язаних із бойовими діями, на організм військовослужбовців пов'язана як із поширеністю ПТСР, що досягає 70-85 %, так і тривалістю збереження їхніх ознак.

Постановка проблеми та її взаємозв'язок з важливими науковими та практичними дослідженнями. Такі прояви часто спостерігалися в учасників бойових дій при ішемічній хворобі серця, есенціальній артеріальній гіпертонії, бронхіальній астмі та інших захворюваннях. Отже, адаптація серцево-судинної системи організму учасників бойових дій (УБД) після впливу бойового стресу і травм, систематичний розвиток та удосконалення будь-якої якості передбачає застосування новітніх засобів та методів фізичної реабілітації воїнів, які забезпечують у подальшому ефективне вирішення завдань військово-професійної діяльності. Аналіз останніх досліджень та публікацій.

З метою вирішення завдань дослідження та оцінки стану системи кровообігу було проведено комплексне обстеження 139 учасників бойових дій, які перенесли наслідки важких травм, зокрема мінно-вибухових, з подальшим динамічним спостереженням протягом певного терміну. Дослідження дало змогу виявити розлади серцевого ритму, прояви ішемії міокарда, міокардіодистрофії та іншої патології.

За результатами експерименту встановлено, що психосоматичні порушення спостерігалися у 48,3 % обстежених учасників бойових дій. У перші роки після впливу бойового стресу (до 3-х років) домінували такі порушення як аритмія у формі тахікардії або екстрасистолії (37,6 %), лабільність артеріального тиску (62,3 %).

Таким чином, проведене дослідження дає змогу нам стверджувати, що стреси та бойові травми здатні порушувати психовегетативні функції, впливати на розвиток серцево-судинних захворювань і специфічних психосоматичних розладів, які спостерігаються в дедалі більшій кількості досліджень як учасників бойових дій так і серед цивільних осіб, що зазнавали бойових або інших травматичних впливів. Тривожні та депресивні розлади є несприятливим прогностичним критерієм, погіршують перебіг соматичних захворювань, сприяють їхньому прогресуванню і призводять до більш раннього виникнення ускладнень – гострого інфаркту міокарда та інсульту.