



том предназначения, организационно-штатной структуры и задач, решаемых ЦМР;

– проведение исследования по организации боевого слаживания ЦМР и их работе в системе госпитальной базы.

Таким образом, существующий в мирное время санаторно-курортный комплекс МО РФ потребует значительной перестройки в начальный период войны – перевода военных санаториев с мирного на военное время, создания на их базе центров медицинской реабили-

тации. Развертывание этих формирований позволит оптимизировать систему лечебно-эвакуационных мероприятий, уменьшить нагрузку на военные госпитали в начальный период и в ходе войны.

Спланированная и созданная в мирное время база сил и средств медицинской службы ВС РФ, в т. ч. с полноценным использованием военных санаториев, должна стать основой для медицинского обеспечения войск (сил) и развертывания в короткие сроки на базе санаториев дополнительных учреждений медицинской службы.

КРАТКОЕ СООБЩЕНИЕ

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2009
УДК 616-092-057.36

Е.А.Тимме, А.А.Писарев, Ю.А.Бубеев – Контроль и прогнозирование функционального состояния военных специалистов в условиях горной подготовки.

При решении учебно-боевых задач в условиях высокогорья организм подвергается жестким условиям воздействия ряда факторов – пониженного парциального давления кислорода во вдыхаемом воздухе, сниженного барометрического давления, резких перепадов температуры, тяжелой физической нагрузки, значительного психоэмоционального напряжения и др. Все это резко увеличивает нагрузку на системы, лимитирующие работо- и боеспособность, и может привести к снижению профессиональной надежности.

В проведенных исследованиях приняли участие 24 военнослужащих спецподразделений при проведении горной подготовки в период «острой» акклиматизации: в базовом лагере (высота 2050 м), во время прохождения маршрута (высота до 3500 м), на занятиях и после отдыха.

Показатели центральной и периферической гемодинамики оценивали методом объемной компрессионной осциллометрии, ЭКГ и сердечный ритм – с помощью 2-канального портативного регистратора «Анна Флэш», биомеханические показатели – по данным компьютерной стабилотриемии.

Результаты исследования показали, что на высотах 2500–3500 м отмечается увеличение ЧСС в покое на 25%. Мощность спектра высокочастотных колебаний сердечного ритма резко снижалась, низкочастотных – значительно возрастала, очень низкочастотных колебаний – снижалась вечером, а в утренние часы почти вчетверо превышала фоновые значения. Указанные изменения можно расценить как результат выраженной активации симпатического отдела вегетатив-

ной нервной системы с включением в процесс срочной адаптации к гипоксии энерго-метаболического уровня регуляции.

Сопоставление результатов утренних исследований с вечерними свидетельствует об активном протекании процессов восстановления функциональных резервов. Выявлена перспективность использования спектрального анализа ритма сердца для прогноза устойчивости.

При анализе гемодинамических показателей в базовом лагере наиболее значительно снижались по сравнению с фоновыми показателями следующие параметры артериального давления: среднее (на 10%), систолическое (на 10%), пульсовое (на 15%) и ударный объем сердца (на 20%).

Установлены критерии прогноза низкой устойчивости к воздействию неблагоприятных факторов высокогорья. Определены основные детерминанты адаптации организма военнослужащих, среди которых – высота, климатические факторы, условия работы, уровень предварительной подготовки, устойчивость к гипоксии. Продолжительность периода адаптации обследованного контингента составляла 1–3 нед, однако и после его завершения отмечалось значимое замедление реакций, что особенно проявлялось при освоении сложных элементов подготовки.

Выявленные закономерности реакций систем, лимитирующих работо- и боеспособность в условиях высокогорья, позволяют определить методы контроля и прогнозирования состояния военнослужащих для совершенствования системы медицинского обеспечения горной подготовки.