

**Резюме**

**ПРОФЕСІЙНА ОБУМОВЛЕНІСТЬ  
ФОРМУВАННЯ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНИХ  
ОСОБЛИВОСТЕЙ У РОБІТНИКІВ  
ТРАНСПОРТУ**

*Гоженко А.І., Лісобей В.О., Псядло  
Е.М., Бадюк Н.С.*

В роботі проаналізовані результати клініко-фізіологічних і психофізіологічних обслідувань робітників різних видів транспорту (залізничного, автомобільного, морського) з урахуванням віку і стажу роботи.

У комплексному обслідуванні приймали участь 605 робітників транспорту.

Серед ознак, які були нами включені в обробку, були соціально-демографічні характеристики, соціально-психологічний і психофізіологічний статус. Соціально-психологічні особливості особи і фактори ризику, які мають якісні характеристики, визначалися у балах. Аналіз проводився окремо по професійним групам. Вивчено по 3 фактори в кожній групі, які найбільш вагомі у факторному аналізі.

**Summary**

**PROFESSIONAL CONDITIONALITY OF  
FORMATION PSYCHO -PHYSIOLOGICAL  
OF FEATURES AT WORKERS OF  
TRANSPORT**

*Gozhenko A.I., Lisobej V.A., Psjadlo E.M.,  
Badjuk N.S.*

In work results clinic-physiological and psycho-physiological inspections of workers of various types of transport (railway, automobile, sea) are analysed in view of age and the experience of work.

605 workers of transport have been subjected to in total complex inspection.

Among the attributes included by us in processing, there were social - demographic characteristics, social - psychological and psycho-physiological the status. Social - psychological features of the person and the risk factors having qualitative characteristics, were defined in points. The analysis was spent separately on professional groups. It is investigated on 3 factors in each group, having the greatest factorial weight.

*Впервые поступила в редакцию 21.05.2008 г.  
Рекомендована к печати на заседании ученого  
совета НИИ медицины транспорта  
(протокол № 3 от 29.05.2008 г.).*

УДК 159.9.072

**ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ  
РЕАБИЛИТАЦИИ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА  
САНАТОРИЯ МЧС УКРАИНЫ „ОДЕССКИЙ”**

*Стрюк Н.И., Чернов В.Л., Варкентин В.Д., Гризанова А.А.  
Санаторий МЧС Украины „Одесский”*

**Актуальность темы**

Вопросы медико-психологической реабилитации в современных условиях актуальны в связи с ростом количества техногенных аварий и пожаров [1-3]. Личный состав МЧС, непосредственно принимающий участие в ликвидации пожаров, аварий и катастроф, подвергается частым стрессовым воздействиям и повышенным физическим нагрузкам, что оказывает влияние на психологическое

состояние организма, приводит к обострению хронических заболеваний, а также к проявлению психосоматических реакций [4, 5], как, например, у личного состава МЧС, принимавшего участие в разминировании в Новобогдановке.

Содержание медицинской психологии и психофизиологии, их место и объем, до сих пор по-разному понимаются специалистами [6-8]. Эта область должна охватывать психологические пробле-

мы, имеющие отношение к медицине: психологию соматопсихических и психосоматических взаимодействий, роль сознательного и бессознательного в развитии болезней, механизмы отклонения от психической нормы, которые наблюдаются при соматических заболеваниях, соматопсихических расстройствах и неврозах [6]. Общим является то, что медицинская психология рассматривается как область, пограничная между медициной и психологией. При этом она изучает проблемы медицины в психологическом аспекте и методы психологии. Наряду с клиническими аспектами, медико-психологическая реабилитация, которая базируется в том числе и на медицинской психологии, выполняет профилактические функции и положительно влияет на подготовку реабилитантов к прохождению ими психофизиологического профессионального отбора, в первую очередь, старослужащими пожарными-спасателями, что согласуется с известными теоретическими положениями [9].

**Цель** работы состояла в анализе и обобщении опыта работы отраслевого центра медико-психологической реабилитации для дальнейшего совершенствования организации и внедрения новых форм данного вида лечебно-профилактического и психофизиологического обеспечения личного состава МЧС, повышения надежности и потенциала здоровья работающих.

#### **Результаты и их обсуждение**

В ноябре 2004 г. согласно приказу Министра МЧС № 302 на базе санатория „Одесский” был организован Медицинский центр медико-психологической реабилитации. В состав центра входят 2 отделения восстановительного лечения. Прием первых реабилитантов начался в октябре 2005 года. Из года в год количество реабилитантов увеличивается. За 2005 год реабилитацию прошли 309 человек, что составило 7% от всех отдыхающих санатория. В 2006 году реабилитацию прошли 1115 человек — 20% от всех отдыхающих. В 2007 году реабилитантов

было 1325 человек — 38% отдыхающих.

За период работы в Медицинском центре разработана и утверждена документация, регламентирующая его деятельность. Это, прежде всего, «Положение о Медицинском центре». Используя методические разработки и рекомендации Украинского НИИ транспорта, Украинского НИИ медицинской реабилитации и курортологии, такие, как «Рекомендованные стандарты санаторно-курортного лечения», «Немедикаментозные методы лечения синдрома хронической усталости», «Патогенетическое обоснование использования физических факторов в комплексном восстановительном лечении больных психофизическими дезадаптациями» в Центре разработана и функционирует рабочая программа медико-психологической реабилитации, согласно с которой проводятся:

- входной и выходной психофизиологический контроль состояния здоровья с экспертизой пригодности выполнения обязанностей по службе;
- функциональные и аппаратные обследования (ЭКГ, РЭГ, РВГ, УЗИ, рентгенология);
- клиническая лабораторная диагностика.

Совместно с сотрудниками лаборатории Украинского НИИ медицины транспорта Центр начал работу по исследованию изменений биохимических показателей крови у личного состава МЧС, прибывающих на реабилитацию.

Весь комплекс мероприятий подразделяется на медико-биологические и психофизиологические средства восстановления. К числу медико-биологических относятся такие, как:

- оптимизированный распорядок дня и режим пребывания на реабилитации;
- рациональное питание и диетотерапия;
- климато-бальнеотерапия;
- лечебная физкультура;
- лечебные ванны (хвойные, шалфей-

ные, йодо - бромные, розмариновые, пиниментоловые и др.)

- грязелечение (аппликации Куяльницкой грязи) пелодексом.
- физиотерапия (электро-, свето-, лазеротерапия, гальваногрязь, электросон).
- питье минеральной воды («Моршинская» ист. № 1, 6) магнитотерапия
- массажно-релаксационный комплекс;
- медикаментозное лечение (адаптогены, иммуномодуляторы, седативные, витамины);
- прием узкими специалистами (санация хронических инфекций).
- спортивные игры;
- прогулки у моря, терренкуры.

В комплексной медико-психологической реабилитации широко применяется психотерапия. Все реабилитанты должны пройти консультацию психотерапевта.

С первичными пациентами проводится психодиагностический сеанс.

Работа кабинета построена на применении диагностических и лечебных методик, позволяющих эффективно проводить лечение как пограничных нервно-психологических расстройств, так и психосоматических нарушений и неврозоподобных состояний при соматических заболеваниях.

Методиками выбора остаются рациональная психотерапия - индивидуальная и в группе, аутогенные тренировки, музыкотерапия, библиотерапия, поведенческая психотерапия. Используется расширенная методика аутогенной тренировки, седативный вариант (модификация Решетникова-Лобзина), другие приемы релаксации в сочетании с ауто-ренингом (психогимнастика, успокаивающее дыхание). При соответствующих показаниях методы психотерапии комбинируются с психофармакотерапией. В нашей практике широко используется метод ауто-тренинга, основанный на при-

менении специальных лечебных внушений на фоне мышечной релаксации и вторичного изменения сосудистого тонуса имеющий целью освоение пациентами состояния спокойствия.

Также широко применяются в нашей практике методы лечения народной и нетрадиционной медицины:

- ароматерапия;
- фитотерапия (седативный сбор, тонифит, иммунофит);
- релаксация.

Важным элементом реабилитации является иглорефлексотерапия, применение которой, как и электроакупунктуры, эффективно не только при лечении болевых синдромов, нейроциркуляторной дистонии, но и неврозов различной этиологии, метаболической и физиологической дизадаптации [10, 11],

Открыт новый кабинет музыкотерапии, создана фонотека «Здоровье» с подбором произведений классической музыки для лечения астении, диссомнии, кра-ниалгии, раздражительности и тревоги.

Немаловажную роль в реабилитации играют комфортабельные условия быта, культурно-массовые мероприятия с посещением театров, музеев.

С помощью вышеперечисленных методов лечения удастся снизить уровень нервно-психического напряжения, снять состояние психической угнетенности.

### Выводы

1. Лечебно- профилактические мероприятия более эффективны, если они проводятся своевременно, т. е. сразу после перенесенной стрессовой ситуации, длительное воздействие стрессоров может приводить к переходу психофизиологических реакций и дизадаптационных сдвигов в психосоматические заболевания. Поэтому направлять на медико-психологическую реабилитацию личный состав МЧС необходимо сразу после ликвидации последствий ЧС.

2. При направлении личного состава на медико-психологическую реабилитацию основной диагноз не должен быть по соматическому заболеванию, так как реабилитация не относится к категории санаторно-курортного лечения. В медико-психологической реабилитации основная концепция восстановительных мероприятий существенно отличается по своей схеме, организации, а акценты лечения расставлены по-другому.
3. Всего в Центре за 2005- 2007 г. прошли реабилитацию 2749 человек, из них продлены сроки реабилитации 160 реабилитантам, хотя нуждающихся в продлении было в 3 раза больше. В реабилитации нуждается весь состав МЧС, участвующий в спасательных работах – а это 4,5 – 5 тыс. человек ежегодно.
4. Для улучшения качества медико-психологической реабилитации, учитывая анализ результатов психологического обследования и лечения, а также согласно методических рекомендаций Украинского центра медицинской информации и патентно-лицензионной работы «Дифференцированные сроки восстановительного лечения больных с наиболее распространенной патологией в санаторно-курортных учреждениях» целесообразно рассмотреть вопрос об увеличении срока реабилитации до 18-24 дней.
5. За время медико-психологической реабилитации в условиях санаторно-курортного лечения достоверное улучшение психофизиологических качеств выявлено практически по всем изучаемым показателям. Из 2749 человек повторно на реабилитацию поступило 47 человек.
6. Показатели первичного психофизиологического обследования у повторно прибывших реабилитантов были выше по сравнению с таковыми в предыдущем году. Из этого следует,

что медицинская реабилитация должна быть не разовой, эпизодической, а ежегодной, систематической.

7. Опыт работы Центра свидетельствует о настоятельной и безотлагательной необходимости разработки Методических указаний по показаниям, проведению и оценке результатов медико-психологической реабилитации, что будет способствовать сохранению и полноценному восстановлению здоровья личного состава МЧС.

#### Литература

1. Харченко И.А. Пожары и жизнедеятельность человека // Бюллетень пожарной безопасности. – М.: 2002. - №2 (4) – С.21.
2. Матюшин А.В., Порошин А.А., Бобрин Е.В. Исследования производственно обусловленной заболеваемости пожарных // Ж.. Пожарная безопасность. – М., 2005. - №5. – С. 85-86.
3. Харченко І.О., Климась Р.В., Скоробагатько Т.М., Якименко О.П. Токсичність продуктів горіння – основна причина загибелі людей у наслідок пожеж // Ж.. Актуальні проблеми транспортної медицини. – 2006. - №4 (6). – С.41-45.
4. Мухин В.В., Мирная Е.В., Ладария Е.Г., Путилина О.Н. Профилактика острых интоксикаций и принципы реабилитации шахтеров, пострадавших в результате аварий на шахтах // Ж.. Актуальные проблемы транспортной медицины. – 2006. - №4 (6). – С.58-65.
5. Нехорошкова Ю.В., Капустинская О.А., Самохина Н.А. Изучение патогенетических механизмов поражения сердечно-сосудистой системы у пожарных-спасателей // Актуальні питання профілактики, діагностики та лікування професійних захворювань. Матер. наук.-практ. конф. – Донецьк, 2007. - С. 136-137.
6. Канторович Н.В. Медицинская психология / Под ред. проф. И.И. Лукомс-

- кого. – Ташкент: Медицина, 1971. – 304 с.
7. Zwerenz R., Knickenberg R.J., Schattenburg L., Bautel M.E. Motivation for psychosomatic-psychotherapeutic treatment of vocational stresses – development and validation of a questionnaire // *Rehabilitation (Stutg.)*, 2005. – Vol. 44. – No. 1. – P. 14-23.
  8. Dollard M., Skinner N., Tuckey M.R., Bailey T. National surveillance of psychological risk factors in the workplace: An international overview // *Work and Stress*, 2007. – Vol. 21. – No. 1. – P. 1-29.
  9. Шафран Л.М., Псядло Э.М. Теория и практика профессионального психофизиологического отбора моряков. – Одесса: Феникс, 2008. – 292 с.
  10. Судаков Ю.Н., Берсенев В.А., Торская И.В. Метамерно-рецепторная рефлексотерапия. – К.: Здоров'я, 1986. – 216 с.
  11. Портнов Ф.Г. Электроакупунктурная рефлексотерапия. – Рига: Зинатне, 1988. – 352 с.

#### Резюме

#### ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В УСЛОВИЯХ МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА САНАТОРИЯ МЧС УКРАИНЫ «ОДЕССКИЙ»

*Стрюк Н.И., Чернов В.Л.,  
Варкентин В.Д., Гризанова А.А.*

Личный состав МЧС, непосредственно принимающий участие в ликвидации аварий и катастроф, подвергается частым стрессовым воздействиям и повышенным физическим нагрузкам, что оказывает влияние на психологическое состояние организма, приводит к обострению хронических заболеваний, а так-

же к проявлению психосоматических реакций. на основании трехлетнего опыта проведения медико-психологической реабилитации личного состава МЧС, непосредственно принимавшего участие в ликвидации чрезвычайных ситуаций, показано, что медицинская реабилитация должна быть не разовой, эпизодичной, а ежегодной, систематической.

#### Summary

#### ORGANIZATION OF THE RESCUERS MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL REHABILITATION IN THE MINISTRY OF EMERGENCY SITUATIONS OF UKRAINE MEDICAL CENTER ON THE BASE OF SANATORIUM "ODESSA"

*Strjuk N.I., Chernov V.L.,  
Varkentin V.D., Grizanova A.A.*

Four-year experience of the organization and carrying out of medical and psychological rehabilitation of the Ministry of Emergency Situations staff of Ukraine in the Center on the basis of sanatorium "Odessa" is summarized. During its work there have passed rehabilitation 2749 person. The basic medical, biologic and psychological methods including in the program of treatment-and-prophylactic actions, carried out by doctors and psychologists of the Center, are listed. Necessity of a direction on rehabilitation not only in the scheduled order, but also at once after participation in liquidation of large extreme situations is argued. It is necessary to develop urgently Methodical instructions on carrying out of medical and psychological rehabilitation.

*Впервые поступила в редакцию 21.05.2008 г.  
Рекомендована к печати на заседании ученого  
совета НИИ медицины транспорта  
(протокол № 3 от 29.05.2008 г.).*