

На правах рукописи

РАССОХА

Алеся Александровна

**ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА
У ПЕНСИОНЕРОВ-КОМБАТАНТОВ МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ**

3.2.6 – безопасность в чрезвычайных ситуациях

3.1.17 – психиатрия и наркология

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Архангельск – 2022

Работа выполнена в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на кафедре психиатрии имени профессора В.И. Багаева

Научные руководители: доктор медицинских наук, доцент **Ичитовкина Елена Геннадьевна**
доктор медицинских наук, профессор **Злоказова Марина Владимировна**

Официальные оппоненты: **Евдокимов Владимир Иванович**, доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное учреждение «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины имени А.М. Никифорова» МЧС России, профессор кафедры безопасности жизнедеятельности, экстремальной и радиационной медицины института ДПО «Экстремальная медицина»
Снедков Евгений Владимирович, доктор медицинских наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, профессор кафедры психиатрии и наркологии

Ведущая организация: федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии имени В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Защита диссертации состоится «___» декабря 2022 г. в «_____» часов на заседании совета по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук 21.2.080.01 на базе ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации по адресу: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке и на сайте ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России по адресу: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51; www.nsmu.ru
Автореферат разослан «___» _____ 2022 г.

**Ученый секретарь
совета по защите диссертаций
на соискание ученой степени
кандидата наук, доктора наук
доктор медицинских наук, профессор**

Вилова Татьяна Владимировна

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы. Приоритетной задачей национальной безопасности России в области здравоохранения и демографии является сохранение психического здоровья лиц профессий особого риска, в том числе пенсионеров силовых структур – участников боевых действий (Шамрей В.К., 2016; Богдасаров Ю.В., 2019; Ганишев А.В., 2020). В условиях социально-политической нестабильности, военной угрозы национальной безопасности России со стороны недружественных стран, растет количество чрезвычайных ситуаций (ЧС) военного характера, в том числе на территории Европы (Введенская В.В., 2021). В связи с этим возникла острая необходимость совершенствования прикладных и фундаментальных основ медицинского и психологического обеспечения участников боевых действий и организационных подходов к поддержке их психологической готовности, медико-психологическому сопровождению, психопрофилактике, коррекции, терапии и реабилитации (Свечников Д.В., Курасов Е.С., 2014; Герасименко Л.А., 2018; Сукиасян С.Г. и соавт., 2020).

Служебная деятельность сотрудников МВД России относится к числу экстремальных, т.к. они исполняют служебные задачи в зонах ЧС при проведении боевых операций, испытывая непосредственную угрозу их жизни и здоровью (Марьин М.И., 2016, Мягких Н.И., 2017, Шутко Г.В., 2018). Согласно данным ведомственной статистики, за последние три года у сотрудников МВД отмечается рост общей заболеваемости психическими расстройствами на 18%, первичной – на 33% за счет увеличения невротических, связанных со стрессом, соматоформных расстройств и наркологических нарушений (Ичитовкина Е.Г., 2022)

Тема психического здоровья пенсионеров силовых структур, принимавших участие в боевых операциях, недостаточно изучена, существующие немногочисленные исследования свидетельствуют о его неблагополучии, характеризующемся неврастеническими реакциями, формированием расстройств личности и алкоголизацией (Ичитовкина Е.Г. и соавт., 2016; Бухтияров И.В. и соавт., 2018 год).

В случае несвоевременного оказания психиатрической и психотерапевтической помощи, у комбатантов происходит хронизация имеющихся психических нарушений (Колов С.А. и соавт., 2010; Кубасов Р.В., и соавт., 2015; Федоров В.П. и соавт., 2017), при этом среди пенсионеров-комбатантов МВД не более 19% получают психофармакологическую и психотерапевтическую помощь (Сидоренко В.А. и соавт., 2018).

В настоящее время оказание психиатрической помощи пенсионерам МВД осуществляется в условиях учреждений муниципальной системы здравоохранения, что препятствует выявлению психических расстройств и мониторингу психического состояния (Солдаткин В.А., 2015; Потемина Т.Е. и соавт., 2019).

Психическое здоровье и социальная адаптация пенсионеров-комбатантов МВД свидетельствуют о необходимости изменений в оказании комплексной психиатрической и психотерапевтической помощи (Ичитовкина Е.Г. и соавт., 2019).

Важность разработки вопросов, касающихся сохранения психического здоровья пенсионеров-комбатантов МВД после участия в чрезвычайных ситуациях боевого характера, обусловили необходимость проведения настоящего исследования.

Степень разработанности темы исследования. В XX и XXI веках в военных конфликтах и войнах большинство российских граждан, отстаивавших национальные интересы, вследствие ранений и боевых травм утратили свое здоровье, а адаптация к гражданской жизни сопровождается тягостным ощущением, безысходностью,

отчужденностью от общества (Антонова Н.А., 2009; Батов М.А., 2009; Шабалин В.Н., 2009; Гузова А.В. и соавт., 2010). Исследования (Снедков В.Е. и соавт., 2008) показали, что возникшие противоречия между обществом и бывшими сотрудниками, участвовавшими в боевых действиях, являются следствием личностных изменений, которые сформировались в период несения службы в боевых зонах. Динамическое изменение личностных особенностей в виде комбатантной акцентуации и последствия закрытых черепно-мозговых травм (ЗЧМТ) способствуют формированию ОЗГМ (Малышенко О.И. и соавт., 2009; Шадрина И.В. и соавт., 2013), симптоматические проявления которых длительное время латентны. На протяжении латентного периода на центральную нервную систему (ЦНС) продолжают действовать такие неблагоприятные факторы, как чрезмерное употребление спиртных напитков, сопутствующая соматическая патология, способствующие нарастанию органической симптоматики с клиническим полиморфизмом в виде астенического, депрессивного, тревожного и психоорганического синдромов. Со временем комбатантная акцентуация личности может преобразовываться в «органическую комбатантную личность», приводя к социально-психологическим нарушениям (Шереметьева И.И., 2008).

По результатам изученных исследований, выявлено, что ОЗГМ у пенсионеров-комбатантов Министерства внутренних дел регистрируются чаще, чем другие психические расстройства (Одинак М.М. и соавт., 2015; Строганов А.Е. и соавт., 2020). Определена тесная взаимосвязь с отдаленными последствиями ЧМТ и дальнейшим развитием личностных расстройств, усугубляющих адаптацию (Войновский Е.А. и соавт., 2008; Злоказова М.В. и соавт., 2015; Соловьев А.Г. и соавт., 2019). По данным многих авторов (Ведешкин Н.А. и соавт., 2013; Сидоренко В.А. и соавт., 2014), отмечается, что лица экстремальных профессий после увольнения из силовых структур, часто дезадаптируются и страдают социально-деструктивными формами поведения особенно в состоянии алкогольного опьянения (Шевцова О.А. и соавт., 2010; Погосов А.В. и соавт., 2011), а изменение социального статуса при увольнении на пенсию способствует социальному распаду (Тюкин О.А. 2016).

Однако в настоящее время недостаточно работ по исследованию психического благополучия пенсионеров-комбатантов Министерства внутренних дел. Мало уделяется внимания особенностям формирования коморбидной психосоматической патологии под воздействием экстремального характера службы. Мало изучены психосоциальные и личностные особенности пенсионеров-комбатантов в динамическом аспекте, не исследованы мониторинг их психического здоровья и организация психиатрической и психотерапевтической помощи. Все вышеперечисленное определяет необходимость проведения данного исследования.

Цель исследования: оценка состояния психического здоровья пенсионеров-комбатантов Министерства внутренних дел при воздействии экстремальных факторов в период службы для совершенствования подходов оказания полипрофессиональной психиатрической помощи в условиях ведомственных многопрофильных учреждений здравоохранения.

Объект исследования: медицинское сопровождение, профессиональный отбор, мониторинг и коррекция работоспособности и состояния здоровья, реабилитации и медицинской экспертизы уволенных с правом на пенсию сотрудников МВД, выполнявших служебные обязанности в экстремальных (боевых) условиях профессиональной деятельности и проходившие очное освидетельствование военно-врачебной комиссией.

Предмет исследования: влияние экстремальных факторов в период службы у пенсионеров МВД на формирование психических расстройств.

Задачи исследования:

1. Оценить состояние психического здоровья у пенсионеров-комбатантов МВД при воздействии экстремальных факторов в период службы при увольнении по выслуге лет, дающей право на пенсию.

2. Проанализировать коморбидную психосоматическую патологию и особенности ее формирования у пенсионеров-комбатантов МВД вследствие воздействия экстремальных ситуаций служебно-боевого характера.

3. Изучить динамику формирования психических расстройств у пенсионеров-комбатантов МВД при воздействии чрезвычайных условий военного характера в период службы.

4. Провести динамический мониторинг личностных особенностей пенсионеров-комбатантов МВД в процессе исполнения оперативно-служебных задач в зонах чрезвычайных ситуаций боевого характера и при увольнении на пенсию по выслуге лет с выявлением личностных факторов, способствующих прогрессированию психических расстройств.

5. Оценить эффективность пилотного проекта оказания полипрофессиональной психиатрической помощи и разработать рекомендации по совершенствованию организационных подходов к терапии и медико-психологической реабилитации пенсионеров-комбатантов МВД в условиях ведомственных многопрофильных учреждений здравоохранения.

Гипотеза исследования: экстремальные факторы боевой обстановки в период служебной деятельности способствуют возникновению психических и психосоматических расстройств у пенсионеров-комбатантов МВД, в том числе трансформации личности с нарастанием поведенческих девиаций и формированием алкогольно-наркоманической аддикции. Несвоевременное выявление психических расстройств и низкое качество медико-психологической реабилитации приводят к усугублению и хронизации данной патологии. Усовершенствование подходов и мероприятий по оказанию комплексной полипрофессиональной психиатрической и психотерапевтической помощи в условиях ведомственных МСЧ позволит улучшить психическое здоровье данного контингента.

Положения, выносимые на защиту:

1. Психические расстройства, выявляемые у пенсионеров-комбатантов МВД, представлены преимущественно органическими заболеваниями головного мозга; невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами; психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением алкоголя. Коморбидная психосоматическая патология отмечается у пенсионеров-комбатантов в виде: гипертонической болезни, формирование которой взаимосвязано с пребыванием в зонах с боевой обстановкой, наличием органических заболеваний головного мозга, злоупотреблением алкоголем, личностными особенностями в виде невротического сверхконтроля, повышенной тревожности, ипохондрии, экспрессивности; язвенной болезни желудка и язвенной болезни двенадцатиперстной кишки – со стремлением к чрезмерной дисциплинированности.

2. Динамика формирования психических расстройств у пенсионеров-комбатантов характеризуется хронизацией из-за недостатков в терапии психических нарушений в период службы, несвоевременном лечении последствий боевого стресса и низком качестве проведенной медико-психологической реабилитации.

3. Личностные особенности пенсионеров-комбатантов МВД характеризуются: нарастанием импульсивности, индивидуалистичности, ипохондричности, в динамике – снижением оптимистичности на фоне эпилептоидности и появлением соматических жалоб с преобладанием черт экспрессивности, зависимости от мнения окружающих и низких коммуникативных возможностей; факторами, способствующими прогрессированию психических расстройств являются: ипохондрические черты в структуре личности, алкоголизация, дистимия и импульсивность поведения.

4. Необходимо создание Центров психического здоровья при МСЧ МВД России для повышения качества оказания комплексной полипрофессиональной психиатрической помощи пенсионерам-комбатантам и дальнейшего мониторинга их психического состояния.

Научная новизна исследования. Впервые клинико-катамнестически исследовано состояние психического и психосоматического здоровья пенсионеров-комбатантов МВД, исполнявших служебно-боевые задачи в зонах вооруженных конфликтов; проведен динамический мониторинг их личностных особенностей в процессе исполнения оперативно-служебных задач в зонах ЧС боевого характера и при увольнении на пенсию по выслуге лет; разработаны организационные подходы к проведению терапии и медико-психологической реабилитации пенсионерам-комбатантам МВД в условиях ведомственного учреждения здравоохранения.

На основании распоряжения Департамента по материально-техническому и медицинскому обеспечению МВД России от 27.04.2018 № 22/29/ЦЧ/9-2445 «Об апробации Центров психического здоровья» апробирован новый подход к оказанию полипрофессиональной психиатрической помощи пенсионерам-комбатантам МВД в условиях ведомственного многопрофильного учреждения здравоохранения с оценкой его эффективности. Результаты исследования легли в основу разработки проекта нормативного правового акта, регулирующего организацию психиатрической помощи комбатантам МВД. Решением Совета МВД России по научно-гуманитарному обеспечению и положительному опыту в органах внутренних дел Российской Федерации под председательством статс-секретаря – заместителя Министра внутренних дел Российской Федерации И.Н. Зубова от 25.11.2021 № 7 опыт оказания психиатрической помощи пенсионерам МВД признан положительным, требующим внедрения в деятельность всех медицинских организаций МВД России.

Теоретическая и практическая значимость полученных результатов. Разработан и апробирован динамический полипрофессиональный подход в оценке психического здоровья пенсионеров-комбатантов МВД. Полученные данные легли в основу учебно-методического пособия «Психотерапия и психологическая коррекция в Центрах психического здоровья МВД России» и внедрены в учебный процесс в ВИПК МВД России (акт внедрения от 05.02.2019).

Результаты научного исследования применяются в учебном процессе в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России при обучении студентов 5, 6 курсов лечебного и педиатрического факультетов на кафедре психиатрии им. профессора В.И. Багаева при изучении дисциплин «Психиатрия, медицинская психология» и «Пограничные психические расстройства с основами психотерапии» (акт внедрения от 01.06.2021).

В 2019 году проект оказания психиатрической помощи пациентам с нарушениями трудовой адаптации был признан победителем Всероссийского конкурса Российского общества психиатров как лучший инновационный проект (модель).

Исследование включено в План научного обеспечения МВД России на 2021 год как одна из актуальных проблем МВД России, требующая научной проработки.

Общероссийский уровень внедрения результатов диссертационного исследования проведен на основании решения Совета МВД России по научно-гуманитарному обеспечению и положительному опыту в МВД России под председательством статс-секретаря – заместителя Министра внутренних дел Российской Федерации И.Н. Зубова от 25 ноября 2021 г. № 7.

Легитимность исследования подтверждена решением локального этического комитета Кировского ГМУ (протокол № 25/2017 от 13.11.2017).

Достоверность и обоснованность полученных результатов обеспечена достаточным объемом анализируемого материала, оптимальным выбором критериев включения пациентов, использованием комплекса валидных методов исследования, корректным применением статистических методов анализа данных.

Методология и методы исследования. Для достижения цели исследования был проведен анализ современной научной литературы по выявлению факторов, способствующих формированию психических расстройств у пенсионеров-комбатантов МВД, нозологической структуре психических расстройств, проблемам диагностики, мониторинга психического здоровья и оказания психиатрической помощи данному контингенту. Изучены требования приказов и распоряжений, регламентирующих организацию психиатрической помощи пенсионерам-комбатантам МВД с психическими расстройствами. На первом этапе, на основании клинического осмотра 209 пенсионеров МВД (среди них 106 чел. – комбатанты) и медико-статистических данных, были проанализированы в динамическом аспекте нозологическая структура психических расстройств, коморбидная психосоматическая патология, определены социально-демографические и психологические особенности, личностные факторы, способствующие формированию психических расстройств. На втором этапе в центрах психического здоровья (ЦПЗ), добровольно обследовано и пролечено с применением полипрофессионального подхода в оказании психиатрической помощи 35 пенсионеров-комбатов МВД с психическими расстройствами.

Апробация результатов исследования. Результаты диссертации изложены и обсуждены на Всероссийских научных конференциях с международным участием: «Школа В.М. Бехтерева: от истоков до современности» (Санкт-Петербург, 2017); «Молодежь и медицинская наука в XXI веке» (Киров, 2018); III международных Муратовских чтениях «Вектор развития: реабилитация, интеграция, межведомственное взаимодействие» (Архангельск, 2018); «Психиатрическая наука в истории и перспективе» (Москва, 2019); «Антология российской психотерапии и психологии» (Санкт-Петербург, 2019). Результаты научного исследования изложены и обсуждены на: межрегиональной научно-практической конференции (Архангельск, 2018); ведомственном региональном совещании психологов кадровых подразделений УМВД России по Кировской области (Киров, 2018).

Область исследования. Диссертационная работа выполнена в соответствии с Паспортами специальностей ВАК при Минобрнауки России: 3.2.6. – «безопасность в чрезвычайных ситуациях» (медицинские науки) – по областям исследований: п. 4 – изучение теоретических и практических проблем организации, технологий и средств оказания медицинской, в том числе скорой, скорой специализированной и неотложной медицинской помощи; п. 9 – разработка проблем медицинского сопровождения, профессионального отбора, мониторинга и коррекции работоспособности и состояния здоровья, реабилитации и медицинской экспертизы участников ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;

3.1.17 – «психиатрия и наркология» (медицинские науки): п. 14 – разработка новых форм организации психиатрической и наркологической помощи, профилактики, психотерапии и медико-социальной реабилитации.

Личный вклад автора. Автором была определена тема диссертационного исследования, сформулированы его цель и задачи. Автором самостоятельно выполнены: сбор первичных материалов исследования, клинично-психопатологическое обследование, создание баз данных, изложение в диссертации результатов, формулировка выводов и разработка практических рекомендаций.

Публикации. По материалам диссертации опубликовано 14 печатных работ, из них 5 статей в журналах, рекомендованных действующим перечнем ВАК при Минобрнауки России и индексируемых в международной реферативной базе данных Scopus.

Объем и структура диссертации. Диссертация представлена на 147 страницах машинописного текста и содержит введение, обзор литературы, главу материалов и методов исследования, две главы собственных исследований, заключение, выводы, практические рекомендации, список литературы, приложения, включает 40 рисунков, 17 таблиц, 3 приложения. Библиография содержит 201 источник, в том числе 175 – отечественных и 26 – зарубежных авторов.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность исследования; определены объект, предмет, цель, задачи исследования; сформулированы гипотеза и основные положения, выносимые на защиту; приведены данные о теоретической и практической значимости работы, ее научной новизне и апробации, приводятся положения, выносимые на защиту.

В главе 1 «Обзор литературы» представлены материалы теоретического анализа проблемы воздействия экстремального характера службы с участием в зонах боевой обстановки на формирование психических расстройств у пенсионеров-комбатантов МВД.

В п. 1.1 проанализирована нозологическая структура психических расстройств у пенсионеров правоохранительных структур после участия в ЧС военного характера; в п. 1.2 рассмотрены факторы, способствующие формированию психических расстройств у пенсионеров-комбатантов МВД; в п. 1.3 рассмотрена организация психиатрической помощи пенсионерам-комбатантам МВД в условиях ведомственного многопрофильного учреждения здравоохранения.

В главе 2 «Организация, объем и методы исследования» представлены данные об организации и объеме исследования, методологическая основа и методологическое обеспечение, приведены характеристики выборки. Исследование проводилось в два этапа. На первом этапе в ведомственной МСЧ Кировской области осуществлено сплошное эмпирическое обследование медицинской документации сотрудников МВД России по Кировской области, уволенных со службы за период с 2015 г. по 2019 г. в количестве 872 человек.

Критерии включения в исследование:

- Уволенные с правом на пенсию сотрудники МВД за период 2015 – 2019 гг.
- Проходившие очное освидетельствование ВВК.
- Мужской пол.
- Зарегистрированные по месту проживания в городе Кирове и Кировской области.
- Предоставившие добровольное согласие на обследование.

Критерии исключения из исследования:

- Отказ пенсионеров МВД от проведения обследования.

- Уволенные со службы, но не проходившие очное освидетельствование ВВК.
- Лица женского пола.
- Участники боевых действий до службы в МВД (срочная и контрактная служба в Вооруженных силах Российской Федерации).

- Лица, уволенные со службы в МВД, не имеющие права на получение пенсии.

Критерии не включения в исследование:

- Отказавшиеся от продолжения участия в проведении исследования.

Для дальнейшего исследования, в соответствии с критериями включения и исключения, отобраны 209 мужчин, пенсионеров, ранее проходивших службу в МВД в Кировской области. Все обследованные лица были разделены на две группы в зависимости от факта участия в боевых действиях. Основная группа (ОГ) – 106 человек – пенсионеры-комбатанты МВД, средний возраст – 47,04±6,02 года; группа сравнения (ГС) – 103 человека – пенсионеры без опыта командировок в Северо-Кавказский регион, средний возраст – 48,92±5,61 года.

На втором этапе в рамках пилотного проекта развития ведомственной психиатрической службы клинически добровольно двукратно (до и после реабилитации) обследовано 35 пенсионеров-комбатантов МВД с психическими расстройствами, средний возраст – 56,3±1,03 лет. Критерии включения и исключения аналогичны первому этапу.

Методы исследования. Для достижения поставленной цели и решения задач исследования были использованы методы: катamnестический, клинический и экспериментально-психологический с использованием батареи тестовых методик, регламентированных для использования в МВД России распоряжением Управления медицинского обеспечения (№ 31 от 02.02.2016) на первом этапе: СМИЛ в адаптации М. Н. Собчик, 2000; краткий отборочный тест (КОТ), адаптированный Вандерликом, 1992; методика «Адаптивность» Роджерса К., Даймонда Р., 1994; 16-факторный личностный опросник (Кеттелл Р., 1946); на втором этапе: госпитальная шкала депрессии и тревоги HADS (Zigmond A.S. и Snaith R.P. в 1983 г.) и тест Самочувствие, Активность, Настроение (САН) (В.А. Доскин и соавт., 1973). Для статистической обработки результатов использовалась программа STATISTICA 10.0. Для сравнения нескольких независимых групп применялись: t-критерий Стьюдента, U-критерий Манна-Уитни, критерий χ^2 Пирсона, точный критерий Фишера, критерий V Крамера, критерий Кохрена, W-критерий Уилкоксона. Проводился корреляционный анализ по методу Спирмена, факторный анализ (метод главных компонент с вращением Варимакс с нормализацией по Кайзеру). Для построения прогноза заболеваемости применялся полиномиальный тренд второго порядка.

В главе 3 «Психические расстройства у пенсионеров-комбатантов Министерства внутренних дел» представлены результаты исследования и их обсуждение, показана нозологическая структура и динамика формирования психических расстройств и коморбидной соматической патологии, определены социально-демографические характеристики и личностные особенности пенсионеров-комбатантов МВД, выявлены личностные факторы, способствующие формированию психических расстройств у данного контингента.

В главе 4 «Совершенствование психиатрической помощи пенсионерам МВД России в условиях ведомственного медицинского учреждения» рассмотрена необходимость реорганизации психиатрической помощи пенсионерам-комбатантам МВД с применением комплексного полипрофессионального подхода в условиях ведомственного медицинского учреждения.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Психические расстройства у пенсионеров-комбатантов Министерства внутренних дел. Анализ нозологической структуры психических расстройств у пенсионеров-комбатантов МВД при увольнении на пенсию по выслуге лет показал, что у участников боевых действий значимо (χ^2 $p < 0,001$) чаще регистрировались психические расстройства, чем у респондентов ГС, представленные: органическими расстройствами головного мозга; невротическими нарушениями, связанными с воздействием стрессовых факторов, расстройствами психического здоровья, возникшими в связи с употреблением ПАВ (преимущественно синдром зависимости от алкоголя) и РЛ. У пенсионеров ГС в структуре заболеваемости преобладала неврастения в затяжных, декомпенсированных формах, органические психические нарушения сосудистой этиологии и дистимия (табл. 1).

Таблица 1

Частота встречаемости и нозологическая структура психических расстройств у респондентов двух групп, при увольнении на пенсию по выслуге лет, абс. %

Шифр по МКБ 10		ОГ n=106		ГС n=103		p
		n	%	n	%	
F00-F09	«Органические, включая симптоматические психические расстройства»	39	36,7	4	3,9	<0,001**
F06.3	«Органическое расстройства настроения [аффективные]»	5	4,7	0	0	<0,05*
F06.6	«Органическое эмоционально-лабильное [астеническое] расстройство»	33	31,1	4	3,9	<0,001**
F07.0	«Расстройство личности органической этиологии»	1	0,9	0	0	>0,05
F40-F48	«Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства»	13	11,9	9	8,7	>0,05
F41.0	«Паническое расстройство [эпизодическая пароксизмальная тревожность]»	2	1,9	0	0	>0,05
F43.1	«Посттравматическое стрессовое расстройство»	0	0	0	0	>0,05
F43.2	«Расстройства приспособительных реакций»	1	0,9	0	0	>0,05
F48.0	«Неврастения»	10	9,1	9	8,7	>0,05
F10-F19	«Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ»	9	8,4	4	3,9	<0,05*
F10.1	«Пагубное с вредными последствиями употребление алкоголя»	1	0,9	0	0	>0,05
F10.2	«Синдром зависимости от алкоголя»	8	7,5	4	3,9	<0,05*
F30-F39	«Расстройства настроения [аффективные расстройства]»	0	0	3	2,9	>0,05
F32.0	«Депрессивный эпизод легкой степени»	0	0	1	0,9	>0,05
F34.1	«Дистимия»	0	0	2	1,9	>0,05
F60-F69	«Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте»	2	1,9	0	0	>0,05
F62.0	«Стойкое изменение личности после переживания катастрофы»	2	1,9	0	0	>0,05
Всего психических расстройств		63	58,9	20	19,4	<0,001**

Примечание: достоверность различий по критерию χ^2 Пирсона при: * $p \leq 0,05$, ** $p \leq 0,01$.

Психосоматические нарушения в форме ГБ (51,9% и 27,6%, соответственно) и заболеваний желудочно-кишечного тракта (14,2% и 2,5%, соответственно) значимо ($p \leq 0,05$) чаще регистрировались у респондентов ОГ.

При проведении ранговой корреляции Спирмена в ОГ были выявлены положительные корреляционные связи между формированием ГБ, регистрируемой во время службы, и органическим эмоционально-лабильным расстройством ($r=0,205$, $p \leq 0,05$); между ГБ и психическими расстройствами при увольнении: органическое эмоционально-лабильное расстройство ($r=0,287$, $p \leq 0,05$), психические расстройства, связанные с употреблением ПАВ ($r=-0,225$, $p \leq 0,05$). Между формированием ГБ и личностными особенностями ОГ была выявлена положительная корреляционная связь по методикам: СМИЛ – с невротическим сверхконтролем ($r=0,306$, $p \leq 0,05$) и ипохондрией ($r=0,232$, $p \leq 0,05$); Кеттэлла – с экспрессивностью ($r=0,194$, $p \leq 0,05$). По методике Кеттэлла была определена отрицательная корреляционная связь между формированием ЯБЖ и ЯБДПК и низкой дисциплиной ($r=-0,293$, $p \leq 0,05$), т.е. у данных респондентов имелась склонность к чрезмерной дисциплинированности ($p \geq 0,05$).

По данным катанеза, было выявлено, что респонденты ОГ, в период службы значимо (χ^2 , $p \leq 0,001$) чаще страдали расстройствами психического здоровья, преимущественно в виде невротических нарушений, связанных с воздействием стрессовых факторов, соматоформными заболеваниями и ПТСР; органических психических расстройств вследствие минно-взрывных ЗЧМТ, полученных при исполнении боевых задач. В ГС в клинической структуре чаще встречались невротические расстройства, связанные с воздействием стресса, и соматоформные нарушения, представленные расстройствами приспособительных реакций с тревожной симптоматикой; пагубное употребление алкоголя с вредными для психического и соматического здоровья последствиями (χ^2 , $<0,05$) и аффективные расстройства (χ^2 , $<0,001$) (табл. 2).

Динамика состояния психического здоровья у пенсионеров-комбатантов МВД при увольнении на пенсию по выслуге лет отражала значимое (χ^2 , $<0,001$) увеличение частоты и выраженности органических психических расстройств, наркологических заболеваний и РЛ, что свидетельствует о недостатках в терапии психических нарушений в период службы и в низком качестве медико-психологической реабилитации (рис. 1).

В период службы у респондентов ОГ при профилактических осмотрах выявлялось «пагубное с вредными последствиями употребление алкоголя», несмотря на проводимую профилактику, при увольнении значимо (χ^2 , $p \leq 0,001$) возросло количество наркологических заболеваний, особенно в форме алкогольной зависимости, что так же свидетельствует о несвоевременном лечении последствий боевого стресса.

У респондентов ГС при увольнении на пенсию отмечено значимое снижение доли невротических нарушений, связанных со стрессом и аффективных нарушений, так как в период службы у них преобладали расстройства приспособительных реакций и легкие аффективные нарушения, возникавшие на фоне служебных и домашних проблем. При проведении терапии и дезактуализации психотравмирующего фактора, нарушения редуцировались. По остальным группам психических расстройств достоверного изменения динамики частоты встречаемости выявлено не было (рис. 2).

Таблица 2

Частота встречаемости и нозологическая структура психических расстройств у респондентов двух групп, в период службы (по данным катамнеза), абс. %

Шифр по МКБ 10		ОГ n=106		ГС n=103		p
		n	%	n	%	
F00-F09	«Органические, включая симптоматические психические расстройства»	29	27,5	4	3,9	<0,001**
F06.3	«Органическое расстройства настроения [аффективные]»	5	4,7	0	0	<0,001**
F06.6	«Органическое эмоционально-лабильное [астеническое] расстройство»	24	22,6	4	3,9	<0,001**
F40-F48	«Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства»	58	54,7	31	30,1	<0,001**
F41.0	«Паническое расстройство [эпизодическая пароксизмальная тревожность]»	0	0	1	0,9	>0,05
F43.1	«Посттравматическое стрессовое расстройство»	42	39,6	0	0	<0,001**
F43.2	«Расстройства приспособительных реакций»	7	6,6	21	20,4	<0,001**
F48.0	«Неврастения»	9	8,5	9	8,7	>0,05
F10-F19	«Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ»	2	1,8	4	3,9	<0,05*
F10.1	«Пагубное с вредными последствиями употребление алкоголя»	2	1,8	4	3,9	<0,05*
F30-F39	«Расстройства настроения [аффективные расстройства]»	2	1,8	6	5,8	<0,001**
F32.0	«Депрессивный эпизод легкой степени»	2	1,8	6	5,8	<0,001**
Всего психических расстройств и нарушений поведения		91	85,8	45	43,7	<0,001**

Примечание: достоверность различий по критерию χ^2 Пирсона при: * - $p \leq 0,05$, ** - $p \leq 0,01$.

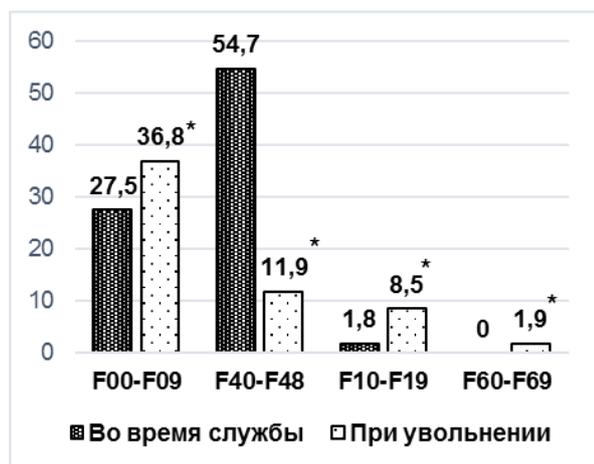


Рис. 1. Динамика (в период службы и при увольнении на пенсию по выслуге лет) частоты встречаемости психических расстройств у комбатантов, %

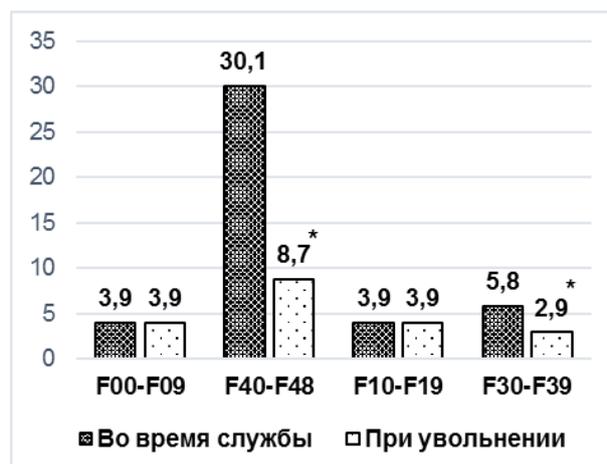


Рис. 2. Динамика (в период службы и при увольнении на пенсию по выслуге лет) частоты встречаемости психических расстройств у лиц, не участвовавших в боевых действиях в период службы, %

Примечание: в рис. 1-2, достоверность различий по критерию χ^2 Пирсона при: * - $p \leq 0,001$.

По коэффициенту Спирмена была выявлена умеренной силы корреляционная связь у представителей ОГ между участием в боевых действиях во время службы и формированием психопатологической симптоматики в виде раздражительности ($r = 0,266$, $p \leq 0,05$), тревоги, страха ($r = 0,236$, $p \leq 0,05$). У пенсионеров-комбатантов МВД при увольнении наличие в анамнезе ПТСР оказывало прямое значимое взаимное влияние на формирование социальной изоляции ($r = 0,206$, $p \leq 0,05$) с напряжением ($r = 0,232$, $p \leq 0,05$) и ощущением отсутствия эмоций и пустоты ($r = 0,213$, $p \leq 0,005$), а отрицательная корреляционная связь ($r = - 0,482$, $p \leq 0,05$) с ОЗГМ свидетельствовала о том, что у пенсионеров-комбатантов МВД с ОЗГМ имеются хронические невротические симптомы, свойственные ПТСР, которые выявлялись в 26,6% случаев.

Во время службы в личностном профиле СМИЛ в ОГ ведущими были шкалы «индивидуалистичность» $61,01 \pm 11,36$ Т бал. и «оптимистичность» $61,25 \pm 10,26$ Т бал. с умеренным повышением шкалы «импульсивность» – $60,40 \pm 12,28$ Т бал., что свидетельствовало о сдерживании отрицательных эмоций и повышало риск формирования психосоматических заболеваний. Личностные характеристики ГС во время службы характеризовались «индивидуалистичностью» – $60,39 \pm 9,26$ баллов с пиком профиля по шкале «импульсивность» – $62,01 \pm 9,85$, которые свидетельствовали о высокой личностной активности.

В обобщенном профиле личности СМИЛ в ОГ при увольнении на пенсию ведущими шкалами являлись «импульсивность» – $62,24 \pm 9,49$ баллов и «индивидуалистичность» – $61,99 \pm 10,90$, отмечалось небольшое снижение показателей шкалы «оптимистичность» – $60,55 \pm 10,59$, что свидетельствовало о нарастании гипостенического фона эмоционального реагирования на неблагоприятные факторы. Значимыми различиями с ГС при этом было усиление epileptoидности со склонностью к невротическим реакциям в обыденных жизненных ситуациях, нарастание ипохондричности с повышенным риском формирования погранично психических расстройств и появлением соматических жалоб.

Для определения личностных факторов риска, оказывающих воздействие на формирование психических расстройств у пенсионеров-комбатантов проведен факторный анализ, который включал 20 элементарных переменных, представленных базовыми и дополнительными шкалами СМИЛ, определилась модель с четырьмя факторными значениями, превышающими 1,0. F1 (33,0%, $r = 7,5$) сгруппировал следующие элементарные переменные, значения которых превышали 0,5: невротический сверхконтроль (0,92), эмоциональная лабильность (0,86), соматические жалобы (0,82), тревожность (0,79), пессимистичность (0,79), индивидуалистичность (0,74), ипохондричность (0,61), ригидность (0,59), и отражал выраженную невротизацию личности с ипохондрическими тенденциями. F2 объяснял 23,0% совокупной дисперсии с компонентом собственного значения $r = 5,29$ и включал следующие шкалы СМИЛ: алкоголизм (0,81), враждебность (0,79), тревога (0,76), социальная интроверсия (0,69), интеллектуальные способности (-0,62), что свидетельствовало о том, деструктивные формы поведения со склонностью к злоупотреблению алкоголем способствовали хронификации психических расстройств у пенсионеров-комбатантов МВД, резервом, замедляющим прогрессирование заболеваний психики, являлся сохраненный интеллект. F3 (9,0%, $r = 2,15$) определен нами как «депрессивное восприятие, дистимия» собрал только две переменные, вес которых был выше 0,5: депрессия (0,69) и оптимистичность (-0,87). F4 (8,0%, $r = 1,9$) «импульсивность поведения» состоял одной переменной – шкала СМИЛ импульсивность (0,77). Таким образом, личностными факторами, способствующими прогрессированию психических расстройств у пенсионеров-комбатантов МВД, являлись ипохондрические черты в структуре личности с алкоголизацией, дистимией и импульсивностью поведения.

Совершенствование психиатрической помощи пенсионерам МВД России в условиях ведомственного медицинского учреждения. Мероприятия по совершенствованию помощи пенсионерам-комбатантам МВД в условиях ведомственных многопрофильных учреждений здравоохранения с системным мониторингом состояния психического здоровья включали создание функционального подразделения по охране психического здоровья – ЦПЗ, путем объединения врачей психиатрического профиля и медицинских психологов всех подразделений МСЧ (поликлиники, госпиталя, центра психофизиологической диагностики).

Были определены направления организации психиатрической помощи пенсионерам-комбатантам МВД: 1) полипрофессиональное обследование психического здоровья психиатрами, психотерапевтами, клиническими психологами; 2) полипрофессиональная терапия лиц с психическими расстройствами с последующей реабилитацией в центрах восстановительной медицины в структуре МВД России; 3) ресоциализация с привлечением специалистов кадровых, воспитательных, ветеранских подразделений МВД; 4) проведение динамического наблюдения и мониторинга психического состояния.

Был разработан алгоритм оказания психиатрической помощи пенсионерам-комбатантам МВД (рис. 3).

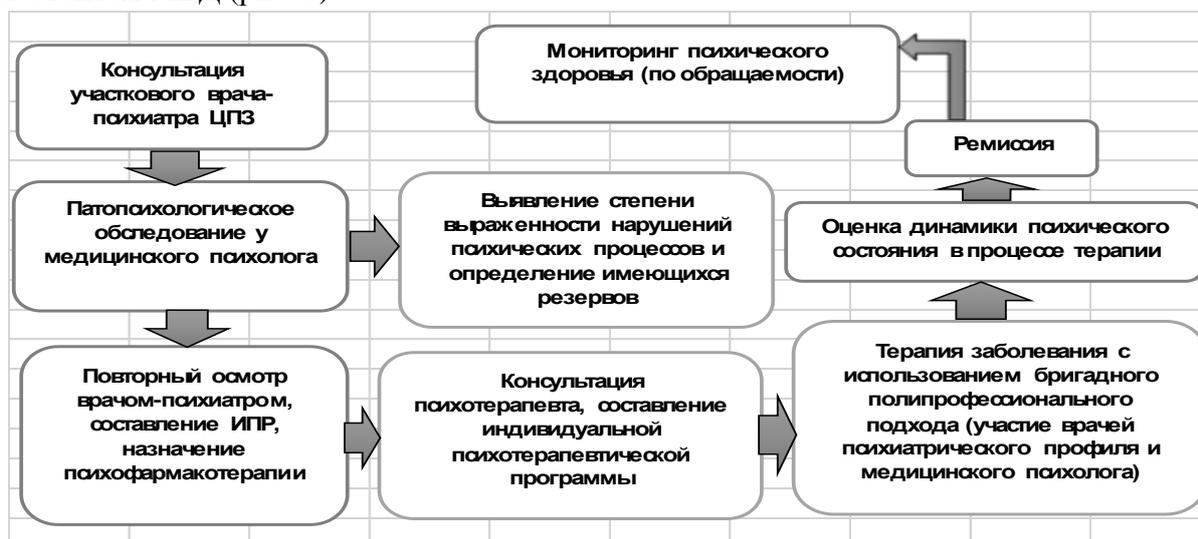


Рис. 3. Алгоритм организации психиатрической помощи пенсионерам-комбатантам МВД России в ЦПЗ МСЧ

В нозологической структуре психических расстройств у 35 пенсионеров-комбатантов МВД, обратившихся в ЦПЗ за психиатрической помощью, были выявлены преимущественно психические расстройства органической этиологии (51,4%), в том числе: эмоционально-лабильные расстройства (37,2%), РЛ (5,7%), органические тревожные расстройства (8,6%). В 40,0% случаев диагностированы невротические нарушения, связанные с воздействием стресса, среди них: РА (20,1%), неврастения (20,0%), РЛ (2,9%) и наркологические заболевания (5,7%).

Все пенсионеры-комбатанты в рамках пилотного проекта были осмотрены в ЦПЗ врачом-психиатром, проведено экспериментально-психологическое исследование, составлялась индивидуальная программа реабилитации и назначалась психофармакотерапия с последующим проведением 2 раза в неделю психотерапевтических, психокоррекционных мероприятий и еженедельным мониторингом психического состояния врачом-психиатром/психотерапевтом в течение 1-2 месяцев, с последующим контролем 1 раз в 6 месяцев, при необходимости – чаще.

Через 1 месяц после полипрофессиональной терапии у пенсионеров-комбатантов МВД отмечались: редукция симптоматики в 28,6% случаев, значительное улучшение (сохранение одного психопатологического симптома со снижением его интенсивности) в 45,1% случаев; улучшение (уменьшение количества психопатологических симптомов до двух – трех со снижением их интенсивности) в 25,7% случаев.

ВЫВОДЫ

1. Психические расстройства были выявлены у 58,9% пенсионеров-комбатантов МВД, проходивших службу в экстремальных (боевых) условиях, что достоверно чаще в сравнении с пенсионерами без опыта военных действий – 19,4%. В нозологической структуре у пенсионеров-комбатантов МВД представлены: органические психические расстройства (36,8%) в виде: эмоционально-лабильного (астенического) расстройства (31,1%), органического расстройства настроения (4,7%) и органического расстройства личности (0,9%); невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства (11,9%), среди них: неврастения (9,1%), паническое расстройство (1,9); расстройства приспособительных реакций (0,9%), психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ (8,5%) в форме синдрома зависимости от алкоголя (7,5%) и пагубного употребления алкоголя (0,9%); расстройства личности и поведения в зрелом возрасте в виде стойких изменений личности после переживания катастрофы (1,9%).

2. Коморбидная психосоматическая патология имеется у 66,04% пенсионеров-комбатантов МВД: гипертоническая болезнь (51,89%), язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (14,15%). Развитие гипертонической болезни у пенсионеров-комбатантов МВД взаимосвязано с воздействием чрезвычайных ситуаций военного характера, наличием органического эмоционально-лабильного расстройства, злоупотреблением психоактивными веществами, личностными особенностями в виде невротического сверхконтроля, повышенной тревожности, ипохондрии и экспрессивности. Наличие язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки взаимосвязано со склонностью к чрезмерной дисциплинированности.

3. В период службы в экстремальных условиях нозологическая структура психических расстройств у пенсионеров-комбатантов МВД была представлена преимущественно посттравматическим стрессовым расстройством (39,6%) и органическими психическими расстройствами вследствие закрытых черепно-мозговых травм минно-взрывной этиологии (27,5%), при увольнении на пенсию по выслуге лет выявлен значительный (χ^2 , $<0,001$) рост количества органических психических расстройств (36,8%), синдрома зависимости от алкоголя (7,5%) и расстройства личности и поведения в зрелом возрасте (1,9%), что свидетельствует о хронизации заболеваний из-за недостатков в терапии психических нарушений в период службы в МВД.

4. В динамике личностного профиля пенсионеров-комбатантов МВД (в процессе экстремальной служебной деятельности за $4,5 \pm 0,6$ лет до выхода на пенсию и при увольнении на пенсию по выслуге лет) наблюдаются: нарастание импульсивности ($62,24 \pm 9,49$ баллов), индивидуалистичности ($61,99 \pm 10,90$ баллов) и снижение оптимистичности ($60,55 \pm 10,59$ баллов); личностными факторами, способствующими прогрессированию психических расстройств у пенсионеров-комбатантов МВД, являются:

ипохондрические черты в структуре личности (33,0%, $r=7,5$), алкоголизация (23,0%, $r=5,29$), дистимия (9,0%, $r=2,15$) и импульсивность поведения (8,0%, $r=1,9$).

5. Эффективность новой формы оказания полипрофессиональной психиатрической помощи пенсионерам-комбатантам МВД в условиях ведомственного учреждения здравоохранения заключается в значительном улучшении психического состояния в 45,7% случаев, улучшении – 25,7%. С целью повышения качества оказания комплексной полипрофессиональной психиатрической помощи пенсионерам-комбатантам МВД России и дальнейшего мониторинга их психического состояния разработан и предложен для реализации полипрофессиональный бригадный подход в структуре ведомственных многопрофильных учреждений здравоохранения.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. В связи со значительной распространенностью психических расстройств у пенсионеров-комбатантов МВД необходимо обеспечить данный контингент медицинским обслуживанием в ЦПД МСЧ МВД России для оказания своевременной полипрофессиональной психиатрической помощи с участием врачей-психиатров, психиатров-наркологов, психотерапевтов, медицинских психологов с дальнейшей возможностью мониторинга их психического и соматического состояния.

2. При оказании помощи пенсионерам-комбатантам МВД следует организовать преемственность с врачами МСЧ (терапевты, неврологи, кардиологи и др.) для полипрофессионального мониторинга состояния психического и соматического здоровья. Уже на начальных этапах терапии гипертонической болезни, язвенной болезни желудка и язвенной болезни двенадцатиперстной кишки необходимо совместное ведение пациента психиатром и/или психотерапевтом с терапевтом и/или другими специалистами, которые назначают и в дальнейшем корректируют соматотропную медикаментозную терапию. Одновременно должны проводиться психотерапевтические и психокоррекционные мероприятия, направленные на снижение тревоги, нервно-мышечного напряжения, отреагирование негативных эмоций, коррекцию иррациональных когнитивных установок.

3. В рамках ежегодного психодиагностического обследования комбатантов и пенсионеров-комбатантов МВД следует расширить диапазон методик, отражающих негативные изменения в психическом состоянии. При проведении психотерапии необходимо учитывать личностные особенности (импульсивность, индивидуалистичность, ипохондричность, тревожность, нарастание пессимизма с усилением эпилептоидности, низкие коммуникативные возможности, зависимость от мнения окружающих и преобладание экспрессивных черт характера). Следует использовать личностно-ориентированный подход с включением методов рациональной, когнитивно-поведенческой, суггестивной, семейной психотерапии и арттерапии.

4. Для улучшения приспособительных ресурсов (ресоциализации) пенсионеров-комбатантов МВД при выходе на пенсию требуется организовать межведомственное взаимодействие с советом ветеранов и социальными организациями по месту жительства.

5. Для профилактики психических расстройств у пенсионеров-комбатантов необходимо оказание полипрофессиональной психиатрической и психотерапевтической помощи полицейским-комбатантам сразу после выполнения оперативно-служебных задач в особых условиях с мониторингом состояния психического и соматического здоровья в процессе службы и после выхода на пенсию.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ
Публикации в научных изданиях, индексируемых в международных базах
данных Scopus и научных изданиях, включенных ВАК Минобрнауки РФ
в перечень изданий, рекомендованных для опубликования основных научных
результатов диссертаций по медицинским наукам

1. Динамика формирования психических расстройств у комбатантов–пенсионеров Министерства внутренних дел / А. Г. Соловьев, А. А. Шутова, М. В. Злоказова, Е. Г. Ичитовкина // Успехи геронтологии. – 2017. – Т. 30. – № 6. – С. 912–916.
2. Сидоренко, В. А. Организация психиатрической помощи пенсионерам Министерства внутренних дел России / В. А. Сидоренко, Ю. В. Богдасаров, А. Г. Соловьев, Е. Г. Ичитовкина [и др.] // Успехи геронтологии. – 2018. – Т. 31. – № 6. – С. 887–891.
3. Соловьев, А. Г. и др. Направления оказания психиатрической помощи пенсионерам Министерства внутренних дел России / А. Г. Соловьев, Е. Г. Ичитовкина, М. В. Злоказова, Н. Е. Давыдова, А. А. Рассоха // Успехи геронтологии. – 2019. – Т. 32. – № 3. – С. 456–461.
4. Рассоха, А. А. Влияние преморбидных личностных особенностей на формирование пограничных психических и психосоматических расстройств у пенсионеров-комбатантов / А. А. Рассоха, А. Г. Соловьев, Е. Г. Ичитовкина, М. В. Злоказова // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2021. – Т. 121. – № 8. – С. 19–24
5. Рассоха, А. А. Динамика формирования психических расстройств у комбатантов МВД России / А. А. Рассоха, Е. Г. Ичитовкина, М. В. Злоказова, А. Г. Соловьев // Журнал медико-биологические и социально психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2022. – № 2. – С. 52–59.

Научные и методические издания

6. Психотерапия и психологическая коррекция в центрах психического здоровья Министерства внутренних дел: учебное пособие / Е. Г. Ичитовкина, Ю. В. Богдасаров, А. Г. Соловьев, М. В. Злоказова, Н. Е. Давыдова, А. А. Рассоха, А. Ю. Киворкова. – Домодедово: ВИПК МВД России, 2019. – 116 с.
7. Нагорнова, А. Ю. Методы и технологии социальной работы в современном мире: коллективная монография: монография / А. Ю. Нагорнова, Р. Т. Кокоева, Е. Ю. Голубева [и др.]; отв. ред. А. Ю. Нагорнова. – Ульяновск: ИП Кеншенская Виктория Валерьевна; издательство «Зебра», 2019. – 218 с. – ISBN 9785604256459.

Статьи, тезисы докладов и статей

8. Шутова, А. А. Психические расстройства у полицейских при увольнении на пенсию по выслуге лет / А. А. Шутова, Е. Г. Ичитовкина, М. В. Злоказова, А. Г. Соловьев // Школа В.М. Бехтерева: от истоков до современности: материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 160-летию со дня рождения Владимира Михайловича Бехтерева и 110-летию Санкт-Петербургского научно-исследовательского психоневрологического института им. В.М. Бехтерева, Санкт-Петербург, 18–19 мая 2017 года. – Санкт-Петербург: Альта Астра, 2017. – С. 178.
9. Шутова, А. А. Коморбидная соматическая патология у комбатантов-пенсионеров Министерства внутренних дел с психическими расстройствами / А. А. Шутова, А. Г. Соловьев, Е. Г. Ичитовкина, М. В. Злоказова // Актуальные вопросы психического

здоровья: сборник научных трудов. – Рязань: Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова, 2017. – С. 200-203.

10. Рассоха, А. А. Психические расстройства у пенсионеров-комбатантов Министерства внутренних дел / А. А. Рассоха // Молодежь и медицинская наука в XXI веке: сборник материалов XIX Всероссийской научной конференции студентов и молодых ученых с международным участием, Киров, 05–06 апреля 2018 года / под ред. Л. М. Железнова, М. П. Разина, Е. С. Прокопьева. – Киров: Кировский государственный медицинский университет, 2018. – С. 461-463.

11. Рассоха, А. А. Оценка эффективности комплексной терапии комбатантов-пенсионеров Министерства внутренних дел в условиях Центра психического здоровья / А. А. Рассоха // III Муратовские чтения. Вектор развития: реабилитация, интеграция, межведомственное взаимодействие: сборник материалов научно-практической конференции по психиатрии с международным участием, посвященной памяти И.Д. Муратовой, Архангельск, 10–11 октября 2018 года. – Архангельск: Издательство Северного государственного медицинского университета, 2018. – С. 62-68.

12. Рассоха, А. А. О необходимости психотерапии и психологической коррекции для улучшения психического здоровья пенсионеров Министерства внутренних дел / А. А. Рассоха, Е. Г. Ичитовкина, М. В. Злоказова // Антология российской психотерапии и психологии: материалы научно-практических конгрессов Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги и Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов», Санкт-Петербург, 22–24 марта 2019 года / Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига: Национальная саморегулируемая организация «Союз психотерапевтов и психологов». – Санкт-Петербург: Общероссийская общественная организация «Общероссийская профессиональная психотерапевтическая лига», 2019. – С. 156-а.

13. Рассоха, А. А. Анализ состояния психического здоровья пенсионеров Министерства внутренних дел / А. А. Рассоха, Е. Г. Ичитовкина, М. В. Злоказова // Психиатрическая наука в истории и перспективе: материалы Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 75-летию Научного центра психического здоровья, Москва, 07 июня 2019 года. – Москва: Научный центр психического здоровья, 2019. – С. 158-160.

14. Эпштейн, А. М. Пограничные психические расстройства и сопутствующая соматическая патология у пенсионеров-комбатантов Министерства внутренних дел России / А. М. Эпштейн, А. А. Рассоха // Международный форум молодых ученых: Сборник статей Международной научно-практической конференции, Москва, 01–02 декабря 2020 года. – Москва: Академия управления Министерства внутренних дел Российской Федерации, 2020. – С. 341-344.

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ВВК	– военно-врачебная комиссия
ВИПК МВД России	– Всероссийский институт повышения квалификации
ГБ	– гипертоническая болезнь
ГС	– группа сравнения
КОТ	– краткий отборочный тест
МВД	– Министерство внутренних дел
МСЧ	– медико-санитарная часть
ОГ	– основная группа
ОЗГМ	– органические заболевания головного мозга
ПАВ	– психоактивные вещества
ПТСР	– посттравматическое стрессовое расстройство
РА	– расстройство адаптации
РЛ	– расстройство личности
СМИЛ	– стандартизированный многофакторный метод
ЦПД	– центр психофизиологической диагностики
ЦПЗ	– центр психического здоровья
ЧМТ	– черепно-мозговая травма
ЧС	– чрезвычайные ситуации
ЯБДПК	– язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки
ЯБЖ	– язвенная болезнь желудка

