

УДК 159.91

doi: <https://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2025-11-1-118-125>

ПРОГНОЗ СТРЕСС-АССОЦИИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ: РЕТРОСПЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

¹Л. Н. Фетцова, ¹Ю. С. Серова, ²Х. А. Тавбулатов, ³А. А. Шестова, ⁴П. А. Порожников*,
¹К. В. Днов, ¹А. Н. Ятманов

¹Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, Санкт-Петербург, Россия

²Войсковая часть 28337, г. Одинцово, Россия

³Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова,
Санкт-Петербург, Россия

⁴Войсковая часть 45707, г. Петергоф, Россия

ЦЕЛЬ. Разработать модель прогноза стресс-ассоциированных соматических заболеваний у военнослужащих.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. Обследованы 78 мужчин в возрасте $38,2 \pm 5$ лет. Из них 33 страдают стресс-ассоциированными соматическими заболеваниями (САСЗ), 45 – практически здоровые. Проводилось психофизиологическое, психологическое и физиологическое обследование, оценивались показатели эффективности прохождения службы.

РЕЗУЛЬТАТЫ. У военнослужащих, страдающих САСЗ, в отличие от здоровых лиц, чаще диагностируется удовлетворительный уровень резервов сердечно-сосудистой системы, среди них большее число лиц имеют признаки декомпенсированного дистресса; отсутствуют лица с сильным типом нервной системы (НС), в основном представлены средний и слабый типы НС; высокий уровень нервно-психической устойчивости у них определяется реже, среди них меньше обследованных с высоким уровнем и больше со средним уровнем успешности профессиональной деятельности.

ОБСУЖДЕНИЕ. Полученные результаты согласуются с данными других ученых. Разработанная модель прогноза развития САСЗ у военнослужащих содержит показатели физиологического, психофизиологического и психологического уровня. Это указывает на наличие комплексного влияния биопсихосоциальных факторов на развитие САСЗ.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Разработанную модель прогноза развития САСЗ целесообразно применять в мероприятиях медико-психологического сопровождения военнослужащих. При выявлении риска развития САСЗ необходимо проведение профилактических мероприятий.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: морская медицина, стресс-ассоциированные соматические заболевания, военнослужащий, прогноз

*Для корреспонденции: Порожников Павел Алексеевич, e-mail: pak_12-29@mail.ru

*For correspondence: Pavel A. Porozhnikov, e-mail: pak_12-29@mail.ru

Для цитирования: Фетцова Л. Н., Серова Ю. С., Тавбулатов Х. А., Шестова А. А., Порожников П. А., Днов К. В., Ятманов А. Н. Прогноз стресс-ассоциированных заболеваний у военнослужащих: ретроспективное исследование // *Морская медицина*. 2025. Т. 11, № 5. С. 118–125, doi: <https://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2025-11-1-118-125>; EDN: <https://elibrary.ru/OOOQZR>

For citation: Fetsova L. N., Serova Yu. S., Tavbulatov Kh. A., Shestova A. A., Porozhnikov P. A., Dnov K. V., Yatmanov A. N. Prognosis of stress-associated diseases in military personnel: retrospective study // *Marine Medicine*. 2025. Vol. 11, № 1. P. 118–125, doi: <https://dx.doi.org/10.22328/2413-5747-2025-11-1-118-125>; EDN: <https://elibrary.ru/OOOQZR>

© Авторы, 2025. Федеральное государственное бюджетное учреждение науки «Научно-исследовательский институт промышленной и морской медицины» Федерального медико-биологического агентства. Данная статья распространяется на условиях «открытого доступа» в соответствии с лицензией ССВУ-NC-SA 4.0 («Attribution-NonCommercial-ShareAlike» / «Атрибуция-Некоммерчески-Сохранение Условий» 4.0), которая разрешает неограниченное некоммерческое использование, распространение и воспроизведение на любом носителе при указании автора и источника. Чтобы ознакомиться с полными условиями данной лицензии на русском языке, посетите сайт: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.ru>

PROGNOSIS OF STRESS-ASSOCIATED DISEASES IN MILITARY PERSONNEL: RETROSPECTIVE STUDY

¹*Lyutsiya N. Fetsova, ¹Yulia S. Serova, ²Khamzat A. Tavbulatov, ³Anastasia A. Shestova, ⁴Pavel A. Porozhnikov*, ¹Konstantin V. Dnov, ¹Alexey N. Yatmanov*

¹ Military Medical Academy, Saint Petersburg, Russia

² Military Unit 28337, Odintsovo, Russia

³ North-West State Medical University named after I. I. Mechnikov, Saint Petersburg, Russia

⁴ Military Unit 45707, Peterhof, Russia

OBJECTIVE. Develop a model for predicting stress-associated somatic diseases in servicemen.

MATERIALS AND METHODS. 78 men aged 38.2 ± 5 years were examined. Of them, 33 suffered from stress-associated somatic diseases (SASD), 45 were practically healthy. Psychophysiological, psychological and physiologic examination was carried out, and service performance indicators were evaluated.

RESULTS. In servicemen suffering from SASD, unlike healthy individuals, a satisfactory level of cardiovascular system reserves is diagnosed more often, among them a greater number of persons have signs of decompensated distress; there are no persons with a strong type of nervous system (NS), mainly middle and weak types of NS are represented; a high level of neuropsychic stability is determined in them less often, among them there are fewer examined persons with a high level and more with an average level of success in professional activity.

DISCUSSION. The obtained results are consistent with the data of other scientists. The developed model for predicting the development of SASD in servicemen contains indicators of physiological, psychophysiological and psychological levels. This indicates the presence of a complex influence of biopsychosocial factors on the development of SASD.

CONCLUSION. The developed model for predicting the development of SASD should be used in the medical and psychological support of military personnel. If the risk of developing SASD is identified, it is necessary to carry out preventive measures.

KEYWORDS: marine medicine, stress-associated somatic diseases, serviceman, prognosis

Введение. Стратегия современных армий направлена не на численное превосходство над противником, а на качественное превосходство боевой техники и подготовки личного состава. Современный военнослужащий должен быть не только профессионалом своего дела, но и обладать крепким здоровьем и стабильной психикой [1].

Чтобы подготовить квалифицированного военного специалиста требуются значительные финансовые затраты и 4–6 лет обучения в образовательных учреждениях Министерства обороны Российской Федерации (РФ). Поэтому профилактика заболеваний военнослужащих имеет большое экономическое, оборонное и социальное значение [2].

Одно из ключевых направлений военной медицины – разработка новых методов медико-психологического сопровождения военнослужащих [3]. При этом особое внимание необходимо уделять военнослужащим с соматическими заболеваниями. Зарубежные и отечественные ученые изучают заболеваемость среди военнослужащих. Исследования показывают, что военнослужащие чаще страдают от заболеваний, вызванных нарушением адаптации или стресс-ассоциированными со-

матическими заболеваниями (САСЗ), а также соматоформными расстройствами, чем гражданское население. Это соотносится с особенностями военной службы, которая связана с риском для жизни.

По последним данным, у военнослужащих по контракту в Вооруженных Силах (ВС) РФ наиболее распространены сердечно-сосудистые заболевания, включая артериальную гипертензию и ишемическую болезнь сердца. На втором месте — болезни органов пищеварения, такие как язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронические гастриты, холециститы и другие [4].

После возвращения из зоны боевых действий у военнослужащих в большинстве случаев (90 %) наблюдаются астенизация, снижение стрессоустойчивости и ухудшение психофизиологических показателей. Также растет уровень личностной тревожности. Это может привести к проявлению или обострению существующих заболеваний и негативно сказаться на военно-профессиональной деятельности [5].

Исследования, проведенные в США, показали, что сердечно-сосудистые заболевания встречаются примерно у 3 % молодых военнослужащих.

С возрастом этот показатель увеличивается до 9 % [6]. Есть данные, которые подтверждают широкую распространенность соматических заболеваний среди американских военнослужащих, вернувшихся из Афганистана и Ирака [7]. В этих исследованиях особое внимание уделяется внешним факторам, способствующим развитию соматической патологии. Среди них – психологический стресс [8]. Во время военных действий в Ираке 7 из 9 случаев госпитализации в отделения интенсивной терапии с кардиологическими диагнозами не были связаны напрямую с боевыми действиями [9].

Исследования, проведенные в ВС РФ, показывают высокий уровень заболеваемости и увольняемости по состоянию здоровья у военнослужащих по контракту даже в мирное время [10]. В связи с этим необходимо проведение медико-психологического сопровождения военнослужащих. Мероприятия сопровождения должны быть направлены не только на улучшение психического и физического состояния, а также на своевременное проведение профилактической реабилитации с целью сохранения профессионального долголетия военнослужащих.

Цель. Разработать модель прогноза стресс-ассоциированных соматических заболеваний у военнослужащих.

Материалы и методы. Обследованы 78 мужчин, офицеров ВС РФ в возрасте $38,2 \pm 5$ лет. Из них 33 страдают стресс-ассоциированными соматическими заболеваниями, 45 – практически здоровые.

Проводилось психофизиологическое, психологическое и физиологическое обследование, оценивались показатели эффективности прохождения службы.

Физиологические и психофизиологические показатели оценивали с использованием методов определения артериального давления и частоты сердечных сокращений, функциональной нагрузочной пробы Руфье, расчетного показателя сердечной деятельности (ПСД), ритмокардиографии (РКГ), индекса напряжения регуляторных систем Баевского (ИН), теплинг-теста (ТТ), сложной зрительно-моторной реакции (СЗМР) с выбором, реакции на движущийся объект (РДО).

Психодиагностическое обследование проводили с помощью опросника «Модуль», предназначенного для определения уровня нервно-психической устойчивости (НПУ), выявления

психопатологической симптоматики и соотношения их с диагностическими критериями МКБ-10.

Успешность военно-профессиональной деятельности военнослужащих определяли методом экспертных оценок командирами подразделений.

Статистическую обработку выполняли с применением пакета программ Statistica 10,0. Сравнительный анализ проведен с помощью критерия Стьюдента. Достоверность различия частот – с помощью z-критерия. Математическое моделирование – с помощью дискриминантного анализа.

Результаты. Осуществлен сравнительный анализ физиологических, психофизиологических, психологических показателей в группах обследованных (табл. 1).

В группе военнослужащих с САСЗ наблюдались более высокие значения по сравнению с группой здоровых военнослужащих по ПСД ($p = 0,001$), что свидетельствовало о более низких резервных возможностях сердечно-сосудистой системы, а также о более слабом потенциале восстановительных процессов в организме после дозированной физической нагрузки в группе пациентов, страдающих САСЗ. У них наблюдались более высокие показатели ИН ($p = 0,015$) и амплитуды моды ($p = 0,001$), более низкие показатели RR_{max} ($p = 0,017$) и вариабельности интервалов RR ($p = 0,03$). Из полученных данных следовало, что практически здоровые и больные САСЗ военнослужащие находились в состоянии дистресса, в основном компенсированного, а декомпенсация преобладала у больных военнослужащих.

Сердечно-сосудистая система, по-видимому, испытывала существенно большую нагрузку у военнослужащих со САСЗ. Эти военнослужащие показали более низкие результаты по индексу надежности методики СЗМР, чем здоровые ($p = 0,001$), что указывало на более низкую операторскую работоспособность больных.

У страдающих САСЗ военнослужащих выявлены более высокие показатели по шкале астении методики Модуль ($p = 0,036$), указывающие на выраженные симптомы астении у лиц данной группы.

Проведено сравнение частотных показателей психофизиологических, физиологических и психологических характеристик обследованных (табл. 2).

Выявлено, что в группе военнослужащих со САСЗ статистически значимо меньше лиц с хорошим резервом (55 %) и больше лиц

с удовлетворительным резервом сердечно-сосудистой системы (45 %), чем в группе практически здоровых.

В группе с САСЗ наблюдалось существенно больше лиц, имеющих декомпенсированный дистресс систем регуляции сердечно-сосудистой системы, чем в группе здоровых (40 % против 17 %; $p = 0,027$), при этом встречаемость лиц с нормальным уровнем и компенсированным дистрессом в группах значимо не различалась.

Установлено, что в группе больных САСЗ не было выявлено лиц с сильным типом НС, а средний и слабый типы НС встречались одинаково часто с таковыми в группе сравнения. Также установлено, что статистически значимых различий по преобладающему процессу в НС между группами, имеющих САСЗ и здоровыми, получено не было.

В группе со САСЗ обнаружено существенно меньше лиц с высокой НПУ (6 %; $p = 0,005$) и боль-

ше обследованных с удовлетворительной НПУ (30 %; $p < 0,001$), а лица с хорошей НПУ встречались так же часто, как и в группе сравнения (64 % против 62 %; $p = 0,857$). Показано, что в группе больных САСЗ статистически значимо меньше лиц с высоким (39 %) уровнем и больше лиц со средним (61 %) уровнем успешности профессиональной деятельности, чем в контрольной группе.

При проведении дискриминантного анализа методом «вперед пошагово» получена модель прогноза развития стресс-ассоциированных соматических заболеваний у военнослужащих: Лямбда Уилкса: 0,51821 при бл. $F(4,73) = 16,967$; $p < 0,0001$ и определены дискриминантные переменные (табл. 3).

Выявлено, что предиктором развития САСЗ у военнослужащих является сочетание показателей: результат пробы Мартине (М), предметное мышление (ПМ), амплитуда моды (АМо), баланс реакции на движущийся объект (БРДО).

Таблица 1

Сравнительный анализ исследуемых показателей в группах военнослужащих

Table 1

Comparative analysis of the studied indicators in groups of military personnel

Показатель, ед. измерения	Обследованные $M (sd)$		p
	здоровые ($n = 45$)	больные САСЗ, ($n = 33$)	
Физиологические показатели			
Показатель сердечной деятельности, усл. ед.	8,2 (1,1)	9,3 (1,5)	0,001
Амплитуда моды интервала RR, усл. ед.	115,1 (37,3)	155,1 (62,9)	0,001
Индекс напряжения Баевского, усл. ед.	301,2 (226,7)	428,9 (219,7)	0,015
Вариабельность интервала RR, ед.	4,9 (1,6)	4,1 (1,9)	0,03
RRmin, мс	695 (116,7)	662,5 (112,3)	0,221
RRmax, мс	1026,3 (202,1)	920,4 (171,9)	0,017
Психофизиологические показатели			
Теппинг-тест – сумма точек, шт.	191 (17,3)	184,1 (18,6)	0,09
Теппинг-тест – количество точек в 3 квадрате, шт.	32,3 (4,1)	30,8 (3,7)	0,09
СЗМР (индекс надежности), %	98,2 (1,2)	97,0 (1,6)	0,001
СЗМР (всего выборов), усл. ед.	329,7 (53,3)	316,9 (54,9)	0,3
РДО (кол-во преждевременных реакций), усл. ед.	3,2 (1,6)	3,6 (1,9)	0,5
РДО (среднее знач. запаздывающих реакций), усл. ед.	40,3 (22,6)	33,4 (16,7)	0,5
Психологические показатели, баллы			
Шкала астении методики Модуль	8,9 (7,2)	12,9 (9,5)	0,036
Эмоционально-волевая шкала методики Модуль	4,5 (4,4)	5,7 (4,3)	0,2
Шкала социальной желательности методики Модуль	3,1 (2,4)	3,3 (2,5)	0,7
Нервно-психическая устойчивость в методике Модуль	41,6 (22,6)	53,3 (32,3)	0,06
Сумма экспертных оценок ВПП	77,8 (4,8)	77,4 (5,0)	0,73

Таблица 2

Частота распределения физиологических, психофизиологических и психологических показателей обследованных

Table 2

Frequency distribution of physiological, psychophysiological and psychological indicators of the examined

Характеристика	Обследованные		p
	здоровые (n = 45)	больные САСЗ (n = 33)	
Проба Руфье (резерв сердечно-сосудистой системы)			
Хороший	45 (100 %)	18 (55 %)	< 0,001
Удовлетворительный	0 (0 %)	15 (45 %)	0,009
Индекс напряжения Баевского (степень централизации)			
Нормальный уровень	12 (27 %)	7 (20 %)	0,477
Компенсированный дистресс	25 (56 %)	13 (40 %)	0,167
Декомпенсированный дистресс	8 (17 %)	13 (40 %)	0,027
Теппинг-тест (тип нервной системы)			
Сильный	7 (16 %)	0 (0 %)	0,018
Средний	22 (48 %)	14 (42 %)	0,601
Слабый	16 (36 %)	19 (58 %)	0,058
Реакция на движущийся объект (уровненность нервной системы)			
Возбуждение	14 (31 %)	12 (35 %)	0,644
Баланс	6 (13 %)	6 (18 %)	0,544
Торможение	25 (56 %)	15 (47 %)	0,434
Методика «Модуль» (нервно-психическая устойчивость)			
Высокая	17 (38 %)	2 (6 %)	0,005
Хорошая	28 (62 %)	21 (64 %)	0,857
Удовлетворительная	0 (0 %)	10 (30 %)	<0,001
Уровень успешности профессиональной деятельности			
Высокий	33 (73 %)	13 (39 %)	0,035
Средний	12 (27 %)	20 (61 %)	0,035

Таблица 3

Дискриминантные переменные

Table 3

Discriminant variables

Показатель	Уилкса Лямбда	Частная Лямбда	F-исключ. (1,73)	p-уров.	Толер.	1-толер. (R-кв.)
Результат пробы Мартине	0,769	0,674	35,320	0,000	0,893	0,107
Предметное мышление	0,607	0,854	12,479	0,001	0,890	0,110
Амплитуда моды	0,565	0,917	6,575	0,012	0,959	0,041
Баланс реакции на движущийся объект	0,552	0,939	4,742	0,033	0,953	0,047

Компоненты классификационных функций: переменные и коэффициенты при переменных, константы двух ЛКФ, для определения прогноза развития стресс-ассоциированных соматических заболеваний представлены в табл. 4.

Дискриминантная модель прогноза развития стресс-ассоциированных соматических забо-

леваний имеет прогностическую способность – 85,9 %, чувствительность – 0,72, специфичность – 0,96 (табл. 5).

Алгоритм определения прогноза развития стресс-ассоциированных соматических заболеваний у военнослужащих представлен на рис. 1.

Для определения прогноза развития стресс-ас-

Таблица 4

Классификационные функции для определения прогноза развития стресс-ассоциированных соматических заболеваний

Table 4

Classification functions for determining the prognosis of the development of stress-associated somatic diseases

Показатель	Коэффициенты	
	ЛКФ-1 (Здоров)	ЛКФ-2 (САСЗ)
Результат пробы Мартине	39,9	34,8
Предметное мышление	-0,24	0,28
Амплитуда моды	0,08	0,09
Баланс реакции на движущийся объект	0,75	0,45
Константа	-84,4	-70,8

Таблица 5

Точность распознавания прогноза развития стресс-ассоциированных соматических заболеваний (базовый расчет)

Table 5

Accuracy of recognition of the prognosis of development of stress-associated somatic diseases (basic calculation)

Прогноз	Точность распознавания, %	Число обследованных, абс.	
		здоров	САСЗ
Здоров	95,56	43	2
САСЗ	72,73	9	24
Всего	85,90	52	26

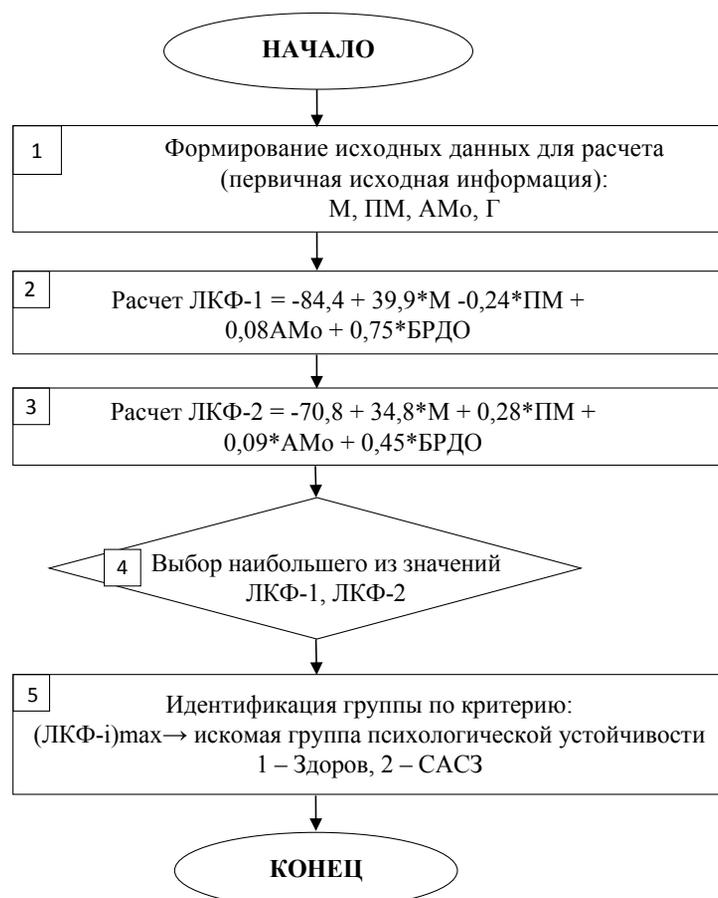


Рис. 1. Алгоритм определения прогноза развития стресс-ассоциированных соматических заболеваний у военнослужащих

Fig. 1. Algorithm for determining the prognosis of the development of stress-associated somatic diseases in military personnel

соцированных соматических заболеваний у военнослужащих производят расчет по всем имеющимся формулам: та группа, результаты которой являются наибольшими и является искомой. Для линейных классификационных функций данная процедура – стандартная.

$(ЛКФ-i)_{\max} = \text{Здоров (1) или развитие САСЗ (2)}$.

Обсуждение. По результатам исследования выявлено, что военнослужащих, страдающих САСЗ, в отличие от здоровых лиц, характеризует большая частота удовлетворительного резерва сердечно-сосудистой системы, выявленного по пробе Руфье; большее число лиц, имеющих декомпенсированный дистресс по ИН методики РКГ; отсутствие лиц с сильным типом НС в основном представлены средний и слабый типы НС по методике ТТ; меньшее количество лиц с высокой НПУ и преобладание обследо-

ванных с удовлетворительной НПУ, по методике «Модуль»; меньшее число лиц с высоким уровнем и большее со средним уровнем успешности профессиональной деятельности. Данные результаты согласуются с результатами других ученых [11, 12].

Разработанная модель прогноза развития САСЗ у военнослужащих содержит показатели физиологического, психофизиологического и психологического уровня. Что указывает на наличие комплексного влияния на развитие САСЗ.

Заключение. Разработанную модель прогноза развития САСЗ у военнослужащих целесообразно применять в мероприятиях медико-психологического сопровождения военнослужащих. При выявлении риска развития САСЗ необходимо проведение профилактических мероприятий.

Сведения об авторах:

Фетцова Люция Наильевна – младший научный сотрудник, Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова; 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; ORCID: 0009-0009-2852-2971; e-mail: luciafetcova@gmail.com

Серова Юлия Сергеевна – научный сотрудник, Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова; 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; ORCID: 0009-0006-8056-2178; e-mail: serziulia@gmail.com

Тавбулатов Хамзат Ахмедович – врач-специалист госпитального отделения, войсковая часть 28337; 143070, Московская область, Одинцовский городской округ, г. Кубинка, стр. 181; ORCID: 0009-0009-5504-9905; e-mail: hamzat.tavbulatov@icloud.com

Шестова Анастасия Андреевна – студентка, Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова; 191015, Санкт-Петербург, ул. Кирочная, д. 41; ORCID: 0009-0004-7002-4232; e-mail: Shestova0507033@mail.ru

Порожников Павел Алексеевич – преподаватель учебного центра, войсковая часть 45707; 198510, Санкт-Петербург, г. Петергоф, ул. Константиновская, д. 25; ORCID: 0000-0001-8053-320X; e-mail: pak_12-29@mail.ru

Днов Константин Викторович – доктор медицинских наук, доцент, преподаватель кафедры военно-полевой терапии, Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова; 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; ORCID: 0000-0002-1054-4779; e-mail: konstantindnov@yandex.ru

Ятманов Алексей Николаевич – кандидат медицинских наук, докторант, Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова; 194044, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева, д. 6; ORCID: 0000-0003-0043-3255; e-mail: yan20220@mail.ru

Information about the authors:

Lyutsiya N. Fetsova – Junior Researcher, Military Medical Academy; 194044, Saint Petersburg, Academician Lebedev Str., 6; ORCID: 0009-0009-2852-2971; e-mail: luciafetcova@gmail.com

Yulia S. Serova – Researcher, Military Medical Academy; 194044, Saint Petersburg, Academician Lebedev Str., 6; ORCID: 0009-0006-8056-2178; e-mail: serziulia@gmail.com

Khamzat A. Tavbulatov – Medical Specialist of the Hospital Department, Military Unit 28337; 143070, Moscow region, Odintsovo, Kubinka, bldg 181; ORCID: 0009-0009-5504-9905; e-mail: hamzat.tavbulatov@icloud.com

Anastasia A. Shestova – Student, North-West State Medical University named after I. I. Mechnikov; 191015, Saint Petersburg, Kirochnaya Str., 41; ORCID: 0009-0004-7002-4232; e-mail: Shestova0507033@mail.ru

Pavel A. Porozhnikov – Teacher of the Training Center, Military Unit 45707; 198510, Saint Petersburg, Petergof, Konstantinovskaya Str., 25; ORCID: 0000-0001-8053-320X; e-mail: pak_12-29@mail.ru

Konstantin V. Dnov – Dr. of Sci. (Med.), Associate Professor, Lecturer in the Department of Military Field Therapy, Military Medical Academy; 194044, Saint Petersburg, Academician Lebedev Str., 6; ORCID: 0000-0002-1054-4779; e-mail: konstantindnov@yandex.ru

Alexey N. Yatmanov – Cand. of Sci. (Med.), Doctoral Student, Military Medical Academy; 194044, Saint Petersburg, Academician Lebedev Str., 6; ORCID: 0000-0003-0043-3255; e-mail: yan20220@mail.ru

Вклад авторов. Все авторы подтверждают соответствие своего авторства, согласно международным критериям ICMJE (все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией).

Наибольший вклад распределен следующим образом: концепция и план исследования – П. А. Порожников, А. Н. Ятманов; сбор данных – А. А. Шестова, Л. Н. Фетцова, Ю. С. Серова; статистическая обработка полученного материала – А. Н. Ятманов,

Х. А. Тавбулатов; подготовка рукописи – Л. Н. Фетцова, Ю. С. Серова, Х. А. Тавбулатов, А. А. Шестова, К. В. Днов, А. Н. Ятманов

Authors' contributions. All authors according to the ICMJE criteria participated in the development of the concept of the article, obtaining and analyzing factual data, writing and editing the text of the article, checking and approving the text of the article.

Special contribution: PAP, ANYa contribution to the concept and plan of the study. AASh, LNF, YuSS contribution to data collection. ANYa, KhAT contribution to data analysis and conclusions. LNF, YuSS, KhAT, AASh, KVD, ANYa contribution to the preparation of the manuscript.

Потенциальный конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Disclosure. The authors declare that they have no competing interests.

Финансирование. Исследование проведено без дополнительного финансирования.

Funding. The study was carried out without additional funding.

Поступила/Received: 25.12.2024

Принята к печати/Accepted: 15.03.2025

Опубликована/Published: 30.03.2025

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Чермянин С. В. Психология чрезвычайных и экстремальных ситуаций. СПб.: Айсинг. 2015. 208 с. [Chermyanin S. V. Psychology of emergency and extreme situations. St Petersburg: Aising, 2015, 208 p. (In Russ.).]
2. Юсупов В. В., Корзунин В. А., Филиппова Е. О., Левич С. Н., Марченко Л. О. Разработка психодиагностического комплекса оценки психологической пригодности граждан для подготовки по водительским специальностям в организациях ДОСААФ России // *Клиническая патофизиология*. 2024. Т. 30, № 4. С. 99–104 [Yusupov V. V., Korzunin V. A., Filippova E. O., Levich S. N., Marchenko L. O. Development of a psychodiagnostic complex for assessing the psychological suitability of citizens for training in driving specialties in DOSAAF organizations of Russia. *Clinical pathophysiology*, 2024, Vol. 30, No. 4, pp. 99–104 (In Russ.).]
3. Марченко Л. О., Филиппова Е. О., Левич С. Н., Юсупов В. В., Кухталев В. В. Особенности медико-психологического сопровождения военнослужащих-водителей // *Вестник психотерапии*. 2022. № 82. С. 61–69 [Marchenko L. O., Filippova E. O., Levich S. N., Yusupov V. V., Kukhtalev V. V. Features of medical and psychological support of military drivers. *Bulletin of Psychotherapy*, 2022, No. 82, pp. 61–69 (In Russ.).]
4. Евдокимов В. И., Сивашченко П. П. Сравнительный анализ медико-статистических показателей заболеваемости военнослужащих по контракту Военно-морского флота и Сухопутных войск России (2003–2018 гг.) // *Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях*. 2019. № 1. С. 35–62 [Evdokimov V. I., Sivashchenko P. P. Comparative analysis of medical and statistical indicators of morbidity of contract servicemen of the Navy and Ground Forces of Russia (2003–2018). *Medical, biological and socio-psychological problems of safety in emergency situations*, 2019, No. 1, pp. 35–62 (In Russ.).]
5. Юдин В. Е. Особенности психических нарушений и оценка качества жизни у военнослужащих, получивших ранения в локальных вооруженных конфликтах // *Военно-медицинский журнал*. 2011. Т. 332, № 2. С. 21–25 [Yudin V. E. Features of mental disorders and assessment of the quality of life in military personnel wounded in local armed conflicts. *Military Medical Journal*, 2011, Vol. 332, No. 2, pp. 21–25 (In Russ.).]
6. McCombie A., Geary R., Andrews J. Computerized cognitive behavioural therapy for psychological distress in patients with physical illnesses: a systematic review. *J. Clin. Psychol. Med. Settings*, 2015, Vol. 22, No. 1, pp. 20–44.
7. Burg M. M., Soufer R. Post-traumatic Stress Disorder and Cardiovascular Disease. *Curr. Cardiol. Rep.*, 2016, Vol. 18, No. 10, 94 p.
8. Balint E. M., Boseva P., Schury K. High prevalence of posttraumatic stress in patients with primary hypertension. *Gen. Hosp. Psychiatry*, 2016, Vol. 38, pp. 53–58.
9. Boos C. J., Croft A. M. Smoking rates in the staff of a military field hospital before and after wartime deployment. *J. R. Soc. Med.*, 2004, Vol. 97, N 1, pp. 20–22.
10. Евдокимов В. И., Сивашченко П. П., Григорьев С. Г., Иванов В. В. Показатели увольняемости военнослужащих из Вооруженных Сил Российской Федерации по состоянию здоровья в 2003–2018 гг. // *Вестник Российской Военно-медицинской академии*. 2020. № 2 (70). С. 164–170 [Evdokimov V. I., Sivashchenko P. P., Grigoriev S. G., Ivanov V. V. Dismissal rates of military personnel from the Armed Forces of the Russian Federation due to health reasons in 2003–2018. *Bulletin of the Russian Military Medical Academy*, 2020, No. 2 (70), pp. 164–170 (In Russ.).]
11. Зеленина Н. В., Федоткина И. В. Связь личностных особенностей со стресс-индуцированными соматическими заболеваниями у курсантов // *Актуальные проблемы защиты и безопасности*. 2021. С. 163–171 [Zelenina N. V., Fedotkina I. V. Relationship between personality traits and stress-induced somatic diseases in cadets. *Actual problems of protection and security*, 2021, pp. 163–171 (In Russ.).]
12. Авагимьян А. А., Хачатрян Р. Х., Оганов Р. Г., Саррафзадеган Н., Чернова А. А., Ивашкина М. Г., Ионов А. Ю. Влияние экзаменационного стресса на развитие стресс-индуцированных заболеваний сердечно-сосудистой системы // *Кардиология в Беларуси*. 2020. Т. 12, № 2. С. 253–264 [Avagimyan A. A., Khachatryan R. Kh., Oganov R. G., Sarrafzadegan N., Chernova A. A., Ivashkina M. G., Ionov A. Yu. The Impact of Examination Stress on the Development of Stress-Induced Cardiovascular Diseases. *Cardiology in Belarus*, 2020, Vol. 12, No. 2, pp. 253–264 (In Russ.).]