

КЛИНИЧЕСКИЙ ПОРТРЕТ ПТСР У ВETERАНОВ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ 2022–2025 гг.

*Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул
кафедра психиатрии, медицинской психологии и наркологии с курсом ДПО*

Нечаева М. Н.

Научный руководитель: Трунова Ю. А., к. м. н., доцент

Ключевые слова: *посттравматическое стрессовое расстройство, ПТСР, участники боевых действий.*

Актуальность

Актуальность исследования обусловлена необходимостью верификации основного клинического типа посттравматического стрессового расстройства у участников боевых действий 2022–2025 гг. Существующая типология посттравматических стрессовых расстройств (тревожный тип, астенический тип, дисфорический тип, соматоформный тип), основанная преимущественно на исследованиях участников прошлых военных конфликтов, не отражает клинико-психопатологических особенностей расстройства в условиях современного боевого стресса. Уникальность психотравмирующего воздействия в текущем периоде, характеризующаяся пролонгированным характером, применением инновационных военных технологий, создает предпосылки для формирования специфической клинической картины данного расстройства [1, 2]. Выявление особенностей течения посттравматического стрессового расстройства в исследуемой когорте представляет не только теоретический интерес для развития психиатрии, но и имеет практическую значимость для оптимизации системы медико-психологической помощи.

Цель исследования: изучить клинические особенности проявления посттравматического стрессового расстройства у участников боевых действий 2022–2025 гг.

Объект и методы исследования

Было добровольно обследовано 15 пациентов – участников боевых действий 2022–2025 гг. в возрасте от 20 до 62 лет с верифицированным диагнозом по МКБ-10 F43.1 (Посттравматическое стрессовое расстройство). Критериями включения были мужской пол, отсутствие инфекционно-воспалительных заболеваний в фазе обострения. Основные методы исследования: клиническое интервью, опросник на скрининг ПТСР (Trauma Screening Questionnaire (Brewin C. et al., 2002)), Госпитальная шкала тревоги и депрессии (Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS).

Результаты

При клиническом осмотре пациенты чаще всего предъявляли жалобы на тревогу (96%), плохой сон в виде кошмарных сновидений (96%), подавленное настроение (92%), раздражительность (88%). Данные симптомы были подтверждены высоким уровнем показателей Госпитальной шкалы тревоги и депрессии: клинически выраженная тревога наблюдалась у 14 пациентов (93,3%), депрессия – у 10 (66,7%).

Заключение

Настоящее исследование показало, что у участников боевых действий 2022–2025 гг. ведущим клиническим вариантом посттравматического стрессового расстройства является тревожный тип. Выявление данной особенности позволяет разработать персонализированные реабилитационные программы с акцентом на коррекцию тревожной симптоматики, что в конечном итоге может повысить эффективность лечебно-реабилитационных мероприятий и будет способствовать успешной социальной и трудовой реинтеграции комбатантов.

Список литературы:

1. Шереметьева И.И., Строганов А. Е., Кандрина Н.В. и др. Социально-психологические и клинические особенности течения невротических

расстройств у лиц в ситуации специальной военной операции. *Бюллетень медицинской науки*. 2023; 1(29): 37-42. <https://doi.org/10.31684/25418475-2023-1-37>. – EDN USDFPE.

2. Сукиасян С.Г., Манасян Н.Г., Чшмаритян С.С. и др. Соматоформная динамика посттравматических стрессовых расстройств у участников боевых действий. *Российский психиатрический журнал*. 2006; 3: 78-85. – EDN HTQZED.

Как цитировать:

Нечаева М. Н. Клинический портрет ПТСР у ветеранов боевых действий 2022–2025 гг. *Scientist*. 2026; 2 (32): 159-161.
