



ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ЧЕЛОВЕКА В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ.

**Выполнил: ординатор 1 года
А. Ю. Субботина**

РАССТРОЙСТВА ПСИХИКИ, ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

Реакции и психогенные расстройства	Клинические особенности
1. Непатологические (физиологические) реакции	Преобладание эмоциональной напряжённости, чувства тревоги, страха, подавленности, небольшая продолжительность, сохранение или снижение работоспособности, критическая оценка происходящего, возможность общения с другими людьми и способность к целенаправленной деятельности
2. Психогенные патологические реакции	Невротический уровень расстройств - остро возникшие астенический, депрессивный, истерический и другие синдромы, снижение критической оценки происходящего, возможности продуктивного общения с другими людьми и целенаправленной деятельности

3. Психогенные невротические состояния

Стабилизированные и усложняющиеся невротические расстройства - неврастения («невроз истощения», астенический невроз), истерический невроз, невроз навязчивых состояний, депрессивный невроз, в части случаев утрата критического понимания происходящего и возможностей целенаправленной деятельности

4. Реактивные психозы
А) острые

Острые аффективно-шоковые реакции, сумеречные состояния сознания с двигательным возбуждением или двигательной заторможенностью

Б) затяжные

Депрессивные, параноидные, псевдодементные синдромы, истерические и другие психозы.



Стадии эмоционального и физиологического состояния людей, подвергшихся воздействию стихийного бедствия

период	характеристика
1. Острый эмоциональный шок	<p>Длительность от 3 до 5 ч. Психическое напряжение.</p> <p>Увеличение скорости мыслительных процессов.</p> <p>Проявление безрассудной смелости (особенно при спасении близких) при одновременном снижении критической оценки ситуации.</p> <p>В эмоциональном состоянии - чувство отчаяния.</p> <p>Головокружение и головная боль, ощущаемое сердцебиение, сухость во рту, жажда, затруднённое дыхание.</p> <p>Увеличение работоспособности в 1,5-2 раза</p>

2. Психофизиологическая демобилизация

Длительность до 3 сут. «Стресс осознания».
Чувство растерянности, панические реакции.
Понижение моральной нормативности поведения. Снижение эффективности деятельности и мотивации к ней.
Тошнота, ощущение тяжести в голове, неприятные ощущения со стороны желудочно-кишечного тракта, отсутствие аппетита. Отказ от выполнения спасательных работ (особенно связанных с извлечением тел погибших). Увеличение количества ошибочных действий при управлении транспортом и специальной техникой, вплоть до создания аварийных ситуаций

3.Стадия разряжения

3-12 сут после катастрофы:

- **стабилизируются настроение и самочувствие;**
- **пониженный эмоциональный фон;**
- **ограничение контактов с окружающими;**
- **гипомимия (маскообразность лица);**
- **снижение интонационной окраски речи;**
- **замедленность движений;**
- **желание «выговориться»;**
- **тревожные и кошмарные сновидения в различных вариантах, трансформирующих впечатления трагических событий.**

На фоне субъективных признаков некоторого улучшения состояния происходит дальнейшее снижение физиологических резервов:

- **повышение артериального давления, тахикардия;**
- **прогрессивное нарастание признаков переутомления**

4. Стадия восстановления

С 10-12-го дня после катастрофы. Активизация межличностного общения. Нормализация эмоциональной окраски речи и мимических реакций.

В состоянии физиологической сферы позитивной динамики не выявлено



ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ ЛИЧНОСТИ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

фаза	характеристика
1. Фаза страха	У человека возникают неприятные ощущения в виде психологического напряжения и тревожности. При сложных реакциях, обусловленных страхом, наряду с этим возможны тошнота, обмороки, головокружения, ознобоподобный тремор, у беременных - выкидыши.
2. Гиперкинетическая фаза	Реакция с двигательным возбуждением. Очень часто у человека отмечают бесцельные метания и стремление куда-то бежать.
3. Гипокинетическая фаза	Возникает резкая двигательная заторможенность, доходящая до полной обездвиженности и ступора, когда человек в состоянии психического шока вместо того, чтобы убежать, застывает.

4.Фаза вегетативных изменений

Происходит соматизация психологических реакций. Появляются боли в области сердца, головные и мышечные боли, тахикардия, тремор, нарушения зрения и слуха, расстройство желудка, учащённое мочеиспускание.

5.Фаза психических нарушений.

Неспособность концентрировать внимание, нарушения памяти, логики, быстроты мышления, галлюцинации.

ОСОБЕННОСТИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У СПАСАТЕЛЕЙ

- **Фаза мобилизации**
 - В это время происходит подготовка организма к выполнению определённой работы (предстартовый период). Фаза характеризуется энергетической мобилизацией резервов, повышением тонуса центральной нервной системы, формированием плана и стратегии поведения, внутренним «проигрыванием» ключевых элементов деятельности.
- **Фаза первичной реакции**
 - (период вработываемости) типична для момента начала деятельности и характеризуется кратковременным снижением почти всех показателей функционального состояния.
- **Фаза гиперкомпенсации.**
 - Происходит приспособление организма человека к наиболее экономичному оптимальному режиму выполнения работ в конкретных условиях. Фаза характеризуется оптимизацией ответных реакций организма в соответствии с характером работы и величиной нагрузки.

- **Фаза компенсации**
 - (период максимальной работоспособности) характеризуется наиболее экономичным использованием функциональных резервов организма. Однако при длительной работе к концу этой фазы могут появляться признаки нарушения субъективного состояния (снижение работоспособности, усталость).
- **Фаза субкомпенсации**
 - (период дестабилизации). Снижаются функциональные резервы организма. Поддержание работоспособности происходит за счёт энергетически некомпенсируемой мобилизации резервов. Сначала проявляется скрытое, а затем заметное снижение эффективности работ, развиваются явные признаки утомления. В этой фазе за счёт непродуктивных усилий возможна компенсация на непродолжительное время с дальнейшим ухудшением.
- **Фаза декомпенсации**
 - характеризуется непрерывным снижением функциональных резервов организма, дискоординацией функций, выраженным снижением профессиональной эффективности, нарушением мотивации. Данные проявления характерны для выраженного острого переутомления.
- **Фаза срыва**
 - проявляется при очень интенсивной и продолжительной работе. Характеризуется значительными расстройствами жизненно важных функций, ярко выраженной неадекватностью реакций организма на характер и величину выполняемой работы, резким падением работоспособности. Эти изменения типичны для выраженных форм хронического утомления и переутомления.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

