

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА У ПОРАЖЕННЫХ ПРИ ЧС

А.Х. Саиева, студент

В.В. Масляков, д-р мед. наук, профессор

Саратовский государственный медицинский университет
(Россия, г. Саратов)

DOI:10.24412/2500-1000-2023-12-4-65-67

Аннотация. В данной статье рассматривается вопрос о возникновении психических расстройств в чрезвычайных ситуациях. В большинстве случаев, психогенные расстройства появляются у 80% пострадавших и спасателей, оказывая влияние на жизнь человека и общества в целом, как на момент спасательных работ, так и после них, вызывая развитие отдаленных последствий. В результате, мы пришли к выводу, что психические расстройства проявляются совершенно различным образом, в разное время и в большом количестве. Кроме того, выяснилось, что страдать от данного расстройства будут не только люди, находящиеся в очаге поражения, но и за его пределами.

Ключевые слова: психические расстройства, чрезвычайная ситуация, спасательные работы, стресс.

Согласно МКБ-10, психические расстройства – это болезненные состояния с психопатологическими или поведенческими проявлениями, связанные с нарушением функционирования организма в результате воздействия биологических, социальных, психологических, генетических, химических факторов.

В последние десятилетия проблема возникновения психических расстройств стала как никогда актуальна в связи со складывающейся мировой обстановкой: стихийные бедствия, катастрофы, войны и микросоциальные конфликты. Несмотря даже на популяризацию и повсеместное распространение оказания медико-психологической и психиатрической помощи, численность людей, имеющих данный тип расстройств, продолжает увеличиваться, что оказывает влияние, безусловно, как на жизнь самого человека, так и на жизнь социума.

К 2017 году в мире было зарегистрировано 792 млн человек с ментальными заболеваниями – это 10,7% от всего населения планеты. По данным ВОЗ, к 2019 году эта цифра выросла до 970 млн человек – каждый восьмой человек в мире имеет психическое расстройство.

Частота возникновения психических расстройств в период чрезвычайных ситуаций, вызванных любыми факторами,

очень высока. Человек, находясь в условиях повышенной опасности, испытывает стресс, приводящий нервную систему организма, высшую нервную деятельность в «беспорядочно работающую машину».

26 апреля 1986 года произошла крупнейшая по своим масштабам техногенная катастрофа на Чернобыльской АЭС, сопровождающаяся выбросом в атмосферу большого количества радиоактивных веществ, что привело к облучению миллионов людей как на территории СССР, так и зарубежных стран.

В ликвидации последствий аварии приняли участие примерно 800 тыс. человек. Только в 1986-1987 гг., по данным Государственного регистра, в районе Чернобыля работали 224 тыс. ликвидаторов последствий аварии. Сразу после аварии было эвакуировано 116 тыс., а в последующие годы – еще 210 тыс. человек [1].

Однако, наряду с органическими поражениями различных органов и систем органов, среди пострадавших были также выявлены, безусловно, психические расстройства. Бригада специалистов Минздрава СССР, начиная с 29 апреля 1986 года, провела исследование, основными задачами которого были изучить характер, структуру и динамику психогенных расстройств, а также организовать и по мере необходимости

осуществлять лечебно-профилактические мероприятия, направленные на выявление и своевременное лечение этой категории больных. В течение года были обследованы 1572 человека, у каждого из которых наблюдалось психическое расстройство [1]. Данная группа людей вошла в исследование, где абсолютного у каждого человека были выявлены психические отклонения, спровоцированные аварией на Чернобыльской АЭС. Однако, количество пострадавших, как участвующих в ликвидации последствий, так и проживающих вблизи электростанции, было намного больше. Только среди участников ликвидации последствий психические расстройства были выявлены в 313 000 случаев! [2].

Почему изучение данного вопроса является настолько важным? Психогенные расстройства возникают одновременно у большого числа людей, что естественно в условиях чрезвычайных ситуаций. Кроме того, широкое распространение вносит дезорганизацию в общий ход спасательных и восстановительных работ. Этим определяется необходимость оперативной оценки состояния пострадавших, прогноза выявляемых расстройств, а также применения необходимых и возможных лечебных мероприятий

Как мы и отметили выше, основой в возникновении психических расстройств является стресс. Стресс – это неспецифический ответ организма на любое предъявленное ему воздействие (экстремальное и неординарное). Не любое воздействие среды вызывает стресс, а только то, которое оценивается как угрожающее. То есть стресс – это состояние напряжения, возникающее под влиянием сильных раздражителей (стрессоров), клинически проявляется в виде общего адаптационного синдрома [3].

Результатами стрессового напряжения могут быть:

1) Активизация адекватной для данной ЧС деятельности. Данная ответная реакция спровоцирована защитными механизмами, направленными на выживание и обеспечи-

вающими слаженность и координированность в пространстве и времени;

2) Приобретение излишней настороженности и тревоги, в результате чего может возникнуть острое состояние страха;

3) Заторможенность деятельности человека, он может прибывать в состоянии отчужденности;

4) Возникновение психопатологических расстройств (деперсонализация, паника, фрустрация, различные типы психоза).

Последние три группы ответных реакций, наоборот, становятся первопричиной возникновения дезорганизованности, которая вносится в общий ход спасательных операций.

Среди психопатологических изменений у людей чаще всего встречаются: психогенный ступор – 23%, общее психомоторное возбуждение – 11%, бредогаллюцинарные состояния – 5%, неадекватность, эйфория – 3% [4].

Исходя из этого, мы можем сделать вывод, что в момент возникновения чрезвычайной ситуации количество людей с психическими расстройствами будет велико. Знание об этом позволяет учитывать особенности данной категории людей. Кроме того, некоторые состояния являются неоднозначными, например, ступор, эйфория, сопор, психомоторное возбуждение, «смазывающими» течение болезни или поражения, что также важно на этапах эвакуации и оказания дальнейшей медицинской помощи.

Представленные данные свидетельствуют о том, что психогенные нарушения можно рассматривать как результат развития единого процесса, динамика которого определяется, с одной стороны, особенностями экстремальной ситуации, а с другой – личностным своеобразием и степенью подготовленности людей.

Важно отметить также и то, что возникновению и проявлению психических расстройств характерна этапность:

- В первый – **острый** – период катастрофы, который начинается с момента возникновения чрезвычайной ситуации и продолжается в течение 10 дней после, основным стрессорным воздействием является угроза жизни и здоровью;

- Второй период – **ближайших последствий** – характеризуется возникновением «подострых» стрессовых факторов: неопределенность, утрата дома, близких и т.д.;

- Третий период – **отдаленных последствий**, стрессогенность которого характеризуется опасениями возможности развития последствий, трудностями адаптации к новым условиям жизни и работы, субъективными представлениями отдельных групп пострадавших о недостаточности и неравенстве предоставляемых им социальных льгот.

Постепенность и этапность в развитии психогенных расстройств вызывает необходимость в наблюдении и осмотре пострадавших людей, бригад спасателей, также и медицинских работников.

Следует отметить также и то, что психическим расстройствам подвержены не только те, кто находился в очаге поражения, но и те, кто находился за его предела-

ми. В настоящее время, при наличии средств массовой информации, широкой распространенности использования мировой сети-Интернет, общество следит за происходящим, испытывая стресс.

Например, эпидемия COVID-19, стала для работников медицинских организаций чрезвычайной ситуацией: нехватка персонала, медикаментов, широкое распространение вируса, тяжесть течения заболевания, высокая смертность в первые месяцы пандемии стали триггером в развитии психических расстройств. Однако, данная группа заболеваний отмечалась не только среди медицинских работников, но и среди других людей. Карантинные мероприятия, закрытие границ, школ, магазинов, пустые улицы привели к возникновению большого количества психических расстройств. В 2020 году в России прирост в данной группе заболеваний по сравнению с 2019 годом составил 298,6% [5].

Библиографический список

1. Александровский Ю.А. Психические расстройства у пострадавших во время аварии на Чернобыльской атомной электростанции (ЧАЭС) в 1986 г. // Российский психиатрический журнал. – 2011. – №2.
2. Рудой И.С. Психические расстройства у участников ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС, облученных "малыми" дозами радиации: автореферат дис. ... доктора медицинских наук: 14.00.18, 14.00.05 / Воен.-мед. акад. – Санкт-Петербург, 2002.
3. Куликович Ю.Ю., Гуменюк О.В. Факторы и механизмы массовой паники при чрезвычайных ситуациях // Глобальная энергия. – 2013. – №2 (171).
4. Медицинская терминология для провизоров / [авт.-сост. Б.Я. Сыропятов]. – Сыктывкар: Коми кн. изд-во, 1992. – 456 с.
5. РАССТРОЙСТВАМ, С. П. (б.д.). КОГБУЗ «Кировская городская больница № 5».

MENTAL DISORDERS IN THOSE AFFECTED BY EMERGENCY

A.H. Saieva, *Student*

V.V. Maslyakov, *Doctor of Medical Sciences, Professor*
Saratov State Medical University
(Russia, Saratov)

Abstract. *This article discusses the issue of the occurrence of mental disorders in emergency situations. In most cases, psychogenic disorders appear in 80% of victims and rescuers, affecting the life of a person and society as a whole, both at the time of rescue operations and after them, causing the development of long-term consequences. As a result, we came to the conclusion that mental disorders manifest themselves in completely different ways, at different times and in large numbers. In addition, it turned out that not only people who are in the lesion, but also outside it, will suffer from this disorder.*

Keywords: *mental disorders, emergency, rescue work, stress.*