

поликлинической медицинской помощи в Москве / В.О. Щепин, А.В. Белостоцкий, В.Г. Винокуров, А.М. Алленов, А.С. Дьячкова // Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья. – 2014. – № 1. – С. 310-313.

Шведов Е.Г., Бабенко А.И., Гусельникова Н.А.², Бабенко Е.А.²

**ХАРАКТЕР ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ЮНОШЕЙ-ПОДРОСТКОВ В
НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ, ОГРАНИЧИВАЮЩЕЙ ИХ ГОДНОСТЬ К
ВОИНСКОЙ СЛУЖБЕ (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МЕДИЦИНСКОГО
ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ПРИ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ПОСТАНОВКЕ НА
ВОИНСКИЙ УЧЕТ)**

Shvedov E.G., Babenko A.I., Guselnikova N.A., Babenko E.A.

**NATURE OF INCIDENCE OF TEENAGE YOUNG MEN IN THE
NOVOSIBIRSK REGION LIMITING THEIR VALIDITY TO MILITARY SERVICE
(BY RESULTS OF MEDICAL EXAMINATION AT INITIAL STATEMENT ON
THE MILITARY ACCOUNT)**

Резюме. По материалам медицинского освидетельствования при первоначальной постановке на воинский учет юношей-подростков в Новосибирской области за 15-летний период (2000-2014 гг.) установлены ведущие классы болезней, ограничивающих годность к военной службе (по категориям «Б», «В», «Г» и «Д»).

Ключевые слова: заболеваемость юношей-подростков, годность к воинской службе.

Abstract. On materials of medical examination at initial statement on the military accounting of teenage youth in the Novosibirsk region for the 15-year period (2000-2014) the leading classes of the diseases limiting the validity to military service are established (on categories "B", "B", "G" and "D").

Keywords: incidence of teenage youth, the validity to military service.

Реализация демографической политики государства, повышение обороноспособности страны, эффективность здравоохранения во многом определяются формированием здоровья подрастающего поколения и, в частности, юношей-подростков. Изучение заболеваемости этого контингента, оценка годности к военной службе лиц допризывного

возраста имеет важное значение [1, 2, 3].

В этой связи было проведено исследование распространенности заболеваний среди лиц допризывного возраста по материалам медицинского освидетельствования подростков при первоначальной постановке на воинский учет, с определением значимости отдельных классов болезней для ограничения годности к службе в армии. Анализ проводился по результатам медицинского освидетельствования юношей в целом по Новосибирской области за 15-летний период с 2000 по 2014 гг. Изучались объем и структура выявленной патологии, определившей включение освидетельствованных в соответствующую категорию ограничения годности («Б», «В», «Г» и «Д»).

Исследование показало, что для подростков, определяемых в категорию «Б» (годны с незначительными ограничениями) ведущими классами патологии являются болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни глаза и его придаточного аппарата, а также нервной системы, на которые приходится соответственно 29,4; 20,6; 12,3 и 11,1% от всей патологии, что в сумме составляет 73,4%.

В определенной степени незначительные ограничения годности связаны с болезнями системы кровообращения (8,5%), органов пищеварения (7,8%) и органов дыхания (6,0%). Остальные 12 классов заболеваний в сумме составляют 4,3%, с удельным весом менее 1,0% по каждому.

Для подростков, отнесенных к категории «В» (ограниченно годные) можно выделить 2 основных класса болезней – это психические расстройства и расстройства поведения, составляющие 24,2% от всех болезней, а также болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, на которые приходится 21,5%.

В определенной мере можно признать значимыми для этой категории подростков болезни органов дыхания, нервной системы, глаза и его придаточного аппарата, кожи и подкожной клетчатки, с долей их вклада в ограничение годности соответственно 9,7; 9,2; 6,1 и 6,0%.

Таким образом, на шесть ведущих классов патологии приходится 76,7%. Остальные 11 классов болезней менее существенно влияют на ограничение годности в этой категории подростков при первоначальной постановке на воинский учет, составляя от 0,4 до 3,5%.

Для юношей, отнесенных к категории «Г» (временно не годные) основным классом патологии являются болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, определяющих 66,4% всех временно не годных к военной службе юношей.

Определенную значимость в этой категории подростков имеют болезни системы кровообращения, психические расстройства и расстройства поведения, болезни нервной системы, последствия травм и заболевания мочеполовых органов, составляющие соответственно от 7,9 до 2,2%. На остальные 11 классов болезней приходится менее 2,0% по каждому с общим объемом патологии 8,1%.

Среди заболеваний, формирующих полную негодность к военной службе (категория «Д»), главными являются психические расстройства и расстройства поведения, определившие 43,2% случаев установления негодности к военной службе, а также болезни нервной системы, на которые приходится 15,9% лиц, отнесенных к категории «Д».

Таким образом, по результатам медицинского освидетельствования юношей-подростков при первоначальной постановке на воинский учет, среди заболеваний, ограничивающих годность к воинской службе, основными являются психические расстройства и расстройства поведения, а также болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани. Временную негодность к службе в армии определяют болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, а полную негодность – психические расстройства и болезни нервной системы.

В целом ведущими классами заболеваний, ограничивающих годность к воинской службе у юношей-подростков при первоначальном медицинском освидетельствовании являются болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, составляющие 25,4% всех случаев выявленной патологии. При этом у 80,1% юношей-подростков с наличием данных заболеваний установлена временная негодность (категория «Г») к воинской службе.

Другим ведущим классом болезней являются психические расстройства и расстройства поведения, на долю которых приходится 16,6% всех ограничений годности, где в 76,5% случаев заболеваний подростков зафиксирована категория «В» (ограниченно годны).

Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани в 14,1% случаев определяют характер годности к военной службе, при этом

80,4% юношей с данной патологией являются ограниченно годными (категория «В»).

Также в группу основных заболеваний можно отнести болезни нервной системы, органов дыхания, глаза и его придаточного аппарата, на которые приходится соответственно 8,6; 6,5 и 5,2% всех причин ограничения годности, когда соответственно у 56,9; 79,1 и 62,1% освидетельствованных с указанными болезнями регистрируется категория «В» (ограниченно годны). В определенной степени к ведущим заболеваниям следует добавить и болезни системы кровообращения с удельным весом их в общем объеме ограничения годности 5,0%, где почти у половины подростков (48,4%) эта патология определяет временную негодность к воинской службе (категория «Г»).

Таким образом, главными классами болезней, ограничивающих годность к воинской службе, у юношей-подростков при первоначальной постановке на учет в 81,4% случаев являются болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, психические расстройства и расстройства поведения, заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани, нервной системы, органов дыхания, глаза и его придаточного аппарата, системы кровообращения.

При этом в случае заболеваний эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ в основном подростки признаются временно не годными, а при психических расстройствах, болезнях костно-мышечной системы, органов дыхания, глаза и его придаточного аппарата – ограниченно годными. Это свидетельствует о тяжести выявляемой патологии, характере реализации соответствующих лечебно-оздоровительных мер, перспективах призыва и медицинского освидетельствования призывников для прохождения воинской службы.

Литература

1. Ахмерова С.Г. Показатели годности к военной службе, мотивационные установки и состояние здоровья юношей допризывного и призывного возраста / С.Г. Ахмерова, А.В. Ляхович, Э.Е.Федин // Вестник новых медицинских технологий. – 2010 – Т. XVII. – № 3. – С.184-188.

2. Кузнецова О.А. Эпидемиология заболеваемости среди допризывников и призывников / О.А. Кузнецова // Педиатрия. – 2009. – №7(61). С. 56-59.

3. Палкин В.В. Факторы риска у допризывников и призывников / В.В. Палкин // Гигиена и санитария. – М.: Медицина. – 2005. – №4. – С.

Щербаков Д.В.

**ОЦЕНКА РОЛИ МОДИФИЦИРУЕМЫХ ФАКТОРОВ И КАЧЕСТВА
ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА**

Омский государственный медицинский университет,

Щербаков Денис Викторович – к.м.н., доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения Омского государственного медицинского университета. Адрес: 644099, г. Омск, ул. Ленина, д.12. e-mail lapha@list.ru

Резюме. Ишемическая болезнь сердца занимает ведущее место в структуре хронических неинфекционных заболеваний и продолжает играть значительную роль в сокращении продолжительности жизни населения в современной России. В настоящее время очевидна необходимость осмысления социального функционирования лиц в ситуации болезни, интегративных исследований в научном поле не только социологии, социальной психологии но и практики медико-социальной работы.

Ключевые слова: болезни системы кровообращения, социальные факторы, качество жизни.

Abstract. Coronary heart disease is a leader in the structure of non-communicable chronic diseases and play a significant role in reducing the life expectancy of the population in modern Russia. Currently, a clear need understanding of social functioning of individuals in a situation of disease, integrative research in the scientific field of sociology, social psychology and practice of medical and social work.

Key words: cardiovascular disease, social factors, quality of life.

В середине прошлого века в многолетних проспективных исследованиях было показано влияние факторов риска на развитие, прогрессирование и преждевременную смерть от хронических неинфекционных заболеваний, в том числе от ишемической болезни сердца (ИБС) [1]. Эти факторы были изучены в связи с образом жизни, генетическими особенностями человека и воздействием окружающей