

## ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОЕКТУ ЦЕНТРУ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

**Спіріна І.Д.,**

*Доктор медичних наук, професор,  
Завідувач кафедри психіатрії, загальної та медичної психології  
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»*

**Рокутов С.В.,**

*Кандидат медичних наук,  
доцент кафедри психіатрії, загальної та медичної психології  
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»*

**Феденко Є.С.,**

*Кандидат медичних наук,  
асистент кафедри психіатрії, загальної та медичної психології  
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»*

**Шорніков А.В.,**

*асистент кафедри психіатрії, загальної та медичної психології  
ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України»*

**Кузьменко В.І.,**

*Начальник Дніпровського військового госпіталю*

**Матрос-Таранець І.М.**

*Доктор медичних наук, професор,  
начальник відділення Дніпровського військового госпіталю*

## BACKGROUND OF EXPERIMENTAL MEDICAL PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL REHABILITATION OF COMBATANTS

**Spirina I.**

*Professor, Doctor of Sciences,  
Head of the department of psychiatry, general and medical psychology  
SE "Dnipropetrovsk Medical Academy of Health Ministry of Ukraine"*

**Rokutov S.**

*MD, PhD, Associate professor  
of the department of psychiatry, general and medical psychology  
SE "Dnipropetrovsk Medical Academy of Health Ministry of Ukraine"*

**Fedenko Ye.**

*MD, PhD, assistant professor  
of the department of psychiatry, general and medical psychology  
SE "Dnipropetrovsk Medical Academy of Health Ministry of Ukraine"*

**Shornikov A.**

*MD, PhD, assistant professor  
of the department of psychiatry, general and medical psychology  
SE "Dnipropetrovsk Medical Academy of Health Ministry of Ukraine"*

**Kuzmenko V.**

*Chief Dnieper military hospital*

**Matros-Taranets I.**

*Professor, Doctor of Sciences  
Head of department Dnieper military hospital*

## **Анотація**

У статті приводяться сучасні дані про проблеми надання медичної та психологічної допомоги учасникам бойових дій в зоні антитерористичної операції. Розглядаються питання надання комплексної медико-соціально-психологічної підтримки учасникам бойових дій. Пропонується авторський погляд на засади функціонування Центру медико-психологічної та соціальної реабілітації учасників бойових дій. Пропонується на початку діяльності Центру надання лікувально-реабілітаційної допомоги здійснювати як в амбулаторних умовах, так і в стаціонарних умовах для пацієнтів, які отримують лікування у відділеннях госпіталю. Автори пропонують створити експериментальний центр у великому промисловому місті та впровадити результати його діяльності по всій країні. Діяльність такого Центру сприятиме більш збереженню людських ресурсів, скороченню відновлювального періоду, зменшенню кількості ускладнень та інвалідизації військовослужбовців, учасників бойових дій в зоні АТО.

## **Abstract**

The article demonstrates recent dates of the problem providing medical and psychological care to combatants from the area of anti-terrorist operation. The problems of providing comprehensive medical and psycho-social support to combatants are discussed. The authors view on the principles of functioning of the Center of medical and psychological and social rehabilitation of combatants is proposed. From the beginning of the Center activity it is proposed to provide as outpatient and inpatient medical and rehabilitative care for patients in the hospital. The authors propose to create a pilot center in a big industrial city with further implementation the results of its activity across the country. The functioning of such Centre will contribute on the preservation of human resources, reducing the recovery period and the number of complications and disabilities in soldiers, combatants from the area of anti-terrorist operation.

**Ключові слова:** ПТСР, медико-психологічна реабілітація, соціальна реабілітація, організація допомоги, учасники бойових дій

**Keywords:** PTSD, medical and psychological rehabilitation, social rehabilitation, organization of care, combatants

Вивчення поширеності ПТСР, проведене в ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України», показало, що 100% осіб, що пережили важку психічну травму у вигляді насильства проти особистості, мали порушення психічного здоров'я або у вигляді повного варіанта ПТСР (56%), або його окремих ознак (44%). Психічні розлади, які виникають внаслідок бойових дій і військових конфліктів, мають особливо тяжкі та сталі прояви [1].

Відомо, що відкладання перших психотерапевтичних втручань значно погіршує стан та прогноз хворих. Так, згідно з результатами досліджень, у 19% ветеранів війни в Афганістані через 25 років після завершення бойових дій виявлено клінічний варіант ПТСР, у 25% – окремі симптоми [2, 3].

За статистичними даними зараз в Україні проживає 281 тис. учасників бойових дій, які брали участь у антитерористичній операції на боці України та близько 2 мільйонів переселенців зі східних областей та Криму. Майже всі вони потребують тривалої реабілітації та ресоціалізації з метою реінтеграції в суспільство [4].

Поранення або захворювання, отримані під час бойових дій в більшості випадків є важкою психічною травмою, що значно ускладнює процес лікування та відновлення. Особливо це актуально у випадках інвалідизації [5, 6].

Викликає занепокоєння зростання рівню алкоголізації серед пацієнтів-військовослужбовців, що підсилює прояви ПТСР, негативно впливає на всі етапи лікувально-реабілітаційного процесу.

Заходи з психологічної реабілітації, що здійснюють психологи, не вирішують ці проблеми в повній мірі, оскільки значна кількість психічних розладів учасників бойових дій знаходиться поза межами компетенції психолога.

Сплетіння соматичних, психогенних, психологічних проблем учасників бойових дій настільки складне, що без достатніх знань та клінічного досвіду неможливо навіть встановити, чим обумовлена важкість клінічного стану – пораненням, соматичним захворюванням або психічним розладом [7].

Це спонукає до активного пошуку додаткових шляхів поліпшення допомоги зазначеному контингенту військовослужбовців.

Місто Дніпро у порівнянні з іншими обласними центрами України, має найбільш потужний ресурс для вирішення цієї проблеми:

- саме до Дніпра спрямовують основний потік поранених з зони бойових дій;
- високоспеціалізована медична допомога пораненим військовим надається двома крупними клінічними медичними закладами (Обласна клінічна лікарня ім. І.І. Мечникова та Обласний військовий госпіталь);
- до надання медичної допомоги залучені фахівці-науковці ДЗ “Дніпропетровська медична академія” МОЗ України, що дозволяє розроблювати власні новітні лікувально-реабілітаційні технології, втілювати їх в практичну діяльність, навчати лікарів та інших фахівців, які приймають у реабілітаційному процесі.

Теоретичним підґрунтям побудови лікувально-реабілітаційного процесу доцільно застосувати підхід, запропонований кафедрою психіатрії, загальної та медичної психології ДЗ “ДМА МОЗ України”.

Основні особливості запропонованого підходу:

- Комплексний характер (медико-соціально-психологічна підтримка). Медична та психологічна допомога оптимально інтегрована з соціальною роботою.
- Індивідуальний підхід.
- Диференційований обсяг діагностичних і лікувально-реабілітаційних заходів з урахуванням захворювань, найбільш характерних для даної категорії пацієнтів.
- Профілактична спрямованість.
- Стаціонарний з подальшим переходом на амбулаторний формат надання допомоги.
- Орієнтація на максимально тривале збереження достатнього рівня фізичного і психічного здоров'я, поліпшення якості життя, попередження розвитку важких соматичних та психічних ускладнень.

Не викликає сумніву, що українська військова медицина потребує наявності у своєму складі реабілітаційної установи, аби вже на ранніх етапах починати реабілітаційні втручання.

Діюча експериментальна модель Центру медико-психологічної та соціальної реабілітації учасників бойових дій (далі Центр) може бути реалізована на базі Дніпровського військового шпиталю. Це логічно як з організаційного сенсу (максимальне наближення допомоги до відповідного контингенту), так і з економічної точки зору (використання ресурсу лікувального закладу, а саме — приміщення, лікарів суміжних спеціальностей, адміністративно-технічний персонал, бухгалтерію, тощо).

У Центрі буде надаватися медична, психологічна, соціальна допомога та реабілітаційні заходи військовослужбовцям, учасникам бойових дій.

Центр здійснюватиме лікувально-реабілітаційні заходи з використанням новітніх досягнень медицини з орієнтацією на європейські стандарти.

В Центрі працюватимуть висококваліфіковані фахівці (лікарі-психотерапевти, психіатри, медичні психологи, лікарі-реабілітологи та середній і молодший медичний персонал). Зокрема, в штатному розкладі Центру передбачається 2 лікаря-психотерапевта, 2 лікаря-психолога, лікар-терапевт, лікар-невролог, лікар-реабілітолог,

лікар-фізіотерапевт, арт-терапевт, масажист, інструктор лікувальної фізкультури, 4 сестри медичні та 2 соціальних працівника. Консультативна допомога інших спеціалістів буде забезпечена силами відповідних відділень Госпіталю.

В якості консультантів до роботи Центру будуть залучені співробітники Кафедри психіатрії, загальної та медичної психології ДЗ “ДМА” МОЗ України.

Створення Центру дозволить реалізувати на практиці запропонований підхід і, після апробації, поширити для впровадження його в інших містах України.

Передумовою успішності цього проекту може бути співпраця з досвідченими клініцистами кафедри психіатрії, загальної та медичної психології ДЗ “ДМА” МОЗ України у поєднанні з власними напрацюваннями застосування арт-терапії, як елементу психологічної реабілітації.

Кафедра психіатрії, загальної та медичної психології ДЗ “ДМА” МОЗ України є опорною з дисципліни “Медична психологія”. В рамках наукової тематики співробітники кафедри досліджували сучасні методи реабілітації хворих на ПТСР переселенців з зони бойових дій та розробила методичні рекомендації для лікарів.

В подальшій перспективі Центр може здійснювати теоретичну та практичну підготовку фахівців для реабілітаційної роботи.

В умовах сучасних економічних реалій створення будь-якої нової структури, або підрозділу може гальмуватися обмеженістю фінансування. Тому, на перших етапах розвитку доцільно передбачити можливість поступової зміни організаційної форми діяльності Центру.

На початку діяльності Центру лікувально-реабілітаційна допомога може реалізуватися як в амбулаторному форматі, так і для пацієнтів, які отримують лікування у стаціонарних відділеннях госпіталю. Розташування необхідних приміщень можливо на наявних площах після відповідного ремонту та обладнання.

При необхідності, в подальшій перспективі може бути розгорнуто окреме стаціонарне реабілітаційне відділення. Зі створенням такого відділення передбачається спадкоємність між стаціонарним та амбулаторним етапами реабілітації.

Ефективна діяльність такого підрозділу сприятиме більш якісному збереженню людських ресурсів, скороченню відновлювального періоду, зменшенню кількості ускладнень та інвалідизації військовослужбовців, учасників бойових дій.

## Література

1. Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічних наслідків бойових дій в сучасних умовах. Методичні рекомендації. / Укладачі: П.В.Волошин, Н.О.Марута, Л.Ф.Шестопалова та ін. – Київ. – 2014. – 66 с.

2. Волошин П.В. Посттравматические стрессовые расстройства: проблемы лечения и профилактики / П.В. Волошин, Л.Ф. Шестопалова, В.С. Подкорытов //Международный медицинский журнал. – 2004. – Т. 10, № 1. – С. 34–37.

3. Посттравматичні стресові розлади: діагностика, лікування, реабілітація: методичні рекомендації / уклад.: Волошин П.В., Шестопалова Л.Ф., Підкоритов В.С. та ін. – Харків, 2002. – 47 с.

4. Інформація щодо надання статусу учасника бойових дій [електронний ресурс] // Державна служба України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції. – 07 лютого 2017. – Режим доступу до ресурсу: <http://dsvv.gov.ua/wp-content/uploads/2017/02/Informatsiya-schodo-nadannya-statusu-UBD-stanom-na-07.02.2017.docx>

5. Greene T. Prevalence, detection and correlates of ptsd in the primary care setting: a systematic review / T. Greene, Y. Neria, R. Gross // Journal of Clinical Psychology in Medical Settings. — 2016. — Т.23, №2. — С. 160–180.

6. Schultz I. Z. Prediction of occupational disability from psychological and neuropsychological evidence in forensic context / I. Z. Schultz, A. K. Law, L. C. Cruikshank // International Journal of Law and Psychiatry. — 2016. — Т. 49, № Pt B. — С. 183–196.

7. Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі: наказ МОЗ від 23.02.2016 №121. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn\\_20160223\\_0121.html](http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20160223_0121.html)

## **ОЦЕНКА МИТОХОНДРИАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ МИАСТЕНИИ ДЛЯ ОБОСНОВАНИЯ ЭНЕРГОТРОПНОЙ ТЕРАПИИ**

**Сидорова О.П.,**

*доктор медицинских наук,*

*профессор кафедры неврологии факультета усовершенствования врачей государственного учреждения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского»*

**Бородатая Е.В.,**

*кандидат биологических наук,*

*научный сотрудник патологоанатомического отделения государственного учреждения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского»*

**Котов С.В.**

*доктор медицинских наук,*

*заведующий кафедрой неврологии факультета усовершенствования врачей государственного учреждения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского»*

## **EVALUATION OF MITOCHONDRIAL DISORDERS IN INFANTS TO JUSTIFY ENERGOTROPIC THERAPY**

**Sidorova O.**

*doctor of medical Sciences, Professor of the Department of neurology of the postgraduate medical faculty of the Moscow Regional Research and Clinical Institute*

**Kotov S.**

*doctor of medical Sciences, the head of the Department of neurology of the postgraduate medical faculty of the Moscow Regional Research and Clinical Institute*

**Borodataya E.**

*candidate of biological Sciences, scientific researcher of the Department of pathological anatomy of the Moscow Regional Research and Clinical Institute*

### **Аннотация**

Проведено исследование функции митохондрий с помощью определения активности митохондриальных ферментов лимфоцитов крови при миастении. В большинстве случаев у больных миастенией выявлены выраженные изменения в дыхательной цепи митохондрий, жировом и аминокислотном обмене. Определено повышение уровня лактата в крови. Эти данные свидетельствуют о наличии гипоксии у больных и являются показанием для назначения энерготропной терапии – препаратов коэнзима Q10 и препаратов карнитина.