

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ
про нововведення в сфері охорони здоров'я

№ 178 -2019

Випуск ___ з проблеми
«Психіатрія. Медична психологія»

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:
ПСИХІАТРІЯ. МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

МЕТОД ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ СТАНУ
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ – УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ З
ТРАВМАТИЧНИМИ УШКОДЖЕННЯМИ МАГІСТРАЛЬНИХ СУДИН
КІНЦІВОК, ЩО УСКЛАДНИЛИСЯ РОЗЛАДАМИ АДАПТАЦІЇ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
УКРМЕДПАТЕНТИНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

АВТОРИ:
д.мед.н., проф. **Г.М. КОЖИНА**
д.мед.н., проф. **М.В. МАРКОВА**
к.мед.н., доц. **І.М. СТРЕЛЬНІКОВА**
к.мед.н. **К.О. ЗЕЛЕНСЬКА**
В.О. КОЩІЙ

м. Київ

Суть впровадження: метод психосоціальної реабілітації стану військовослужбовців – учасників бойових дій, з травматичними ушкодженнями магістральних судин кінцівок, що ускладнилися розладами адаптації з використанням психоосвіти.

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних установах охорони здоров'я (обласних, міських, районних) метод психосоціальної реабілітації стану військовослужбовців – учасників бойових дій, з травматичними ушкодженнями магістральних судин кінцівок, що ускладнилися розладами адаптації з використанням психоосвіти.

Актуальність використання психоосвітніх програм у структурі реабілітаційних заходів у військовослужбовців – учасників бойових дій, з травматичними ушкодженнями магістральних судин кінцівок, що ускладнилися розладами адаптації, обумовлена частотою виникнення цих порушень та пов'язаних з ними ускладнень. Інформаційно-психологічна складова «гібридної» війни, що ведеться проти нашої держави, має на меті навмисне і цілеспрямоване погіршення стану здоров'я всього населення нашої країни. Внаслідок бойових дій кожного дня зростає кількість загиблих, поранених, кількість людей, які змушені залишити свої домівки, змушені стати біженцями. Ці події виявились важким випробуванням не тільки для соматичного, а й для психічного здоров'я нашого народу, про що свідчить, зокрема, високий рівень поширення адаптаційних та посттравматичних стресових розладів та соціально-стресових станів. Психічні розлади під час бойових конфліктів є розповсюдженими формами патологічних станів, які виникають як у військовослужбовців ЗС України, бійців Національної гвардії та полонених, так і в їх родичів та біженців, які вимушено лишили місця постійного мешкання. Розлади адаптації нерідко набувають затяжного перебігу, значно знижують якість життя хворого військовослужбовця, сприяють погіршенню працездатності, порушують соціальну адаптацію, поглиблюють руйнівні наслідки самої хвороби. Психосоціальна реабілітація стану військовослужбовців з травматичними ушкодженнями магістральних судин кінцівок, що ускладнилися розладами адаптації з використанням психоосвіти є

ефективним інструментом вирішення особистісних та міжособистісних проблем пацієнта, поліпшення комунікативних здібностей хворого військовослужбовця, потенціювання впевненості у досягненні поставлених цілей, розширення повноважень і більш успішного і ефективного пристосування до вимог реального оточення, що в свою чергу дозволить досягнути скорочення термінів і частоти госпіталізацій, поліпшення сімейного мікроклімату, зменшення навантаження на членів родин військовослужбовців – учасників бойових дій, з травматичними ушкодженнями магістральних судин кінцівок, що ускладнилися розладами адаптації.

Основою розробки стали результати комплексного клініко-психопатологічного обстеження 97 військовослужбовців – учасників бойових дій, з травматичними ушкодженнями магістральних судин кінцівок, що ускладнилися розладами адаптації, з встановленим діагнозом Розлади адаптації (згідно МКХ 10 хворим встановлені діагнози в рубриці F43.2), які знаходились на обстеженні та лікуванні у Військово-медичному клінічному центрі Північного регіону МО України. Усі пацієнти отримували регламентовану психофармакотерапію згідно стандартів МОЗ України в межах забезпечення лікувального закладу. Основну групу (пацієнти якої приймали участь у психоосвітній програмі, що розроблена за результатами власних досліджень) склали 67 осіб. В контрольну групу увійшли 30 хворих, які отримували стандартну регламентовану терапію у Військово-медичному клінічному центрі Північного регіону МО України без використання психоосвіти.

Психоосвітні заняття проводилися у закритих групах, у кількості учасників від 6 до 10-15 чоловік. Кожен цикл психоосвіти складався з 10 - 12 занять, тривалістю 1,5 - 2,0 години з частотою 1 - 2 рази на тиждень.

Інтегративна модель психоосвітньої роботи включала в себе використання: тренінгу позитивного самосприйняття, тренінгу контролю симптомів, тренінгу соціальних навичок, тренінгу вирішення проблем, тренінгу поліпшення комплаєнсу, прийомів когнітивно-поведінкової психотерапії, проблемно-орієнтованих дискусій.

Аналіз клінічних результатів використання розробленої системи психоосвіти показав, що в основній групі стабільна ремісія реєструвалася у 73,9 %, покращення психічного стану – у 12,7 %, відсутність позитивної динаміки психічного стану – у 8,6 %, погіршення психічного стану – у 4,8 %. В контрольній групі ці показники дорівнювали відповідно 49,4 %, 13,6 %, 29,5%, 7,5 % та відрізнялися достовірним переважанням осіб з відсутністю динаміки й меншою кількістю осіб, які досягнули стабільної ремісії.

Встановлена виражена позитивна динаміка рівня соціального функціонування у хворих основної групи, яким у традиційний комплекс лікувально-реабілітаційних заходів була включена психоосвіта, що достовірно ($p < 0,05$) перевищує відповідні зміни в контрольній групі; трансформацію копінг-стратегій (активація адаптивних форм подолання, орієнтованих на соціальну підтримку, аналітичний підхід до вирішення проблем), перехід дезадаптивних типів відносини до хвороби (меланхолійного, депресивного, іпохондричного та тривожного) в адаптивні (гармонійний і ергопачний) та розвиток особистісного ресурсу за рахунок особистісної реалізації, поліпшення міжособистісних відносин і відчуття підтримки близьких, що визначає високий рівень відновлення якості життя.

Висновок: отримані результати дозволили обґрунтувати доцільність використання психоосвіти в структурі психосоціальної реабілітації стану військовослужбовців – учасників бойових дій, з травматичними ушкодженнями магістральних судин кінцівок, що ускладнилися розладами адаптації.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Розробити систему психосоціальної реабілітації психічно хворих з використанням психоосвітніх програм на первинному рівні надання медичної допомоги» (№ Держреєстрації 0118U000948, термін виконання 2018-2020 р.р.).

За додатковою інформацією з даної проблеми слід звертатись до авторів листа: Харківський національний медичний університет, кафедра психіатрії, наркології та медичної психології, тел. (057) 7381068, асистент кафедри к.мед.н. Зеленська К.О., тел. (050)6324711.