



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017
УДК 613.693+613.67

Попов А.В. (*serpent2007@yandex.ru*)¹, **Половинка В.С.**², **Коновалов О.Е.** (*konovalov_oe@mail.ru*)³, **Булатов М.Р.** (*org_607@rambler.ru*)², **Бреусов А.В.** (*ab69@yandex.ru*)³ – Сравнительная оценка качества жизни офицеров Вооруженных Сил и военных пенсионеров.

¹52-й консультативно-диагностический центр МО РФ, Москва; ²Филиал Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова, Москва; ³Российский университет дружбы народов, Москва

Изучено качество жизни (по методике Д.Уэра, 8 параметров) у 465 офицеров, проходящих военную службу, состоящих в запасе и в отставке, и оценена его зависимость от состояния здоровья. Наиболее высокие показатели качества жизни были у военнослужащих, находившихся в отставке более 3 лет, самые низкие – у военнослужащих за год до увольнения из ВС и в первый год после увольнения. Установлены корреляционные связи качества жизни с медико-социальными факторами – состоянием здоровья, служебной (трудовой) деятельностью, взаимоотношениями в семье, материальным положением, качеством медицинской помощи, обеспеченностью жильем и социальной обеспеченностью. Полученные данные позволяют оптимизировать мониторинг качества жизни в ходе медицинского обеспечения военной службы, проводить мероприятия по коррекции психологического статуса и персонафикацию лечебно-оздоровительных мероприятий.

К л ю ч е в ы е с л о в а: офицеры Вооруженных Сил, офицеры запаса и в отставке, качество жизни, факторы риска, медико-социальные факторы.

Popov A.V., Polovinka V.S., Kononov O.E., Bulatov M.R., Breusov A.V. – Comparative assessment of the quality of life of officers of the Armed Forces and military retirees. The quality of life (according to the method of D. Ware, 8 parameters) was studied for 465 military officers who are in reserve and retired, and its dependence on health was assessed. The highest quality of life indicators were among servicemen who were retired for more than 3 years, the lowest – for servicemen a year before they left the Armed Forces and in the first year after they were dismissed. Correlations between the quality of life and medical and social factors–health status, official (labor) activity, family relationships, material position, quality of medical care, housing and social security, were established.

К е у в о р д s: officers of the Armed Forces, reserve and retired officers, quality of life, risk factors, medical and social factors.

В 2015–2017 гг. на базе филиала № 6 ФГКУ «3 Центральный военный клинический госпиталь им. А.А.Вишневского» Минобороны России проведено исследование по изучению *качества жизни* (КЖ) и факторов риска здоровья у офицеров, проходящих военную службу в *Вооруженных Силах* (ВС) и уволенных из ВС. С этой целью использована русскоязычная версия опросника «Medical Outcomes Study-Short Forms» (SF-36), с помощью которой были обследованы 465 офицеров указанных категорий в возрасте от 50 до 65 лет. Все обследованные были сгруппированы следующим образом: *первая группа* – 122 офицера за 1 год до предстоящего увольнения с военной службы; *вторая группа* – 216 военных пенсионеров, находящихся в запасе (в отставке) до 3 лет (из них 107 – до 1 года); *третья группа* – 127 военных пенсионеров, находящихся в запасе (в отставке) от 3 до 8 лет. Оценка КЖ, обусловленного здоровьем, проводилась согласно методике Д.Уэра по 8 параметрам.

В результате обработки и анализа полученных данных было установлено, что самые высокие показатели КЖ оказались у военнослужащих, находящихся в отставке более 3 лет (третья группа), а самые низкие – у военнослужащих за год до увольнения из ВС РФ (первая группа) и на первом году после увольнения (вторая группа). При этом колебания показателей КЖ у военнослужащих третьей группы имели больший диапазон (33,5 балла), чем второй (25,8 балла) и особенно первой группы (13,4 балла).

Достоверные различия между группами выявлены по шкале «Общее состояние здоровья»: по сравнению с первой во второй группе показатель увеличился на 65,4%, а в третьей группе – на 36,1%. Уровень функционирования во второй и третьей группах по сравнению с военнослужащими первой группы оказался достоверно выше ($p < 0,05$) по шкалам «Физическое функционирование» (75,0, 86,8 и 55,3 балла соответственно), «Социальное функционирование» (65,5, 69,5



и 52,0 балла) и «Жизненная активность» (73,3, 66,7 и 43,3 балла).

По данным научной литературы (Давыдова Т.Е. и соавт., 2015), на военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, воздействует комплекс неблагоприятных факторов, ограничивающих уровень жизнедеятельности и отрицательно сказывающихся на состоянии их здоровья. В этой связи авторами было выдвинуто предположение о том, что низкие показатели КЖ могут быть связаны с неблагоприятными медико-социальными факторами, оказывающими влияние на военнослужащих в процессе их повседневной деятельности.

Для обоснования этого положения установлены и оценены корреляционные зависимости между показателями КЖ и факторами риска, такими как возраст, состояние здоровья, служебная (трудовая) деятельность, взаимоотношения в семье, материальное положение, обеспеченность жильем, качество медицинской помощи и социальная обеспеченность.

Согласно полученным результатам, сильная прямая связь с указанными факторами была выявлена у военнослужащих третьей группы. На качество жизни военнослужащих

второй группы наибольшее влияние оказывали трудовая занятость, взаимоотношения в семье и материальное положение. За год до увольнения военнослужащих первой группы в наибольшей степени беспокоили состояние здоровья, взаимоотношения в семье, обеспеченность жильем и социальная обеспеченность, которые значимо влияли на качество их жизни. Таким образом, корреляционные связи КЖ военнослужащих всех трех групп с факторами медико-социального риска имеют свои особенности в различные временные периоды, что необходимо учитывать при организации медико-психологического сопровождения данных контингентов.

С учетом того, что показатели КЖ военнослужащих чувствительны к изменениям состояния их здоровья (Кузовкина Т.Н., 2011; Князев И.Н. и соавт., 2015; Буданова Е.И. и соавт., 2016), целесообразно использовать полученные данные для оптимизации мониторинга качества жизни военнослужащих в процессе медицинского обеспечения их военной службы. Результаты исследования указывают на необходимость проведения коррекции психологического статуса военнослужащих и персонификации лечебно-оздоровительных мероприятий.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017

УДК [616.131-005./7-089.168.1-06:615.273ю55]-055.2

Овчинников Ю.В. (*ovchinnikov.munk@mail.ru*)^{1,4}, **Линчак Р.М.**², **Зеленов М.В.**³, **Палченкова М.В.**⁴, **Салахеева Е.Ю.**⁵ — Успешная тромболитическая терапия пациентки с массивной тромбоэмболией легочной артерии в ранний послеоперационный период.

¹Главное военно-медицинское управление МО РФ, Москва; ²Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины МЗ РФ, Москва; ³Центральный военный клинический госпиталь им. П.В.Мандрыка, Москва; ⁴Филиал Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова, Москва; ⁵Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова

Приведен пример успешного проведения тромболиза у пациентки 65 лет с массивной тромбоэмболией легочной артерии, развившейся в ранний послеоперационный период после плановой операции по протезированию коленного сустава. Был применен системный тромболитиз тканевым активатором плазминогена альтеплаза по ускоренной методике (50 мг в течение 15 мин). С целью уменьшения риска геморрагических осложнений процедура проведена с использованием устройства для обескровливания конечностей. Основную роль в спасении жизни пациентки с крайне тяжелым вариантом течения тромбоэмболии легочной артерии, по мнению авторов, сыграли своевременная диагностика развившегося грозного осложнения и осуществление системного тромболиза, несмотря на наличие противопоказаний для его проведения.

К л ю ч е в ы е с л о в а: тромбоэмболия легочной артерии, тромболитическая терапия, альтеплаза, ранний послеоперационный период,

Ovchinnikov Yu.V., Linchak R.M., Zelenov M.V., Palchenkova M.V., Salakheeva E.Yu. — Successful thrombolytic therapy in female patient with massive pulmonary embolism in early post-operative period. Authors give an example of successful thrombolysis in female patient, age 65, with massive pulmonary embolism, advanced in early post-operative period after the planned knee replacement surgery. The accelerated (50 mg during 15 minutes) system thrombolysis with a tissue-type plasminogen activator of alteplase was applied. With the aim to reduce bleeding complication risk, the procedure was performed with the use of bleeding installation for extremities. The main role in saving life of female patient with severe pulmonary embolism, according to authors, played timely diagnosis of the advanced disease and the system thrombolysis despite contraindications.

К е у w o r d s: pulmonary embolism, thrombolytic therapy, alteplase, early post-operative period.