

ров, З.М. Галеева, Л.И. Горнаева [и др.]. — Казань: Медицина, 2010. — 128 с.

7. Приказ МВД РФ от 19.02.2004 № 104 «О проведении ежегодных медицинских осмотров руководящих работников МВД, личного состава органов внутренних дел, участников Великой Отечественной войны и ветеранов МВД».
  8. Приказ МВД России от 30.11.2006 № 895 «Положение об организации медицинского обслуживания и санаторно-курортного лечения в медицинских учреждениях системы МВД».
  9. Диагностика и лечение артериальной гипертонии. Клинические рекомендации МЗ РФ. — М., 2013. — URL: <http://cardioweb.ru/klinicheskie-rekomendatsii>
  10. Диагностика и лечение артериальной гипертонии. Российские рекомендации (4-й пересмотр). — М., 2010. — 34 с. — URL: <http://scardio.ru/content/Guidelines/recommendation-ag-2010.pdf>
  11. Рекомендации по лечению артериальной гипертонии. ESH/ESC 2013. — URL: <http://www.scardio.ru/content/Guidelines/ESChypertension2013.pdf>
5. Klinicheskie rekomendacii po lecheniju arterial'noj gipertonii ESH / ESC 2013 [Clinical guidelines for the treatment of hypertension, ESH / ESC 2013, Collection, 1st edition]. Moskva: Izdatel'stvo «Siliceja-Poligraf» [Moscow: Publishing house «Siliceja-Polygraph»]. 2014; 488 p.
  6. Amirov NB, Galeeva ZM, Gornaeva LI, et al. Voprosy kliniki, diagnostiki, differencial'noj diagnostiki, lechenija i profilaktiki arterial'nyh gipertenzij [Questions clinic, diagnosis, differential diagnosis, treatment and prevention of arterial hypertension]. Kazan': Medicina [Kazan: Medicine]. 2010; 128 p.
  7. Prikaz № 104 MVD RT ot 19/02/2004 goda «O provedenii ezhegodnyh medicinskih osmotrov rukovodjashchih rabotnikov MVD, lichnogo sostava organov vnutrennih del, uchastnikov Velikoj Otechestvennoj Vojny i veteranov MVD» [Order № 104 of the Ministry of Internal Affairs 19/02/2004 «On holding of annual medical examinations of senior Interior Ministry employees, the personnel of the internal affairs bodies, participants of the Great Patriotic War and veterans of the Ministry of Interior»].
  8. Prikaz № 895 MVD Rossii ot 30/11.2006 goda «Polozhenie ob organizacii medicinskogo obsluzhivaniya i sanatorno-kurortnogo lechenija v medicinskih uchrezhdenijah sistemy MVD» [Order № 895 Russian Ministry of Internal Affairs of 30.11.2006 «Regulations on the organization of medical care and spa treatment in health facilities Ministry of Internal Affairs»].
  9. Diagnostika i lechenie arterial'noj gipertonii: klinicheskie rekomendacii MZ RF [The diagnosis and treatment of hypertension: clinical guidelines MoH RF]. Moskva [Moscow]. 2013; URL: <http://cardioweb.ru/klinicheskie-rekomendatsii>
  10. Diagnostika i lechenie arterial'noj gipertenzii: rossijskie rekomendacii (4 peresmotr) [Diagnosis and treatment of hypertension. Russian recommendations (revision 4)]. Moskva [Moscow]. 2010; <http://scardio.ru/content/Guidelines/recommendation-ag-2010.pdf>
  11. ESH/ESC. Rekomendacii po lecheniju arterial'noj gipertonii [Guidelines for the management of arterial hypertension]. 2013; <http://www.scardio.ru/content/Guidelines/ESChypertension2013.pdf>

## REFERENCES

1. Abdrakhmanova AI, Amirov NB, Cibul'kin NA. Medikamentochnoe lechenie arterial'noj gipertenzii i ego pobochnye jeffekty u pacientov starshego vozrasta [Drug treatment of hypertension and its side efekty older patients]. Vestnik sovremennoj klinicheskoj mediciny [The Bulletin of contemporary clinical medicine]. 2016; 9 (2): 110-116.
2. Davhale R, Potapova MV, Amirov NB. Rasprostranennost' arterial'noj gipertenzii sredi sotrudnikov pravoohranitel'nyh organov (obzor literatury) [The prevalence of hypertension among law enforcement officers (literature review)]. Vestnik sovremennoj klinicheskoj mediciny [The Bulletin of contemporary clinical medicine]. 2013; 6 (2): 66-73.
3. Amirov NB, Andreeva TI. Tabachnaja jepidemija: farmakologicheskie vozmozhnosti bor'by [The tobacco epidemic: the pharmacological possibilities of struggle]. Vestnik sovremennoj klinicheskoj mediciny [The Bulletin of contemporary clinical medicine]. 2011; 4 (3): 28-33.
4. Jablonskij PK, Suhovskaja OA. Jelektronnye sigarety — «sposob kurenija» ili sredstvo otkaza ot kurenija? Kommentarij k stat'e V.D. Mendelevicha [Electronic cigarettes — «method of smoking» or means of giving

© П.В. Шибяев, 2016

УДК 616.89-057.36(470.323)

DOI: 10.20969/VSKM.2016.9(6).95-99

## ВЛИЯНИЕ РАССТРОЙСТВА АДАПТАЦИИ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СОТРУДНИКОВ ПОЛИЦИИ

**ШИБАЕВ ПАВЕЛ ВЛАДИМИРОВИЧ**, врач-психиатр, инспектор-врач ЛПО Ом и ЛПО ФКУЗ «МСЧ МВД России по Курской области», Россия, 305029, Курск, ул. Красный Октябрь, 4, тел. 8-950-878-41-56, e-mail: [schibaev.pavel@yandex.ru](mailto:schibaev.pavel@yandex.ru)

**Реферат. Цель исследования** — изучить клинические особенности расстройств адаптации и качество жизни у сотрудников полиции, вернувшихся из длительных командировок в Северо-Кавказский регион. **Материал и методы.** Материал исследования составили сотрудники Управления Министерства внутренних дел России по Курской области. Пациенты были обследованы до направления в командировку и по возвращении с применением клинико-психопатологического метода и психометрических методик. **Результаты и их обсуждение.** Полученные результаты подтверждают, что длительные командировки выступают в качестве психотравмирующей ситуации и вызывают расстройство адаптации. Было выявлено существенное снижение качества жизни у страдающих расстройством адаптации по сравнению с контрольной группой здоровых людей. **Заключение.** Отрицательное влияние, которое оказывает расстройство адаптации на физическое, психическое состояние и социальное функционирование, может быть измерено с помощью оценки показателей качества жизни пациента. Изменение параметров качества жизни больных расстройствами адаптации является существенной составляющей динамики их состояния, что необходимо учитывать при проведении реабилитации.

**Ключевые слова:** расстройство адаптации, качество жизни.

**Для ссылки:** Шибаетов, П.В. Влияние расстройства адаптации на качество жизни сотрудников полиции / П.В. Шибаетов // Вестник современной клинической медицины. — 2016. — Т. 9, вып. 6. — С.95—99.

## THE IMPACT OF ADJUSTMENT DISORDER ON THE QUALITY OF LIFE OF POLICE OFFICERS

**SHIBAEOV PAVEL V.**, psychiatrist, supervisor physician of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Kursk region, Russia, 305029, Kursk, Krasnyi Oktyabr str., 4, tel. 8-950-878-41-56, e-mail: schibaev.pavel@yandex.ru

**Abstract. Aim.** Clinical features of adjustment disorders and their impact on the quality of life of police officers returned from detached service in the North Caucasus region were studied. **Material and methods.** The study involved the officers of police department of Kursk region. Patients were examined using clinical psychopathological method and psychometric tests before and after detached service. **Results and discussion.** Prolonged detached service was proved to be a stressful situation and a cause for adjustment disorders. It was found that the quality of life indicators of the patients with adjustment disorders are lower than in general population. **Conclusion.** It was shown that the negative effects of adjustment disorders on physical health, mental condition and social activity can be measured by the quality of life test. Changing the parameters of quality of life of patients with adjustment disorder is an essential part of the dynamics of their condition that must be considered when carrying out rehabilitation.

**Key words:** adjustment disorder, quality of life.

**For reference:** Shibaev PV. The impact of adjustment disorder on the quality of life of police officers. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2016; 9 (6): 95—99.

**В**ведение. В современной психиатрии доминирует биопсихосоциальный подход, рассматривающий психические расстройства как результат взаимодействия биологических, психологических и социальных факторов [1, 2]. Оценить эти факторы позволяет такой показатель, как качество жизни (КЖ) [3]. В норме КЖ подразумевает психическое, физическое и социальное благополучие, что соответствует определению здоровья Всемирной организации здравоохранения [4]. Параметры КЖ отражают особенности клинической картины заболевания и степень эффективности лечения у конкретного пациента, что позволяет врачу формировать индивидуальный подход к больному. Особенно актуальны исследования качества жизни больных с психическими расстройствами. Особенности клинических проявлений и длительность течения приводят к значительному снижению уровня семейной и социальной адаптации, к снижению показателей КЖ данной категории пациентов [5, 6]. Изучение КЖ важно при пограничных психических расстройствах, когда симптоматика не складывается в четко дифференцируемые психопатологические синдромы [7]. При расстройствах адаптации у военнослужащих и сотрудников силовых ведомств может отсутствовать тяжелая психопатология, и снижение показателей качества жизни помогает объективно оценить состояние больных [1, 5, 8].

**Целью** проведенного исследования являлось изучение качества жизни и клинических особенностей расстройств адаптации (РА) у сотрудников полиции, вернувшихся из длительных командировок в Северо-Кавказский регион.

**Материал и методы.** Материал исследования составили 428 сотрудников Управления Министерства внутренних дел (МВД) России по Курской области. Были сформированы две группы: в первой группе — 192 бойца спецподразделений МВД (СОБР, ОМОН), во вторую группу вошли 236 сотрудников подразделений криминальной полиции и полиции

охраны общественного порядка. Представители обеих групп в 2014—2015 гг. выполняли задачи по обеспечению правопорядка в Республике Дагестан. Обе группы до направления в командировку и по возвращении были обследованы на базе поликлиники и Центра психофизиологической диагностики ФКУЗ «Медико-санитарная часть (МСЧ) МВД России по Курской области» с применением клинко-психопатологического метода и следующих психометрических методик: опросника качества жизни SF-36, Шкалы Гамильтона для оценки депрессии (HADS), Госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HDRS), Шкалы реактивной и личностной тревожности Спилбергера, Опросника травматического стресса для диагностики психологических последствий несения службы сотрудниками органов внутренних дел (ОВД) в экстремальных условиях. Статистическая обработка данных производилась при помощи Microsoft Excel 2013 и включала определение средних значений и стандартных отклонений по количественным показателям. Статистическая достоверность различий сравниваемых величин определялась с использованием U-критерия Манна — Уитни и критерия Фишера ( $\phi$ ).

**Результаты и их обсуждение.** Основываясь на клинических критериях МКБ-10 и результатах психометрических методик, диагноз расстройства адаптации был установлен у 31 (16,14%) бойца спецподразделений и у 65 (27,54%) сотрудников криминальной полиции и полиции охраны общественного порядка (ООП). С целью дифференциальной диагностики для исключения диагноза посттравматического стрессового расстройства применялся Опросник травматического стресса (табл. 1).

Достоверно установлено ( $p < 0,05$ ), что в группе спецподразделений преобладали кратковременные депрессивные реакции (см. табл. 1). В структуру клинической картины входили следующие симптомы: гипогедония, снижение аппетита, нарушения сна и соматовегетативные проявления (колебания артериального давления, одышка, гипергидроз), ста-

Структура расстройств адаптации у сотрудников полиции

Тип расстройств адаптации	Основная группа (n=96)			
	Спецподразделения ОВД (n=31)		Криминальная полиция и полиция ООП (n=65)	
	Абс. число	%	Абс. число	%
Кратковременная депрессивная реакция	15	48,38	17	26,15
Пролонгированная депрессивная реакция	2	6,45	10	15,39
Смешанные тревожная и депрессивная реакции	14	45,15	38	58,46

статистически достоверных различий между группами выявлено не было

Полученные при исследовании КЖ с применением опросника SF-36 результаты свидетельствовали о существенном снижении показателей удовлетворенностью жизнью представителей обеих групп по сравнению с контрольной группой здоровых людей (табл. 2).

Статистически достоверное снижение ( $p < 0,05$ ) показателей шкал социального функционирования (SF), ролевого функционирования, обусловленного эмоциональным состоянием (RE), и психического здоровья (MH) у сотрудников с РА можно объяснить длительным (до 6 мес) нахождением в местности с непривычным климатом и социальным окружением, иной культурой, повышенными эмоциональными и физическими служебными нагрузками. Все это обуславливается нахождением в условиях пролонгированной психотравмы, что подтверждает психогенный характер расстройства [4, 5] и правильность диагноза «расстройство адаптации» (РА).

Медико-психологическая реабилитация (МПР) сотрудников полиции, вернувшихся из командировок в Северо-Кавказский регион, была ориентирована на своевременное проведение профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности сотрудников. МПР включала в себя лечебное питание, лечебную физкультуру, физиотерапевтические процедуры и неспецифическую психотерапию (дебрифинг).

В 2016 г. на базе реабилитационного отделения ФКУЗ «МСЧ МВД России по Курской области» прошли курс МПР 65 сотрудников полиции, вернувшихся из командировок в Северо-Кавказский регион. После проведенного курса МПР у 100% пролеченных отмечалась нормализация аппетита, сна, эмоциональной сферы, что снова подтверждает валидность выставленного диагноза: РА как психогенное расстройство купировалось при прекращении психотравмирующей ситуации (возвращении сотрудников в Курскую область, в привычный социум). Также повышались показатели качества жизни (рисунок). Отсутствие тяжелой психопатологической симптоматики и сохранность критики к своему состоянию позволяло избежать применения психотропных препаратов и длительного курса психотерапии. Как следствие, возвращение к выполнению служебных обязанностей пролеченных сотрудников происходило максимально быстро, реабилитация интенсифицировала этот процесс.

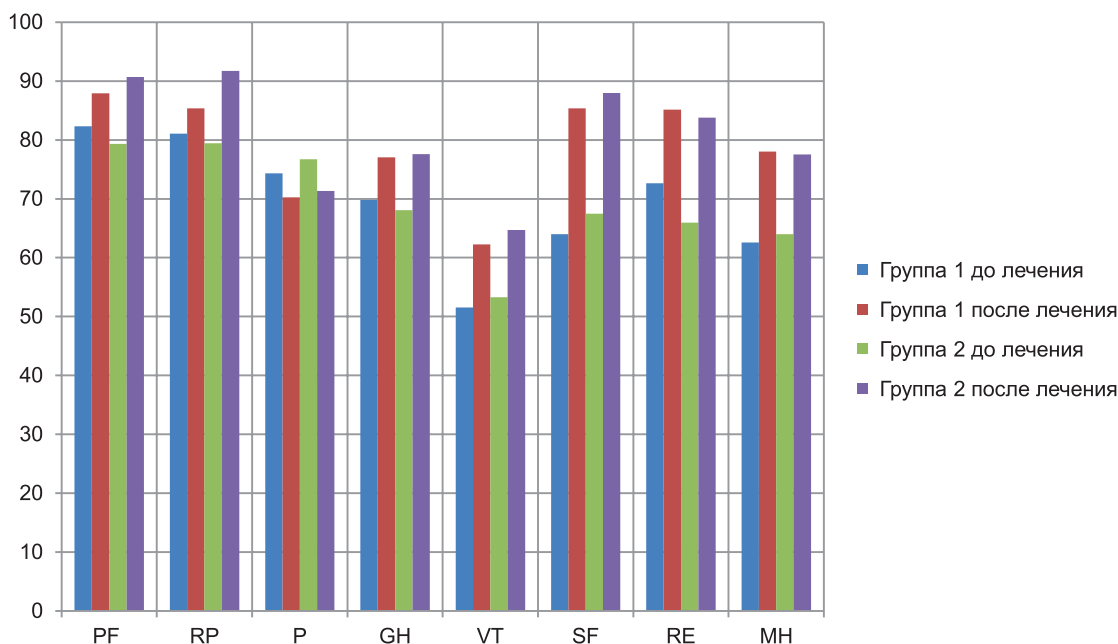
**Выводы.** Отрицательное влияние, которое оказывает расстройство адаптации на физическое, психическое состояние и социальное функционирование, может быть измерено с помощью оценки показателей качества жизни пациента. Изменение параметров качества жизни больных расстройствами адаптации является существенной составляющей динамики их состояния, что необходимо учитывать при проведении реабилитации и психотерапии. Изучение КЖ больного РА до начала и в ходе лечения позволяет получить более полную информацию о

Таблица 2

Качество жизни сотрудников полиции, страдающих расстройствами адаптации

Шкалы	Основная группа (n=96)		Общая популяция жителей России	p-level
	Спецподразделения (СОБР, ОМОН) (n=31)	Криминальная полиция и полиция ООП (n=65)		
PF (физическое функционирование)	82,31±0,57	79,31±2,02	96,0±21,2	0,24
RP (ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием)	81,05±1,59	79,44±0,95	90,0±19,8	0,15
P (боль)	74,34±1,04	76,74±2,27	70,45±3,7	0,27
GH (общее состояние здоровья)	69,83±3,83	68,05±2,5	82,7±2,6	0,3
VT (жизненная активность)	51,55±3,3	53,28±1,07	68,2±19,6	0,16
SF (социальное функционирование)	63,98±0,71	67,46±1,69	91,87±2,1	0,02*
RE (ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием)	72,62±1,8	65,96±3,05	86,64±4,6	0,04*
MH (психическое здоровье)	62,6±2,82	64,02±2,13	80,6±3,6	0,04*

Примечание: \* выявлены статистически значимые различия при  $p < 0,05$ .



Динамика показателей качества жизни (результаты тестирования по SF-36) у сотрудников полиции, страдающих ПА, до и после курса реабилитации

течении заболевания и эффективности проводимой терапии. КЖ можно рассматривать как методику оценки правильности диагностики и эффективности лечения (реабилитации).

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

**Декларация о финансовых и других взаимоотношениях.** Автор разработал концепцию и дизайн исследования, самостоятельно осуществил написание рукописи. Автор не получал гонорар за исследование.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Погосов, А.В.* Лечебно-профилактические мероприятия для больных посттравматическими стрессовыми расстройствами в случаях коморбидности / А.В. Погосов, И.А. Погосова, Л.В. Смирнова // *Архів психіатрії*. — 2004. — № 36. — С.17—21.
2. Subjective and objective dimensions of quality of life in psychiatric patients: a factor analytical approach / M. Ruggeri, R. Warner, G. Bisoffi, L. Fontesedro // *British Journal of Psychiatry*. — 2001. — Vol. 17. — P.268—275.
3. *Евдокимов, В.И.* Научно-методологические проблемы оценки качества жизни / В.И. Евдокимов, Д.В. Зайцева, А.И. Федотов // *Вестник психиатрии*. — 2008. — № 27. — С.102—131.
4. *Зуйкова, А.А.* Исследование качества жизни при нарушениях длительной адаптации после воздействия боевого стресса и травм / А.А. Зуйкова, Т.Е.Потемина, Е.В.Ахременко // *Вестник новых медицинских технологий*. — 2013. — Т.20, № 3. — С.40—43.
5. *Погосов, А.В.* Посттравматические стрессовые расстройства и коморбидные состояния у военнослужащих (клиника, факторы риска, терапия) / А.В. Погосов. — Курск: КГМУ, 2006. — 268 с.
6. *Свечников, Д.В.* Невротические адаптационные расстройства в современной психиатрической практике (анализ состояния проблемы) / Д.В. Свечников,

Е.С. Курасов // *Вестник национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова*. — 2013. — Т.8, № 4. — С.136—140.

7. *Ичитовкина, Е.Г.* Клинические и социально-психологические особенности комбатантов Министерства внутренних дел при воздействии стресс-факторов боевой обстановки: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Ичитовкина Елена Геннадьевна. — Архангельск, 2011. — 24 с.
8. *Casey, P.R.* Adjustment disorders: the state of the art / P.R. Casey, A. Doherty // *World Psychiatry*. — 2011. — Vol. 10. — P.11—18.

## REFERENCES

1. Pogosov AV. Lechebno–profylakticheskiye meropriyatiya dlya bolnyh posttravmaticheskimi stressovymi rasstroystvamy v sluchayah komorbidnosti [Therapeutic and prophylactic PTSD with comorbidity]. *Naukovo–praktichnyi zhurnal Arhiv psichiatrii* [The Scientific and practical archive of psychiatry]. 2004; 36: 17–21.
2. Ruggeri M, Warner R, Bisoffi G, Fontesedro L. Subjective and objective dimensions of quality of life in psychiatric patients: a factor analytical approach. *British Journal of Psychiatry*. 2001; 17: 268–275.
3. Evdokimov VI, Zaytceva DV, Fedotov AI. Nauchno–metodologicheskiye problemy otenki katchestva zhizni [Scientific and methodological problems of quality of life]. *Vestnik psichiatrii* [Journal of psychiatry]. 2008; 27: 102–131.
4. Zuykova AA, Potemina TE, Achremenko EV. Issledovanie katchestva zhizni pri narusheniyah dlitelnoy adaptatsii posle vozdeystviya boevogo stressa i travm [The research of quality of life with long–term adjustment disorders after combat stresses and traumas]. *Vestnik novykh medicinskykh tekhnologiy* [Journal of modern medical technologies]. 2013; 20: 40–43.
5. Pogosov AV. Posttravmaticheskiye stressovyye rasstroystva i komorbidnye sostoyanya u voennoslyzhaschyh (klinika, factory ryska, terapiya) [Military PTSD and comorbidity (clinic, triggers, therapy)]. *Kursk: KGMU*. 2006; 268 p.
6. Svechnikov DV, Kurasov ES. Nevroticheskiye adaptatsionnye rasstroystva v sovremennoy psichiatricheskoy praktike (analiz sostoyania problem) [Neurotic disorders



of adaptation in modern psychiatric practice (state analysis of the problem)]. Vestnik natsionalnogo hirurgicheskogo centra im NI Pirogova [Bulletin of National Medical and Surgical Pirogov Center]. 2013; 8: 136–140.

7. Ichitovkina EG. Klinicheskiye i socialno–psychologicheskiye osobennosti kombatanov MVD pri vozdeystvii stress–faktorov boevoy obstanovki [Clinical and socio–psy-

chological characteristics of the combatants of the Ministry of Internal Affairs under the influence of stress–factors of the combat situation]. Aftoreferat dissertatsii kandidata medicinskih nauk [Extended abstract of PhD dissertation (Medicine)]. 2011; 24 p.

8. Casey Patricia R, Doherty Anne. Adjustment disorders: the state of the art. World Psychiatry. 2011; 10: 11–18.

© А.Г. Шогенов, А.А. Эльгаров, А.М. Муртазов, 2016

УДК 616.12-057.36-036.22

DOI: 10.20969/VSKM.2016.9(6).99–103

## КАРДИОВАСКУЛЯРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДИ СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ: ЧАСТОТА, ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ

**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. +7(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

**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

**Реферат. Цель исследования** — определить распространенность основных сердечно-сосудистых заболеваний среди сотрудников органов внутренних дел и качество их профессиональной деятельности. **Материал и методы.** Осуществлены стандартизованные эпидемиологические ( $n=1847$ ) и клинико-инструментальные исследования случайной 10% выборки сотрудников органов внутренних дел в возрасте 25—53 года с использованием суточного мониторирования артериального давления ( $n=106$ ) и электрокардиограммы ( $n=75$ ), психофизиологического тестирования ( $n=96$ ) аппаратом хронорефлексометрического комплекса, КХР-01. **Результаты и их обсуждение.** У полицейских обнаружены достаточно высокие уровни традиционных факторов риска (60—90%) и значительная частота артериальной гипертонии (39,3%), ишемической болезни сердца (18,8%) и нарушения ритма сердца (17,9%), которые нарастали закономерно с возрастом, а также из-за низкой осведомленности обследованных о наличии предикторов острых сердечно-сосудистых заболеваний и собственно артериальной гипертонии (40,0%), ишемической болезни сердца (1,9%), аритмий сердца (19,8%). Среди лиц с артериальной гипертонией, информированных о болезни, лишь 9,7% принимали лекарства «от давления»; постоянная рациональная антигипертензивная терапия практически не осуществлялась. Суточное мониторирование артериального давления у 70,5% лиц с артериальной гипертонией I стадии выявило различные отклонения профиля кровяного давления: чаще (67—72%) вечерний/ночной и утренний, реже (28—33%) дневной, вечерний и недифференцированный варианты гипертонических реакций. Утренние подъемы артериального давления зарегистрированы у 79,1% полицейских с артериальной гипертонией; достоверные отклонения основных параметров профессиональной работоспособности лиц с ишемической болезнью сердца, артериальной гипертонией, совместно с ишемической болезнью сердца и артериальной гипертонией определены психофизиологическим тестированием. **Заключение.** Частота артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца и нарушений ритма сердца среди полицейских оказалась высокой; при этом выявлено снижение качества их профессиональной работоспособности, требующей ранней диагностики и адекватной коррекции. Представленные результаты явились основанием для создания банка данных «Регистр сердечно-сосудистых заболеваний», использование которого расширит возможности управления психосоматическим статусом сотрудников органов внутренних дел.

**Ключевые слова:** основные сердечно-сосудистые заболевания, эпидемиология, полицейские, профессиональная работоспособность.

**Для ссылки:** Шогенов, А.Г. Кардиоваскулярные заболевания среди сотрудников органов внутренних дел: частота, профессиональная работоспособность / А.Г. Шогенов, А.А. Эльгаров, А.М. Муртазов // Вестник современной клинической медицины. — 2016. — Т. 9, вып. 6. — С.99—103.

## CARDIOVASCULAR DISEASES IN INTERNAL AFFAIRS BODIES: FREQUENCY, JOB PERFORMANCE

**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, colonel of internal service, Russia, 360000, Nalchik, M. Gorky str., 7, tel. (8662)44-28-11, e-mail: mdo.kbr@list.ru

**ELGAROV ANATOLY A.**, D. Med. Sci., professor, therapist of Clinic of the 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

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

**Abstract. Aim.** To establish the frequency of common cardiovascular diseases among internal affairs bodies as well as their job performance. **Material and methods.** Standardized epidemiological ( $n=1847$ ) and clinical instrumental assessment of a 10% sample of random employees of internal service aged 25—53 years were recruited with the following