

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВНУТРІШНІХ СПРАВ



**СУЧАСНІ СТАНДАРТИ ПІДГОТОВКИ З ДОМЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ ПРАЦІВНИКІВ ПРАВООХОРОННИХ
ОРГАНІВ, ОПЕРАТИВНО-РЯТУВАЛЬНИХ СЛУЖБ ТА
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**



Матеріали Міжнародного круглого столу

ОДЕСА
02 червня 2023

**УДК 614.88:351.74(477)
С916**

Матеріали викладені у авторській редакції з незначними коректорськими правками.

Сучасні стандарти підготовки з домедичної допомоги
С916 працівників правоохоронних органів, оперативно-рятувальних
служб та військовослужбовців : матеріали міжнародного
круглого столу (м. Одеса, 2 червня 2023 року). Одеса : ОДУВС,
2023. 212 с.

У збірнику представлені дослідження науково-педагогічних працівників,
практичних працівників правоохоронних органів, ад'юнктів, слухачів,
курсантів, студентів.

УДК 614.88:351.74(477)

© ОДУВС, 2023

ПАНІЧНІ АТАКИ У ПЕРІОД ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ

Геращенко Олександр,

канд. юрид. наук., доцент, доцент кафедри
тактико-спеціальної та спеціальної фізичної
підготовки ФПФПКП

*Одеський державний університет
внутрішніх справ*

Кожен із нас час від часу непокоїться, надмірно переживає. Однак панічна атака характеризується такою сильною тривогою, що здається, ніби у вас відбувається серцевий напад або що ви божеволієте, або втрачаєте контроль над собою і ситуацією навколо.

Під час панічної атаки у вас можуть виявлятися такі фізичні симптоми:

- утруднене дихання;
- відчуття поколювання в тілі;
- звін у вухах;
- відчуття наближення смерті;
- тремтіння;
- почуття задухи;
- біль у грудях;
- пітливість;
- підвищене серцебиття.

Якщо ж людина відчуває раптові панічні атаки, що повторюються, боїться знову їх пережити або тривожиться з приводу їх значення, і, нарешті, змінює свою звичну поведінку, вважають, що у цієї людини панічний розлад.

Причини виникнення панічних атак.

На початковому етапі панічну атаку зазвичай активує стресова ситуація – це може бути переїзд із дому, подружній конфлікт, операція, нові обов'язки чи фізична хвороба. Відчуття фізичного збудження: важке дихання, пітливість, запаморочення, посилене серцебиття можна помилково інтерпретувати як сигнали надзвичайної небезпеки. Наприклад, людина зосереджується на підвищенні частоти серцебиття і робить поспішний висновок, що ось-ось у нього станеться серцевий напад.

Як наслідок, людина може розвинути надмірну пильність (надмірне зосередження на фізіологічних відчуттях), що, у свою чергу, призводить до посилення збудження (множення тілесних відчуттів та тривоги). Це збудження ініціює подальші катастрофічні інтерпретації подій, які називають «фальшивими тривогами», оскільки вони сигналізують про наближення небезпеки, якої насправді не існує.

Розгорнута панічна атака може виникнути внаслідок такого збудження та спотворених інтерпретацій. Відповідно, людина формує тривогу очікування подій (страх повторного виникнення панічних атак) і починає уникати ситуацій, що загрожують посиленням тривоги, особливо якщо немає швидкого та безпечного виходу з таких ситуацій, або якщо не гарантовано негайну допомогу. Саме тоді, коли основними механізмами для подолання тривоги стають уникнення та втеча, вважають, що у людини розвинулася агорафобія.

Як діагностувати панічні атаки.

Під час панічної атаки можуть з'являтися різні фізичні симптоми, а саме утруднене дихання, відчуття поколювання в тілі, дзвін у вухах, відчуття наближення смерті, тремтіння, відчуття задухи, біль у грудях, пітливість та підвищене серцебиття. Для того, щоб унеможливити можливі медичні причини цих симптомів, такі як гіперфункція щитовидної залози, зловживання кофеїном, пролапс мітрального клапана або інші захворювання, важливо проконсультуватися у лікаря, який зможе компетентно провести діагностичне обстеження та виявити основні ознаки панічного розладу та агорафобії.

- Лікування та профілактика панічних атак.

- Відповідно до світових стандартів, надання допомоги особам з панічними розладами та агорафобією рекомендовано когнітивно-поведінкову терапію. Когнітивно-поведінковий підхід при лікуванні панічного розладу та агорафобії зосереджений на кількох цілях:

- спочатку допомогти людині зрозуміти сутність тривоги, паніки та агорафобії;

- визначити низку ситуацій, яких людина уникає чи боїться;

- оцінити природу конкретних симптомів, їх частоту та тяжкість, а також обставини, що викликають паніку;

- з'ясувати, чи існують поряд з панічними інші проблеми, наприклад, депресія, інші тривоги, зловживання психоактивними речовинами, переїдання, самотність чи проблеми у відносинах подружжя.

Терапія конкретного пацієнта може містити деякі або всі перераховані втручання:

- напрацювання навичок розслаблення м'язів;

- релаксація за допомогою дихальних вправ (особливо якщо у людини гіпервентиляція);

- техніка градуйованої (поступової) експозиції ситуацій, що викликають паніку;

- зниження стресу;

- розпізнавання інтерпретації тілесних ознак стресу;

- навчання загальним принципам когнітивно-поведінкової терапії – полягає у розумінні, яким чином думки можуть призводити до відчуття страху і як перевірка думок та переконань може допомогти краще почуватися;

- тренінг асертивності за необхідності;

- відпрацювання навичок розпізнавати та послаблювати панічні симптоми при їх виникненні.

Отже, терапія може торкатися й інших можливих проблем – депресії та інших психологічних розладів.

Література

1. Конституція України. Прийнята на 5-й сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 р
2. Про Національну Поліцію: Закон України від 02 липня 2015 р.
3. Про екстрену медичну допомогу: Закон України від 5 липня 2012 року.

Вайда Т., Кузнєцов О. ДЕЯКІ ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ ЩОДО УДОСКОНАЛЕННЯ ВИВЧЕННЯ ТАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ У ЗВО МВС УКРАЇНИ (НА ПРИКЛАДІ ОДУВС).....	38
Василик М. ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАННЯ ПОЛІЦІЇ ОДЕЩИНИ З ДОМЕДИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	40
Ведмеденко М., Казначєєв Д. СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ У СФЕРІ НАВЧАННЯ ТА ВПЛИВ МОБІЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ САМОСТІЙНОГО ВИВЧЕННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ.....	44
Герашенко О. ПАНІЧНІ АТАКИ У ПЕРІОД ВІЙСЬКОВОГО СТАНУ	45
Голинська Л., Рудой К. МІННО-ВИБУХОВІ ТРАВМИ.....	48
Головко В., Носкова Т. ПЕРША ДОМЕДИЧНА ДОПОМОГА ПОСТРАЖДАЛИМ – «ПЕРШИЙ НА МІСЦІ ПОДІЇ»	53
Голобородько Л., Плахотний А. АКТУАЛЬНІСТЬ ЗАПРОВАДЖЕННЯ ПРОГРАМИ «ПЕРШИЙ НА МІСЦІ ПОДІЇ» В ДІЯЛЬНОСТІ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ	55
Гончар К., Казначєєв Д. ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В НАВЧАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ З ДОМЕДИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ	57
Гончарук О., Кушніренко Р. СУЧАСНА ПІДГОТОВКА З ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРАЦІВНИКІВ СЛУЖБ ПОРЯТUNKУ	59
Гордійчук М., Казначєєв Д. ПРАВОВІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОХОРОНИ ПРАЦІ ТА ОСОБИСТОЇ БЕЗПЕКИ В ПІДРОЗДІЛАХ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ.....	63
Горецький М., Казначєєв Д. ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ СПІВРОБІТНИКІВ ПОЛІЦІЇ ЩОДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСОБИСТОЇ БЕЗПЕКИ	65
Гречишкін Є., Казначєєв Д. ЩОДО ПРАВОВОЇ РЕГЛАМЕНТАЦІЇ ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТТЯ «НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПІД ЧАС НАДЗВИЧАЙНОЇ СИТУАЦІЇ»	69
Грибченко К., Плахотний А. РОЗВИТОК ТАКТИЧНИХ НАВИЧОК В СПЕЦІАЛЬНІЙ ПІДГОТОВЦІ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ: ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ТА ТЕХНОЛОГІЙ	71
Гуральська Р., Герашенко О. НАДАННЯ ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ БОЙОВИХ ДІЙ	73