

Крыжевникова В.Н., Анацко А.В.

ПРОБЛЕМА ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА СРЕДИ ВОЕННЕСЛУЖАЩИХ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

Научный руководитель: п/п-к м/с Шамрук Д.В.

*Кафедра организации медицинского обеспечения войск и медицины катастроф
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) — это синдром, возникающий в результате воздействия реальной или угрожающей смерти, серьезной травмы. После травматического события ПТСР является распространенным явлением и является одной из серьезных проблем со здоровьем, которая связана с сопутствующей патологией, функциональными нарушениями и повышенной смертностью при суицидальных мыслях и попытках. Руководство по диагностике и статистике психических расстройств (ДСМ-5) включило ПТСР в новую категорию расстройств, связанных с травмой и стрессом. Его распространенность среди военнослужащих, возвращающихся из Афганистана и Ближнего Востока, оценивается в 10-20 %.

Исследования с использованием магнитно-резонансной томографии показали, что у пациентов с ПТСР наблюдается уменьшение объема гиппокампа, левой миндалины и передней поясной извилины коры головного мозга по сравнению с аналогичной контрольной группой. Также были продемонстрированы повышенные уровни центрального норадреналина с пониженной регуляцией центральных адренорецепторов, хроническое снижение уровня глюкокортикоидов с повышенной регуляцией их рецепторов и латерализацию полушарий, при которой наблюдается относительная недостаточность левого полушария.

Симптомы ПТСР включают постоянное повторное переживание травмирующего события, навязчивые мысли, ночные кошмары, флешбеки, отрешенность от себя или реальности, а также интенсивную негативную эмоциональную (печаль, чувство вины) и физиологическую реакцию на воздействие травмирующего напоминания. Кроме того, также возникают проблемы со сном и концентрацией внимания, раздражительность, повышенная реактивность, повышенная реакция на испуг, повышенная бдительность, избегание травмирующих триггеров. Наблюдаются значительные нарушения в социальной, профессиональной и других сферах функционирования.

Психотерапия, ориентированная на травму, считается лечением первой линии, которая включает когнитивно-поведенческую терапию. Исследования показали, что дневные симптомы ПТСР улучшаются даже после одного сеанса. Однако это не меняет долгосрочного результата. Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина и ингибиторы обратного захвата серотонина и норадреналина являются препаратами первой линии выбора для лечения ПТСР.

В свете текущих событий в следующем десятилетии ожидается резкий рост числа пациентов с диагнозом ПТСР. ПТСР является серьезной проблемой общественного здравоохранения, которая вынуждает искать новые решения и теоретические модели для углубления понимания этого состояния и разработки новых и усовершенствованных методов лечебного вмешательства.