

В помощь практическому врачу

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2021

Серговец А.А.¹, Машков Т.Н.², Демьяненко А.В.², Симоненко А.В.², Абашинов В.Г.²

БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ У ЛИЦ ДИСПАНСЕРНОЙ ГРУППЫ

¹Главное военно-медицинское управление Минобороны России, 119160, Москва, Россия

²ФКУ «Центральный военный клинический госпиталь им. П.В. Мандрыка» Минобороны России, 107014, Москва, Россия

В статье приведены данные по уровню и структуре заболеваемости класса IX «Болезни системы кровообращения» в диспансерной группе ЦВКГ им. П.В. Мандрыка. Установлено различие между категориями наблюдаемых лиц и в сравнении с показателями заболеваемости, по данным МЗ РФ по Российской Федерации.

Ключевые слова: диспансеризация; военнослужащие; члены семей военнослужащих; ЦВКГ им. П.В. Мандрыка; болезни системы кровообращения; ишемические болезни сердца; гипертоническая болезнь.

Для цитирования: Серговец А.А., Машков Т.Н., Демьяненко А.В., Симоненко А.В., Абашинов В.Г. Болезни системы кровообращения у лиц диспансерной группы. *Клиническая медицина*. 2021;99(2):128–133.

DOI: <http://dx.doi.org/10.30629/0023-2149-2021-99-2-128-133>

Для корреспонденции: Абашинов Виктор Григорьевич — д-р мед. наук, профессор, врач консультативного отдела ЦВКГ им. П.В. Мандрыка; e-mail: AVG-56@list.ru

Sergoventsev A.A.¹, Mashkov T.N.², Demyanenko A.V.², Simonenko A.V.², Abashin V.G.²

CIRCULATORY ILLNESSES IN PERSONS WITHIN THE DISPENSARY OBSERVATION GROUP

¹Head Military Medical Department of the Ministry of Defense of the Russian Federation, 119160, Moscow, Russia

²FKI Central military clinical hospital of the Ministry of Defense of the Russian Federation named after Mandryka P.V., 107014, Moscow, Russia

The article provides the data on the level and structure of Class IX “Circulatory Illnesses” morbidity within the dispensary group of CMCH named Mandryka P.V. A difference was noted between the categories of persons under observation and in comparison to morbidity rates according to the data of the Ministry of Health of the Russian Federation.

Key words: dispensary system; military personnel; members of military personnel families; CMCH named after P.V. Mandryka; circulatory illnesses; ischemic heart disease; hypertension.

For citation: Sergoventsev A.A., Mashkov T.N., Demyanenko A.V., Simonenko A.V., Abashin V.G. Circulatory illnesses in persons within the dispensary observation group. *Klinicheskaya meditsina*. 2021;99(2):128–133.

DOI: <http://dx.doi.org/10.30629/0023-2149-2021-99-2-128-133>

For correspondence: Abashin Victor G. — MD, PhD, DSc, Colonel of the Medical Reserve Service; Doctor of the Advisory Department of the Central Military Clinical Hospital named after P.V. Mandryka; e-mail: AVG-56@list.ru

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interests.

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Recived 19.12.2020

Болезни системы кровообращения являются наиболее распространенными в мире и в России. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), их количество в дальнейшем будет увеличиваться, несмотря на значительные успехи в диагностике и лечении [1, 2].

Основным направлением представленной исследовательской работы явилась практическая реализация Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»¹. Данная программа и входящие в нее проекты отвечают целям работы централь-

ных военно-медицинских организаций и, в частности, Центрального военного клинического госпиталя им. П.В. Мандрыка в сфере развития военного здравоохранения по профилактике, ранней диагностике и лечению патологии сердечно-сосудистой системы [3, 4].

Целью исследования явилось изучение распространенности и структуры сердечно-сосудистой патологии («Болезней системы кровообращения») в группе лиц, находящихся под диспансерным наблюдением в ЦВКГ им. П.В. Мандрыка.

Материал и методы

В основе исследования лежит анализ основных показателей ежегодного углубленного медицинского обследования (УМО) лиц диспансерной группы в 2015–2019 гг.

¹ Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» («Госпрограмма») утверждена постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 №1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»».

В помощь практическому врачу

(с момента реорганизации МУНКЦ им. П.В. Мандрыка и создания новой штатной структуры ЦВКГ им. П.В. Мандрыка).

Для получения первичных данных использовались стандартные формы годовых отчетов 1 МЕД, 2 МЕД и 3 МЕД, пояснительные записки к ним, данные амбулаторных (диспансерных) карт и историй болезни.

В исследование включены категории лиц, входящие в диспансерную группу:

- военнослужащие по контракту;
- военнослужащие, находящихся в запасе (в отставке), и члены семей военнослужащих.

Объем обязательных методов исследования при проведении УМО соответствовал Приложению №10 Руководства (п. 37), утвержденного Приказом Министра обороны РФ от 18.06.2011 № 800, применительно к четвертой (46 лет и старше) возрастной группе (с наибольшим объемом исследований) и «Временной инструкции...», утвержденной 29.12.2018 г.²

Сердечно-сосудистые заболевания («Болезни системы кровообращения») в структуре общей заболеваемости (обзор литературы и статистические показатели)

«Болезни системы кровообращения» в структуре общей заболеваемости в России (по данным на 2016–2017 гг.) на 100 000 населения составили в среднем (здесь и далее) 29 263,65 человека (19,97% от общей заболеваемости взрослого населения); при этом зарегистрировано больных (с диагнозом, установленным впервые в жизни): взрослых трудоспособного возраста — 3782,3 (6,89%), старше трудоспособного возраста (с 55 лет у женщин и с 60 лет у мужчин) — 6899,25 (13,23%) [5].

Из них «Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением» составили 43,24% при общей заболеваемости взрослого населения — 12358,4–12949,3 человека на 100 000 населения, с диагнозом, установленным впервые в жизни, зарегистрировано 1182,4–1201,3 (31,5%) на 100 000 населения больных трудоспособного возраста, больных старше трудоспособного — 1597,50–1576,91 (23,0%) на 100 000 населения.

По оценкам ВОЗ, артериальная гипертензия — самое распространенное заболевание сердечно-сосудистой системы. Повышенное АД оказывает патологическое воздействие на сосуды и питаемые ими органы: мозг, сердце, почки, глаза и др. Вследствие длительно текущей артериальной гипертензии патологические процессы, происходящие в органах-мишенях, могут привести к сосудистым катастрофам: инфаркту миокарда (смертность до 50%), церебральному инсульту (смертность до 80%), сердечной и почечной недостаточности, нарушению зрения и т.д. [4, 6].

В состав группы (класс IX группа 3 по МКБ-10) входят:

- «Эссенциальная [первичная] гипертензия» — не-однократное повышение артериального давления выше уровня 140/90 мм рт. ст. неясной этиологии. В структуре общей заболеваемости она составляет до 7,4%. Наибольшая доля приходится на больных с «Гипертензивной болезнью с преимущественным поражением сердца» — 34,2%.
- Небольшое количество больных с «Гипертензивной болезнью с преимущественным поражением почек» — 0,7% и с «Гипертензивной болезнью с преимущественным поражением сердца и почек» — 0,9%.
- «Цереброваскулярные болезни» составили до 20,5% и «Ишемическая болезнь сердца» — до 22,4% от «Болезней системы кровообращения».
- «Ишемическая болезнь сердца» — острое или хроническое поражение миокарда, обусловленное уменьшением или прекращением доставки кислорода к сердечной мышце, возникающее в результате патологических процессов в системе коронарных артерий. В данную группу входят «Хроническая ишемическая болезнь сердца» — до 13,4%; «Стенокардия» (в том числе и «Нестабильная стенокардия») — до 8,2%, «Острый инфаркт миокарда» — до 3,6% и «Другие формы острой ишемической болезни сердца» — до 0,4% от уровня общей заболеваемости [1, 9–11].

Система углубленного медицинского обследования и диспансерного динамического наблюдения в Вооруженных Силах РФ

Диспансеризация — одна из ключевых составляющих системы медицинского обеспечения личного состава Вооруженных Сил Российской Федерации. Целью проведения диспансеризации являются предупреждение, активное и раннее выявление заболеваний, предотвращение их прогрессирования, обострений и осложнений.

Составляющие диспансеризации: УМО, диспансерное динамическое наблюдение (ДДН) и лечебно-профилактические мероприятия.

Проведенные ранее исследования показали, что наиболее распространенными видами патологии у лиц диспансерной группы являются «Болезни системы кровообращения» (сердечно-сосудистые заболевания), главным образом болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, ишемическая болезнь сердца, нарушения ритма сердца (аритмии) и др. Однако комплексное исследование показателей заболеваемости (частоты и структуры) системы кровообращения у лиц диспансерной группы и определение нуждемости в дальнейших лечебно-диагностических мероприятиях до настоящего времени не проводилось [3, 4, 7, 8].

Результаты

В период исследования в составе диспансерной группы ЦВКГ им. П.В. Мандрыка находилось от 4305 до 4373 человек (в среднем 4325,8).

Военнослужащие по контракту составили до 212 человек (в среднем 202,5) или 5,2–4,8% общего числа при-

² Временная инструкция по организации проведения диспансеризации, профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий, диспансерного наблюдения военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации. Утверждена заместителем министра обороны Российской Федерации 29.12.2018 г.

крепленного контингента (в среднем 4,7%). Следует отметить, что возраст лиц данной категории почти у 75% (74,13%) человек превысил 50 лет, а у 35,73% — 55 лет.

Основную часть диспансерной группы (по численности) составили члены семей офицеров кадра, офицеров запаса в отставке: от 2364 до 2398 (в среднем 2367). Они составили 54,8–54,9% от общего числа прикрепленного контингента (в среднем 54,7%).

Следующей по численности была группа военнослужащих, находящихся в запасе: от 1564 до 1584 человека (в среднем 1588,2), или 36,2–36,3% от общего числа прикрепленного контингента (в среднем 36,7%).

Две последние группы — военнослужащие, находящиеся в запасе, и члены семей военнослужащих — были объединены и составили в среднем 3955,2 человека.

По результатам УМО были определены уровень и структура класса IX «Болезни системы кровообращения» (табл. 1).

В категории «Военнослужащие по контракту» болезни системы кровообращения составили до 6,36%. В данном классе заболеваний преобладали пациенты 3-й группы («Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением: Эссенциальная гипертензия») — 3,03% и группы 4 («Ишемическая болезнь сердца») — 1,82%, в частности «Хроническая ишемическая болезнь сердца» — 1,52%. «Цереброваскулярные болезни» составили до 1,21%.

За исследуемый период у входящих в данную категорию не было отмечено случаев стенокардии или острого инфаркта миокарда.

Для категории «Военнослужащие в запасе и члены семей военнослужащих» болезни системы кровообращения составили до 12% (11,59%), т.е. частота их была почти в 2 раза выше, чем в категории «Военнослужащие по контракту» (6,36%).

Если в группе болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением, показатели заболеваемости у представителей этих двух категорий были примерно одинаковы (2,27% и 3,03% соответственно), то по остальным группам они были ниже у «контрактников»:

- группа 4 «Ишемическая болезнь сердца» — 3,86 и 1,82%;
- группа 6 «Другие болезни сердца» — 1,15 и 0,3%;
- группа 7 «Цереброваскулярные болезни» — 2,34 и 1,21%;
- «Другие болезни сердца», входящие в класс IX — 1,98% и 0.

По результатам УМО был определен круг лиц диспансерной группы, требующих дальнейшего обследования или лечения в стационарных условиях при наличии заболеваний класса IX «Болезни системы кровообращения» (табл. 1).

Всего стационарное обследование и лечение в категории «Военнослужащие по контракту» было показано в среднем 128 пациентам (в 63,3% случаев от числа лиц диспансерной группы данной категории). При этом при наличии заболеваний класса IX «Болезни системы кровообращения» стационарное обследование или лечение было показано более чем в 75,44% случаев:

- группа 3 «Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением. Эссенциальная гипертензия» — 58,48%,
- группа 4 «Ишемическая болезнь сердца» — 13,26%.

Для лиц категории «Военнослужащие в запасе и члены семей военнослужащих» стационарное обследование или лечение было показано в среднем 917 пациентам (в 23,2% случаев от числа лиц диспансерной группы данной категории).

Таблица 1

Структура заболеваемости лиц диспансерной группы в классе IX «Болезней системы кровообращения» по итогам углубленного медицинского обследования (2015-2019 гг.)

Структура заболеваемости лиц диспансерной группы	Военнослужащие по контракту (n = 202,5)		Военнослужащие в запасе и члены семей военнослужащих (n = 3955,2)	
	абс.	%	абс.	%
Общая заболеваемость	82,5	100	1134,25	100
Класс IX. Болезни системы кровообращения	5,25	6,36	131,5	11,59
Из них:				
Группа 3. Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	2,5	3,03	25,75	2,27
Эссенциальная [первичная] гипертензия	2,5	3,03	24,25	2,14
Другие болезни	—	—	1,5	0,13
Группа 4. Ишемические болезни сердца	1,5	1,82	43,75	3,86
Хроническая ишемическая болезнь сердца	1,25	1,52	29,75	2,62
Стенокардия	—	—	9,75	0,86
Острый инфаркт миокарда	—	—	4,25	0,37
Другие формы острой ишемической болезни сердца	0,25	0,3	—	—
Группа 6. Другие болезни сердца	0,25	0,3	13	1,15
Группа 7. Цереброваскулярные болезни	1	1,21	26,5	2,34
Другие болезни, входящие в класс IX	—	—	22,5	1,98

При этом при наличии заболеваний класса IX «Болезни системы кровообращения» стационарное обследование или лечение было показано более чем в 71,83% случаев, в основном:

- группа 4 «Ишемическая болезнь сердца» — 43,98% («Хроническая ишемическая болезнь сердца» — 33,21%, «Стенокардия» — 6,62% и др.);
- группа 3 «Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением. Эссенциальная гипертензия» — 14,82%.

В группе 7 «Цереброваскулярные болезни» стационарное обследование или лечение было показано в 10,3% случаев, что более чем в 10 раз превышает госпитализации в категории военнослужащие — 0,97%.

Формирование группы пациентов, требующих последующего диспансерного динамического наблюдения после УМО, проводилось в соответствии с руководящими документами (Приложение №10 к руководству).

В категории «Военнослужащие по контракту» ДДН (по имеющимся заболеваниям) было показано в среднем в 251 случаях. Фактически это свидетельствует о наличии у лиц данной категории более 1 заболевания (1,24), требующего ДДН (табл. 1). При наличии заболеваний класса IX «Болезни системы кровообращения» ДДН было показано в 31,84% случаев. Основная часть пациентов была представлена группой 3 «Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением» — в 20,4% (больными с «Эссенциальной гипертензией» — в 20,2%). Пациенты группы 4 «Ишемическая болезнь сердца» составили 9,35%, в основном за счет больных с «Хронической ишемической болезнью сердца» — 8,06%. Пациенты группы 6 «Другие болезни сердца» и группы 7 «Цереброваскулярные болезни» составили соответственно 1,7% и 0,4% от числа лиц, требующих диспансерного наблюдения.

В категории «Военнослужащие, в запасе (в отставке) и члены семей военнослужащих» диспансерное динамическое наблюдение было показано в среднем в 9668 случаях. Фактически это свидетельствует о наличии у лиц данной категории более 2 заболеваний (2,44), требующих ДДН. При наличии заболеваний класса IX «Болезни системы кровообращения» ДДН было показано в 61,84% случаев, что почти в 2 раза выше, чем в категории «Военнослужащие по контракту» (31,84%). Основную часть пациентов составили больные группы 4 «Ишемическая болезнь сердца» — 37% (36,99%), более чем в 3 раза превышая данный показатель в категории «Военнослужащие по контракту» (9,35%). При этом «Хроническая ишемическая болезнь сердца» в группе требующих ДДН составила 28,47% (у военнослужащих — 8,06%), а «Стенокардия» — 7,4% (у военнослужащих данный диагноз отсутствовал). Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (группа 3), составили 13,54% за счет «Эссенциальной гипертензии» — 13,06%. Пациентов групп 6 «Другие болезни сердца» и 7 «Цереброваскулярные болезни» было соответственно 0,53% и 10,79% от числа лиц, требующих диспансерного наблюдения. Последний показатель был в 27 раз выше, чем в категории «Военнослужащие по контракту» (0,4%).

Обсуждение

По результатам углубленной медицинской диагностики для проведения дальнейших лечебно-диагностических (организационных) мероприятий у лиц диспансерной группы с наличием «Болезней системы кровообращения», наибольший интерес представляют группа 4 «Ишемическая болезнь сердца» и группа 7 «Цереброваскулярные болезни».

В категории «Военнослужащие, находящиеся в запасе, и члены семей военнослужащих» они определяют:

Структуру заболеваемости — 3,86 и 2,34% (против 1,82 и 1,21% соответственно в категории «Военнослужащие по контракту»).

Нуждаемость в дальнейшем стационарном обследовании и лечении — 43,98 и 10,3% (против 13,65 и 0,97% соответственно в категории «Военнослужащие по контракту»).

Формирование группы пациентов, требующих последующего диспансерного динамического наблюдения, — 36,99 и 10,79% (против 9,35 и 0,4% соответственно в категории «Военнослужащие по контракту»).

Летальность — 0,95 и 0,09% (при отсутствии летальности в этих группах в категории «Военнослужащие по контракту»).

В категории «Военнослужащие по контракту» нуждаемость в дальнейшем стационарном обследовании и лечении определяет группа 3 «Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением. Эссенциальная гипертензия» — 58,48% (в категории «Военнослужащие, находящиеся в запасе, и члены семей военнослужащих» — 14,82%). При этом имеются относительно схожие показатели в структуре заболеваемости (3,03 и 2,27%) и в формировании группы пациентов, требующих последующего ДДН, — 20,4 и 13,54% соответственно.

Явный диссонанс между изучаемыми категориями в необходимости проведения стационарного обследования или лечения в 58,48% и 14,82% объясняется в основном:

- повышенным вниманием (ответственностью за состояние здоровья) к военнослужащим, проходящим службу по контракту (поиск этиологических причин заболевания и дифференциальной диагностики со схожими состояниями);
- первичным выявлением данной патологии у военнослужащих, проходящих службу по контракту (первичная заболеваемость, ротация кадров);
- стационарным обследованием или лечением «Военнослужащих в запасе и членов семей военнослужащих» в процессе диспансерного динамического наблюдения. Это косвенно объясняется преобладанием данной категории в группе «Ишемическая болезнь сердца» — 43,98% («Хроническая ишемическая болезнь сердца» — 33,21%; «Стенокардия» — 6,62%) против 13,26% у военнослужащих.

Сравнительная оценка структуры патологии у лиц диспансерной группы проведена с показателями заболе-

Таблица 2

Сводная таблица «Болезни системы кровообращения». Статистические показатели заболеваемости в России на 100 000 населения (2016–2017 гг.) и лиц диспансерной группы ЦВКГ им. П.В. Мандрыка (2015–2019 гг.)

Общая заболеваемость населения РФ	146 516	–	–	–
Заболеваемость населения РФ старше трудоспособного возраста	–	52 142,5	–	–
Военнослужащие по контракту	–	–	82,5	–
Военнослужащие, находящиеся в запасе (в отставке), и члены семей военнослужащих	–	–	–	1134,3
	100%	100%	100%	100%
Класс IX. Болезни системы кровообращения	19,97	13,23	6,36	11,59
Группа 3. Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	8,64	3,04	3,03	2,27
Группа 4. Ишемические болезни сердца	4,48	3,02	1,82	3,86
Группа 6. Другие болезни сердца	–	–	0,3	1,15
Группа 7. Цереброваскулярные болезни	4,1	7,06	1,21	2,34
Другие болезни, входящие в класс IX	–	–	–	1,98

ваемости в России (адаптированные данные на 100 000 населения в 2016–2017 гг.³ приведены в табл. 2).

В структуре общей заболеваемости населения РФ «Болезни системы кровообращения» составляют до 20%, а в категории «старше трудоспособного возраста» (с 55 лет у женщин и с 60 лет у мужчин) — 13,23%. Последний показатель относительно сопоставим с уровнем категории «Военнослужащие, находящиеся в запасе (в отставке), и члены семей военнослужащих» — 11,59% и в 2 раза выше, чем в категории «Военнослужащие по контракту» (6,36%).

В структуре заболеваемости населения РФ старше трудоспособного возраста показатель «Болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением» (3,04%) относительно сопоставим с уровнем категории «Военнослужащие по контракту» — 3,03% и «Военнослужащие, находящиеся в запасе (в отставке), и члены семей военнослужащих» — 2,27%. Эти показатели почти в 3 раза ниже, чем показатель общей заболеваемости населения РФ.

Выводы

Система ежегодного углубленного медицинского обследования диспансерной группы с последующим выполнением лечебно-диагностических мероприятий у лиц данной группы с наличием «Болезней системы кровообращения», отработанная и применяемая в течение многих лет в ЦВКГ им. П.В. Мандрыка, позволяет определить ведущие направления в данном классе (класс IX по МКБ-10) заболеваний.

Для категории «Военнослужащие по контракту» актуальны лечебно-диагностические мероприятия по профилактике, ранней диагностике и лечению группы «Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением» — «Эссенциальная (первичная) гипертензия».

Для категории «Военнослужащие, находящиеся в запасе, и члены семей военнослужащих» актуальны лечебно-диагностические мероприятия по профилактике, ранней диагностике и лечению группы «Ишемическая болезнь сердца» — «Хроническая ишемическая болезнь сердца» и «Цереброваскулярные болезни».

Эффективность применяемой в ЦВКГ им. П.В. Мандрыка системы ежегодного УМО подтверждается тем, что заболеваемость по классу IX «Болезни системы кровообращения» у лиц диспансерной группы (по категориям) относительно ниже аналогичных показателей общей заболеваемости населения РФ и населения РФ старше трудоспособного возраста.

Полученные данные (распространенности и структуры заболеваемости) могут стать исходной точкой оценки при проведении дальнейших исследований эффективности новых методов профилактики, диагностики и лечения «Болезней системы кровообращения» у лиц диспансерной группы.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Симоненко В.Б., Арефьев Е.Ю., Дулин П.А. Этапы развития методов измерения артериального давления (к 100-летию со дня открытия Н.С. Коротковым звукового метода измерения артериального давления). *Клиническая медицина*. 2005;8:20–24. [Simonenko V.B., Arefiev E.Y., Dulin P.A. Stages of development of blood pressure measurement methods (to the 100th anniversary of the opening of N.S. Korotkov sound method of blood pressure measurement). *Clinical medicine*. 2005;8:20–24. (in Russian)]
2. Всемирная организация здравоохранения. Сердечно-сосудистые заболевания. [Электронный ресурс]. URL: https://www.who.int/cardiovascular_diseases/ru/. [World Health Organization. Cardiovascular diseases. [Electronic resource]. URL: https://www.who.int/cardiovascular_diseases/ru/].
3. Крайнюков П.Е., Сергоченцев А.А., Рудских О.П. Организация современной терапии гипертонической болезни – основа профилактики инсульта у военнослужащих. Многопрофильный госпиталь. Современные достижения и перспективы развития.

³ Адаптированные данные: средние данные за 2016–2017 гг.; расчет структуры заболеваемости в %.

- Материалы научно-практической конференции, посвященной 75-летию 1586 ВКГ Минобороны РФ.* Подольск: Изд-во Подмоскowie, 2016:222–224. [Kraynyukov P.E. Organization of modern therapy of hypertension is the basis of stroke prevention in military personnel. P.E. Kraynyukov, A.A. Sergovenov, O.P. Rudsky. Multidisciplinary hospital. Current achievements and development prospects. *Materials of the scientific and practical conference dedicated to the 75th anniversary of 1586 of the Russian Defense Ministry.* Podolsk: Moscow Region, 2016:222–224. (in Russian)]
4. Симоненко В.Б., Фисун А.Я., Ниниченко В.И. и др. Значение стратификации категорий риска при артериальной гипертензии при проведении диспансеризации. В кн.: *Артериальная гипертензия и инсульт. Матер. науч.-практ. конф.* М., 2001:60. [Simonenko V.B., Fisun A.J., Ninichenko V.I. et al. Value of stratification of risk categories in arterial hypertension during dispensation. *V kn: Arterial hypertension and stroke. Materials of the scientific and practical conference.* Moscow, 2001:60. (in Russian)]
 5. Статистический сборник 2017 год. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Материал опубликован 05 июля 2018 в 15:02. Обновлено 11 июля 2018 в 11:05. [Statistical compendium 2017. Ministry of Health of the Russian Federation. The material was published on July 05, 2018 at 15:02. Updated July 11, 2018 at 11:05 p.m. (In Russian)]
 6. Всемирный атлас профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и борьбы с ними. ред. S. Mendis, P. Puska, Norrving; ВОЗ. М.: Медицина, 2013:156 с. [World Atlas of Cardiovascular Disease Prevention and Control. ed. S. Mendis, P. Puska, Norrving; WHO. Moscow: Medicine, 2013:156. (in Russian)]
 7. Крайнюков П.Е., Серговец А.А., Рудских О.П. Адекватная антигипертензивная терапия — основное направление профилактики острой цереброваскулярной патологии у военнослужащих. *Система медицинского обеспечения в локальных войнах в 2 т.: материалы Всероссийской науч.-практ. конф. с международным участием 14–15 апр. 2016.* ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава России. Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2016;2:128–130. [Kraynyukov P.E. Adequate antihypertensive therapy is the main direction of prevention of acute cerebrovascular pathology in military personnel. P.E. Kraynyukov, A.A. Sergovenov, O.P. Rudsky. *Medical support system in local wars in 2 tons: materials of the All-Russian Scientific. conf. with the international participation of 14–15 Apr. 2016.* GBU VPO RostGMU of the Ministry of Health of Russia. Rostov-on-Don: RostGMU, 2016;2:128–130. (in Russian)]
 8. Крайнюков П.Е., Серговец А.А., Рудских О.П. Профилактика острой цереброваскулярной патологии у военнослужащих на основе эффективной антигипертензивной терапии. Актуальные проблемы организации работы, диагностики и лечения в многопрофильном госпитале. *Сборник статей XXXVII научно-практической конференции врачей филиала №1 ФГБУ «З ЦВКГ им. А.А. Вишневского» МО РФ.* Красногорск, 2016:276–278. [Kraynyukov P.E. Prevention of acute cerebrovascular pathology in military personnel on the basis of effective antihypertensive therapy. P.E. Kraynyukov, A.A. Sergovenov, O.P. Rudsky. *Topical problems of organization of work, diagnosis and treatment in a multidisciplinary hospital. Collection of articles of XXXVII Scientific and Practical Conference of Doctors of Branch No. 1 of FSBU «3 of TsVKG named after A.A. Vishniewski» of the Ministry of Defense of the Russian Federation.* Krasnogorsk, 2016:276–278. (in Russian)]
 9. Бакшеев В.И. Гипертоническая болезнь и ишемическая болезнь сердца — проблема врача и пациента. В.И. Бакшеев, Н.М. Коломоец, Б.Л. Шкловский. М.: БИНОМ, 2015:488 с. [Baksheev V.I. Hypertension and ischemic heart disease — the problem of the doctor and patient. V.I. Baksheev, N.M. Koloets, B.L. Shklovsky. Moscow: BINOM, 2015:488. (in Russian)]
 10. Бокарев И.Н. Острый коронарный синдром и его лечение: учеб. пособие. И.Н. Бокарев, М.Б. Аксенова, Т.В. Хлевчук. 2-е изд., испр. и доп. М.: Практическая медицина, 2009. 176 с. [Bokarev I.N. Acute coronary syndrome and its treatment [Text]: educational manual. I.N. Bokarev, M.B. Aksenova, T.V. Hlevchuk. 2nd ed., use and additional. Moscow: Practical medicine, 2009:176. (in Russian)]
 11. Ишемические болезни в практике семейного врача: учеб. пособие. Под ред. Р.Е. Калинина, В.Н. Абросимова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016:208 с. [Ischemic Diseases in the Practice of a Family Doctor. Educational Manual. Ed. R.E. Kalinin, V.N. Abrosimova. Moscow: GEOTAR-Media, 2016:208. (in Russian)]