vaemost-vzroslogo-naseleniya. html (accessed at 15/01/2018) (in Russian).

2. General morbidity of adult population of Russia in 2016. Statistic materials. Part IV // FGBU «TsNII OIZ». — Moscow, 2017. [electronic resource] http://mednet.ru/ru/statistika/zabolevaemost-vzroslogo-naseleniya. html (accessed at 15/01/2018) (in Russian).

3. *Sidorenko V.A*. 95th anniversary of medical service in Russian Internal Affairs Ministry. Departmental medical care, history, state and prospects // Med. vestnik MVD. — 2016. — Vol 85. — 6. — P. 2–8 (in Russian).

Поступила 17.01.2018

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Сидоренко Виталий Алексеевич (Sidorenko V.A),
зам. нач. Департамента по материально-техническому и медицинскому обеспечению МВД России — нач. упр. мед. обеспечения, к.м.н., доц., засл. врач РФ. E-mail: vsidorenko@mvd.ru.

Шутко Геннадий Викторович (Shutko G.V.),
нач. ФКУЗ «ЦМСЧ МВД России», канд. мед. наук, доц., засл. вр. РФ. E-mail: gshutko@mvd.ru.

Богдасаров Юрий Владимирович (Bogdasarov Yu.V.),
гл. спец. — вр.-психиатр ОПД ЦПД ФКУЗ «ЦМСЧ МВД России». E-mail: iubogdasarov@mvd.ru.

УДК 613.67+159.944+615.851

Жовнерчук Е.В.[1], Жовнерчук И.Ю.[2], Богдасаров Ю.В.[3], Двинских М.В.[4]

МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ (современное состояние проблемы)

[1]ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации Федерального медико-биологического агентства России» Волоколамское шоссе, 91, Москва, РФ, 125371;
[2]Филиал №1 ФГБУ «3 Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневского» Минобороны России, Светлая ул., 11, Красногорск, РФ, 143421;
[3]Центр психофизиологической диагностики ФКУЗ «Центральная медико-санитарная часть МВД России», ул. Расплетина, 26, Москва, РФ, 123060;
[4]ФКУЗ «Главный клинический госпиталь МВД России», ул. Народного Ополчения, 35, Москва, РФ, 123060

В статье представлен обзор нормативно-правовой базы по проведению медико-психологической реабилитации сотрудникам органов внутренних дел (ОВД), поставлены актуальные вопросы усовершенствования данного направления деятельности медицинских организаций системы МВД России и органов по работе с личным составом.

Ключевые слова: *медико-психологическая реабилитация; сотрудники органов внутренних дел; нормативно-правовая база; психопрофилактика*

Zhovnerchuk E.V. [1],Zhovnerchuk I.Y.[2], Bogdasarov Yu.V.[3], Dvinskikh M.V.[4] **Medical and psychologic rehabilitation of Internal Affairs officers (contemporary state of a problem).** [1]Institute for Advanced Studies, 91, Volokolamskoe highway, Moscow, Russian Federation, 125371; [2]Filal No. 1 «3rd Central Military Clinical Hospital named after A.A. Vishnevsky», 11, Svetlaya str., Krasnogorsk, Russian Federation, 143421; [3]Centre of psycho-physiological diagnostics «Central medical-sanitary part of the Ministry of Internal Affairs of Russia», 26, Raspletin str., Moscow, Russian Federation, 123060; [4]The main clinical hospital of the Ministry of Internal Affairs of Russia, 35, Narodnogo Opolcheniya str., Moscow, Russian Federation, 123060

The article covers review of legal documents on medical and psychologic rehabilitation of Internal Affairs officers, topical problems of improvement concerning this sphere of medical departments within Russian Internal Affairs Ministry and other departmenst working with the personnel.

Key words: *medical and psychologic rehabilitation; Internal Affairs officers; legal documents; mental prophylaxis*

Медико-психологическая реабилитация (МПР) представляет собой комплекс медицинских, психологических и общих оздоровительных мероприятий по восстановлению боеспособности (работоспособности) военнослужащих, сотрудников ОВД РФ и других категорий граждан, установленных законом.

Обращаясь к истории этой проблемы, важно отметить, что фактически МПР проводилась издревле.

Ее элементы прослеживаются в таких формах «эмоциональной разрядки», как трехдневное разграбление городов после их захвата, обложение данью и выплаты контрибуции, радушный прием и чествование победителей на родине [16,21,22]. С усложнением форм ведения боевых действий и развитием оружия менялись формы и элементы, которые можно отнести к МПР. Например, появились краткосрочные формы повышения настроения и получения удовлетворения («наркомовские 100 граммов» и пр.) [11,16].

Развитие медицины и психологии привело к пониманию необходимости формирования правового и научно-методического подхода к этой проблеме.

В 1990–1991 гг. в нормативных правовых актах СССР было установлено проведение мероприятий МПР в отношении сотрудников ОВД, воинов-интернационалистов и ликвидаторов Чернобыльской катастрофы [12,13,17]. В феврале 1991 г. впервые был издан приказ МВД РСФСР №14 «О мерах по медико-психологической реабилитации работников органов внутренних дел». Согласно приказу, работникам, принимавшим участие в оперативных мероприятиях, связанных с повышенной психоэмоциональной нагрузкой и повышенным риском для жизни, предоставлялся краткосрочный отпуск на 3–7 дней для направления в лечебно-профилактические учреждения с целью прохождения восстановительного лечения [15].

В августе 1991 г. Минздраву СССР было поручено организовать Всесоюзный научно-методический центр по проблемам медицинской, психологической реабилитации и социальной адаптации воинов-интернационалистов [12].

20 июля 1995 г. издано постановление Государственной Думы №1068-ГД «О создании системы медико-психологической реабилитации военнослужащих, проходивших военную службу по призыву в Чеченской Республике, и членов их семей». Однако в связи с отсутствием финансирования мероприятия не были осуществлены.

В то же время в МВД России продолжалось научно-практическое изучение проблемы МПР. Научно-исследовательский центр проблем медицинского обеспечения МВД России и Главный центр психологической диагностики МВД России разрабатывали методики

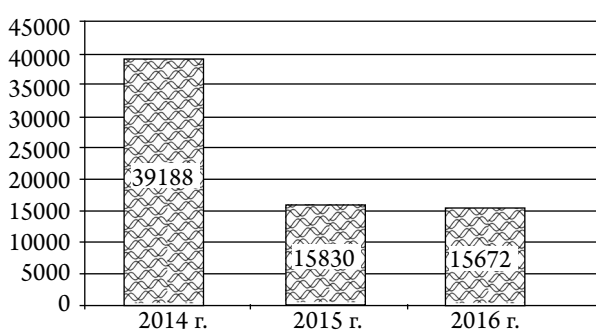

Рис. 1. Сотрудники, подлежавшие обследованию после возвращения из зоны с особыми условиями

МПР, которые внедрялись в практику деятельности психофизиологических лабораторий, центров психологической диагностики и кабинетов психологической разгрузки подразделений органов внутренних дел [2,6–10].

В рамках медицинской реабилитации сотрудников ОВД и военнослужащих внутренних войск МВД России, получивших ранения в чеченских кампаниях, в период проведения стационарного лечения проводились психокоррекция и психотерапия.

Приказом МВД России от 30 апреля 2004 г. №273 была утверждена Комплексная программа медико-психологического обеспечения сотрудников ОВД Российской Федерации и военнослужащих внутренних войск МВД России, выполняющих задачи на территории Северо-Кавказского региона, включавшая МПР.

С принятием 8 ноября 2008 г. Федерального закона №203-ФЗ МПР военнослужащих получила законное основание [18]. В отношении сотрудников ОВД это было сделано только Федеральным законом от 19 июля 2011 г. №247-ФЗ, а бесплатный проезд к местам проведения МПР введен лишь в ноябре 2014 г. [19].

Приказом МВД России от 10 января 2012 г. №5 «О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации» определен перечень показаний к МПР, перечень категорий сотрудников ОВД, нуждающихся в реабилитации, а также порядок и места проведения МПР [14]. Однако стоит отметить, что перечень показаний для проведения МПР не всегда отвечает именно вопросам реабилитации. Так, описанные в приказе состояния, характеризующиеся резким снижением функциональных возможностей организма, а также невротические, соматоформные расстройства с незначительными включениями депрессивных, ипохондрических и истерических проявлений, нуждаются не в реабилитации, а в лечении с применением психофармакотерапии и психотерапевтических методик, и лишь потом, на этапе долечивания, в психологической и социальной работе.

Согласно статистическим данным по МВД России в 2014 г. после возвращения из зон с особыми условиями службы нуждались в обследовании 39 188 сотрудников ОВД, в 2015 г. их количество составило 15830, а в 2016 г. — 15 672 (рис. 1). Большее количество сотрудников, прошедших обследование в 2014 г., обусловлено проведением крупного массового мероприятия по охране правопорядка в Сочи в связи с проведением XXII Олимпийских игр.

При несении службы вне мест постоянной дислокации сотрудники ОВД подвергаются воздействию различных средовых, физических, психоэмоциональных факторов, что способствует развитию постоянного перенапряжения с предпосылками формирования психогенных или соматических заболеваний. [3,4,20]. За период 2014–2016 гг. после возвращения сотрудников ОВД из зон с особыми условиями службы по результатам обследования в центрах психофизиологической диагностики (ЦПД) в проведении МПР нуждалось около 1/2 всех

Рис. 2. Соотношение сотрудников, нуждавшихся в проведении медико-психологической и медицинской реабилитации

обследованных сотрудников (2014 г. — 31%, 2015 г. — 47,2%, 2016 г. — 41,7%) (рис. 2).

Для проведения МПР сотрудники ОВД направляются в подразделения медико-санитарных организаций системы МВД России (МСЧ), санатории МВД и медицинские организации других ведомств (рис. 3).

Однако при этом основное внимание уделяется оказанию медицинской, санаторно-курортной помощи и реабилитации при соматических заболеваниях, в то время как психологический компонент реабилитации проводится с минимальным участием врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов, медицинских психологов [8,9,10]. Следует также отметить и совершенно недостаточное количество врачей-психотерапевтов: действует только 29 психотерапевтических кабинетов в МСЧ и 13 — в здравницах МВД России.

Проведение МПР в кабинетах психологической регуляции при самых легких формах отклонений в функциональном состоянии возлагается на психологов подразделений. Однако отсутствует как контроль над их деятельностью со стороны врачей-психиатров, так и обратная связь с оценкой эффективности проведенных мероприятий.

Таким образом, фактически отсутствует структурированный бригадный подход к проведению МПР с активным взаимодействием врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов, медицинских психологов, психологов подразделений и врачей других специальностей.

В настоящее время в России ведется активный поиск и разработка методов и способов проведения МПР. Научные разработки включают различные методы физиотерапевтического воздействия, иглорефлексотерапию, сеансы релаксации с использованием альфа-капсул, массажных кресел, аромоламп, аппарата транскраниального воздействия, использование аппаратно-программного комплекса «БОСЛАБ», применение психотерапевтических методик (рефлексотерапия с сеансами работы с холодайном), производится

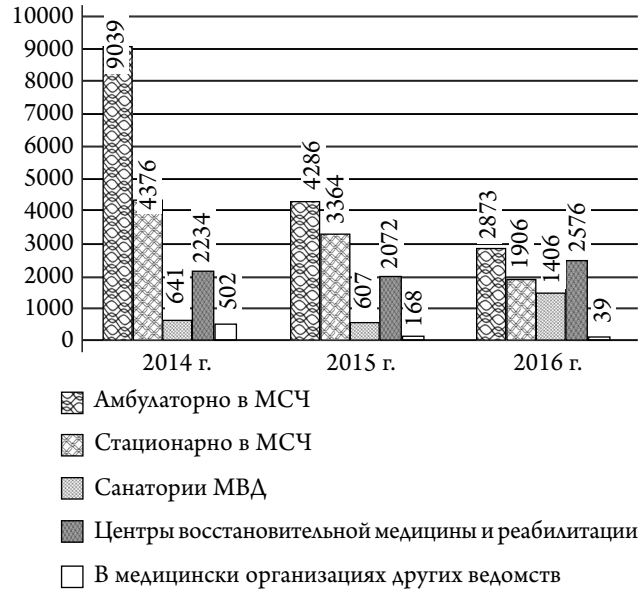

Рис. 3. Распределение мест проведения медицинской и медико-психологической реабилитации

оценка эффективности проведения МПР [1]. В связи с этим необходимо активизировать участие в научно-исследовательских работах специалистов медицинских организаций системы МВД России.

Выводы:

1. Опыт проведения МПР показал необходимость пересмотра перечней показаний к МПР, категорий сотрудников, подлежащих МПР, порядка и мест проведения МПР в системе МВД России, что должно быть закреплено в новом приказе МВД России.

2. Необходимо проведение организационно-штатных мероприятий с целью введения в МСЧ должностей врачей-психотерапевтов за счет оптимизации количества имеющихся должностей медицинских психологов (психологов) ЦПД.

3. Проведение мероприятий МПР должно осуществляться при непосредственном и активном участии специалистов ЦПД.

4. Взаимодействие медицинских организаций системы МВД России и психологов органов и подразделений внутренних дел нуждается в полноценной реорганизации.

5. Имеется необходимость разработки нормативного правового акта, устанавливающего регулирование мероприятий по охране психического здоровья сотрудников ОВД РФ. В указанном приказе должна быть регламентирована деятельность как медицинских организаций системы МВД России, так и подразделений по работе с личным составом по проведению психогигиенических и психопрофилактических мероприятий.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ (см. REFERENCES 21,22)

1. Боевой стресс. Медико-психологическая реабилитация лиц опасных профессий. // Сб. материалов IX Всеросс. научно-практич. конф. 2015 г. — М., 2015 г.

2. Выявление, предупреждение и коррекция постстрессовых состояний у личного состава после работы в экстремальных условиях (методика). Метод. рекоменд. (под ред. канд. мед. наук Вахова В.П.) . — М.: НИЦПМО МВД России, 1997. — 33 с.

3. *Голенков А.В.* Распространенность посттравматических стрессовых расстройств у полицейских / А.В. Голенков, С.Н. Савастьянов, Н.Г. Куракина, Н.А. Лаврентьева, Л.И. Голишникова // Вестн. совр. клинич. мед. // Сб. научных трудов VII Всеросс. ежегодной научно-практич. конф. «Актуальные вопросы диагностики, лечения и профилактики в общемедицинской практике». — Казань, 2014. — С. 116–118.

4. *Корехова М.В., Новикова И.А., Соловьев А.Г.* Психологическое сопровождение сотрудников органов внутренних дел с явлениями дезадаптации // М-алы Международной заочной научно-практич. конф. «Проблемы и перспективы развития педагогики и психологии». Часть III. — Новосибирск, 2011. — С. 127–131.

5. *Крук В.М.* Психологическое обеспечение личностной надежности специалиста силовых структур. Автореф. ... дис. д-ра психол. наук. — М., 2012. — 44 с.

6. Методические указания по организации психологической реабилитации сотрудников центрального аппарата МВД России, выполнявших служебно-боевые задачи в Северо-Кавказском регионе и других экстремальных условиях. МУ МВД России. М., 2001. — 26 с.

7. Организация внеплановых медицинских и психодиагностических осмотров (обследований) сотрудников органов внутренних дел РФ, принимающих участие в выполнении оперативно-служебных, служебно-боевых и иных задач, сопряженных с опасностью для жизни и причинением вреда здоровью. Методические рекомендации. — М.: УМСЗ ДТ МВД России. 2007.

8. Организация медико-психологического обеспечения сотрудников органов внутренних дел РФ, выполняющих задачи в особых условиях. Методич. рекоменд. — М.: УМСЗ ДТ МВД России, 2005. — 47 с.

9. Организация медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел. Методические рекомендации. — М.: МУ МВД России, 1999. — 29 с.

10. Организация медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел РФ, принимающих участие в выполнении оперативно-служебных, служебно-боевых и иных задач, сопряженных с опасностью для жизни и причинением вреда здоровью. Методич. рекомендации. — М.: УМО ДТ МВД России, 2012. — с. 104.

11. Пограничные психические расстройства.: Сборник научных работ / Под ред. чл.-корр. РАН, профессора Ю.А. Александровского. — М.: ФГБУ «ГНЦССП им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2014 г. — 380 с.

12. Постановление Кабинета Министров СССР от 09.08.1991 г. №588 «Об улучшении условий жизни и быта военнослужащих и гражданских лиц, входивших в состав контингента советских войск в Республике Афганистан, участников других локальных конфликтов за пределами СССР, а также членов их семей».

13. Постановление Совета Министров РСФСР от 11.11.1991 г. №588 «О мерах по усилению работ, направленных на преодоление последствий чернобыльской катастрофы».

14. Приказ МВД России от 10.01.2012 г. №5 «О медико-психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел РФ».

15. Приказ МВД РСФСР от 4.02.1991 г. №14 «О мерах по медико — психологической реабилитации работников органов внутренних дел».

16. Психиатрия войн и катастроф. Учеб. пособ. / Под. ред. В.К. Шамрей. — СПб.: СпецЛит, 2015 г. — 41 с.

17. Указ Президента СССР от 25.04.991 г. №УП–1847 «О мерах по социальной реабилитации, улучшению условий жизни и быта лиц, исполнявших интернациональный долг в Республике Афганистан, и членов их семей, других участников локальных конфликтов за пределами СССР».

18. ФЗ от 8.11.2008 г. №203-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты РФ по вопросам медико-психологической реабилитации военнослужащих».

19. ФЗ от 19.07.2011 г. №247-ФЗ «О социальных гарантиях сотрудникам органов внутренних дел РФ и внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации».

20. *Шамрей В.К., Лыткин В.М., Дрига Б.В., Колов С.А.* Клинико-диагностические аспекты боевых посттравматических стрессовых расстройств // Воен.-мед. журн. — 2011. — Т. 332, №8. — С. 28–35.

REFERENCES

1. Combat stress. Medical and psychologic rehabilitation of individuals with dangerous occupations: Collection of materials from IX Russian scientific and practical conference, . — Moscow, 2015 (in Russian).

2. V.P. Vahov, ed. Diagnosis, prevention and correction of poststress states in personnel after work in extreme conditions (method). Methodic recommendations. — Moscow: NITsPMO MVD Rossii, 1997. — P. 33 p (in Russian).

3. *Golenkov A.V.* Prevalence of posttraumatic stress disorders in policemen. In: A.V. Golenkov, S.N. Savast'yanov, N.G. Kurakina, N.A. Lavrent'eva, L.I. Golishnikova. Herald of modern clinical medicine. Collection of scientific works of VII Russian annual scientific and practical conference «Topical problems of diagnosis, treatment and prevention in general medical practice». — Kazan', 2014. — P. 116–118 (in Russian).

4. *Korekhova M.V., Novikova I.A., Solov'ev A.G.* Psychologic support for internal affairs officers with dysadaptation signs. Materials of International extramural scientific and practical conference «Problems and prospects of pedagogics and psychology development». Part III. — Novosibirsk, 2011. — P. 127–131 (in Russian).

5. *Kruk V.M.* Psychologic support of personal reliability of military officers. Diss. — Moscow, 2012; 44 p. (in Russian).

6. Methodic recommendations on organization of psychologic rehabilitation of Central Department officers of Russian Internal Affairs Ministry, who were in service and combat in North Caucasus region and other extreme conditions. — Moscow: MU MVD Rossii, 2001; 26 p. (in Russian).

7. Organization of off-schedule medical and psychodiagnostic examinations of RF Internal Affairs officers engaged into operative, service and combat tasks connected with life threat and health risk. Methodic recommendations. — Moscow: UMSZ DT MVD Rossii, 2007 (in Russian).

8. Organization of medical and psychologic support of medical and psychologic support for RF Internal Affairs officers engaged into service in special conditions. Methodic recommendations. UMSZ DT MVD Rossii, Moscow, 2005; 47 p (in Russian).

9. Organization of medical and psychologic rehabilitation of internal affairs personnel. Methodic recommendations. — Moscow: MU MVD Rossii, 1999. — P. 29 p (in Russian).

10. Organization of medical and psychologic rehabilitation of RF Internal Affairs officers engaged into operative, service and combat tasks connected with life threat and health risk. Methodic recommendations. — Moscow: UMSZ DT MVD Rossii, 2012. — P. 104 p (in Russian).

11. Yu. A. Alexandrovskyi, Prof, Corresponding Member of RASc, ed. Borderline mental disorders: Collection of scientific works. — Moscow: FGBU «GNTsSSP im. V.P. Serbskogo» Minzdrava Rossii, 2014; 380 p. (in Russian).

12. Order of USSR Council of Ministers on 9 August 1991 № 588 «On improvement of life quality for military officers and civil workers, who participated in military contingent in Aphghanistan Republic, and participants of other local conflicts outside the USSR, and their family members». (in Russian).

13. Order of RSFSR Council of Ministers on 11 November 1991 № 588 «On measures on increasing work aimed to overcome Chernobyl accident consequences» (in Russian).

14. Order of Russian Internal Affairs Ministry on 10 January 2012 N 5 «On medical and psychologic rehabilitation of RF Internall Affairs officers» (in Russian).

15. Order of RSFSR Internal Affairs Ministry on 4 February 1991 № 14 «On measures of medical and psychologic rehabilitation of internal affairs personnel» (in Russian).

16. V.K. Shamrei, ed. Psychiatry of wars and catastrophes. Textbook. — St-Petersburg: SpetsLit, 2015; 41 p. (in Russian).

17. Order of USSR President on 25 April 1991 № UP–1847 «On measures of social rehabilitation, improvement of life quality for individuals involved in fulfilment of international duty in Aphghanistan Republic, and their family members, and participants of other local conflicts outside the USSR» (in Russian).

18. Federal Law on 8 November 2008 № 203-FZ «On changes into some legal acts of Russian Federation, concerning medical and psychologic rehabilitation of military officers» (in Russian).

19. Federal Law on 19 July 2011 № 247-FZ «On social garantees for RF Internal Affairs officers and changes into some legal acts of Russian Federation» (in Russian).

20. *Shamrey V.K., Lytkin V.M., Driga B.V., Kolov S.A.* Clinical and diagnostic aspects of combat posttraumatic stress disorders // Voen.-med. Zhurn. — 2011. — Vol 332. — 8. — P. 28–35 (in Russian).

21. *Harris J.I.* The effectiveness of trauma focused spirituality integrated intervention for veterans exposed to trauma / J. I. Harris, C. R. Erbes, B. E. Engdahl et al. // J. ClinPsychol. — 2011. — [1]67. — P. 1–14.

22. *Jones N.* Mental health and psychological support in UK armed forces personnel deployed to Afghanistan in 2010 and 2011 / N. Jones, P. Mitchell, J. Clack, M. Fertout et al. // Br. J. Psychiatry. — 2014. — Vol. 204, №. 2. — P. 157–162.

Поступила 18.01.2018

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Жовнерчук Евгений Владимирович (Zhovnerchuk E.V.),
доц. каф. наркологии и психотерапии ФГБОУ ДПО «Ин-т повышения квалификации ФМБА России», д-р мед. наук, доц. E-mail: zheviy@ya.ru

Жовнерчук Инна Юрьевна (Zhovnerchuk I.Y.),
зав. психиатрич. отд. Филиала №1 ФГБУ «3 ЦВКГ им. А.А. Вишневского» Минобороны России. E-mail: zheviy@ya.ru

Богдасаров Юрий Владимирович (Bogdasarov Yu.V.),
гл. спец. — врач-психиатр отд. психологич. диагностики Центра психофизиологической диагностики ФКУЗ «Центральная медико-санитарная часть МВД России». E-mail: iubogdasarov@mvd.ru.

Двинских Марина Викторовна (Dvinskikh M.V.)
нач. психотерапевтич. каб. — врач-психотерапевт ФКУЗ «Главный клинический госпиталь МВД России». E-mail: mvdvinskikh@gmail. com.

УДК 613.67+159.944

Бухтияров И.В., Глухов Д.В.

ФОРМИРОВАНИЕ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ СТРЕССОВЫХ РАССТРОЙСТВ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ В БОЕВОЙ ОБСТАНОВКЕ

ФГБНУ «Научно-исследовательский институт медицины труда им. академика Н.Ф. Измерова», пр-т Буденного, 31, Москва, РФ, 105275

Представлено исследование медико-психологических последствий воздействия боевого стресса на военнослужащих, формирующие посттравматические стрессовые расстройства. Рассмотрен механизм формирования пост-