

М.В. Двинских^{1,3}, Е.Г. Ичитовкина^{2,3}, А.Г. Соловьев³, С.В. Жернов⁴

ОСОБЕННОСТИ ДОНОЗОЛОГИЧЕСКИХ СТРЕСС-АССОЦИИРОВАННЫХ РАССТРОЙСТВ У КОМБАТАНТОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРОФИЛЯ ИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

¹ Медико-санитарная часть МВД России по г. Москве (Россия, Москва, ул. Зацепы, д. 38);

² Центральная поликлиника № 2 МВД России (Россия, Москва, Ломоносовский пр., д. 45);

³ Северный государственный медицинский университет (Россия, г. Архангельск, Троицкий пр., д. 51);

⁴ Тамбовский государственный университет им. Державина (Россия, г. Тамбов, ул. Интернациональная, д. 33)

Актуальность. Проблема боевого стресса, других форм стресс-ассоциированных психических расстройств и их последствий у военнослужащих, прямо или косвенно вовлеченных в вооруженный конфликт, остается одной из наиболее актуальных в настоящее время. Активное применение средств дистанционного поражения живой силы и инфраструктуры качественно изменило структуру санитарных потерь и стало мощным стресс-фактором, оказывающим интенсивное психологическое давление на личный состав. Принципиально новый характер вооруженного противостояния во многом несовместим с отечественным опытом локальных боевых действий в «горячих точках» последних десятилетий, в связи с чем вопросы эффективной профилактики и лечения расстройств здоровья, связанных с боевой психической травмой среди участников специальной военной операции, приобретают в настоящее время особую актуальность.

Цель – выявление особенностей донозологических стресс-ассоциированных расстройств у комбатантов в зависимости от профиля их профессиональной деятельности

Методология. Обследовано 209 лиц мужского пола после пребывания в зоне боевых действий. Комбатантов поделили на три группы по профессиональному критерию: сотрудники МВД России (n = 71), военнослужащие Росгвардии (n = 70) и сотрудники МЧС России (n = 68). Провели клиническое психопатологическое обследование, биохимические и химико-токсикологические исследования для выявления метаболитов психоактивных веществ.

Результаты и их анализ. Показано, что риск формирования посттравматического стрессового расстройства повышен во всех группах комбатантов, при этом у сотрудников МЧС России и МВД России отмечен средний уровень выраженности копинг-стратегий; военнослужащие Росгвардии имеют больший дезадаптивный уровень, чаще страдают субклиническими тревожно-депрессивными расстройствами. Комбатанты, непосредственно принимающие участие в боевых операциях, нередко прибегают к употреблению алкоголя или успокаивающих средств.

Заключение. При проведении психопрофилактических мероприятий комбатантам необходимо дифференцированно выстраивать программы медико-психологической реабилитации с учетом профиля их профессиональной деятельности и особенностей исполнения категории задач боевых действий.

Ключевые слова: вооруженный конфликт, специальная военная операция, комбатант, военнослужащий, спасатель, боевой стресс, стресс-ассоциированные расстройства, посттравматическое стрессовое расстройство, химико-токсикологические исследования, МВД России, МЧС России, Росгвардия.

Введение

Вопросы эффективной профилактики и лечения расстройств здоровья, связанных с боевой психической травмой, среди участников специальной военной операции (СВО)

приобретают в настоящее время особую актуальность в связи с принципиально иным характером вооруженного противостояния, во многом несовместимым с отечественным опытом локальных боевых действий в Афганиста-

Двинских Марина Викторовна – врач-психиатр поликлиники № 2, Медико-санитарная часть МВД России по г. Москве (Россия, 115054, Москва, ул. Зацепы, д. 38), ORCID: 0009-0004-5443-6931, e-mail: mvdvinskikh@gmail.com;

Ичитовкина Елена Геннадьевна – д-р мед. наук доц., гл. психиатр МВД России, Центральная поликлиника № 2 МВД России (Россия, 119192, Москва, Ломоносовский пр., д. 45), ORCID: 0000-0001-8876-6690, e-mail: elena.ichitovckina@yandex.ru;

Соловьев Андрей Горгоньевич – д-р мед. наук проф., зав. каф. психиатрии и клинич. психологии, Сев. гос. мед. ун-т (Россия, 163000, г. Архангельск, Троицкий пр., д. 51), ORCID: 0000-0002-0350-1359, e-mail: ASoloviev1@yandex.ru;

✉ Жернов Сергей Вячеславович – канд. психол. наук, ст. препод. каф. социальной и возрастной психологии ТГУ им. Державина (Россия, 392036, г. Тамбов, ул. Интернациональная, д. 33), ORCID: 0000-0002-6250-9123, e-mail: sergern@rambler.ru

не, Сирии, Северо-Кавказском регионе и других «горячих точках» последних десятилетий. Активное применение современных средств дистанционного поражения живой силы и инфраструктуры не только качественно меняет структуру санитарных потерь, но и является мощным стрессорным фактором, оказывающим интенсивное психологическое давление на личный состав [1].

Участие в СВО связано с исполнением особой категории задач, которые требуют оперативного решения и специальных навыков от профессионалов в области различных видов правоохранительной деятельности. МВД России, Росгвардия и МЧС России в зоне СВО исполняют служебно-боевые задачи с разным профилем профессиональной деятельности для устранения угрозы национальной безопасности страны [4].

Сотрудники МВД России в рамках участия в СВО занимаются обеспечением общественной безопасности, осуществляют оперативно-розыскную и контрразведывательную деятельность, направленную на нейтрализацию преступников, предотвращение диверсий и террористических актов, защиту ключевых объектов и обеспечение безопасности населения [3, 5].

Бойцы отдельных специальных подразделений Росгвардии занимаются обеспечением правопорядка, пресекают попытки незаконного вооруженного сопротивления, охраняют государственные и военные объекты, участвуют в спецоперациях по ликвидации группировок террористов и бандитов, боевых действиях на первой линии фронта [2].

Сотрудники МЧС России занимаются ликвидацией чрезвычайных ситуаций и спасательными операциями – осуществляют тушение пожаров, ликвидацию аварий и последствий взрывов, вывод из опасности людей, уничтожение взрывоопасных объектов, спасение людей из разрушенных зданий, создание условий для эвакуации населения и спасения пострадавших в зоне СВО [6].

Каждое ведомство выполняет свои функции для обеспечения национальной безопасности и защиты общественного порядка. При этом угроза жизни и здоровью имеет место у всех участников боевых действий вне зависимости от характера исполняемых задач и близости к непосредственной линии фронта. Это связано с современными методами войны и особенностями применяемых видов вооружений, способных наносить физический урон даже в глубоком тылу. Ожидание опасности

формирует хронический боевой стресс у всех участников СВО, как находящихся непосредственно на линии фронта, так и не участвующих в настоящий момент в реальных боевых действиях [7].

Цель – выявление особенностей донозологических стресс-ассоциированных расстройств у комбатантов в зависимости от профиля их профессиональной деятельности.

Материал и методы

В рамках проведения психопрофилактического наблюдения после пребывания в зоне боевых действий более 90 сут обследовали 209 мужчин в течение первых 5 сут согласно действующему законодательству [О медико-психологической реабилитации сотрудников, имеющих специальные звания и проходящих службу в учреждениях и органах уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, органах принудительного исполнения Российской Федерации, Федеральной противопожарной службе Государственной противопожарной службы и таможенных органах Российской Федерации: Постановление Правительства России от 24.04.2019 г. № 492; Об утверждении Перечня показаний к медико-психологической реабилитации и соответствующей им продолжительности медико-психологической реабилитации, Перечня категорий военнослужащих войск национальной гвардии Российской Федерации и лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющих специальные звания полиции, подлежащих при наличии показаний медико-психологической реабилитации, а также Порядка и мест проведения медико-психологической реабилитации: приказ Федеральной службы войск национальной гвардии России от 15.06.2018 г. № 204], не имеющих острой хирургической, неврологической патологии и нозологически сформированных психических расстройств. Участников СВО разделили на 3 группы по профессиональному критерию: сотрудники МВД России ($n = 71$), военнослужащие Росгвардии ($n = 68$), сотрудники МЧС России ($n = 68$).

Средний возраст респондентов был ($28,8 \pm 3,5$) лет. Значимых различий по возрасту и стажу службы между представителями выделенных профессиональных групп не выявили. Провели:

- клиническое психопатологическое обследование – для исключения клинически сформированных психических расстройств;

- лабораторные исследования:
 - предварительные химико-токсикологические исследования для выявления метаболитов психоактивных веществ: бензодиазепинов, этилглюкуронида. Для их обнаружения применяли анализатор ИК 200609 (пороговые значения содержания и минимальные концентрации бензодиазепинов – 50 нг/мл, этилглюкуронида – 500 нг/мл);
 - активность аланинаминотрансферазы (пороговое значение для мужчин – 41 ЕД/л);
 - активность аспартатаминотрансферазы (пороговое значение для мужчин – 41 ЕД/л);
 - активность гамма-глутамилтранспептидазы (референсные значения – 10–71 ЕД/л);
 - при помощи вспомогательных методик, которые косвенно могут свидетельствовать о чрезмерном употреблении алкоголя, оценили:
 - содержание карбогидрат-дефицитного трансферрина – основного маркера хронической алкогольной интоксикации: менее 1,2% – результат в пределах нормы, более 2,5% – превышение нормы, 1,7–2,5% – результат недоказательный;
 - содержание общего билирубина (референсные значения – 3,3–17,1 – ммоль/л);
 - психологическое тестирование. Для осуществления клиничко-психологического скрининга использовали методики, регламентированные Минздравом России и МВД России [О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации: приказ МВД России от 10.01.2012 г. № 5]:
 - опросник Trauma Screening Questionnaire (TSQ) – для определения риска посттравматического стрессового расстройства (ПТСР; пороговое значение методики – 6 баллов);
 - опросник клинической тревоги и депрессии (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS), учитывался суммарный показатель по каждой подшкале: 0–7 баллов – отсутствие тревоги / депрессии, 8–10 баллов – субклинически выраженная тревога / депрессия, 11 баллов и более – клинически выраженная тревога / депрессия;
 - методику копинг-стратегии Р. Лазаруса в адаптации Т.Л. Крюковой и соавт. (для определения стратегии совладающего поведения: 0–6 баллов – низкий уровень напряженности с адаптивным вариантом копинга; 7–12 – средний, свидетельствует об адапционном потенциале личности в пограничном состоянии; 13–18 – высокая напряженность копинга, выраженная дезадаптация).

Статистический анализ данных проводили с помощью программы SPSS 20. Нормальность показателей на распределение оценили при помощи теста Колмогорова–Смирнова. В связи с нормальным распределением признаков в тексте представлены средние арифметические величины и среднее квадратическое отклонение ($M \pm \sigma$). Сравнение показателей между группами осуществляли с использованием t-критерия Стьюдента.

Результат и их анализ

Согласно скрининг-обследованию, риск формирования ПТСР был повышен во всех группах обследованных комбатантов, при этом показатели оказались значимо выше у военнослужащих Росгвардии, что, вероятно, связано с тем, что их профессиональные обязанности связаны с непосредственным участием в боевых действиях (табл. 1). Уровень выраженности тревоги и депрессии у сотрудников МВД России и МЧС России по клинической шкале соответствовал пороговому значению субклинической выраженности симптомов. У военнослужащих Росгвардии тревога и депрессия были значимо выше, чем у остальных обследованных комбатантов.

Согласно результатам методики копинг-стратегии Р. Лазаруса, у сотрудников МВД России показатели «принятие ответственности» и «бегство–избегание» соответствовали пограничному уровню и свидетельствовали о том, что совладающее поведение со стрессом заключалось в поиске своих ошибок и избегании мыслей о травматическом событии. Остальные шкалы методики Р. Лазаруса показывали уровень адаптивного копинга (см. табл. 1).

Среди военнослужащих Росгвардии шкала «конфронтация» соответствовала значению высокой напряженности копинга, что говорит о высоком риске дезадаптации, а защитная реакция в стрессе может проявляться выраженной конфликтностью и склонностью к агрессии. По шкалам «дистанцирование», «самоконтроль», «поиск социальной поддержки», «принятие ответственности» в группе военнослужащих Росгвардии результаты говорили о напряженности адаптации: в стрессовой ситуации респонденты были склонны к усиленному контролю поведения, самообвинению, изоляции от окружающих и сутяжничеству (см. табл. 1).

В группе сотрудников МЧС России отмечен средний уровень выраженности копинга по шкалам «усиленное поведение дистанцирования», «самоконтроль», что говорит

Таблица 1

Результаты психологического скрининг-тестирования комбатантов при проведении медицинского осмотра после возвращения в места постоянной дислокации, (M ± σ) балл

Шкала	МВД России (1)	Росгвардия (2)	МЧС России (3)	p <
Trauma Screening Questionnaire, TSQ				
Риск формирования ПТСР	3,8 ± 0,8	2,7 ± 0,8	4,1 ± 0,8	1/2 0,051; 1/3 0,051; 2/3 0,005
Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS				
Тревога	6,8 ± 1,1	9,0 ± 1,2	7,1 ± 1,2	1/2 0,005; 2/3 0,001
Депрессия	7,0 ± 1,2	8,8 ± 1,1	7,8 ± 1,1	1/2 0,005; 2/3 0,001
Копинг-стратегии Р. Лазаруса				
Конфронтация	6,6 ± 1,1	13,4 ± 2,2	6,8 ± 4,1	1/2 0,001; 2/3 0,005
Дистанцирование	8,2 ± 1,6	12,1 ± 3,4	8,0 ± 2,1	1/2 0,005; 2/3 0,005
Самоконтроль	6,5 ± 1,9	10,7 ± 1,1	8,6 ± 1,7	1/2 0,005; 1/3 0,001; 2/3 0,001
Поиск социальной поддержки	6,3 ± 1,6	8,9 ± 2,4	6,6 ± 1,1	1/2 0,005; 2/3 0,005
Принятие ответственности	7,1 ± 1,2	7,9 ± 2,8	6,9 ± 1,9	
Бегство-избегание	7,1 ± 2,3	6,9 ± 1,9	6,8 ± 1,2	
Планирование решения проблемы	6,7 ± 1,1	6,6 ± 1,6	6,2 ± 1,9	
Положительная переоценка	5,2 ± 1,1	5,3 ± 5,1	5,8 ± 1,2	

о стремлении к обособленности от окружающих, остальные шкалы теста в этой группе свидетельствовали об адаптивном варианте копинга (см. табл. 1).

При сравнении групп по показателям шкал копинг-стратегий выявлены значимые различия: копинг-стратегии «конфронтация», «дистанцирование», «самоконтроль», «поиск социальной поддержки» существенно больше были выражены в группе военнослужащих Росгвардии в отличие от сотрудников МВД России и МЧС России, т.е. первые – более подвержены деструктивным формам реакции на стресс, что, вероятно, связано с характером их деятельности – непосредственное участие в боевых операциях (см. табл. 1).

Несмотря на то, что при проведении предварительных химико-токсикологических исследований порогового значения средних результатов определено не было, имелись значимые статистические различия между группами. У военнослужащих Росгвардии со-

держание этилглюкуронида в биологической жидкости было значимо выше, чем у представителей МВД России и МЧС России (табл. 2). Наличие бензодиазепинов определялось в связи с тем, что нередко военнослужащие принимают успокаивающие препараты без назначения врача или в результате обращения к частнопрактикующим специалистам. В связи с этим ведомственные психиатры не имеют сведений о наличии расстройства психического здоровья, а комбатанты не получают необходимой медицинской помощи и их не направляют на медико-психологическую реабилитацию. Средние значения содержания бензодиазепинов не превышали пороговых значений и не имели статистически значимых различий между группами (см. табл. 2).

Средние значения активности аланинаминотрансферазы, аспаратаминотрансферазы, содержания общего билирубина и гамма-глутамилтранспептидазы соответствовали норме, но у военнослужащих Росгвардии все

Таблица 2

Результаты лабораторных исследований у комбатантов при проведении медицинского осмотра после возвращения в места постоянной дислокации, (M ± σ)

Шкала	МВД России (1)	Росгвардия (2)	МЧС России (3)	p <
Результаты предварительных химико-токсикологических исследований				
Этилглюкуронид, нг/мл	134,2 ± 19,8	348,4 ± 23,6	133,9 ± 21,8	1/2 0,001; 2/3 0,001
Бензодиазепины, нг/мл	10,1 ± 0,9	10,4 ± 0,8	10,6 ± 0,9	
Биохимические показатели в анализе крови				
Аланинаминотрансфераза, ЕД/л	36,5 ± 2,5	44,1 ± 2,1	35,9 ± 3,1	1/2 0,005; 2/3 0,005
Аспаратаминотрансфераза, ЕД/л	35,4 ± 2,3	40,8 ± 1,1	34,9 ± 2,3	1/2 0,051; 2/3 0,005
Билирубин общий, ммоль/л	8,9 ± 2,1	9,2 ± 2,5	8,6 ± 2,3	
Гамма-глутамилтранспептидаза, ЕД/л	31,4 ± 2,7	42,3 ± 3,1	32,8 ± 1,9	1/2 0,005; 2/3 0,001
Карбогидрат-дефицитный трансферрин, %	1,0	1,6	0,9	1/2 0,051; 2/3 0,005

биохимические показатели были существенно выше по сравнению с сотрудниками МЧС России и МВД России.

Уровень карбогидрат-дефицитного трансферрина в обследуемых группах респондентов не достигал клинически значимых пороговых значений, при этом выявлены значимые различия в группах по его содержанию: у представителей Росгвардии он был статистически больше, чем в МЧС России и МВД России (см. табл. 2).

Представленные показатели могут свидетельствовать о более частом употреблении алкоголя или успокаивающих средств представителями Росгвардии. Необходимо дополнительное наблюдение военнослужащих врачом-психиатром-наркологом после возвращения из зоны СВО.

Заключение

Таким образом, с учетом особенностей выполнения служебно-боевых задач в особых условиях военнослужащие, принимавшие участие непосредственно в боевых операци-

ях, в отличие от лиц, которые подвергались угрозе жизни не на первой линии боевых действий, имеют высокий риск формирования посттравматического стрессового расстройства, страдают субклиническими тревожно-депрессивными расстройствами, имеют дезадаптивный уровень копинг-стратегий, вследствие чего «для стабилизации» своего психического состояния могут употреблять алкоголь или успокаивающие средства.

При проведении психопрофилактических мероприятий участникам боевых действий следует учитывать профиль их профессиональной деятельности и дифференцированно выстраивать программы медико-психологической реабилитации. Необходимы дальнейшие исследования, направленные на изучение донологических расстройств аффективного спектра у комбатантов, изучение их когнитивного функционирования для определения степени выраженности нарушений специфических психических функций и установления реабилитационного диагноза согласно Международной классификации функционирования [8].

Литература

1. Евдокимов В.И., Шамрей В.К., Плужник М.С. Боевой стресс: анализ направлений научных исследований (2005–2021 гг.) : науч. издание / Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова, Всерос. центр экстрен. и радиац. медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. СПб. : Измайловский, 2023. 98 с. (Сер. Чрезвычайные ситуации в мире и России ; вып. 2).
2. Жиляев А.А., Типсин Д.В. Проблема боевого стресса и реабилитации военнослужащих войск национальной гвардии Российской Федерации, выполняющих служебно-боевые задачи // Вестник Российского нового университета. Серия: Человек в современном мире. 2018. № 1. С. 29–38. DOI: 10.25586/RNU.V925X.18.01.P029.
3. Ичитовкина Е.Г., Соловьев А.Г., Жернов С.В., Гонтарь В.Н. Профилактика психической травматизации сотрудников органов внутренних дел в чрезвычайной ситуации биолого-социального характера // Экология человека. 2022. № 1. С. 61–68. DOI: 10.17816/humeco80085.
4. Паценко М.Б., Мироненко Д.А. Особенности стресс-индуцированной соматической патологии у ветеранов боевых действий (часть I) // Госпитальная медицина: наука и практика. 2022. Т. 5, № 1. С. 39–47. DOI: 10.34852/GM3CVKG.2022.45.94.008.
5. Рассоха А. А., Ичитовкина Е. Г., Злоказова М. В., Соловьев А. Г. Динамика формирования психических расстройств комбатантов МВД России // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2022. № 2. С. 52–59. DOI: 10.25016/2541-7487-2022-0-2-52-59.
6. Резник А.М., Сюняков Т.С. Щербаков Д.В., Мартынюк Ю.Л. Психотические расстройства у ветеранов локальных войн // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2020. Т. 120, № 6-2. С. 31–36. DOI: 10.17116/jnevro202012006231.
7. Станченков И.В., Чистяков С.И., Суслов А.Г. Оценка клинической эффективности организационной модели медико-психологической реабилитации на основе анализа динамики показателей психического статуса военнослужащих, подвергшихся воздействию боевого стресса // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2021. № 2. С. 115–122. DOI: 10.25016/2541-7487-2021-0-2-115-122.
8. Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva : WHO, 2013. 127 p.

Поступила 05.12.2023 г.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи. Статья подготовлена в рамках диссертационного исследования М.В. Двинских.

Участие авторов: М.В. Двинских – сбор первичных материалов, интерпретация полученных данных, обсуждение результатов исследований; Е.Г. Ичитовкина – написание первого варианта статьи, подготовка иллюстраций, дизайн и методология исследования, редактирование окончательного варианта статьи; А.Г. Соловьев – разработка концептуальной модели, редактирование окончательного варианта статьи; С.В. Жернов – структурирование материала, статистический анализ результатов, поиск и анализ литературы, транслитерация списка литературы и аннотации.

Для цитирования. Двинских М.В., Ичитовкина Е.Г., Соловьев А.Г., Жернов С.В. Особенности донозологических стресс-ассоциированных расстройств у комбатантов, в зависимости от профиля их профессиональной деятельности // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2023. № 4. С. 83–89. DOI 10.25016/2541-7487-2023-0-4-83-89

Pre-disease detection of stress-associated disorders in combatants depending on professional activity profile

Dvinskikh M.V.^{1,3}, Ichitovkina E.G.^{2,3}, Soloviev A.G.³, Zhernov S.V.⁴

¹ Medical unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Moscow (38, Zatsupa Str., Moscow, 115054, Russia);

² Central polyclinic 2 of the Ministry of Internal Affairs of Russia (45, Lomonosovsky Ave., Moscow, 119192, Russia);

³ Northern State Medical University (51, Troitsky Ave., Arkhangelsk, 163000, Russia);

⁴ Tambov State University named after Derzhavina (33, Internatsionalnaya Str., Tambov, 392036, Russia)

Dvinskikh Marina Viktorovna – psychiatrist at polyclinic N 2, Medical unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Moscow (38, Zatsupa Str., Moscow, 115054, Russia), ORCID: 0009-0004-5443-6931, e-mail: mvdvinskikh@gmail.com;

Elena Gennad'evna Ichitovkina – Dr. Med. Sci. Associate Prof., psychiatrist, Central polyclinic N 2 the Ministry of Internal Affairs of Russia (45, Lomonosovsky Ave., Moscow, 119192, Russia), ORCID: 0000-0001-8876-6690, e-mail: elena.ichitovckina@yandex.ru;

Andrey Gorgon'evich Soloviev – Dr. Med. Sci. Prof., Head, Department of Psychiatry and Clinical Psychology, Northern State Medical University (51, Troitsky Ave., Arkhangelsk, 163000, Russia), ORCID: 0000-0002-0350-1359, e-mail: asoloviev1@yandex.ru;

✉ Sergey Vyacheslavovich Zhernov – PhD Psychol. Sci., senior lecturer of Social and Developmental Psychology Department, Derzhavin Tambov State University (33, Internatsionalnaya Str., Tambov, 392036, Russia), ORCID: 0000-0002-6250-9123, e-mail: sergern@rambler.ru

Abstract

Relevance. Combat stress and other forms of stress-associated mental disorders, as well as their consequences currently remain a most urgent issue in military personnel directly or indirectly involved in armed conflicts. Active deployment of weapons for remote destruction of manpower and infrastructure has caused qualitative transformations in the profile of medical casualties, thus becoming a powerful stress factor of intense psychological pressure on personnel. The fundamentally new nature of armed confrontations, which in many ways is incompatible with domestic experience acquired over the recent decades during local hostilities in the "hot zones", is gaining relevance, as well as effective prevention and treatment of health disorders associated with combat mental trauma in the personnel deployed in the special military operation.

The objective is to identify pre-disease characteristics of stress-associated disorders in combatants, depending on their professional activity profile.

Methods. We examined 209 males earlier deployed in combat zones. All the examined combatants were divided in three groups according to professional criteria: group 1 – employees of the Ministry of Internal Affairs of Russia (n = 71); group 2 – soldiers of the National Guard of Russia (the Rosgvardiya) (n = 70); group 3 – employees of the EMERCOM of Russia (n = 68). Clinical and psychopathological examination with prior blood chemistry and toxicological screening were conducted to identify metabolites of psychoactive substances.

Results and discussion. Although the research showed an elevated risk of post-traumatic stress disorder in the combatants across all the three groups, employees of the EMERCOM of Russia and the Ministry of Internal Affairs of Russia demonstrated average stress coping ability, whereas soldiers of the National Guard of Russia showed higher levels of maladaptation and greater susceptibility to subclinical anxiety and depressive disorders. Combatants directly involved in combat operations often resort to alcohol or sedatives.

Conclusion. Programs for medical and psychological rehabilitation implemented as part of psychological and psychiatric prevention efforts shall be adjusted to the combatants' professional profile with a specific focus on the type of combat service duties.

Keywords: armed conflict, special military operation, combatant, military personnel, rescuer, combat stress, stress-associated disorders, post-traumatic stress disorder, blood chemistry and toxicological screening, Ministry of Internal Affairs of Russia, EMERCOM of Russia, National Guard of Russia.

References

1. Evdokimov V.I., Shamrey V.K., Pluzhnik M.S. Boevoy stress: analiz napravlenij nauchnyh issledovaniy (2005–2021 gg.) [Combat stress: analysis of scientific research directions (2005–2021)]. St. Petersburg. 2023. 98 p. (Serija Chrezvychnye situatsii v mire i Rossii ; vypusk 2 [Series Emergencies in the World and Russia ; Issue 2]). (In Russ.)

2. Zhiljaev A.A., Tipsin D.V. Problema boevogo stressa i rehabilitacii voennosluzhashhih vojsk nacional'noj gvardii Rossijskoj Federacii, vypolnjajushhih sluzhebno-boevye zadachi [The problem of combat stress and the rehabilitation of servicemen of national guard troops of the Russian Federation that perform service-combat tasks] *Vestnik Rossijskogo novogo universiteta. Serija: Chelovek v sovremennom mire* [Vestnik of Russian New University. Series Man in the modern world]. 2018; (1):29–38. DOI: 10.25586/RNU.V925X.18.01.P.029. (In Russ.)

3. Ichitovkina E.G., Solov'ev A.G., Zhernov S.V., Gontar' V.N. Profilaktika psicheskoj travmatizacii sotrudnikov organov vnutrennih del v chrezvychajnoj situacii biologo-social'nogo haraktera [Mental traumatization prevention of internal affairs bodies employees in biological and social emergency situation]. *Jekologija cheloveka* [Human ecology]. 2022; (1):61–68. DOI: 10.17816/humeco80085. (In Russ.)

4. Patcenko M.B., Mironenko D.A. Osobennosti stress-inducirovannoj somaticheskoi patologii u veteranov boevyh deistvij (chast' I) [Stress-induced somatic pathology peculiarities of combat veterans (part I)]. *Gospital'naja medicina: nauka i praktika* [Hospital medicine: science and practice]. 2022; 5(1):39–47. DOI: 10.34852/GM3CVKG.2022.45.94.008. (In Russ.)

5. Rassokha A. A., Ichitovkina E. G., Zlokazova M. V., Solov'ev A. G. Dinamika formirovaniya psicheskikh rasstrojstv kombatanov MVD Rossii [Dynamics of the formation of mental disorders in combatants from the Ministry of Internal Affairs of Russia]. *Mediko-biologicheskie i social'no-psichologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychajnyh situacijah* [Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations]. 2022; (2):52–59. DOI: 10.25016/2541-7487-2022-0-2-52-59. (In Russ.)

6. Reznik A.M., Syunyakov T.S. Shherbakov D.V., Martynyuk Ju.L. Psichoticheskie rasstrojstva u veteranov lokal'nyh vojn [Psychotic disorders in the veterans of local wars]. *Zhurnal neurologii i psichiatrii imeni C.C. Korsakova* [S.S. Korsakov journal of neurology and psychiatry]. 2020; 120(6-2):31–36. DOI: 10.17116/jnevro202012006231. (In Russ.)

7. Stanchenkov I.V., Chistjakov S.I., Suslov A.G. Ocenka klinicheskoi jeffektivnosti organizacionnoj modeli mediko-psichologicheskoi rehabilitacii na osnove analiza dinamiki pokazatelej psicheskogo statusa voennosluzhashhih, podvergnutih vozdeystviyu boevogo stressa [Assessment of the clinical effectiveness of the organizational model of medical and psychological rehabilitation based on the analysis of the dynamics of the indicators of the mental status in military personnel exposed to combat stress] *Mediko-biologicheskie i social'no-psichologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychajnyh situacijah* [Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations]. 2021; (2):115–122. DOI: 10.25016/2541-7487-2021-0-2-115-122. (In Russ.)

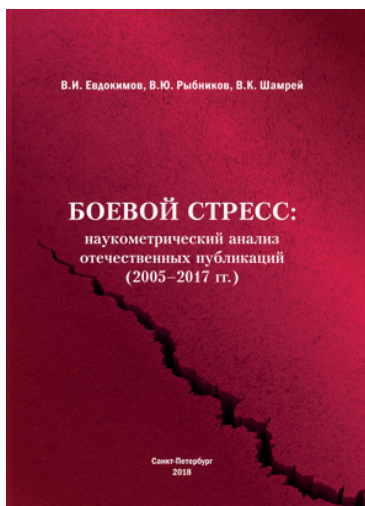
8. Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva : WHO. 2013. 127 p.

Received 05.12.2023

For citing: Dvinskikh M.V., Ichitovkina E.G., Soloviev A.G., Zhernov S.V. Osobennosti donozologicheskikh stress-associirovannyh rasstrojstv u kombatanov, v zavisimosti ot profilya ih professional'noj deyatel'nosti. *Mediko-biologicheskie i social'no-psichologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychajnyh situatsiyakh*. 2024; (4):83–89. (In Russ.)

Dvinskikh M.V., Ichitovkina E.G., Soloviev A.G., Zhernov S.V. Pre-disease detection of stress-associated disorders in combatants depending on professional activity profile. *Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations*. 2024; (4):83–89. DOI 10.25016/2541-7487-2023-0-4-83-89

Вышла в свет книга



Евдокимов В.И., Рыбников В.Ю., Шамрей В.К. Боевой стресс: наукометрический анализ отечественных публикаций (2005–2017 гг.) : научное издание / Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова МЧС России, Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербургский государственный университет. СПб. : Политехника-принт, 2018. 170 с.

ISBN 978-5-907050-21-1. Тираж 150 экз.

Показан алгоритм поиска книжных изданий в электронных каталогах Российской государственной библиотеки и научных статей в базе данных Научной электронной библиотеки. Поиск позволил найти отклики на библиографические записи 20 материалов конференций, съездов и семинаров, 164 монографий и учебно-методических пособий и 280 авторефератов диссертаций, в которых исследовались проблемы боевого (витального) стресса у специалистов экстремальных профессий и населения, находящихся на территории ведения боевых действий, проведения контртеррористических операций и в других экстремальных ситуациях.

Проведен наукометрический анализ 1014 отечественных статей в сфере боевого стресса. Представлена публикационная активность и востребованность статей ведущих авторов, журналов и организаций. Исходя из биопсихосоциальной парадигмы психического здоровья, выявлена содержательная структура статей в сфере боевого стресса. Изложены рекомендации по повышению наукометрических показателей публикаций.

Раздел 2 содержит библиографический указатель проанализированных книг, авторефератов диссертаций и научных статей. Библиографическая запись приведена по ГОСТу 7.1–2003.