

Согиайнен А. А., Чичерин Л. П., Щепин В. О.

МОНИТОРИНГ ОФИЦИАЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА С БОЛЕЗНЯМИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва

Представлен анализ изменений официальных требований к состоянию здоровья граждан призывного возраста с болезнями нервной системы (Положения о военно-врачебной экспертизе в редакциях от 1995, 2003, 2013 гг.). Рассмотрены статьи 21–28 Расписания болезней Положения с точки зрения категории годности к военной службе по призыву. Предлагается комплекс мероприятий по снижению последствий изменения этих требований у данного контингента.

Ключевые слова: призывной контингент; военная служба; состояние здоровья; болезни нервной системы; военно-врачебная экспертиза.

Для цитирования: Согиайнен А. А., Чичерин Л. П., Щепин В. О. Мониторинг официальных требований к состоянию здоровья граждан призывного возраста с болезнями нервной системы. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022;30(5):801–805. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-5-801-805>

Для корреспонденции: Согиайнен Александр Алексеевич, д-р мед. наук, e-mail: sogalex@ya.ru

Sogiyainen A. A., Chicherin L. P., Shchepin V. O.

MONITORING OF OFFICIAL REQUIREMENTS TO THE STATE OF HEALTH OF CITIZENS OF MILITARY AGE WITH DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM

N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia

Summary: the article provides an analysis of changes in official requirements for the state of health of young men with diseases of the nervous system (Regulations on military medical examination as amended from 1995, 2003, 2013). Columns I and II of articles 21–28 of the Schedule of Diseases of this Provision are considered from the point of view of the category of fitness for military service on conscription. A set of measures is proposed to reduce the consequences of changing the requirements for the functional state of the nervous system of the health of future conscripted servicemen.

Keywords: state of health; military medical examination; military age.

For citation: Sogiyainen A. A., Chicherin L. P., Shchepin V. O. Monitoring of official requirements to the state of health of citizens of military age with diseases of the nervous system. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2022;30(5):801–805 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-5-801-805>

For correspondence: Sogiyainen Alexander Alekseevich, Doctor of Medical Sciences, General Director of LLC «Tellura-Med». e-mail: sogalex@ya.ru

Conflict of interests. The author declares absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support

Received 09.02.2022

Accepted 06.04.2022

Введение

Сохранение и укрепление здоровья граждан Российской Федерации приобретает особую социальную значимость, ибо призывной контингент в возрасте 15–27 лет является важнейшим оборонным потенциалом государства [1].

Серьезное уменьшение количества граждан призывного возраста наряду с выявляемым снижением качества состояния их здоровья создает определенные трудности при комплектовании Вооруженных Сил [2–4]. Так, у подростков 15–17 лет увеличивается доля болезней глаза и его придаточного аппарата, системы кровообращения, травм и отравлений на фоне снижения значимости общей заболеваемости болезнями крови и кроветворных органов, нервной системы, органов дыхания [5, 6].

Следствием вышеуказанных факторов явилась невозможность достижения к 2020 г. первоначально определенных целевых показателей утвержденной в 2010 г. Правительством России «Концепции феде-

ральной системы подготовки граждан к военной службе на период до 2030 года» [7]. Добиться незначительной положительной динамики этих показателей удалось за счет снижения требований к состоянию здоровья призывного контингента. Однако такой подход влечет за собой дополнительную нагрузку на личный состав медицинской службы Вооруженных Сил, которая после проведения реформ (сокращения военных госпиталей, поликлиник, уменьшения штатной численности) зачастую не готова к массовому поступлению военнослужащих срочной службы с патологией нервной системы.

Целью данного исследования явился мониторинг изменений официальных требований к функциональному состоянию нервной системы граждан при первоначальной постановке на воинский учет, призыве на военную службу, а также во время военной службы по призыву в динамике с 1995 г. по настоящее время с последующим научным обоснованием предложений по оптимизации медицинского обеспечения контингента.

Материалы и методы

В исследовании проведен сравнительный анализ положений статей 21—28 (Болезни нервной системы) Расписания болезней в редакции 1995, 2003, 2013 гг., терминология указана в соответствии с данным документом и может отличаться от положений Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10).

Результаты исследования

В 1995—2020 гг. для определения годности к военной службе применялись три основных сменяющих друг друга различных нормативных акта в виде постановлений Правительства Российской Федерации «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе»: от 20.04.1995 № 390, от 25.02.2003 № 123 и от 04.07.2013 № 565 (в редакции от 24.12.2021 — действует в настоящее время).

Основные методические подходы к определению годности к военной службе остались без изменений. В данной публикации мы рассматриваем динамику изменения требований к состоянию здоровья (нервной системы) юношей при первоначальной постановке на воинский учет, призыве на военную службу, а также во время военной службы по призыву. Поэтому проводить анализ следует исключительно по графам I и II Расписания болезней и пунктам, обозначающим пограничные состояния здоровья молодежи без учета граф и пунктов, по которым они заведомо ограничено годны к военной службе или негодны к военной службе (В — ограничено годен к военной службе, Д — не годен к военной службе). Более подробно про систему освидетельствования данных категорий граждан мы писали ранее [7].

Болезни нервной системы традиционно входят в пятерку основных причин (наряду с расстройствами психики, болезнями костно-мышечной и сердечно-сосудистой систем), которые являются причинами признания юношей ограничено годными (категория В) и негодными к службе в Вооруженных Силах Российской Федерации по состоянию здоровья.

Освидетельствование юношей, имеющих болезни нервной системы, проводится по статьям 21—28 Расписания болезней.

Рассмотрим эволюцию требований к состоянию здоровья граждан призывного возраста за период 1995—2022 гг. постатейно.

Статья 21 Расписания болезней включает в себя эпилепсию и эпилептические приступы. Под эпилепсией при решении экспертных вопросов о годности к военной службе понимают состояние, характеризующееся повторными (более двух) эпилептическими приступами, которые не имеют прямой связи с какими-либо причинами в момент возникновения. Эпилептический приступ — внезапный и транзиторный патологический феномен, который включает в себя изменения сознания, двигательные, чувствительные, вегетативные, психические симптомы, отмеченные пациентом или наблю-

дателем, является следствием проявления аномальной или избыточной активности группы нейронов мозга.

Синдромальные приступы, которые возникают вследствие основного заболевания (черепно-мозговая травма, острый период инсульта, менингит, энцефалит, вызванные опухолью головного мозга, лекарственными препаратами или другими химическими агентами, возникшие при соматогенных, метаболических или вызванных воздействием неблагоприятных физических факторов энцефалопатиях, фебрильные судороги) не относятся к данной статье Расписания болезней.

С 2013 г. юноши при однократном эпилептическом приступе в анамнезе (более 5 лет) или наличии эпилептиформной активности без клинических проявлений, выявленной по результатам электроэнцефалографии (ЭЭГ), признаются годными к военной службе с незначительными ограничениями. При этом наличие приступа должно быть подтверждено врачебным наблюдением, а также могут быть приняты во внимание другие медицинские документы, подтверждающие эпилептический приступ. Для подтверждения наличия приступа эпилепсии могут приниматься во внимание письменные свидетельства очевидцев, если описание приступа дает основание считать его эпилептическим. При этом подлинность подписей очевидцев эпилептических приступов должна быть нотариально удостоверена или заверена подписью командира воинской части и печатью воинской части.

До 2013 г. лица с данными нарушениями на ЭЭГ признавались ограничено годными к военной службе и на военную службу не призывались. Учитывая внезапность возникновения приступа и сложность его документирования, изложенную выше, существует большая вероятность, что граждане, склонные к эпилептическим приступам, будут признаны годными к военной службе по призыву.

Согласно **статье 22** освидетельствуются лица с инфекционными, паразитарными и вирусными болезнями центральной нервной системы (ЦНС) и их последствиями, а также поражениями головного и спинного мозга при общих инфекциях, острых и хронических интоксикациях. С 2003 г. сюда включены воспалительные, демиелинизирующие болезни ЦНС.

Призываются на военную службу граждане с остаточными явлениями поражения нервной системы, при которых имеются незначительный астенический синдром, синдром вегетативной дистонии, вегетативно-сосудистая неустойчивость и отдельные рассеянные органические знаки, не сопровождающиеся расстройством двигательных, чувствительных, координаторных и других функций нервной системы. При этом заключение о категории годности у рассматриваемой категории юношей выносится только после обследования в стационарных условиях с обязательным подтверждением медицинскими документами, сведениями из характеристик с места работы, учебы или военной службы о

Здоровье и общество

влиянии таких расстройств на трудоспособность или исполнение обязанностей военной службы, а диагноз должен быть подтвержден результатами клинических и специальных исследований.

При наличии у подростка эмоционально-волевых или интеллектуально-мнестических расстройств, возникших вследствие перенесенного органического поражения головного мозга, инфекционного заболевания или интоксикации, освидетельствование проводится по статье 14 Расписания (органические психические расстройства). В этом случае подлежат призыву на военную службу юноши со стойкой (не менее 1 года) компенсацией болезненных проявлений после острой патологии или травмы головного мозга при отсутствии психических расстройств и явлений органического поражения ЦНС, когда имеются лишь отдельные рассеянные органические знаки, без нарушения функций органов и систем.

Статья 23 Расписания болезней включает в себя системные атрофии, поражающие преимущественно ЦНС, экстрапирамидные, другие дегенеративные болезни нервной системы, болезни нервно-мышечного синапса и мышц, детский церебральный паралич, врожденные аномалии (пороки развития) нервной системы, опухоли головного, спинного мозга. Включены также церебральные и спинальные дегенерации, болезнь Паркинсона, другие болезни экстрапирамидной системы (в том числе эссенциальный тремор), заболевания, сопровождающиеся тиками (синдром Туретта — освидетельствование осуществляется совместно с врачами-психиатрами), доброкачественные новообразования головного и спинного мозга, детский церебральный паралич, врожденные аномалии (пороки развития), болезни нервно-мышечного соединения и мышц, а также другие структурные изменения ЦНС неопухолевой природы (гидроцефалия, церебральная киста и др.).

Не подлежат призыву на военную службу юноши с медленно прогрессирующими болезнями нервной системы (признаки заболевания выражены в незначительной степени), доброкачественными новообразованиями головного и спинного мозга, которые не требуют хирургического лечения и не нарушают функции нервной системы. Годными с незначительными ограничениями к военной службе признаются лица с эссенциальным тремором без нарушения функции, который не препятствует исполнению служебных обязанностей, а также с гидроцефалией, врожденными церебральными и спинальными кистами без нарушения функции. Не призываются граждане после радикального удаления и радиохирurgicalического лечения доброкачественных опухолей головного и спинного мозга, имеющие микроаденому гипофиза, сопровождающуюся клиническими проявлениями, миастению (в том числе ее глазную форму).

В **статье 24** Расписания болезней рассматриваются сосудистые заболевания головного и спинного мозга: различные виды внутричерепных кровоизлияний, инфаркт мозга, проходящие нарушения моз-

гового кровообращения, дисциркуляторная энцефалопатия, а также последствия сосудистых поражений головного и спинного мозга.

Обращает на себя внимание, что, в отличие от постановлений Правительства 1995 и 2003 гг., в 2013 г. годными к военной службе по призыву с незначительными ограничениями становятся юноши с дисциркуляторной энцефалопатией I стадии, начальными проявлениями недостаточности мозгового кровообращения в виде отдельных нестойких органических микросимптомов, признаков вегетативно-сосудистой неустойчивости, легкого снижения отдельных когнитивных функций (внимание, регуляторные функции), астенического синдрома, стенозированием общей и/или внутренней сонной артерии (доминантной или единственной позвоночной артерии) от 30 до 69% без клинических проявлений, различными формами мигрени с редкими приступами, вегетативно-сосудистой дистонией с редкими кризами. Они подлежат диспансерному наблюдению у невролога в продолжение всей службы.

Характерно, что до 2013 г. данные категории подростков признавались ограниченно годными к военной службе и не подлежали призыву в мирное время. В Вооруженные Силы попадали граждане, имеющие в анамнезе редкие обмороки без признаков органического поражения ЦНС.

Подчеркнем также, что лица, подверженные обморокам, подлежат обязательному углубленному обследованию и лечению. Синдром вегетативной дисфункции должен быть подтвержден объективными методами исследования (ортостатической, клиностатической пробами, исследованием вариабельности ритма сердца). Наличие вегетативно-сосудистой дистонии устанавливается только в тех случаях, когда не выявлено иной патологии, сопровождающейся нарушениями функций вегетативной нервной системы. При наличии обмороков вследствие других заболеваний или расстройств (инфекции, травмы, интоксикации и др.) освидетельствование проводится по соответствующим статьям Расписания болезней.

Статья 25 Расписания болезней посвящена экспертным вопросам в отношении последствий травм головного и спинного мозга, а также последствий поражения ЦНС от воздействия различных внешних факторов.

Признаются годными к военной службе по призыву с незначительными ограничениями (категория Б) подростки при документально подтвержденном факте травмы головного или спинного мозга с отдаленными последствиями (отдельные рассеянные органические знаки, вегетативно-сосудистая неустойчивость и незначительные явления астенизации без нарушения двигательных, чувствительных и координаторных функций нервной системы).

Лица с выраженными эмоционально-волевыми и интеллектуально-мнестическими расстройствами, возникшими вследствие травмы головного мозга, затрудняющими исполнение обязанностей военной службы, освидетельствуются по статье 14 Рас-

писания болезней. Вопросы экспертизы годности к военной службе данных граждан рассмотрены при анализе статьи 22 Расписания болезней.

Связь развития эпилепсии с ранее перенесенной травмой головного мозга устанавливается при возникновении приступов в период не ранее чем через 2 мес и не позднее чем через 2 года после травмы.

Юноши с болезнями периферической нервной системы (статья 26) и травмами периферических нервов (статья 27) признаются годными к военной службе (категория Б) при наличии объективных данных без нарушения функций нервной системы (остаточные явления болезней периферических нервов в виде незначительных рефлекторных и/или чувствительных нарушений, небольших атрофий или ослабления силы мышц, которые не нарушают функцию конечности и имеют тенденцию к восстановлению). При вторичных поражениях периферической нервной системы применяются также соответствующие статьи Расписания болезней.

Требования к состоянию здоровья будущих воинов по статьям 26 и 27 за последние 25 лет (1995—2022) не изменились.

Статья 28 посвящена временным функциональным расстройствам центральной или периферической нервной системы после острого заболевания, обострения хронической патологии, травмы или хирургического лечения.

Граждане, перенесшие менингит либо менингоэнцефалит, при первоначальной постановке на воинский учет, призыве на военную службу (военные сборы) признаются временно не годными к военной службе, если после окончания лечения прошло менее 6 мес, после острой черепно-мозговой или позвоночно-спинальной травмы — 6 или 12 мес в зависимости от тяжести травмы и выраженности нарушения функций.

При отсутствии остаточных после перенесенной патологии явлений или при наличии лишь рассеянных органических знаков, не сопровождающихся расстройством функций, граждане при первоначальной постановке на воинский учет, призыве на военную службу (военные сборы) признаются годными к военной службе с незначительными ограничениями.

Подходы к состоянию здоровья будущих воинов по статье 28 Расписания болезней за последние 25 лет не изменились.

Выводы

1. За период 1995—2021 гг. смягчились требования к состоянию здоровья граждан призывного возраста 15—27 лет по статьям 21, 24 (эпилепсия, сосудистые заболевания головного и спинного мозга). По остальным статьям (22, 23, 25—29) подходы к экспертизе годности к военной службе по призыву остались без существенных изменений.

2. Учитывая рост хронической патологии у граждан призывного возраста, смягчение требований к состоянию их здоровья, следует ожидать увеличения количества военнослужащих срочной службы с

патологией нервной системы. Медицинской службе Вооруженных Сил следует расширить свои возможности по диспансерному динамическому наблюдению за данной категорией военнослужащих.

3. Необходимо в обязательном порядке учесть данные аспекты в подготовке педиатров, терапевтов, врачей отделов военных комиссариатов и личного состава медицинской службы Минобороны России.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликтов интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баранов А. А., Альбицкий В. Ю. Состояние здоровья детей России, приоритеты его сохранения и укрепления. *Казанский медицинский журнал*. 2018;(4):698—705.
2. Кузьмин С. А., Боев М. В., Солодовников В. В., Григорьева Л. К. Медико-демографическая характеристика юношей допризывного возраста в субъекте Российской Федерации (на примере Оренбургской области). *Безопасность жизнедеятельности*. 2018;(1):7—10.
3. Кузьмин С. А., Солодовников В. В., Вовк О. И., Григорьева Л. К. Здоровье призывников — основа безопасности жизнедеятельности в период прохождения военной службы. *Безопасность жизнедеятельности*. 2020;(7):25—7.
4. Согойяйнен А. А. Состояние здоровья военнослужащих по призыву как показатель эффективности профилактических мероприятий во время подготовки граждан к военной службе. *Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики*. 2019;(1):256—64.
5. Баранов А. А. Состояние здоровья детей современной России. М.: ПедиатрЪ; 2020. 116 с.
6. Основные показатели здоровья матери и ребенка, деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации: статистические материалы. М.: ЦНИИОИЗ Минздрава России; 2021. 171 с.
7. Согойяйнен А. А., Чичерин Л. П., Щепин В. О. Анализ достижения прогнозных показателей Концепции федеральной системы подготовки граждан к военной службе. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2021;29(3):426—9.
8. Фесюн А. Д., Датий А. В., Яковлев М. Ю., Черняховский О. Б. Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой системы лиц, занимающихся физической культурой и спортом. *Спортивная медицина: наука и практика*. 2019;9(2):68—71.
9. Алишев Н. В., Цыган В. Н., Драбкин Б. А., Апчел В. Я., Николаева Н. А., Тарумов А. В., Фесюн А. Д., Федосеев В. М. Психологический стресс и соматические заболевания у ветеранов подразделений особого риска. *Успехи геронтологии*. 2008;21(2):276—85.

Поступила 09.02.2022
Принята в печать 06.04.2022

REFERENCES

1. Baranov A. A., Albitskiy V. Yu. State of health of children in Russia, priorities of its preservation and improving. *Kazanskij medicinskij zhurnal*. 2018;(4):698—705 (in Russian).
2. Kuzmin S. A., Boev M. V., Solodovnikov V. V., Grigorieva L. K. Medical-demographic characteristics of the young men of pre-conscription age in the subject of the Russian Federation (on an example of the Orenburg area). *Bezopasnost' zhiznedeyatel'nosti*. 2018;(1):7—10 (in Russian).
3. Kuzmin S. A., Solodovnikov V. V., Vovk O. I., Grigorieva L. K. The health of recruits is the basis of life safety in the period of military service. *Bezopasnost' zhiznedeyatel'nosti*. 2020;(7):25—7 (in Russian).
4. Sogiyainen A. A. The health condition of military servants at the call as a indicator of the efficiency of prevention measures during preparation of citizens for military service. *Sovremennye problemy zdavooohraneniya i medicinskoj statistiki*. 2019;(1):256—64 (in Russian).
5. Baranov A. A. The state of health of children in modern Russia [Sostoyaniye zdorov'ya detey sovremennoy Rossii]. Moscow: Pediatr; 2020. 116 p. (in Russian).

Здоровье и общество

6. The main indicators of maternal and child health, the activities of the child protection and obstetric services in the Russian Federation: statistical materials [*Osnovnye pokazateli zdorov'ya materi i rebenka, deyatel'nost' sluzhby ohrany detstva i rodovspomozheniya v Rossijskoj Federacii: statisticheskie materialy*]. Moscow: CNIIOIZ Minzdrava Rossii; 2021. 171 p. (in Russian).
7. Sogiyainen A. A., Chicherin L. P., Shchepin V. O. The analysis of achievement of prognostic indices of the concept of the federal system of training of citizen to military service. *Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny*. 2021;29(3):426–9 (in Russian).
8. Fesyun A. D., Datii A. V., Yakovlev M. Yu., Chernyakhovsky O. B. Assessment of the functional state of the cardiovascular system of persons engaged in physical culture and sports. *Sportivnaya medicina: nauka i praktika = Sports Medicine: Science and Practice*. 2019; 9(2):68–71 (in Russian).
9. Alishiev N. V., Tsygan V. N., Drabkin B. A., Apchel V. Ya., Nikolaeva N. A., Tarumov A. V., Fesyun A. D., Fedoseev V. M. Psychoemotional stress and somatic diseases in veterans of special risk units. *Uspexy gerontologii = The Successes of Gerontology*. 2008;21(2): 276–85 (in Russian).