

[Cardiovascular therapy and prevention]. 2012; [http://www.scardio.ru/content/Guidelines/rek\\_lipid\\_2012.pdf](http://www.scardio.ru/content/Guidelines/rek_lipid_2012.pdf)

15. Shcherbakova LA, Hooks NN. Sostojanie cirkadnoj i cerebral'noj gemodinamiki u bol'nyh arterial'noj gipertoniey

i aterosklerozom sonnoj arterii [State of the circadian and cerebral hemodynamics in patients with arterial hypertension and atherosclerosis carotid artery]. Kazanskij medicinskij zhurnal [Kazan medical journal]. 2007; 6: 631–635.

© А.М. Муртазов, А.Г. Шогенов, А.А. Эльгаров, А.В. Кравцов, М.П. Макитова, Э.Р. Ашхотов, А.Ю. Жириков, 2016

УДК 616-057.36-084(470.64)

DOI:10.20969/VSKM.2016.9(6).72-76

## ДВАДЦАТИЛЕТНИЙ ОПЫТ РАБОТЫ ПО МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ

**МУРТАЗОВ АЛЬБЕРТ МУХАРБЕКОВИЧ**, канд. мед. наук, начальник Центра психофизиологической диагностики ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Кабардино-Балкарской Республике», подполковник внутренней службы, Россия, 360000, Нальчик, ул. М. Горького, 7, тел. 8-928-711-44-10

**ШОГЕНОВ АХМЕД ГИСОВИЧ**, канд. мед. наук, начальник ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Кабардино-Балкарской Республике», полковник внутренней службы, Россия, 360000, Нальчик, ул. М. Горького, 7, тел. 8 (8662) 44-28-11, e-mail: mdo.kbr@list.ru

**ЭЛЬГАРОВ АНАТОЛИЙ АДАЛЬБИЕВИЧ**, докт. мед. наук, профессор, врач-терапевт поликлиники ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Кабардино-Балкарской Республике», Россия, 360000, Нальчик, ул. М. Горького, 7, тел. 8-928-589-58-58

**КРАВЦОВ АЛЕКСАНДР ВЛАДИСЛАВОВИЧ**, канд. психол. наук, зам. начальника Центра психофизиологической диагностики ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Кабардино-Балкарской Республике», майор внутренней службы, Россия, 360000, Нальчик, ул. М. Горького, 7, тел. 8-928-913-57-82

**МАКИТОВА МАРИАННА ПАТАХОВНА**, инспектор-врач отдела организационно-методического и лечебно-профилактического обеспечения ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Кабардино-Балкарской Республике», старший лейтенант внутренней службы, Россия, 360000, Нальчик, ул. М. Горького, 7, тел. 8 (8662) 49-44-63

**АШХОТОВ ЭЛЬБЕРД РУДОЛЬФОВИЧ**, канд. мед. наук, начальник Госпиталя ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Кабардино-Балкарской Республике», майор внутренней службы, Россия, 360000, Нальчик, ул. М. Горького, 7, тел. 8 (8662) 49-49-05

**ЖИРИКОВ АЛИМ ЮРЬЕВИЧ**, начальник поликлиники ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Кабардино-Балкарской Республике», старший лейтенант внутренней службы, Россия, 360000, Нальчик, ул. М. Горького, 7, тел. 8 (8662) 49-45-88

**Реферат.** Рассматриваются актуальные вопросы медико-психологического обеспечения деятельности сотрудников органов внутренних дел. **Цель работы** — оценка эффективности комплексного медико-психологического обеспечения сотрудников органов внутренних дел с учетом специфики профессиональной деятельности в условиях Северо-Кавказского региона. **Материал и методы.** Осуществлено эпидемиологическое обследование 390 сотрудников органов внутренних дел 1-й и 2-й групп предназначения в возрасте 30—55 лет, имеющих стаж службы 10 лет и более до и после проведенных профилактических и индивидуально-реабилитационных мероприятий. **Результаты и их обсуждение.** Благодаря поэтапно осуществляемому в Федеральном казенном учреждении здравоохранения «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Кабардино-Балкарской Республике» и ведомственному профильному Центру восстановительной медицины и реабилитации Министерства внутренних дел России у сотрудников полиции со стресс-индуцированными расстройствами адаптации и гипертензивными реакциями установлена положительная динамика значимых психофизиологических параметров и клинико-динамических показателей здоровья. На основе проведенного анализа полученных результатов исследования, вероятно, возможно расширение уровня внедрения и активного использования современных технологий Центра психофизиологической диагностики в оценке эффективности лечебно-диагностических и реабилитационно-восстановительных мероприятий в ведомственном здравоохранении. **Заключение.** Осуществляемый системный комплекс мероприятий по реализации медико-психологической реабилитации следует считать эффективной реабилитационно-восстановительной программой в рамках организации медико-психологического сопровождения, обеспечивающего профессиональное долголетие у сотрудников органов внутренних дел.

**Ключевые слова:** медико-психологическое обеспечение, мониторинг, профилактика, профессиональное долголетие, сотрудники полиции.

**Для цитирования:** Двадцатилетний опыт работы по медико-психологическому обеспечению деятельности сотрудников органов внутренних дел / А.М. Муртазов, А.Г. Шогенов, А.А. Эльгаров [и др.] // Вестник современной клинической медицины. — 2016. — Т. 9, вып. 6. — С.72—76.

## TWENTY YEAR EXPERIENCE OF THE MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF ACTIVITIES OF EMPLOYEES OF INTERNAL AFFAIRS BODIES

**MURTAZOV ALBERT M.**, C. Med. Sci., Head of the Center of psychophysiological diagnostics of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Kabardino-Balkar Republic, the colonel of internal service, Russia, 360000, Nalchik, M. Gorky str., 7, tel. 8-928-711-44-10

**SHOGENOV AKHMED G.**, C. Med. Sci., Head of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Kabardino-Balkar Republic, the colonel of internal service, Russia, 360000, Nalchik, M. Gorky str., 7, tel. 8 (8662) 44-28-11, e-mail: mdo.kbr@list.ru

**ELGAROV ANATOLY A.**, D. Med. Sci., professor, general practitioner of Clinic outpatient of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Kabardino-Balkar Republic, Russia, 360000, Nalchik, M. Gorky str., 7, tel. 8-928-589-58-58

**KRAVTSOV ALEXANDER V.**, C. Psych. Sci., deputy head of the Center of psychophysiological diagnostics of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Kabardino-Balkar Republic, major of internal service, Russia, 360000, Nalchik, M. Gorky str., 7, tel. 8-928-913-57-82

**MAKITOVA MARIANNA P.**, doctor-supervisor of the Department of organizational methodical medical and preventive provision of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Kabardino-Balkar Republic, senior lieutenant of internal service, Russia, 360000, Nalchik, M. Gorky str., 7, tel. 8 (8662) 49-44-63

**ASHKHOTOV ELBERD R.**, C. Med. Sci., Head of the Hospital of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Kabardino-Balkar Republic, major of internal service, Russia, 360000, Nalchik, M. Gorky str., 7, tel. 8 (8662) 49-49-05

**ZHIRIKOV ALIM YU.**, Head of Clinic outpatient of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Kabardino-Balkar Republic, senior lieutenant of internal service, Russia, 360000, Nalchik, M. Gorky str., 7, tel. 8 (8662) 49-45-88

**Abstract.** Current issues of medical and psychological support of activities of internal affairs bodies' employees are being discussed. **Aim.** Assessment of effectiveness of comprehensive medical and psychological support of employees of Internal Affairs bodies taking into account specifics of professional activities in North Caucasus region. **Material and methods.** Epidemiological survey of 390 1st and 2nd intent group employees of internal Affairs bodies aged 30—55 years with 10 year duration of service before and after preventative and individual rehabilitation measures was carried out. **Results and discussion.** Due to gradual implementation in the Federal state healthcare institution «Medical unit of the Ministry of internal affairs of Russia in the Kabardino-Balkar Republic» departmental profile, «Center for restorative medicine and rehabilitation of the Ministry of internal affairs of Russia» a positive dynamics of important physiological parameters and clinical-dynamic indicators of health was seen in police officers with stress-induced adjustment disorder and hypertensive reactions. The possibility of increasing levels of adoption and active use of modern technologies in the Center for psychophysiological diagnostics was seen in assessment of the effectiveness of diagnostic, therapeutic and rehabilitation activities in departmental health on the basis of analysis of the results. **Conclusion.** Systematic set of measures aiming for implementation of medical and psychological rehabilitation should be considered as effective rehabilitation program in the framework of medical and psychological support organization ensuring professional longevity of Internal Affairs bodies' employees.

**Key words:** medical and psychological support, monitoring, prevention, professional longevity, police.

**For reference:** Murtazov AM, Shogenov AG, Elgarov AA, Kravtsov AV, Makitova MP, Ashkhotov ER. Twenty year experience of the medical and psychological support of activities of employees of internal affairs bodies. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2016; 9 (6): 72—76.

Ведомственное здравоохранение Министерства внутренних дел (МВД) Российской Федерации (РФ) обладает уникальным организационно-методическим опытом медико-профилактического обследования, который уже сейчас опережает по своей системности и технологической проработке другие Федеральные органы государственной власти [1, 2]. Показатель охвата профилактическими обследованиями сотрудников МВД РФ за последние 5 лет составил более 97% личного состава [3]. Благодаря проводимой лечебно-профилактической работе на протяжении последних 5 лет отмечается положительная динамика снижения показателя общей заболеваемости сотрудников органов внутренних дел (ОВД). Тем не менее из года в год все большую актуальность приобретают вопросы системной комплексной профилактики (плановая, внеплановая диспансеризация) и последующая своевременная медико-психологическая реабилитация сотрудников различных подразделений ОВД.

Системная комплексная профилактическая диспансеризация является приоритетным направлением деятельности в работе регионального ведомственного лечебно-профилактического учреждения ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Кабардино-Балкарской Республике» (МСЧ МВД России по КБР). Требуемое повышение качества медицинской помощи осуществляется за счет совершенствования диспансеризации, внедрения современных методов профилактики (школа здоровья), повышение роли амбулаторно-поликлинического звена («Job control»), где начинается и завершается обследование и лечение основной массы сотрудников. Диспансеризация в МСЧ (плановая, внеплановая) осуществляется комплексно профильными врачами-специалистами совместно с психиатром и психологами Центра психофизиологической диагностики. Профилактические медико-психологические обследования личного состава направлены на активное своевременное выявление больных на донологических стадиях заболеваний [4].

Медико-психологическое обеспечение включает в себя комплекс медицинских, психологических и лечебно-оздоровительных мероприятий, направленных на восстановление здоровья и уровня необходимой работоспособности. Концепция и методология профилактических реабилитационных мероприятий среди сотрудников ОВД по Кабардино-Балкарской Республике (КБР) базируется на научных принципах, которые лежат в основе профессиональной и медицинской реабилитации лиц «опасных» профессий. На протяжении последних двух десятилетий в структуре психотравмирующих ситуаций важное место занимают служебно-боевые и контртеррористические операции в Северо-Кавказском регионе (СКР), в которых участвуют подразделения ОВД. Организация медицинского обеспечения совершенствуется (выездными бригадами врачей-специалистов, включая психиатра и психологов ЦПД, в места постоянной дислокации). Особое внимание уделяется подразделениям, повседневно выполняющим служебно-боевые задачи на территории СКР [5].

Нами осознается, что неблагоприятные для жизни и здоровья показанные выше факторы могут приводить не только к развитию психосоматических расстройств, но и к прогрессированию широко распространенных общих заболеваний. В этих случаях следует говорить о производственно-обусловленных заболеваниях (ПОЗ) [6, 7]. Именно поэтому возрастает актуальность совершенствования методов диагностики и профилактики состояний здоровья сотрудников на донологических стадиях в соответствии с международной научной концепцией профилактической медицины [8, 9, 10]. Решение показанных актуальных аспектов ведомственной медицины труда и всестороннее изучение возникающих пролонгированных стресс-индуцированных психосоматических расстройств среди сотрудников ОВД имеет, по нашему мнению, как медико-социальное, так и важное прикладное значение.

**Целью** исследования явилась оценка эффективности осуществляемого комплексного медико-психологического обеспечения сотрудников ОВД с учетом специфики их профессиональной деятельности в условиях Северо-Кавказского региона, направленного на сохранение психосоматического здоровья и профессионального долголетия.

**Материал и методы.** Проведено эпидемиологическое обследование 390 сотрудников ОВД 1-й и 2-й групп предназначения в возрасте 30—55 лет, имеющих стаж службы 10 лет и более до и после проведенных диагностических и индивидуально-реабилитационных мероприятий. Комплексное диспансерное обследование и реабилитационные мероприятия осуществлялись в условиях МСЧ МВД по КБР на этапах (поликлиника, Центр психофизиологической диагностики, стационар, ведомственный санаторий МВД России) в соответствии с профилем верифицированного соматического заболевания. На этапах реабилитации применялись как лекарственные, так и нелекарственные методы восстановительного лечения [физиопроцедуры, лечебная физкультура (ЛФК), бальнеотерапия (бромидные и азотно-термальные ванны)], рациональная пси-

хотерапия, аутотренинг. Алгоритм фармацевтической коррекции определялся индивидуально, в зависимости от степени выраженности выявленной общесоматической и психофизиологической симптоматики, признаков коронарной недостаточности, в том числе и «безболевой» ишемии и дезадаптивных состояний. Фоновые измерения осуществлялись во время плановой и внеплановой диспансеризации, заключительные — после окончания индивидуального курса реабилитации. Продолжительность реабилитационно-восстановительного лечения в среднем составляла 4—5 нед и зависела от течения и характера психосоматических расстройств. Комплексную диагностическую оценку вызванных стрессом нарушений состояний здоровья определяли, используя:

а) оригинальный «Опросник травматического стресса» (ОТС) И.О. Котенева, предназначенный для оценки выраженности симптомов постстрессовых нарушений на основе критериев, содержащихся в DSM-4;

б) Миссисипскую шкалу постбоевых стрессовых расстройств Т. Кина;

в) тест «Самочувствие, активность, настроение» (САН);

г) цветовой тест Макса Люшера [11];

д) психофизиологическое тестирование (ПФТ) универсальным хронорефлексометрическим комплексом (КХ-1) с автоматической подачей раздражителей по заданной программе.

Изучался латентный, моторный периоды зрительно-моторной реакции, ошибки при выборе цвета и точность слежения за движущимся объектом. Так же нами широко использовался метод оценки функциональных резервов организма по состоянию системы кровообращения. Обусловлено это тем, что, во-первых, в большинстве случаев эту систему можно рассматривать как индикатор адаптационных реакций целостного организма, во-вторых, известностью и доступностью измерения показателей ее работы. Использовался стандартный опросник Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), направленный на выявление возможной стенокардии; суточное мониторирование артериального давления и электрокардиограммы (СМАД и СМЭКГ) по показаниям (при наличии кардиалгии, чувства перебоев в работе сердца), являющихся ценными методами для убедительной диагностики стресс-индуцированной артериальной гипертонии (АГ) и других сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Мониторинг АД и ЭКГ для регистрации основных параметров осуществляется согласно критериям ВОЗ. Диагностическим критерием АГ являлись повышение среднесуточного систолического артериального давления (САД) более 135 мм рт.ст. и/или диастолического артериального давления (ДАД) более 85 мм рт.ст., различия между среднесуточными показателями САД и/или ДАД, полученными в рабочие и выходные дни, соответственно на 6 и более мм рт.ст. и/или 3 и более мм рт.ст. При невозможности измерения АД в выходной день сравнивались показатели АД, полученные при дневном мониторировании в рабочее, но «относительно» свободное время. В таких случаях

разница в значениях САД соответствовала не менее 8 мм рт.ст., а ДАД — не менее 5 мм рт.ст.

Статистическая обработка результатов исследования выполнена с помощью пакета прикладных программ Statistica 5.1. Уровень достоверности был принят  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** При индивидуальном интервьюировании специалистами ЦПД МСЧ верифицированы социально-психологические (семейно-бытовые, неблагоприятный микроклимат в служебном коллективе) взаимоотношения, которые экзакцерируют производственно-обусловленные (служебно-боевые) нервно-эмоциональные нагрузки. Выявленные показатели регистрировались в специальном протоколе комплексного медико-психологического обследования. Полученный сравнительный анализ результатов комплексного психофизиологического обследования выявил выраженные показатели шкал дезадаптации, дистресса и высокий общий показатель пограничных нервно-психических расстройств (ПНПР) в целом у 31,2% от общего числа обследованных сотрудников, что объясняется недостаточной резистентностью их адаптационных механизмов. В расстройствах адаптации (РА) преобладали смешанные тревожно-депрессивные реакции, проявляющиеся высокой эмоциональной возбудимостью и неустойчивостью, выраженной депрессивной тревожностью. Эти сведения указывают на кумуляцию у данных сотрудников повышенного стресс-индуцированного психофизиологического риска, обусловленного повседневной спецификой служебной деятельности, а также социально-психологической, нервно-эмоциональной нагрузкой, что, несомненно, не может оказывать негативного влияния на качество и характер выполняемых служебных обязанностей. Примечательно, что среди сотрудников нами выявлены достаточно часто высокие уровни факторов риска ишемической болезни сердца (ИБС) и АГ (курение, алкоголь, избыточная масса тела и дислиппротеинемия). В частности, АГ была определена у 23,8% от общего числа обследованных. Важно отметить зависимость распространённости АГ и отдельных факторов риска ИБС от возраста обследованных, что имеет практическое значение для организации медико-оздоровительных и психокоррекционных методов лечения.

Благодаря поэтапно осуществляемому комплексу диагностических и реабилитационных мероприятий в ФКУЗ «МСЧ МВД России по КБР» и ведомственном профильном Центре восстановительной медицины и реабилитации МВД России у сотрудников ОВД со стресс-индуцированными расстройствами адаптации и гипертензивными реакциями установлена положительная динамика значимых психофизиологических параметров и клинико-динамических показателей здоровья. Так, показатели дезадаптации и дистресса при ПНПР были снижены с 31,2 до 2,1% от общего числа обследованных сотрудников, вместе с тем у всех сотрудников отмечалось улучшение самочувствия, активности, настроения, концентрации внимания и скорости принятия решений. Это, несомненно, указывает на восстановленную

резистентность адаптационных механизмов у данной категории сотрудников. Ожидаемой была положительная динамика клинико-гемодинамических параметров, частоту АГ удалось снизить с 23,8 до 9,8% у сотрудников из «группы риска», прошедших лечебно-реабилитационные мероприятия. На основе проведенного анализа, вероятно, возможно расширение уровня внедрения и активного использования современных технологий ЦПД к оценке эффективности лечебно-диагностических и реабилитационно-восстановительных мероприятий в ведомственном здравоохранении.

**Выводы.** Таким образом, среди обследованных сотрудников, имеющих стаж службы 10 лет и более с учетом специфики профессиональной деятельности в условиях Северо-Кавказского региона, значительно часто обнаруживаются стресс-индуцированные расстройства адаптации (тревожно-депрессивного варианта), а также гипертензивные реакции, отрицательно влияющие на коронарную гемодинамику. Совершенно очевидно, что психофизиологическое тестирование следует шире использовать в практической деятельности МСЧ при решении вопросов не только профессиональных, социальных и экспертных, но и в оценке эффективности лечебно-оздоровительных, реабилитационно-восстановительных мероприятий среди сотрудников «опасных» профессий. Полученные результаты мониторинга психосоматического состояния обследованных сотрудников следует учитывать в рамках организации индивидуальной профилактики психосоматических заболеваний. Осуществляемый комплекс проводимых мероприятий по реализации медико-психологической реабилитации следует считать эффективной реабилитационно-восстановительной программой в рамках организации медико-психологического сопровождения, обеспечивающих профессиональное долголетие у сотрудников органов внутренних дел.

**Прозрачность исследования.** Исследование не имело спонсорской поддержки. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

**Декларация о финансовых и других взаимоотношениях.** Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Мягких, Н.И. Материалы выступлений участников Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 35-летию создания системы профессионального психологического отбора в ОВД / Н.И. Мягких, Г.В. Шутко, А.И. Ермачков. — М.: МВД России, 2008. — 158 с.
2. Потапова М.В. Некоторые аспекты политики Медико-санитарной части МВД по РТ / М.В. Потапова // Вестник современной клинической медицины. — 2008. — Т. 1, № 1. — С. 6—7.
3. Петров, В.Е. Сборник материалов научно-практической конференции, посвященной 40-летию создания системы профессионального психологического отбора

- в ОВД // В.Е. Петров, Г.В. Шутко. — Домодедово: ВИПК МВД России, 2013. — 266 с.
4. *Шогенов, А.Г.* Медицина труда лиц опасных профессий / А.Г. Шогенов, А.М. Муртазов, А.А. Эльгаров // Медицина труда и промышленная экология. — 2007. — № 5. — С. 1—6.
  5. *Шогенова, А.Б.* Метаболический синдром и риск сердечно-сосудистых заболеваний у сотрудников правоохранительных органов / А.Б. Шогенова, А.А. Эльгаров, А.М. Муртазов, А.Г. Шогенов // Медицина труда и промышленная экология. — 2010. — № 11. — С. 7—12.
  6. *Кошелев, В.П.* Здоровье человека и его мировоззрение / В.П. Кошелев, И.Г. Корнюшко, А.В. Коньков [и др.] // Медицинский вестник МВД. — 2012. — № 2. — С. 26—29.
  7. *Doll, R.* The causes of cancer-quantitative estimates of avoidable risks of cancer in the United-States today / R. Doll, R. Peto // Journal of the National Cancer Institute. — 2011. — P.66.
  8. *Касаткин, В.Н.* Актуальные проблемы психологии здоровья / В.Н. Касаткин, А.А. Бочавер // Психологическая наука и образование. — 2010. — № 5. — С. 255.
  9. *Johnston, M.* Current Issues and New Directions in Psychology and Health: What happened to behaviour in the decade of behavior / M. Johnston, D. Dixon // Psychology and health. — 2008. — P.23.
  10. *Kaplan, R.M.* Health Psychology: where are we and where do we go from here / R.M. Kaplan // Health psychology. — 2009. — Vol. 7.
  11. *Чухнин, Е.В.* Вариабельность сердечного ритма. Метод и клиническое применение / Е.В. Чухнин, Н.Б. Амиров // Вестник современной клинической медицины. — 2008. — Т. 1, № 1. — С. 72—78.
- REFERENCES**
1. Miagkih NI, Shutko GV, Ermachkov AI. Materialy vystuplenij uchastnikov Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii, posvjashhjonnoj 35-letiju sozdaniya sistemy professional'nogo psihologicheskogo otbora v OVD [Proceedings of the participants of All-Russian scientific-practical conference devoted to the 35th anniversary of the establishment of professional psychological selection system in the police department]. MVD Rossii [The Russian Interior Ministry]. 2008; 158 p.
  2. Potapova MV. Nekotorye aspekty politiki mediko-sanitarnoj chasti MVD po RT [Some aspects of the health of the Ministry of Interior in Tatarstan policy]. Vestnik sovremennoj klinicheskoj mediciny [The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine]. 2008; 1 (1): 6-7.
  3. Petrov VE, Shutko GV. Sbornik materialov nauchno-prakticheskoj konferencii, posvjashhjonnoj 40-letiju sozdaniya sistemy professional'nogo psihologicheskogo otbora v OVD [The collection of materials of scientific-practical conference devoted to the 40th anniversary of the establishment of professional psychological selection system in the police department]. Domodedovo: VIPK MVD Rossii [Domodedovo: the Russian Interior Ministry]. 2013; 266 p.
  4. Shogenov AG, Murtazov AM, Elgarov AA. Medicina truda lic opasnyh professij [Labour Medicine hazardous occupations persons]. Medicina truda i promyshlennaja jekologija [Occupational Medicine and Industrial Ecology]. 2007; 5: 1-6.
  5. Shogenova AB, Elgarov AA, Murtazov AM, Shogenov AG. Metabolicheskij sindrom i risk serdechno-sosudistyh zabolevanij u sotrudnikov pravoohranitel'nyh organov [Metabolic syndrome and risk of cardiovascular disease in law enforcement]. Medicina truda i promyshlennaja jekologija [Occupational Medicine and industrial ecology]. 2010; 11: 7-12.
  6. Koshelev VP, Kornyushko IG, Bugrov VI, Ermilova EV. Zdorov'e cheloveka i ego mirovozzrenie [Human health and his world MVD]. Medicinskij vestnik MVD [Medical Bulletin MIA]. 2012; 2: 26-29.
  7. Doll R, Peto R. The causes of cancer-quantitative estimates of avoidable risks of cancer in the United-States today. Journal of the National Cancer Institute. 2011; 66.
  8. Kasatkin VN, Bochaver AA. Aktual'nye problemy psihologii zdorov'ja [Actual problems of health psychology]. Psihologicheskaja nauka i obrazovanie [Psychological Science and Education]. 2010; 5: 255 p.
  9. Johnston M, Dixon D. Current Issues and New Directions in Psychology and Health: What happened to behaviour in the decade of behavior. Psychology and health. 2008; 23.
  10. Kaplan RM. Health Psychology: Where Are We And Where Do We Go From Here. Health psychology. 2009; 7.
  11. Chukhnin EV, Amirov NB. Variabel'nost' serdechnogo ritma: metodicheskoe i klinicheskoe primenenie [Heart rate variability: methodical and clinical application]. Vestnik sovremennoj klinicheskoj mediciny [The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine]. 2008; 1 (1): 72-78.

© А.В. Спиридонов, Л.Р. Абсалямова, И.А. Гималетдинова, 2016

УДК 616.34-009-052

DOI: 10.20969/VSKM.2016.9(6).76-81

## ПРИМЕНЕНИЕ КРАТКОГО ОПРОСНИКА ВОЗ WHOQOL-BREF ДЛЯ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ РАЗДРАЖЕННОГО КИШЕЧНИКА

**СПИРИДОНОВ АЛЬБЕРТ ВАЛЕРЬЕВИЧ**, канд. мед. наук, зам. начальника Клинического госпиталя ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Республике Татарстан», Россия, 420059, Казань, ул. Оренбургский тракт, 132, тел. 7(843) 291-86-94, e-mail: 89046668452@bk.ru

**АБСАЛЯМОВА ЛЭЙЛЭ РАВИЛОВНА**, зав. отделением гастроэнтерологии Клинического госпиталя ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Республике Татарстан», Россия, 420059, Казань, ул. Оренбургский тракт, 132, тел. +7(843) 291-86-85, e-mail: 89046668452@bk.ru

**ГИМАЛЕТДИНОВА ИРИНА АНАТОЛЬЕВНА**, врач-гастроэнтеролог Клинического госпиталя ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по Республике Татарстан», Россия, 420059, Казань, ул. Оренбургский тракт, 132, тел. +7(843) 291-86-85, e-mail: 89046668452@bk.ru

**Реферат. Цель исследования** — изучение качества жизни лиц с синдромом раздраженного кишечника среди работников «офисной» сферы. **Материал и методы.** На амбулаторном приеме обследовано 32 пациента с синдромом раздраженного кишечника в возрасте 19—46 лет. Статистическая обработка осуществлялась с применением программного обеспечения Statistica 7. Использовались такие статистические методы, как