

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

П О С Т А Н О В Л Е Н И Е

от 20 апреля 1995 г. N 390
г. Москва

Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе

Утвердить прилагаемое Положение о военно-врачебной экспертизе.

Председатель Правительства
Российской Федерации

В. Черномырдин

ПРИЛОЖЕНИЕ

к Положению о военно-врачебной экспертизе,
утвержденному постановлением Правительства
Российской Федерации от 20 апреля 1995 г.

ТРЕБОВАНИЯ

к состоянию здоровья граждан, подлежащих первоначальной постановке на воинский
подлежащих призыву на военную службу, граждан, поступающих на военную службу
граждан, поступающих в кадетские корпуса, военно-учебные заведения, военнослужа
пребывающих в запасе Вооруженных Сил Российской Федерации, Пограничных войск Росс

Графы расписания болезней предусматривают требования к состоянию здоровья следующих кат
I графа - граждан при первоначальной постановке на воинский учет, призыве на военную сл
II графа - военнослужащих, проходящих военную службу по призыву;
III графа - военнослужащих, проходящих военную службу по контракту;
IV графа - граждан, предназначенных для прохождения военной службы на подводных лодках
на подводных лодках.

В расписании болезней указаны следующие категории годности к военной службе:

- А - годен к военной службе;
- Б - годен к военной службе с незначительными ограничениями;
- В - ограниченно годен к военной службе;
- Г - временно не годен к военной службе;
- Д - не годен к военной службе.

В расписании болезней и в таблице дополнительным требованиям к состоянию здоровья
сокращения:

ИНД - годность к военной службе, службе в виде Вооруженных Сил Российской Федерации
военно-учетным специальностям, годность к поступлению в кадетские корпуса и военно-учебные
Российской Федерации определяется индивидуально:

НГ - не годен к службе в виде Вооруженных Сил Российской Федерации, роде войск, г
специальностям, не годен к поступлению в кадетские корпуса и военно-учебные заведени
федерации;

ПС - плавсостав Военно-Морского Флота;

МП - морская пехота;

СС - спецсооружения;

РВ - радиоактивные вещества;

ИИИ - источники ионизирующего излучения;

КРТ - компоненты ракетного топлива и иные высокотоксичные вещества;

ЭМП - электромагнитное поле в диапазоне частот от 30 кГц до 300 ГГц, оптические кванто

ТДТ - таблица дополнительных требований к состоянию здоровья граждан.

РАСПИСАНИЕ БОЛЕЗНЕЙ

+-----

Статья распи- сания болез- ней	Наименование болезней	Категория годности к военной службе				Пояснения к при- расписания
		I графа	II графа	III графа	IV графа	
1	2	3	4	5	6	7

ИНФЕКЦИОННЫЕ И ПАЗАРИТАРНЫЕ БОЛЕЗНИ

- Кишечные инфекции, бактериальные зоонозы, другие бактериальные болезни, вирусные болезни, сопровождающиеся высыпаниями, вирусные болезни, передаваемые членистоногими, другие болезни, вызываемые вирусами и хламидиями, риккетсиозы и другие болезни, передаваемые членистоногими (кроме инфекций центральной нервной системы), другие инфекционные и паразитарные болезни:

а) не поддающиеся или трудно поддающиеся лечению

В В В, В-ИНД НГ

Пункт "а" предусматривает хронические инфекционные заболевания, не поддающиеся лечению.

б) временные функциональные расстройства после острых инфекционных и паразитарных болезней

Г Г Г Г

Освидетельствуемые по графе несшие острую форму бруцеллеза по пункту "б" признаются временно годными для оценки стойкости ремиссии для военной службы по призыву, предоставляется отпуск по болезни. При рецидиве бруцеллеза в течение года по графам I, II расписания болезни по пункту "а".

Наличие положительных серологических реакций (Райта, Хеддлери) проявлений бруцеллеза не является основанием для вынесения заключения о временной годности к военной службе или ограниченной годности. Военнослужащие, проходящие службу, страдающие хронической дизентерией брюшного тифа, паратифа, стационарному лечению. В случае заболевания в течение более 3 месяцев временно годными к военной службе по графе I расписания болезни временно не годными к военной службе. В дальнейшем, при сохранении подтвержденном лабораторным исследованием по пункту "а".

Категория годности к военной службе проходящих военную службу с хроническим выделением возбудителей дизентерии и сальмонеллеза по пункту "а",

При других острых и хронических паразитарных заболеваниях (токсоплазмоз, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом) категория годности к военной службе устанавливается по окончании лечения функций органов и систем.

Военнослужащие, проходящие службу, переболевшие вирусным гепатитом в течение 6 месяцев после окончания работы с КРТ и службе в спецподразделениях, проходящие военную службу в спецподразделениях Вооруженных Сил Российской Федерации, годными к работе с КРТ, в течение 6 месяцев после окончания

Военнослужащие, проходящие осложненную легкую и среднюю гепатита, брюшного тифа, паратифов, годными к совершению парашютных прыжков с парашютом через 6 месяцев после выздоровления указанные лица допускаются к службе в ВДВ, перенесшие вирусный гепатит А тяжелой формы течением (более 2 месяцев), призыву в ВДВ; годность к службе в ВДВ по контракту, с перенесением вирусного гепатита А тяжелой формы, признаются не годными к службе в ВДВ; годность к службе в ВДВ по контракту, с перенесением вирусного гепатита А тяжелой формы, признаются не годными к службе в ВДВ.

Военнослужащие, проходящие перенесение вирусного гепатита А тяжелой формы, признаются не годными к службе в ВДВ, а перенесение гепатита А легкой формы освобождают от похода в ВДВ; годность их к службе на плавательном флоте индивидуально в зависимости от состояния желудочно-кишечного тракта.

Водолазы, перенесшие вирусную легкую и среднетяжелую формы), годны к водолажным работам с плавательным аппаратом через 3 - 6 месяцев. В случае освидетельствования функционального состояния желудочно-кишечного тракта они при работе на глубинах до 60 метров водолазники могут быть признаны годными к работе с погружением на глубины свыше 60 метров после окончания лечения.

Водолазы из числа военнослужащих, перенесшие брюшной тиф и паратиф, не годными к водолажным работам.

Водолазы из числа военнослужащих по контракту, перенесшие вирусный гепатит А тяжелой формы, признаются не годными к водолажным работам и подлежат освидетельствованию повторно. Освидетельствование повторно освидетельствования и желудочно-кишечного тракта годными к водолажным работам не признаются.

Освидетельствуемые по графу перенесения вирусного гепатита В, брюшного тифа и паратифов, признаются годными к службе в ВДВ.

Освидетельствуемых по графе перенесения вирусного гепатита А, в том числе, если после окончания лечения отсутствуют нарушения функций печени и отсутствуют нарушения функций печени.

Носительство поверхностного вирусного гепатита В является противопоказанием к службе в ВДВ с целью исключения риска заболевания печени.

Военнослужащие, выпускники и поступающие в военно-учебные заведения, имеющие вирусный гепатит, брюшной тиф, паратиф, признаются годными к поступлению в ВДВ после окончания стационарного лечения.

В отношении освидетельствуемых хронического токсоплазмоза (с увеличением печени, увеиты и хориоретиниты и мышцах), подтвержденным анализом с токсоплазменным антигеном, признаются не годными к службе в ВДВ.

При последствиях инфекционных заболеваний, сопровождающихся

других органов и систем с нарушением функции проводится по состоянию болезней.

К пункту "б" относятся с острых инфекционных, паразитарных временных функциональных расстройств стационарного лечения у больных с истощением, упадок сил, недостаточность питания в отпуске по болезни в случаях тяжелого и осложненного течения для оценки стойкости остаточных изменений способности освидетельствования военной службы требуется

Военнослужащим, перенесшим тяжелую форму инфекционного гепатита, брюшного тифа и паратифа и др.), отпуск по болезни не требуется. Лечение этой категории в реабилитационных отделениях в военных центрах выздоравливающих) воинских частей, где может комплекс реабилитационных мероприятий проводится в терапевтических отделениях.

В отношении военнослужащих с гепатитом, брюшного тифа, паратифа, тяжелых осложнений заболевания в остром периоде (кишечная перфорация, миокардит, пневмония с плевритом) когда по завершении стационарного лечения астенизация, после госпитализации о необходимости в отпуске.

В отдельных случаях военнослужащих по контракту, перенесших форму брюшного тифа, паратифа, могут быть переведены для реабилитации на бесплатной путевке на 24 дня.

Курсанты и слушатели военных училищ, перенесших форму брюшного тифа, паратифа и реабилитации не переводятся, а в

Граждане, перенесшие вирусный паратиф, призываемые на военную службу по контракту призываемые на военную службу на 6 месяцев лечения.

2 Туберкулез органов дыхания (туберкулез легких, бронхов, внутригрудных лимфатических узлов, плевры):

а) активный с выделением микобактерий или распадом	Д	Д	Д	НГ
б) активный без выделения микобактерий и распада	В	В	В	НГ
в) затихающий активный	В	В	Б	НГ
г) неактивный	Б-4	Б	А	НГ

ВДВ,
ПС, МП,
СС - ИНД

К пункту "а" относятся все органы дыхания с наличием бактериальной плевры; большие острые плевры со смещением средостения в сторону III степени; фистулезные

К пункту "б" относятся в стационарном обследовании органы дыхания без выделения микобактерий; трансформированные в кистоподобные полости (зажигательного типа); большие остаточные и также последствия хирургического лечения с дыхательной недостаточностью II ст

Большими остаточными изменениями (более 5) мелкие (до 1 см) (более 1 см) компоненты первичного или четко очерченные очаги; ретикулярные фиброэпителиальные (толщиной более 1 см) плевральные обзорными рентгенограммами

При неэффективности лечения

жащие освидетельствуются по пу
К пункту "в" относится затих
ганов дыхания, установленный в
менее 3 месяцев) госпитального
достижении клинико-рентгенолог
новения симптомов интоксикации
ния, заживления каверны, рассас
и резорбции жидкости в плеврал
Диагноз экссудативного пле
беркулезной этиологии (перикар
жен быть подтвержден методами
ческого, микробиологического
случаях и пункционной биопсией
кое исследование. Туберкулез
должна быть доказана методами
тики, пробным лечением и дина
ний.

По этому же пункту освидетел
начальной постановке на воинск
службу при наличии или отсутст
ких и плевры в ближайшие 3 год
курса лечения, а также с после
ния с дыхательной (легочной) н
без нее. Основной курс лечения
ный, санаторный и амбулаторный
стью не менее 9 - 12 месяцев.
II расписания болезней предств
госпитального лечения, а осви
расписания болезней - по завер
госпитале.

В отношении военнослужащих,
по контракту, когда для восста
нии госпитального лечения необ
сяцев, разрешается выносить в
пуске по болезни для продолжен
ловиях под наблюдением фтизиат
по завершении отпуска по болез

К пункту "г" относятся маль
перенесенного (в том числе сп
леза органов дыхания по заверш
нически излеченного туберкул
учета.

Наличие единичных мелких пе
тригрудных лимфатических узлов
применения настоящей статьи,
военной службы, поступлению в
кадетские корпуса.

Повторное освидетельствован
реабилитации офицеров, излеч
дыхания, проводится после обсл
делениях окружных (видов Воору
питалей флота, Центральном вое
ном госпитале не ранее 3 ле
курса лечения.

Направление в нетуберкулезнь
проходящих военную службу по
указанные в пункте "г" настоя
щих основаниях по медицинским

3 Туберкулез внегрудной локализации (периферических и брыжеечных лим- фатических узлов, перикарда, брюши- ны, кишечника, костей и суставов, мочеполовых органов, глаз, кожи, других органов):

а) активный прогрессирующий	Д	Д	Д	НГ
б) активный в период основного кур- са лечения	В	В	В	НГ
в) активный затихающий после завер- шения основного курса лечения	В	В	Б, В-ИНД	НГ
г) неактивный при отсутствии призна- ков активности свыше 3 - 5 лет	В	В	А ВДВ, ПС, МП,	НГ

К пункту "а" относится генер
четанным поражением различных
от характера течения, давности
сирующий туберкулез позвоночни
ставов, сопровождающийся натеч
туберкулез органов и других вн
падом или бактериовыделением;
рующим снижением зрительных ф

СС-ИНД

обезображивающие формы туберкулез перикарда, брюшины желудка, кишечника, печени, с туберкулезный нефросклероз, с ствия перенесенного туберкулез системы, отсутствие одной почк рушении функции оставшейся пс рургического лечения почек и чии хронической почечной недс шения выделительной функции; пузыря с резким нарушением яичек после двухсторонней каст

К пункту "б" относятся акти позвоночника, костей и суста другой внегрудной локализации чения без натечников и свищей без распада, свищей и бактери ния или последствия перенесен чевыделительной системы, посл ния туберкулеза почек и мочеи щиеся умеренным нарушением в мочеиспускания; последствия х кулеза других органов с умерен

К пункту (в) относится акт внегрудных локализаций после специфической терапии в течени

В отдельных случаях военнос службу по контракту, не дос пребывания на военной службе, ния генерализованного туберкул различных органов и систем и органов и систем могут при службе с незначительными оград писания болезней.

К пункту "г" относится неакт локализаций при отсутствии при вершения лечения в течение 3 л. ночника, трубчатых костей и су снятия с диспансерного учета.

Направление в туберкулезный вание ВВК проводится по тем же легочным туберкулезом.

Повторное освидетельствовани реабилитации офицеров, излечен ных локализаций, проводится пс ния в Центральном военном клин тале, но не ранее 3 лет (д трубчатых костей и суставо основного курса лечения. Заклк внегрудной локализацией туберк новании соответствующих статей симости от состояния функции г

Лепра

Д

Д

Д

НГ

В случае установления диа признаются не годными к военнс воначальной постановке на воин ную службу, а также военнослуж ответствующим органом здра больной лепрой, признаются Лица, имеющие в анамнезе несем на обследование и при отсутстве ными к военной службе.

5 Болезнь, вызываемая вирусом имму-
нодефицита человека (ВИЧ):

а) больные (синдром приобретенного
иммунодефицита - СПИД)

Д

Д

Д

НГ

При иммунодефицитных состоян тенного характера, сопровождак ниями кроветворной системы, др ности к военной службе и служб ности определяется в зависимос ций пораженного органа или сис щим статьям расписания болезни

б) ВИЧ-инфицированные

Д

Д

Б, В-ИНД

НГ

6 Сифилис и другие венерические болезни:

а) третичный, врожденный сифилис
б) первичный, вторичный и скрытый сифилис при замедленной негативации классических серологических реакций

Д Д Д НГ
В В А НГ
ВДВ,
ПС, МП,
СС-ИНД

в) первичный, вторичный, скрытый сифилис, гонорея и другие венерические болезни (мягкий шанкр, лимфатическая лимфогранулема паховая гранулема, негенококковые уретриты)

Г А А А

Граждане, при первоначальной призыве на военную службу или по контракту, а также военнослужащих венерических заболеваний при отсутствии лечения они годны к военной службе.

При хронических или осложненных формах граждане при призыве на военную службу по контракту годными к военной службе на 6 месяцев лечения требуется срок более 12 месяцев в вторичном или скрытом сифилисе.

Критерием излеченности гонореи является отсутствие клинических признаков заболевания при трехкратном отрицательном контроле. Если через 12 месяцев лечения сифилиса негативация реакций не наступила, освидетельствование проводится по пункту "б".

При поражении сифилисом внутренних органов в зависимости от степени поражения освидетельствование проводится по статьям расписания болезней.

7 Микозы:

а) актиномикоз, кандидоз внутренних органов, кокцидиоз, гистоплазмоз, бластомикозные инфекции, споротрихоз, хромомикоз, микетомы

В В Б, В-ИНД НГ

б) дерматофитии, вызванные грибами (микроспорум, трихофитон)

Г А А А

Граждане, страдающие микозами, подлежат лечению. При призыве на военную службу по контракту они годны к военной службе на 6 месяцев лечения.

Военнослужащие, страдающие микозами, подлежат лечению. По завершению лечения они годны к военной службе.

Диагноз микоза должен быть подтвержден.

НОВООБРАЗОВАНИЯ

8 Злокачественные новообразования (все локализации, кроме опухолей нервной системы):

а) при невозможности радикального удаления и наличии отдаленных метастазов

Д Д Д НГ

б) состояния после радикального удаления первоначальной опухоли с регионарными метастазами

В В Б, В-ИНД НГ

в) временные функциональные расстройства после хирургического лечения

В В Г НГ

К пункту "а" относятся злокачественные опухоли костей и суставов независимо от локализации метастазов или после лечения; случаи отказа от лечения; случаи образования новых опухолей.

К пункту "б" относятся: состояния после радикального лечения злокачественных новообразований, в том числе с регионарными метастазами, после радикального лечения злокачественных новообразований кожи.

После завершения стационарного лечения злокачественными новообразованиями граждане, когда перед ВВК не ставится вопрос о годности к военной службе, освобождаются от призыва по пункту расписания болезней по болезни.

Военнослужащие, проходящие военную службу, а также подлежащие увольнению по другим причинам, освидетельствуются по локализации, стадии и характеру процесса, а также времени с момента выявления случаев радикального лечения злокачественных новообразований без метастазов освидетельствуемых применяется

9 Злокачественные новообразования

лимфоидной, кроветворной и родственных тканей (лимфо-, миело-ретикулосаркомы, лейкозы, лимфомы, лимфогранулематоз), парапротеинемические гемобластозы:

а) быстро прогрессирующие, а также медленно прогрессирующие со значительными изменениями в составе крови и периодическими обострениями	Д	Д	Д	НГ
б) медленно прогрессирующие с умеренными нарушениями функции кроветворной системы и редкими обострениями	Д	Д	Б, В-ИНД	НГ
в) состояние после лучевой и цитостатической терапии	Д	Д	Г	НГ

К пункту "а" относятся злокачественные кроветворные органы, когда отсутствует или носит временный характер. При заболеваниях с медленным прогрессированием эффективным лечением является пересадка костного мозга, не превышающей одной способности выполнять обязанности. Лечение проводится по пункту "в" относятся составные части терапии по поводу злокачественных кроветворных органов. Отсутствует проведение только пересадки костного мозга.

10 Доброкачественные новообразования (кроме опухолей нервной системы):

а) со значительным нарушением функций	Д	Д	В	НГ
б) с умеренным нарушением функций	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) с незначительным нарушением функций	В	В	Б	НГ
г) временные функциональные расстройства после хирургического лечения	Г	Г	ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД Г	Г

При наличии доброкачественных новообразований предлагается лечение. В случаях неудовлетворительных результатов от него.

К пункту "а" относятся новообразования тканей, кровеносных или лимфатических сосудов, ношение военной формы одежды, носоглотки с прогрессирующим течением, клиническими проявлениями разрушения окружающих органов, к ним органов грудной клетки; ного аппарата, сопровождающиеся носом или ателектазом; новообразованиями значительно затрудняющие акт глотания, сопровождающиеся упадком питания, внутренней секреции без эндокринных нарушений функций прилегающих органов; обширные или множественные с выраженными дизурическими расстройствами кровотечениями.

К пункту "б" относятся новообразования тканей, кровеносных или лимфатических сосудов, ношение военной формы одежды и ношение среднего с нарушением функции бронхолегочного аппарата с явлениями; новообразованиями органов питания; папилломы мочевого пузыря, кисты, кистозными расстройствами. К этому же пункту относятся предопухолевые состояния и предопухолевые состояния женских половых органов: гиперплазия молочной железы, миомы матки, длительно существующие 12-недельной беременности кровотечениями, приводящими к субмукозным или субсерозным кровотечениям, быстрым ростом (более 5 см), соответствующим более 5 см, железисто-кистозная гиперплазия эндометрия; хориорезистентные формы дисплазии шейки матки; полипы бартолиновой железы, крауроз вульвы, нарушающие функцию. К новообразованиям органов пищеварения относятся расстройства; новообразования, требующие хирургического лечения, имеющие размеры соответствующие без клинических проявлений, аденомиоз при отсутствии пороков клиническим эффектом кисты бартолиновой железы, кисты, симптомные.

Отпуск по болезни по пункту

хирургического лечения по г. образований грудной или брюшн сшения стационарного лечения ка службе не изменяется и для пол необходим срок не менее месяца

Доброкачественные новообразс омы, множественные бородавчат ьные кисты, хондромы, не затр мы одежды, обуви или снаряжени кального хирургическом лечен матки, полипов цервикального желез, кист и фибром влагалища являются основанием для при препятствуют прохождению вое

военно-учебные заведения и кад Лица с доброкачественными нс спинного мозга освидетельствуе ческой нервной системы по стат

БОЛЕЗНИ КРОВИ И КРОВЕТВОРНЫХ ОРГАНОВ

11 Болезни крови и кроветворных ор- ганов (анемии, нарушения свертывае- мости крови, пурпура и другие гемор- рагические состояния, другие болезни крови и кроветворных органов):

а) быстро прогрессирующие со значи- тельным нарушением функций

Д

Д

Д

НГ

К пункту "а" относятся уст специализированном стационаре мии, наследственные формы тром гулопатии, сопровождающиеся кр ми, а также приобретенные и дефицитные состояния (кроме

б) медленно прогрессирующие со зна- чительными изменениями состава крови и периодическими обостре- ниями

Д

Д

В

НГ

в) медленно прогрессирующие с уме- ренным нарушением функций кро- ветворной системы и редкими обо- стрениями

В

В

Б

НГ

иммунодефицита человека), сопровождающиеся частыми рециди- вами инфекционных осложнений.

Военнослужащие, проходящие в достижении ремиссии только глк детельствуются по пунк

г) временные функциональные рас- стройства после несистемных бо- лезней крови

Г

Г

Г

НГ

эктомии с хорошим эффектом - г. точной эффективности проведенн

Военнослужащие, проходящие в перенесшие эпизод аутоиммунной с хорошим эффектом от глюкокор эктомии, освидетельствуются пс медленно прогрессирующем теч тромбocyтopenией без геморраги тствии необходимости в поддержа (после спленэктомии или без не дится по пункту "в", а при нез эктомии или отсутствии эффекта

При болезни. Виллебранда ос по пункту "а", "б" или "в" в з ния функций и течения заболева

ЭНДОКРИННЫЕ БОЛЕЗНИ, РАССТРОЙСТВА ПИТАНИЯ И ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ

12 Зоб (простой зоб, нетоксический уз- ловой зоб):

а) вызывающий расстройство функ- ций близлежащих органов

Д

Д

Б, В-ИНД

НГ

Освидетельствуемым предлага случае неудовлетворительных ре казе от операции по поводу эс функций близлежащих органов ил ной формы одежды, освидетельст

б) затрудняющий ношение военной формы одежды

В

В

Б

НГ

в) не затрудняющий ношение военной формы одежды при отсутствии эндокринных нарушений

Б-4

Б

А
ВДВ,
ПС, МП,
СС-ИНД

НГ

"а" или "б".

После хирургического лечения дается по пункту "г" статьи 13

При стойких эндокринных нарушениях проводится по статье 13 распис

13 Другие болезни щитовидной железы, других эндокринных желез, расстройства питания, другие нарушения обмена веществ (тиреотоксикоз, тиреоидиты, гипотиреоз, сахарный диабет, болезни околощитовидных желез, надпочечников, гиповитаминозы, подагра, ожирение);

а) со значительным нарушением функций

Д

Д

Д

НГ

б) с умеренным нарушением функций

В

В

Б, В-ИНД

НГ

в) с незначительным нарушением функций

В

В

Б
СС-ИНД

НГ

г) состояние после острого, обострения хронического заболевания или хирургического лечения при наличии временных функциональных расстройств

Г

Г

Г

НГ

д) пониженное питание; ожирение II степени

Б-4

Б

Б
ВДВ,
МП, ПС
СС-ИНД

ИНД

е) ожирение I степени

Б-3

Б

А

ИНД

Освидетельствование граждан на воинский учет, призыве на военную службу по контракту проходящих военную службу по контракту после стационарного обследования проходящие военную службу по контракту после амбулаторного обследования

К пункту "а" относятся состояния, обусловленные токсическим зобом, диффузным токсическим зобом, выраженным экзофтальмом, от 120 ударов в 1 минуту и чаще, 50 процентов и более, различной степени тяжести тяжелой формой нарушения углеводного обмена требуется больше, ацетонурия, кетоз).

К больным с тяжелой формой сахарного диабета, у которых независимо от характера лечения имеется значительная нефропатия, периферическая невропатия, ангиопатия.

К этому же пункту относятся нарушения секреции (гипофиза, надпочечников и половых желез) с резким снижением эффекта от заместительной терапии ожирение IV степени.

К пункту "б" относятся состояния, обусловленные заболеваниями средней степени тяжести. При состоянии тяжести компенсация углеводного обмена пероральным приемом сахаропонижающих препаратов до 60 единиц инсулина в сутки. По этому же пункту сахарный диабет при наличии нефропатии, периферической невропатии, ангиопатии. По этому же пункту относится ожирение III степени.

Лица с подострым, хроническим тиреоидитом освидетельствуются независимо от функции щитовидной железы.

Граждане, у которых при призыве выявлено алиментарное ожирение, признаются временно не годными к военной службе. При необходимости тиреоидит вынесено повторно, а при безосвидетельствуются по пункту "в".

К пункту "в" относятся легкая форма токсического зоба (легкая форма зоба), снижение толерантности к глюкозе (снижение толерантности к глюкозе до 100 ударов в минуту, не превышает 30 процентов при I - II степени), а также формы сахарного диабета в течение суток не более 160 миллиграмм-процентов и т.д.

К пункту "г" относятся состояния, обусловленные заболеваниями щитовидной железы, а также состояния после лечения заболеваний щитовидной железы при призыве на военную службу.

службу по контракту признаются
ной службе сроком на 6 месяцев
При поражении других органов
проводится также по соответ
болезней.

При наличии гипотрофии гражд
службу признаются временно не
ком на 12 месяцев, а военнотру
обследованию и лечению.

Офицеры и мичманы с ожире
на подводных лодках.

Для оценки состояния пита
тела (ИМТ), который определяет
массы тела (кг) к квадрату в
формуле:

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{масса}}{\text{квадрат вел.}}$$

Соотношение величин роста и
нарушениях питания приведены в
массы тела в норме и при наруш

ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

14 Психотические и непсихотические психические расстройства вследствие органического поражения головного мозга:

а) при резко выраженных стойких психических нарушениях	Д	Д	Д	НГ
б) при умеренно выраженных психи- ческих нарушениях	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) при легких кратковременных бо- лезненных проявлениях	Г	Г	Г	НГ
г) при стойкой компенсации болезнен- ных расстройств после острого за- болевания головного мозга или зак- рытой черепномозговой травмы	Б-5	Б	Б	НГ

Предусматривает психозы и др
ва, возникающие вследствие тра
га, энцефалита, менингита, сиф
нильных и пресенильных психоза
и других органических заболева
мозга.

Освидетельствование граждан
на воинский учет, призыве на в
военную службу по контракту и
сле стационарного обследования

К пункту "а" относятся резк
тические состояния, а также пс
являющиеся выраженными интелле
шениями или стойкими изменен
ческому типу.

К пункту "б" относятся умере
состояния с благоприятным тече
ва, проявляющиеся стойкими эмс
ными или вегетативными нарушен
го поражения нервной системы,
состоянием (церебрастенией), н
подобным синдромом после орган
или поражения головного мозга.

К пункту "в" относятся прехс
тические и непсихотические рас
ствие острых травм или острых
лового мозга, завершившиеся
тельно выраженной астенией при
ческого поражения центральной
отпуска по болезни или осе
проводится повторное освидетел

К пункту "г" относятся с
года) компенсации болезненнь
заболевания или травмы головнс
хических расстройств и явле
центральной нервной системы, н
рассеянные органические знаки,

15 Эндогенные психозы:

а) шизофрения и аффективные пси- хозы с часто повторяющимися фа- зами	Д	Д	Д	НГ
б) аффективные психозы с редкими	В	В	Б, В-ИНД	НГ

Освидетельствование граждан
на воинский учет, призыве на в
военную службу по контракту
после стационарного обследован

приступами и длительными промежутками полного психического здоровья

К пункту "а" относятся все женные или затяжные формы мани и циклотимии с часто повторяющ
К пункту "б" относятся тол депрессивного психоза и цикл длительными промежутками (несккого здоровья.

16 Симптоматические психозы и другие психические расстройства экзогенной этиологии:

а) при резко выраженных стойких психических нарушениях	Д	Д	Д	НГ
б) при наличии умеренно выраженно-го, длительного астенического состояния, патологических изменений личности и органического поражения нервной системы	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) при наличии умеренно выражен-ного затянувшегося астенического состояния	Г	Г	Г	НГ
г) при наличии легкого и кратковре-менного астенического состояния после острого заболевания	Б-5	Б	А	НГ офи- церы, мич- ма- ны ИНД

Предусматривает психозы и др вследствие общих инфекций, инт леваний различного генеза, род нарушением обмена веществ и относятся и психические расстр ствием РВ, ИИИ, КРТ, источника При наличии указанных умере анамнезе и отсутствии патологи нов и нервно-психической сфери дится по пункту "г" настоящей этих психических расстройств д дованием в медицинских учрежде В документах о результатах с вания указывается основное заб собой развитие психического ра К пункту "а" относятся психс выраженными клиническими прояв нием, в том числе с выраженным К пункту "б" относятся умере психотические и непсихотически тологическим изменениям личнос выраженному стойкому (более 3 тоянию (церебрастении), в том кого поражения центральной нер В случае благоприятного тече паает стойкая компенсация бол прапорщики, мичманы могут быть службе с незначительными огран К пункту "в" относятся умер (до 3 месяцев) астенические инфекции при отсутствии явл центральной нервной системы, Г ни или освобождения, при необх ное освидетельствование. Лицам, перенесшим острое от тическими (токсическими) вещес предоставляется. К пункту "г" относятся псих кающие в результате острого за кой и кратковременной (до 2 - чившиеся выздоровлением.

17 Реактивные психозы и невротиче-ские расстройства:

а) при резко выраженных, стойких болезненных проявлениях	Д	Д	Д	НГ
б) при умеренно выраженных, дли-тельных или повторных болезнен-ных проявлениях	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) при умеренно выраженных, крат-ковременных болезненных прояв-лениях с исходом в легкую асте-нию	Г	Г	Г	НГ
г) при легких и кратковременных бо-лезненных проявлениях, закончив-шихся выздоровлением	Б-5	Б	А	НГ офи- церы, мич- ма- ны ИНД

Предусматривает также острь ния адаптации, возникающие вс травмирующих факторов. К пункту "а" относятся реак чением (психогенный параноиднь хозы с изменением сознания, ре также резко выраженные неврот дающиеся лечению. К пункту "б" относятся реак течением, а также умеренно выр торные невротические расстройс ления, несмотря на проводим стойко удерживаются и выражены полнение освидетельствуемым с Заключение об ограниченной год сится после безуспешного стац и менее месяца. К пункту "в" относятся умере

ные невротические расстройства
 льствуют также военнослужащ
 по контракту, перенесшие реакт
 ным и благоприятным течением и
 тическое расстройство, завер
 окончании отпуска по болезни и
 димости, проводится повторное
 К пункту "г" относятся остр
 ния адаптации и незначительно
 строения, характеризующиеся
 волевыми, вегетативными наруше
 чению и закончившиеся выздоров

18 Расстройства личности:

а) резко выраженные, со склонностью к повторным длительным декомпенсациям или патологическим реакциям	Д	Д	Д	НГ
б) умеренно выраженные с неустойчивой компенсацией или компенсированные	В	В	В	НГ
в) со стойкой компенсацией личностных реакций	Б-5	Б	Б	НГ

Предусматривает психопатии, ности, психический инфантилизм
 Для диагностики личностных р
 тивно собранный анамнез, а так
 в условиях психиатрического ст
 ние военнослужащих проводится
 служебной и медицинской характ
 К пункту "а" относятся резк
 компенсации, так называемые я
 патологическое развитие личнос
 но-фобическое и др.), характер
 и стойкими болезненными проявл
 лишаящими способности испс
 службы.

К пункту "б" относятся ум
 ностных расстройств, психопати
 личности, проявляющиеся аффек
 развития реактивных состояний,
 стью вегетативной нервной сист
 фантилизм со склонностью к стс
 ческим реакциям.

К пункту "в" относятся психи
 расстройства личности (транзит
 стигающие уровня психопатии, с
 пенсацией эмоционально-волевы
 проявлений, что должно быть
 медицинских учреждений, учебны

Лица с психопатоподобными сс
 ными с конкретными внешними
 токсикациями, травмами и др.),
 вами влечений освидетельствуют
 болезней, которые предусматри
 гические формы нервно-психичес

Случаи установочного, нарочи
 недисциплинированности, не выт
 кой структуры личности, не мог
 личностного расстройства.

19 Хронический алкоголизм, наркома- нии и токсикомании:

а) при резко выраженных, стойких психических нарушениях	Д	Д	Д	НГ
б) при умеренно выраженных психических нарушениях, наличии патологических изменений личности	В	В	В	НГ
в) при начальных проявлениях хронического алкоголизма	В	В	Б, В-ИНД	НГ

Предусматривает психические
 алкогольные (металкогольные)
 возникающие вследствие хрониче
 лем, наркотическими и другими

Освидетельствование граждан
 на воинский учет, призыве на
 на военную службу по контракту
 после стационарного обследова

К пункту "а" относятся хрс
 числе с затяжным или повторным
 психозом, наркомания и токсикс
 менениями личности, интеллекту
 ями.

К пункту "б" относятся хрони
 и токсикомания, сопровождающие
 нениями личности, снижением кр
 сутствием положительных устанс
 безуспешности стационарного ле

К пункту "в" относится начал

коголизма при отсутствии личн
измененной реактивности и физи
при наличии твердой установки
командования, могут быть призн
с незначительными ограничениям
даты, матросы, сержанты и стар
жбу по контракту, признаются с
службе.

Единичное или эпизодическое
котических средств или других
хических расстройств не может
нения настоящей статьи.

20 Умственная отсталость:

а) все формы умственного недоразви-
тия, включая дебильность в резко
выраженной степени

Д

Д

-

-

б) дебильность в умеренно выражен-
ной и легкой степени

В

В

В

НГ

К пункту "а" относятся все
умственной отсталости, а также
ной степени. При значительных
вопрос о негодности к военной
графе I расписания болезней мс
ного обследования.

К пункту "б" относится дебил
и легкой степени. При установл
ях, когда результаты врачебног
вуют другим данным, характериз
вуемого в быту, на производстве
стационарное обследование обя

21 Эпилепсия:

а) при наличии частых эпилептиче-
ских припадков или выраженных
психических нарушений

Д

Д

Д

НГ

б) при единичных и редких (судорож-
ных и бессудорожных) эпилепти-
ческих припадках без психических
нарушений вне припадка

В

В

Б, В-ИНД

НГ

Предусматривает эпилепсию
головного мозга с генерализова
падками, психическими эквивале
менениями личности.

Симптоматическая эпилепсия к
этом случае освидетельствовани
приведшему к развитию судорож

Наличие припадка должно
наблюдением. В отдельных случа
мание акты, подписанные должнс
состава и утвержденные кома
описанный в них припадок и пос
основание считать его эпилепти
чаях следует запрашивать даннь
работы, военной службы. При н
год) припадков или психических
падков, а также прогрессирующи
тельствование проводится по пу
ких (менее 3 в год) припадках,
пароксизмах без эквивалентов и
лепсии психических изменений,
ся по пункту "б".

В случаях, когда документами
тверждаются эпилептические при
дние 5 лет они не наблюдалис
виях стационара на электроэнце
функциональных нагрузках выявл
ния (пароксизмально регистриру
различной амплитуды, комплек
и др., межполушарная асимметри
водится по пункту "б".

В случаях однократных припад
любого характера в прошлом или
зникающих малых припадков, бе
специфических расстройств на
годности к военной службе реше
ного обследования.

БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

22 Инфекционные, паразитарные и ви- русные болезни центральной нервной системы и их последствия.

Поражения головного и спинного

мозга при общих инфекциях, острых в хронических интоксикациях и их последствия:

а) со значительным нарушением функций или быстро прогрессирующим течением	Д	Д	Д	НГ
б) с умеренным нарушением функций	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) с незначительным нарушением функций	В	В	Б СС-ИНД	НГ
г) при наличии объективных данных без нарушения функций	Б-4	В	В ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД	НГ офи- церы, мич- ма- ны ИНД

Предусматривает первичные и фаломииелиты, менингиты, воспал и спинном мозге, возникшие ме (менингит менингококковый, мен клещевой и комариный вирусные роз и др.), а также поражения лезе, сифилисе и др,

К пункту "а" относятся болез дающиеся глубокими параличами кинсонизмом, частыми эпилептич ми распространенными гиперкине жевниковской или джексоновск расстройствами, выраженной ги кворной гипертензией, оптикс стройством зрения, а также пос лита с явлениями паралича или этому же пункту относятся тяже системы при раннем и позднем поражения нервной системы.

К пункту "б" относятся остат заболеваний, которые по степе ной нервной системы огранич военной службы, но не исклк явления энцефалита, арахноидит гемипарезом в форме понижения ния мышечного тонуса; умеренна пертензия).

К пункту "в" относятся после поражения центральной нервной рушением функций, отдельными тающимися с вегетативно-сс астено-невротическими проявлен ния или затяжных, повторных де стройств. При улучшении состоя ности исполнять обязанности вс вание проводится по пункту "г" лезный менингит, освидетельсте "в", в зависимости от степени нервной системы.

К пункту "г" относятся после поражения нервной системы, при ные явления астенизации, вегет вость и отдельные стойкие расс сопровождающиеся расстройством ных, координаторных и других ф

Наличие указанных в настояще быть подтверждено медицинскими рактеристик с места работы, уч янии указанных расстройств на ние обязанностей военной служб результатами клинических и спе чение о категории годности первоначальной постановке на военную службу, поступлении на выносятся после стационарного

При оценке выраженности синд зии, кроме показателей давлен учитывается клиника заболевани ний на глазном дне, степень ра мозга по данным пневмоэнцефалс графии.

Лица с выраженными эмоционал ально-мнестическими расстройст перенесенного органического пс фекционного заболевания или ин ся по статье 14 расписания бол

ной нервной системы внешними факторами:

а) со значительным нарушением функций	Д	Д	Д	НГ
б) с умеренным нарушением функций	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) с незначительным нарушением функций	В	В	Б СС-ИНД	НГ
г) при наличии объективных данных без нарушения функций, а также травма мозга в анамнезе за последние 3 года (подтвержденная медицинским учреждением)	Б-4	Б	Б ПС, МП, ВДВ, СС-ИНД	НГ

Предусматривает ближайшие и головного и спинного мозга, повреждений центральной нервной травм от воздушной взрывной внешних факторов.

К пункту "а" относятся последствий с тяжелыми расстройствами головного мозга (ушибы и сдавления и параличам или глубоким парезам органов и т. п.), а также состоянии повреждения мозгового вещества корковых функций (афазия, а этому же пункту относятся случаи развивается травматический арте повышению внутричерепного давл тыми (3 и более в год) эпилепт

* Под отдаленными последствиями состояния, возникающие чер травмы.

К пункту "б" относятся последствия спинного мозга, при которых оства функций не достигают степени ной пунктом "а" (парез, существ цию конечности; умеренно выража ва в форме неустойчивости г тельных нарушений; травматичес с умеренно выраженным или незн черепного давления, редкими (м припадками).

К пункту "в" относятся последствия повреждения головного или спинносноидит без признаков повышения при которых в неврологическом органические знаки (асимметрия рефлексия, легкие расстройства четающиеся со стойкими астено-вегетативно-сосудистой неустой старые вдавленные переломы чер кого поражения и нарушения ф чальной постановке на воинс службу и военнослужащие, прохс зыву, освидетельствуются по пу вию положительной динамики бс водимого лечения, а также при пенсиях. При улучшении состо проявлений, восстановлении спс ти военной службы освидет пункту "г".

К пункту "г" относятся отдаленного и спинного мозга, при ксеянные органические знаки, ве чивость и незначительные явлен двигательных, чувствительных, ций нервной системы. Факт лече го или спинного мозга или ее г быть подтвержден медицинским следствий травмы на трудоспос ностей военной службы - хар учебы или военной службы.

Лица с выраженными эмоционал но-мнестическими расстройствами травмы головного мозга, затруд стей военной службы, освидетел сания болезней.

Лица с последствиями поражен стемы внешними факторами (ради ратуры, свет, повышенное или

или воды, других внешних г. пункту "а", "б", "в" или "г" н ти от степени нарушений функ темы.

При наличии повреждений и г настоящей статьи, применяются статьи 81 расписания болезней.

Освидетельствование лиц, пер ного или спинного мозга, провс болезней.

24 Сосудистые заболевания головного и спинного мозга (субарахноидальные, внутримозговые кровоизлияния, дру гие внутричерепные кровоизлияния, инфаркт мозга, транзиторная ишемия мозга, последствия сосудистых пора жений головного и спинного мозга)

а) со значительным нарушением функ ций	Д	Д	Д	НГ
б) с умеренным нарушением функций; частые переходящие нарушения моз гового кровообращения	В	В	В	НГ
в) с незначительным нарушением функций; редкие переходящие на рушения мозгового кровообраще ния	В	В	Б, В-ИНД	НГ
г) с наличием частых обмороков без признаков органического пораже ния центральной нервной системы	В	В	Б, В-ИНД	НГ
д) с наличием редких обмороков без признаков органического пораже ния центральной нервной системы	Б-5	Б	Б	НГ

К пункту "а" относятся повтс степени нарушения функций, а т ций нервной системы, наступивш ния мозгового или спинального торная энцефалопатия III стади зы, расстройства речи, памяти, низма, эпилептические припадки органов и др.) .

К пункту "б" относится мно ж вризмы после их выключения из ные аневризмы после эмболизации или интракраниального уда головного или спинного мозг умеренной выраженностью очагов кту относятся дисциркуляторна церебральном атеросклерозе (сл ловокружение, нарушения сна, с обязанности военной службы, на сферы при наличии отдельных ст стороны центральной нервной си вялая реакция зрачков на свет, нарушения мозгового кровообра лезни II стадии, а также часть шие нарушения мозгового кровос К пункт

"в" относятся одиночные артериальные аневризмы

после внутричерепного клиппирс вообращения с помощью баллс тромбирования, редкие (не бс строения мозгового кровообр стойкими очаговыми симптома нервной системы (парезы, па мозжечковые явления), которые проходят без нарушения функций ния имеющихся расстройств. К з чальные проявления недостаточн и дисциркуляторная энцефалопат вротического синдрома (эмоцион дражительность, ухудшение памя жение, расстройство сна, шум в ные формы мигрени с частыми (3 (сутки и более) приступами, пс ного кровообращения в виде не тельности или легкого пареза к

Военнослужащим, проходящим в после перенесенного переходящег обращения при полном восстано ервной системы в соответствии с зней могут быть предоставлены

В отношении освидетельствуем болезней после перенесенного кого) субарахноидального кровс по пункту "а". Категория годнс тельствуемых по графе III рас

по пункту "б", а при повторных явлениях (независимо от этиологии) дается по пункту "а".

При аневризмах сосудов головного нарушения мозгового кровообращения оперативного лечения или при проведении по пункту "а" тяжести остаточных явлений нарушения и функций нервной системы.

При оценке категории годности оперированных по поводу аневризм и других сосудистых поражений учитываются радикальность операции, последствия послеоперационного дефекта восстановления нарушенных функций в отношении освидетельствования болезней заключение выносятся статьи, а в отношении освидетельствования пунктов "а", "б" или "в". При этом применяются соответствующие пункты.

К пункту "г" относится вегетативными (1 и более в месяц) кровообращением мозга (простые и сложные документы. Лица с ному обследованию и лечению. В дистонии устанавливается только направленное обследование не сопровождающихся нарушениями в Граждане при первоначальной призыве на военную службу, после контракта и военнослужащие при других заболеваниях или расстройствах токсикации и др.) освидетельствования расписания болезней. управлению транспортными средствами движущихся механизмов, огня и

25 Прогрессирующие органические заболевания центральной нервной системы, наследственные и дегенеративные болезни центральной нервной системы (церебральные дегенерации, болезнь Паркинсона, другие экстрапирамидные болезни, спиноцеребеллярные дегенерации, опухоли головного и спинного мозга, детский церебральный паралич, врожденные аномалии (пороки развития), а также другие нервно-мышечные заболевания:

а) со значительным нарушением функций или быстро прогрессирующие	Д	Д	Д	НГ
б) с умеренным нарушением функций или медленно прогрессирующие	В	В	В	НГ
в) с незначительным нарушением функций	В	В	Б, В-ИНД	НГ

К пункту "а" относятся тяжелые врожденные аномалии (пороки развития), а также болезни с быстро прогрессирующими резким нарушением или спинного мозга, синдромом нарушениями трофики, боковой амиотрофией, амиотрофия нервов Фридрейха, мозжечковая атрофия, детский церебральный паралич и т. п.).

К пункту "б" относятся болезни характеризуются медленным, на протяжении года) нарастанием симптомов (миопатий, тяжелые формы миотонической атрофией мышц и легкими формами, краниостеноз с синдромом и др.).

К пункту "в" относятся болезни характеризуются крайне медленно прогрессирующими когда объективные признаки выносятся (синдром миеломиелиоза с нервно-мышечными расстройствами чувствительности или когда с

удерживаются в одном и том же
Лица с доброкачественными об-
ного или спинного мозга по
освидетельствуются по пункту
статьи в зависимости от степен

26 Болезни периферической нервной системы;

а) со значительным нарушением функций	Д	Д	Д	НГ
б) с умеренным нарушением функций	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) с незначительным нарушением функций	В	В	Б	НГ
г) при наличии объективных данных без нарушения функций	Б-4	Б	А	НГ
			ВДВ-ИНД	офи- церы, мич- ма- ны ИНД

Предусматривает заболевания
ме II и VIII пар черепных нер-
шков и ганглиев, а также их по-
следствие интоксикаций, измене-
тканях и др.

К пункту "а" относятся по-
невроптий), плекситов воспали-
происхождения опухолей перифер-
щиея значительно выраженным
чувствительности и трофики (в
пункту "а" статьи 27 расписани-
К этому же пункту относятся
рецидивирующие и длительно прс-
ждающиеся тяжелым и стойким бо-
ными и вегетативно-трофическим
должительного (4 - 6 месяцев)
же плекситы и тяжелые формы не
безуспешном лечении.

К пункту "б" относятся забол-
и сплетений, при которых умере-
функция: стойкий паралич мимич-
кисти, ограничено поднятие рук
относятся хронические, рецидив-
невропатии, невриты, сопровож-
вынужденным положением тулови-
и т.д. и требующие стационар-
2 - 3 месяцев.

К пункту "в" относится рецид-
ческих нервов и сплетений с ре-
нции к нарастанию двигательных
ких расстройств, а также нерез-
ления, обусловленные перенесен-
незначительно нарушающие функ-
ции

К пункту "г" относится остат-
ферических нервов в виде незна-
тельности небольших атрофий ил-
рые не нарушают функцию конеч-
становлению.

При вторичных поражениях пер-
применяются также соответствую-
щей.

27 Травмы периферических нервов и их последствия:

а) со значительным нарушением функций	Д	Д	Д	НГ
б) с умеренным нарушением функций	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) с незначительным нарушением функций	В	В	Б	НГ
г) при наличии объективных данных без нарушения функций	Б-4	Б	А	НГ
			ВДВ-ИНД	офи- церы, мич- маны ИНД

К пункту "а" относятся по-
нервных стволов и сплетений
раженных и стойких двигательных
расстройств трофики (резко выр-
ностороннем процессе: плеча -
ше 3 см, бедра - свыше 8 см, г-
кие трофические язвы, пролежни
повреждений, которые сопровож-
дromом.

К пункту "б" относятся после-
сплетений, при которых из-за г-
ных мышц умеренно расстраивает-
ти. К этому же пункту относ-
вследствие повреждения основн-
лицевого нерва.

К пункту "в" относятся по-
сплетений, при которых функция
чительно (повреждение одного л-
когда снижена сила разгибателя
флексия ее и т. п.).

К пункту "г" относятся случаи, когда их функции полностью восстановлены, остаточные явления в форме нарушений чувствительности или иннервируемых поврежденным нервом функций конечности.

После острых травм периферического нерва, когда для полного восстановления функций военной службы требуется более 1 месяца, освидетельствование производится по болезни.

28 Временные функциональные расстройства после острого, обострения хронического заболевания, травмы центральной или периферической нервной системы, а также их хирургического лечения

Г Г Г Г

К этой статье относятся случаи, паразитарных и других поражений и травм нервной системы заболеваний головного и спинного мозга.

Заключения ВВК о нуждаемости в лечении выносятся после перенесения менингита, менингеальной формы клещевой энцефалит, менингококкового менингита и т. п. с исходом в виде того как закончено лечение санации ликвора при менингите, уменьшение цитоза ниже 50 и 75 процентов и более.

При неосложненном течении требуется уход в полное выздоровление и освобождение.

В отношении военнослужащих, головного мозга с выраженными клиническими признаками, как правило, освобождения в отпуске по болезни. Г. военнослужащие, проходящие службу в пехоте, в спецсооружениях, подготавливаются.

Граждане, перенесшие менингит, первоначальной постановке на воинскую службу, поступлении на военную службу временно негодными к военной службе, прошедшего лечение менее 6 месяцев, или при наличии признаков, не сопровождающихся гражданскими при первоначальной постановке на военную службу, по контракту освидетельствуются по болезни.

Граждане после острой закрытой черепно-мозговой травмы, поступлении на военную службу временно негодными к военной службе в зависимости от выражения.

Освидетельствуемым по болезни после впервые перенесенного кровообращения, завершившегося нарушением функции нервной системы или астеническим синдромом.

БОЛЕЗНИ ГЛАЗА И ПРИДАТОЧНОГО АППАРАТА

29 Болезни века, слезных путей, глазницы, конъюнктивы:

- а) выраженные анатомические изменения или недостатки положения века, глазницы или конъюнктивы со значительным нарушением зрительных или двигательных функций на обоих глазах
- б) то же на одном глазу или умерен-

Д Д Д НГ

Предусматривает врожденные и приобретенные изменения или недостатки положения слезных путей, глазницы и конъюнктивы. Военной службе, службе в виде, но-учетной специальности выносятся выраженности анатомических изменений, результатов лечения,

В В В, В-ИНД НГ

но выраженные на обоих глазах;
резко выраженные заболевания
век, слезных путей, глазницы,
конъюнктивы на одном или обоих
глазах

в) незначительно выраженные анато-
мические изменения или недостат-
ки положения век, глазницы или
конъюнктивы; умеренно или незна-
чительно выраженные заболевания
век, слезных путей, глазницы,
конъюнктивы на одном или обоих
глазах

Б-4 Б

А
ВДВ,
ПС, МП,
СС-ИНД

НГ

К пункту "а" относятся сроще-
ным яблоком, если они значитель-
но глаза или препятствуют зрению;
по направлению к главному яб-
лаза: выворот, рубцовая дефор-
мация век (кроме птоза) препятс-
твуют; стойкий лагофтальм,

К пункту "б" относятся резки-
е рубцовые перерождения конъюн-
ктив с гиперинфильтрацией подслизистой тка-
ни (год) обострениями при безустой-
чивом хроническом трахоматозном пора-
жении слезных путей и прогрессирующим нарушением функ-
ции зрения после неоднократного
лечения в стационаре. Сюда же относится
хронический характер, при котором
напряжения лобной мышцы прикрыва-
ют на одном глазу или более одной
глаз; состояние после реконструк-
ции с введением лакопротеза.

При последствиях трахомы с
глаза заключение выносится по
расписанию болезней, предусматрива-
ет

Простой блефарит с отдельными
гиперемией краев век, фолликул-
ными фолликулами, бархатистост-
ями конъюнктивальных сводов
рубцы конъюнктивы нет
также гладкие рубцы конъюнктив-
ной без других изменений конъюн-
ктивы трахоматозного процесса
истинная крыловидная плева без
являются основанием для приме-
нения препятствуют прохождению
военно-учебные заведения и кад-

При весеннем катаре и других
конъюнктив в зависимости от
течения заболевания, частоты
проводимого лечения освидетельс-
твуют "б" или "в".

Военнослужащим после лечения
по болезни не предоставляется
статья 36 расписания болезней
в освобождении.

30 Болезни склеры, роговицы, радуж-
ной оболочки и цилиарного тела, хру-
сталика, сосудистой и сетчатой обо-
лочек, стекловидного тела, зрительно-
го нерва; внутриглазное инородное
тело:

а) резко выраженные с прогрессирую-
щим снижением зрительных функ-
ций или частыми обострениями на
обоих глазах

Д

Д

Д

НГ

Предусматривает хронические,
в том числе заболевания туберкулезно-
го и другого происхожде-

б) то же на одном глазу или умерен-
но выраженные на обоих глазах

В

В

Б, В-ИНД

НГ

В случаях с законченным про-
течением с редкими обострениями
после пересадки тканей катего-
рии освидетельствуемых по градам I
определяется в зависимости от
статьям расписания болезней

в) умеренно выраженные, непрогрес-
сирующие с редкими обострениями
на одном глазу

Б-4

В

Б

НГ
офи-
церы,
мич-
ма-
ны
ИНД

При наличии новообразований
в зависимости от их характера освидетельс-
твуют 8 или 10 расписания
новообразования, не нарушающие
прохождение военной с
учебные заведения, кадетские
(работе) с РВ, ИИИ, КРТ, источ-

К пункту "а" относятся забо-
левание зрительных функций и не
или хирургическому лечению, сс

При стойком сужении поля зрения вертикальному и горизонтальному м до уровня менее 30 градусов на всем графам расписания болезни одном глазу - по пункту "б"; сов на обоих глазах - по пункту "в".

Во всех случаях при наличии вопроса о категории годности военно-ученой специальности определяется не ранее чем через 3 рабочих дня (в случаях, предусмотренных функциями глаза (острота зрения, адаптация и др.), отсутствии признаков металлоза они годны к службе без ограничений, а к службе в войсках бронетанковых, ракетных частей, водителями транспортных средств, связанным с вибрацией).

При призыве на военную службу по контракту гражданские операции на рогах расписания болезней признаются службой, если после операции. После операции категория годности по соответствующим статьям зависит от состояния функций твержденной до операции степеней ультразвуковой биометрии.

При афакии, артифакии на од-
чение в отношении офицеров, пр-
по статье 35 расписания болезн-
зрения с практически переносим-
поступлению в военно-учебные э-
ВДВ, плавсоставе, морской пехо-
те экипажей танков, боевых маш-
спортных средств и крободе, с

Так называемая цветная глыбки, зернышки и вакуоли хруко при исследовании со щелевой отложение пигмента на передней

жающее остроту зрения, не явля-
ния настоящей статьи, не препя-
службы, поступлению в военно-у
корпуса, поступлению на работу
точниками ЭМП.

Лица, работающие с РВ, ИИИ,
наружении у них при биомикрос-
капсулой хрусталика и наличии
грессирования помутнений хруст-
ние при длительном наблюдении
тся не годными к работе по вое

При стойких абсолютных центр-
томах на одном или обоих глаза
ной службе, службе по военно-у
тельствующих по графам I, II,
симости от состояния функци-
статьям расписания болезней и

Лица с паренхиматозным керат-
хождения освидетельствуются по
ния болезней.

31 Отслойка и разрывы сетчатой обо- лочка:

а) нетравматической этиологии на обоих глазах	Д	Д	Д	НГ
б) посттравматической этиологии на обоих глазах	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) любой этиологии на одном глазу	В	В	Б	НГ

К пункту "а" относятся та-
торного хирургического лечения
сетчатой оболочки на обоих гла-
жении функций глаз.

Офицеры, прапорщики, мичма-
сетчатой оболочки травматичес-
могут быть признаны годными к
ными ограничениями в порядк-
условии хороших функций глаза
и др.). Они не годны к службе
боевых машин пехоты, бронетран-
ракетных частей, водителями тр-
работам, связанным с вибрацией

32 Глаукома:

а) в развитии и последующих стадиях на обоих глазах	Д	Д	Д	НГ
б) то же на одном глазу	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) в начальной стадии, в стадии пре- глаукомы одного или обоих глаз	В	В	Б	НГ

Диагноз глаукомы должен быть
ционара с применением нагрузоч-
годности к военной службе реше-
ментозного или хирургического)
ции процесса и функций органа
зрения, наличие парацентральной
грузочных пробах, а также экс-
ва и др.).

По данной статье освидетельс-
ной глаукомой.

33 Зрительные расстройства, связанные с болезнями мышц глаза, нарушением содружественных движений и цвето- вого зрения:

а) стойкий паралич двигательных мышц глазного яблока при наличии диплопии	В	В	Б, В-ИНД	НГ
б) то же при отсутствии диплопии; содружественное косоглазие при отсутствии бинокулярного зрения	Б-4	Б	А ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД	НГ офи- церы, мич- ма- ны ИНД
в) дихромазия, цветослабость III- II степени	Б-3	Б	А	ГД

К пункту "а" относится также
мы глазницы с повреждением мыш-
ется следствием какого-либо за-
носится по основному заболевани-

При наличии у освидетельству-
ных отведениях глазных яблок в
выносится по пункту "б", а
"а". К пункту "б" относится та-
ный спазм мышц глазного яблока

Если нистагм является одним
ной системы или вестибулярного
сится по основному заболеванию
остроте зрения заключение выно-
болезней. Нистагмоидные подерг-
дениях глазных яблок не яв-
службе, поступлению в военно-у
корпуса, обучению специальност-
станции или противотанкового у-
ряда, работе с дисплеями и дру-
формации.

При содружественном косоглазье должен быть подтвержден путем бинокулярного зрительного исключения содружественного косоглазия.

При альтернирующем косоглазии следует воздерживаться от возможности появления диплопии.

При содружественном косоглазии без диплопии и при других нарушениях категории годности к военной службе по военно-учетной специальности с нарушением функций глаза (острота зрения, соответствующим статьям расписания).

При диагностике форм и степени нарушения следует руководствоваться Методическими таблицами для исследования зрения к применению в медицинской службе здравоохранения 1986 г. №

34 Нарушения рефракции и аккомодации:

а) близорукость или дальнозоркость любого глаза в одном из меридианов более 12,0 дптр или астигматизм любого вида на любом глазу с разницей рефракции в двух главных меридианах более 6,0 дптр	Д	Д	Д	НГ
б) близорукость или дальнозоркость любого глаза в одном из меридианов более 8,0 дптр и до 12,0 дптр или астигматизм любого вида на любом глазу с разницей рефракции в двух главных меридианах более 4,0 дптр и до 6,0 дптр	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) близорукость любого глаза в одном из меридианов более 6,0 дптр и до 8,0 дптр	В	В	Б	НГ
г) близорукость любого глаза в одном из меридианов более 3,0 дптр и до 6,0 дптр или дальнозоркость любого глаза в одном из меридианов более 6,0 дптр и до 8,0 дптр или астигматизм любого вида на любом глазу с разницей рефракции в двух главных меридианах более 2,0 дптр и до 4,0 дптр	Б-4	Б	А ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД	НГ
д) стойкий спазм, парез или паралич аккомодации на обоих глазах при безуспешном лечении	В	В	Б	НГ
е) то же после успешного стационарного лечения	Б-4	Б	А ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД	НГ офицеры, мичманы ИНД

Вид и степень аномалии рефракции устанавливаются при рефрактометрии.

В случаях, когда при указании на нарушения рефракции по графам III предусмотрено индивидуальное обследование по ПС, МП, СС, на подводных лодках в зависимости от остроты зрения.

При стойком спазме, парезе и параличе аккомодации проводится обследование с участием врачей других специальностей. Паралич аккомодации обусловлен болезнью внутренних органов, то есть нарушением кровообращения.

Спазм аккомодации является состоянием, при котором рефракция, выходящая за пределы оптимальной отрицательной циклоплегии.

При спазме, парезе аккомодации после безуспешного стационарного лечения к военной службе определяется в зависимости от степени аметропии, возвращающейся к нормальной циклоплегии.

При стойком параличе аккомодации к военной службе, если острота зрения с коррекцией, поле

35 Слепота или пониженное зрение:

а) острота зрения одного глаза 0,09 и ниже или его слепота при остроте зрения другого глаза 0,3 и ниже, а также отсутствие глазного яблока при остроте зрения другого глаза 0,3 и ниже или острота зрения обоих глаз 0,2 и ниже	Д	Д	Д	НГ
б) острота зрения одного глаза 0,09 и ниже или его слепота при остроте зрения другого глаза 0,4 и выше, а также отсутствие глазного яблока при остроте зрения другого	В	В	Б, В-ИНД	НГ

Острота зрения каждого глаза устанавливается по таблицам, в том числе и так называемыми линзами (в случае переносимости, отсутствия диплопии у офицеров, прапорщиков, мичманов и лиц, пользующихся обычными очками, острота зрения устанавливается по таблицам).

Острота зрения, не препятствующая прохождению военной службы для лиц, освидетельствованных болезнью, для дали с коррекцией на один и 0,1 на другой и

глаза 0,4 и выше или острота зрения одного глаза 0,3 при остроте зрения другого глаза от 0,3 до 0,1
в) острота зрения одного глаза 0,4 при остроте зрения другого глаза от 0,3 до 0,1

В

В

Б

НГ

глаз. В сомнительных случаях с помощью контрольных методов

При коррекции обычными сферическими линзами некорригированной анизометропии всем графам расписания болезни с практически переносимой бинокулярной разницей в силе стекол для обеих глаз. Коррекция астигматизма любого цилиндрическими или комбинированными линзами.

У поступающих в военно-учебные заведения с коррекцией, не превышающей укороченного предела рефракции, определяется возможность простого или сложного при прочих причинах понижения зрения при дальнозоркости, дальнозоркости) – без коррекции.

При остроте зрения на каждый глаз ниже 0,3 годность к службе в Вооруженных Силах РФ по графам расписания болезни с учетом мнения командира воинской части, в которой проходит службу по призыву, признается годными к службе в Вооруженных Силах РФ, а категория годности к военной службе определяется по графе III расписания индивидуально.

Военнослужащие плавсостава, контрактники, и выпускники военных учебных заведений признаются годными к службе в Вооруженных Силах РФ с коррекцией для дали не более 5,0 дптр. Для них допускается дальнозоркость или дальнозоркость в обоих глазах не более 5,0 дптр, а астигматизм рефракции в двух главных меридианах не более 1,0 дптр.

36 Временные функциональные расстройства органа зрения после острого, обострения хронического заболевания, травмы или хирургического лечения

Г

Г

Г

Г

БОЛЕЗНИ УША И СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА

37 Болезни наружного уха

Б-5

Б

Б
ВДВ,
ПС, МП,
СС-ИНД
мич-
ма-
ны

НГ

К данной статье относятся: проходимость и ушной раковины, хронический отит, экзостозы слухового прохода.

38 Негнойный средний отит и болезни слуховой трубы, средний отит с гнойным течением, мастоидит, другие болезни среднего уха и сосцевидного отростка:

а) двухсторонний или односторонний, с полипами, грануляциями в барабанной полости, кариесом кости или сопровождающийся хроническими заболеваниями носа или околоносовых пазух и стойким нарушением носового дыхания

В

В

Б, В-ИНД

НГ

б) двухсторонний или односторонний, не сопровождающийся заболеваниями, указанными в пункте "а"

В

В

Б
ПС, МП,
СС-ИНД

НГ

в) стойкие сухие перфорации барабанной перепонки, а также другие остаточные явления перенесенного отита

Б-5

Б

А
ВДВ-ИНД

НГ

При хронических болезнях среднего уха по графам I – IV расписания болезни

К пункту "а" относятся состояния хронических болезней среднего уха с грануляциями или холестеатомными массами в барабанной полости.

После радикальных или реконструктивных операций на среднем ухе с хорошим функциональным результатом предоставляется освобождение от военной службы по постановке на воинскую службу и поступлении на военную службу по контракту на 6 месяцев. Лица, прошедшие стационарное лечение, не более 3 месяцев.

						При полной эпидермизации пос- детельствование проводится по При наличии двухсторонних су- репонки, сопровождающихся резк- ринитом, хроническими гнойными ми околоносовых пазух, в отнс- графам I, II расписания болезн- пункту "а".
39	Синдром головокружения, другие болезни вестибулярного аппарата: а) стойкие, значительно выраженные вестибулярно-вегетативные рас- стройства б) нестойкие, редко рецидивирующие, умеренно выраженные вестибуляр- но-вегетативные расстройства в) стойкая и значительно выраженная чувствительность к вестибулярным раздражениям	Д	Д	Д	НГ	К пункту "а" относятся резк- заболевания, а также другие расстройств органического или приступы которых наблюдались г- и подтверждены медицинскими до- с К пункту "б" относятся случа- приступы которых протекают кра- женными вестибулярно-вегетатив- венно не затрудняющими испс- службы. К пункту "в" относятся случа- тельности к укачиванию при отс- ных расстройств и заболеваний При повышенной чувствительнос- ничиваться исследованием лишь глубокого всестороннего иссле- как вегетативные рефлексы могу- ного лабиринта, но и из других При решении вопроса о годнос- составе необходимо учитывать, ние. Только в случаях, когда укач- дит к потере способности испол- жбы, при отсутствии положитель- участия в походах по истечении ного года, выносятся за исключени- плавсоставе. ВВК выносит заклк- плавсоставе, основываясь не то- ментального исследования (иссл- тивной чувствительности опытом плоскостях, методом суммации вращающемся кресле и на качелях кумуляции ускорений Кориолиса) командования и врача воинской Результаты вестибулометрии с патологом. При указании на вре- расстройств необходимо всестор- При отборе в плавсостав крит- нию служат результаты исследов- пробы непрерывной кумуляции ус- щие при этих исследованиях вес- пени, к службе в плавсоставе н- При оценке результатов иссле- необходимо учитывать, что даже ни при отсутствии интенсивных служить основанием для вынесен- службе в плавсоставе, так как вестибулярного аппарата не явл- при соответствующих тренировка При освидетельствовании гра- учебные заведения по подготовк- ва, в воздушно-десантное военн- следование вестибулярного аппа- литовой реакции или пробой нег- Кориолиса.
40	Отосклероз, другие болезни уха, глу- хота: а) глухота на оба уха или глухоне- мота б) глухота на одно ухо при восприя- тии шепотной речи на расстоянии до 2 м на другое ухо или стой-	Д	Д	Д	НГ	Восприятие шепотной речи, н- военной службы для лиц, освиде- расписания болезней, должно бы- 4 м на другое ухо или 3 м на с- Глухота на оба уха или глухос-

рены учреждениями здравоохране-
ными заведениями для глухонем-
отсутствие восприятия крика у

B B

Б	НГ
ВДВ,	офи-
ПС, МП,	церы,
СС-ИНД	мич-
	ма-
	ны
	ИНД

При определении степени пони-
обычного исследования шепотной
исследования разговорной и ше-
тональная пороговая аудиометри-
барофункции ушей. При подозрен-
уха используют приемы объект-
применение трещотки Барани-
Штенгера, Хилова и др.

После слухоулучшающих операций III расписания болезней в с предоставляется отпуск по боле

 $\Gamma \quad \Gamma$

Д Д

Д Д

B B

Б, В-ИНД

HG

III
HΓIII
HΓ

B-4

Б

A

ПС

-ИИ.

ВДВ, ПС
МП-ИНД

К пункту "а" наряду с забол. системы с расстройством общего относятся:

- комбинированные и сочетанные пороки;
- аортальные пороки сердца;
- обширная облитерация перикарда;
- сочетание нарушения общего коронарного кровообращения II и III степеней;
- изолированный стеноз левого предсердно-желудочкового отверстия;
- застойная и констриктивная перикардиты;
- последствия оперативных вмешательств на сердце при наличии недостаточности;

- отдельные стойкие неподдак
ма сердца и проводимости (пс
желудочковая экстрасистолия, г

К пункту "б" относятся забол
еся недостаточностью общего кр
со стойкими нарушениями ритма
же с пароксизмальными тахиарит
ниях сердечно-сосудистой систе
кту "а", "б" или "в" в зависимо
ти общего и (или) степени
кровоснабжения.

К стойким нарушениям ритма с
бующие антиаритмической терапии
прекращения лечения, или рефра

К стойким нарушениям проводимости относятся (фиксированные) или перемежающиеся АВ-блокады I и II степени, полноразвитый синдром слабости синусового узла, синдром функциональной (вагусной) асистолии, блокада АВ-проводимости возникает

после внутривенного введения С неполная блокада правой ножки являются основанием для приме препятствуют прохождению вое военно-учебные заведения и кад Освидетельствуемые по графе изолированными приобретенными указанными в пункте "а" да ности общего кровообращения ил по пункту "б" или "в".

К пункту "в" относятся повтс вичный пролапс митрального или кардитический кардиосклероз, с шением ритма сердца и (или) пр точностью общего кровообращени фическая кардиомиопатия без не По этому же пункту проводится хирургического лечения по повс ных пороков сердца при отсутс кровообращения.

Недостаточность общего кров быть объективизирована кардиои выявляемыми функциональными пр

Освидетельствуемые по графе несшие первичный активный ревм ния болезней признаются времен бе на 12 месяцев после выписки. В последующем, при отсутствии других органов, они освидетель ящей статьи. Освидетельствуемь лезней, перенесшие первичный а "в" настоящей статьи признаютс ной службе.

К пункту "г" относятся стойк болеваний мышцы сердца, миокар митрального и других клапанов кровообращения и стойких наруш мости.

Перенесенные неревматические кардиосклероз и при отсутст проводимости не являются основ щей статьи, не препятствуют г заведения и кадетские корпуса.

43 Гипертоническая болезнь (эссен- циальная гипертензия, гипертониче- ская болезнь с преимущественным по- ражением сердца, почек, сосудов го- ловного мозга):

- а) III стадии
- б) II стадии
- в) I стадии

Д	Д	Д	НГ
В	В	Б, В-ИНД	НГ
В	В	Б	НГ
		ВДВ,	офи-
		ПС, МП,	церы,
		СС-ИНД	мич-
			ма-
			ны
			ИНД

К пункту "а" относятся межд гипертонической болезни III ст (злокачественная) форма гиперт Третья стадия гипертоническ стабильно высокими показателям первую очередь диастолического систолического (210 - 230 мм рг артериального давления могут б инфаркт миокарда или инсульт. обладают тяжелые сосудистые атеросклерозом сосудов сердца, с развитием необратимых или ма желудочковая недостаточность, ангиоретинопатия, снижение пс вой фильтрации, гематурия, прс функций органов и систем.

При тяжелых осложнениях гипе ющих нарушения функций других также применять соответствующи

К пункту "б" относится гипер со стойко повышенными показате не достигающими нормальных циф медикаментозной терапии. Втор

лезни характеризуется гипертензией с признаками ее перегрузки, являемой как посредством клинической, так и инструментальных исследований. Характерными признаками болезни являются, наряду с расстройствами, динамические изменения с преходящими двигательными, мозжечковыми, вестибулярными. Функции органов и систем.

К пункту "в" относится гипертоническая, которая характеризуется повышением (в покое): диастолического от 160 до 179 мм рт.ст. лабильно, заметно меняется в цифрах. Спонтанная нормализация возможна (во время отдыха, при этом она непродолжительна, на картине обычно отсутствуют органы сердца, головного мозга, постоянны. Функции органов и систем или не нарушены.

Диагноз гипертонической болезни I, II степени устанавливается на основании стационарного обследования и постоянного наблюдения в течение впервые выявленной артериальной гипертензии. Диагноз гипертонической болезни должен быть подтвержден в специальном отделении.

В каждом случае гипертонической болезни проводится диагностика с симптомами. Лица с симптоматической артериальной гипертензией по основному заболеванию.

44 Ишемическая болезнь сердца: постинфарктный кардиосклероз, стенокардия, другие острые и подострые формы хронической ишемической болезни сердца (коронарный атеросклероз, атеросклеротический кардиосклероз, аневризма сердца), сопровождающиеся расстройством общего и (или) коронарного кровообращения:

- а) III степени
- б) II степени
- в) I степени

Д	Д	Д	НГ
В	В	Б, В-ИНД	НГ
В	В	Б, В-ИНД	НГ
		ПС,	
		СС-ИНД	

К пункту "а" относятся:

- нарушение коронарного кровообращения
- сочетание нарушений коронарного кровообращения и общего кровообращения

К этому же пункту относятся лица с коронарной недостаточностью:

- аневризма сердца или крупившийся в результате обширных инфарктов миокарда;

- отдельные стойкие, не поддающиеся ритма и проводимости пароксизмальные тахикардии, экстрасистолия вследствие ишемии

Степень коронарной недостаточности определяется:

- при коронарной недостаточности (учащение приступов стенокардии, преходящие очаговые изменения на ЭКГ), данными обследования (снижение нагрузки и стойкие или смещение сегмента ST по ишемической нагрузке и стойкие или инверсия зубца Т, возникновение выраженного стеноза (более 75% коронарной артерии);

- при коронарной недостаточности (приступы стенокардии возникают под влиянием незначительного напряжения во время сна, иногда сопровождаются ЭКГ - выраженными изменениями миокардиальной проводимости, при велоэргометрической нагрузке низкая, на ЭКГ - 2 мм и более или подъем ST, интервал более 10 мин. При коронарном стенозирующем процессе или поражении артерии более 50 процентов; в переднем межжелудочковом ветвлении. Освидетельствуемые по поводу имплантации искусственного аорто-коронарного шунтирования, годными к военной службе. В отпусках офицеры, не достигшие назначения на военную службу, не исполняющие обязанности военной службы по контракту, при наличии

45. Болезни и последствия повреждений аорты, магистральных, периферических артерий и вен, лимфатических сосудов (атеросклероз облитерирующий, аневризмы, флебиты, флеботромбозы, варикозная и посттромботическая болезнь, синдром полых вен, ангиотрофоневрозы, гемангиомы, лимфедема):

а) со значительным нарушением кровообращения и функций

Д

Д

Д

НГ

По показаниям освидетельствования болезней предлагается рассмотреть удовлетворительных результатов категории годности к военной службе от выраженности патологии.

б) с умеренным нарушением кровообращения и функций

В

В

В

НГ

в) с незначительным нарушением кровообращения и функций

В

В

Б

НГ

ПС,
СС-ИНД

г) при наличии объективных данных без нарушения кровообращения и функций

Б-4

В

А
ВДВ,
МП-НГ

НГ

офицеры,
мичманы
ИНД

К пункту "а" относятся аневризмы магистральных сосудов, эндартериит, тромбангиит, сиротных ишемиях конечностей; атеросклероз брюшной облитерацией просвета ее вис артерий с резким нарушением кровообращения; тромбоз ворс рецидивирующий тромбофлебит, фкая и варикозная болезнь не хронической венозной недостаточности клапанов глубоких, подклеточной постоянной отека, ния кожи, индурации, дерматита дема) IV степени; ангиотрофоне но-некротической); последствия крупных магистральных (аорта, хилоцефальная артерии, воротные сосудов при сохраняющем кровообращения и прогрессирующем

К пункту "б" относятся облитерирующий аортоартериит и атеросклероз II стадии; посттромботическая болезнь с наличием хронической степени (отека стоп и голеней за период ночного отдыха, зуд, кожные); слоновья (лимфедема) II стадии с продолжительным отеком пальцев, скованностью движений повторном стационарном лечении операций на магистральных сосудах с незначительным нарушением кровообращения вен семенного канатика относится ниже нижнего полюса а постоянной болевой синдром, не теинурия, гематурия). Военнослужащие по контракту, при наличии

семенного канатика III степ. пункту "в".

К пункту "в" относятся облит бантит, атеросклероз сосудов посттромботическая или варикоз тей с явлениями хронической ве пени (периодическая отечность ной ходьбы или стояния, исч дневного отдыха); лимфедема повторного хирургического ле вен семенного канатика II сте отказывается от дальнейшего ле по графе III расписания бол. Однократный рецидив варикозн канатика не является основание При варикозном расширении вен канатик опускается ниже верх яичка нет.

К пункту "г" относятся варик стей без признаков венной недс федема I степени (незначительн щийся или исчезающий за пе отдыха); варикозное расширение II степени; ангиотрофоневрозы

Расширение вен нижних конечн виде цилиндрических или извит без признаков венной недостатс для применения настоящей стать нию военной службы, поступлени и кадетские корпуса.

После ранений и других повре артерий с полным восстановлени отношении освидетельствуемых болезней применяется пункт " болезней - пункт "г".

Диагноз заболеваний и пос должен отражать стадию прои нарушений. Экспертное заключе ния с применением методов, (реовазография с нитроглицери лимфография и др.).

Статья распи- сания болез- ней	Наименование болезней	Категория годности к военной службе				Пояснения к прим расписания
		I графа	II графа	III графа	IV графа	
1	2	3	4	5	6	7

46. Геморрой:

а) с частыми обострениями и - вторичной анемией	В	В	Б, В-ИНД	НГ	При наличии показаний освид III расписания болезней предла сервативное лечение. В случае татов лечения или отказе
б) с выпадением узлов II - III стадии	В	В	Б	НГ	проводится по пункту "а", "б выраженности вторичной анемии
в) с редкими обострениями при ус- пешном лечении	Б-4	Б	А ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД	НГ офи- церы, мич- ма- ны ИНД	К частым обострениям геморрс освидетельствуемый 3 и более р онарном лечении с длительным госпитализации по поводу воспаления II - III степени и узлов, а также когда заболее кровотечениями, требующими

47. Нейроциркуляторная дистония (ги- пертензивного, гипотензивного, кар- диального или смешанного типа): а) при стойких значительно выражен- ных вегетативно-сосудистых рас-

В	В	Б	НГ	Для нейроциркуляторной дистс тативно-сосудистых расстройс артериального давления Нейроциркуляторную дистонию отличать от физиологической ги
---	---	---	----	---

стройствах и нарушениях сердечного ритма
б) при стойких умеренно выраженных нарушениях

Б-4 Б

А НГ
ПС, МП, офи-
ВДВ, церы,
СС-ИНД мич-
ма-
ны

рые не предъявляют никаких
ность и способность исполня
при показателях артериального
ст. Такие лица признаются годн
случаях следует исключить симг
словленную болезнями эндокри
кишечного тракта, легких и др.

Диагноз нейроциркуляторной
по графам I, II расписания бс
при стационарном обследовании
окулиста, а при необходимости,
стей. Граждане при первонач
учет с любой формой нейроцир
48 расписания болезней при
военной службе и назначаются н

К пункту "а" относится нейрс
- гипертензивного типа с ла
ления, при наличии постоянных ж
ных вегетативно-сосудистых рас
чению и значительно снижающих
ность исполнять обязанности вс

- гипотензивного типа со стс
давления ниже 100/60 мм рт.
жалоб, стойких резко выраженнь
стройств, стойкого нарушения
щихся лечению и значительнс
способность исполнять обязаннс
- кардиального типа при н
сопровождающихся выраженными
стройствами, стойкими нарушени
успешности повторного стациона
стойких нарушений ритма сер
статье 42 расписания болезней)

К пункту "б" относится нейрс
типа с умеренно выраженными пр
ходящими нарушениями ритма сер
способность и способность испс
службы.

При наличии 5 и более экс
стационарное обследование.

Редкие одиночные экстрасистс
функционального характера не я
нения настоящей статьи, не пре
поступлению в военно-учебные з
службы.

При нарушениях сердечного
изменений миокарда (воспалит
другого характера) освидетельс
42 расписания болезней.

48 Временные функциональные рас-
стройства после хирургического лече-
ния, перенесенного острого, обостре-
ния хронического заболевания систе-
мы кровообращения

Г Г Г Г

Военнослужащие, проходящие
признаются временно негодными
когда у них по завершении стац
неревматических миокардитов не
ных признаков поражения сердца
щения, различные формы нару
водимости).

Освидетельствуемые по графе
перенесенного неревматическогс
менно не годными к военной слу
ки из медицинского учреждения.

Заключение о нуждаемости в с
тельствующих по графе IIII
после активного ревматизма,
инфаркта миокарда, а также пос
нарных сосудах, крупных магист
судах с нарушением функций вре
завершения реабилитационного л
ния способности исполнять обя
ется срок не менее месяца.

После обострении хронической
ные приступы стенокардии, прех

и проводимости, преходящие формы гипертонической болезни (состояния кризисов), электроимпульсной терапии сердца в отношении освидетельствования болезней выносятся в освобождении.

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

49 Болезни верхних дыхательных путей (искривление носовой перегородки, полипы полости носа, хронический фарингит и назофарингит, хронический синусит, озола, хронические болезни миндалин и аденоидов, хронический ларингит и ларинготрахеит, аллергический ринит):

а) полипозные или гнойные синуситы	В	В	Б, В-ИНД	НГ	К пункту "а" относятся хронические синуситы, протекающие с частыми обострениями и трудопотерями и сопровождающимися атрофическими изменениями с нарушением носового дыхания.
б) значительно выраженный зловонный насморк	В	В	В	НГ	Диагноз хронического гнойного синусита должен быть подтвержден рентгеновскими снимками, а для верхнечелюстной пазухи — проколом.
в) негнойные синуситы	Б-4	Б	А, ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД	НГ	К пункту "в" относятся хронические околоносовые пазухи (катаральные и другие негнойные формы синуситов) тканей верхних дыхательных путей с трудопотерями. Граждане при первоначальной постановке на лечение.
г) хронический декомпенсированный тонзиллит	Б-4	Б	А	НГ	Искривление носовой перегородки, нестойкие субатрофические изменения верхних дыхательных путей, при получении гноя или транссудата из верхнечелюстной пазухи после операции на околоносовой переходной складке преддверия пазухи с носовой полостью или являются основанием для призыва в военно-учебные заведения и кадетские корпуса.
д) резкое, стойкое расстройство барабанной функции уха или околоносовых пазух; искривление носовой перегородки с нарушением носового дыхания	Б-4	Б	А, ВДВ-НГ	НГ	Под хроническим декомпенсированным понимать форму хронического с частыми обострениями (2 и более раз в год) интоксикации (субфебрильная температура, недомогание), вовлечение околоминдаликовой ткани, регистральный абсцесс, регионарный абсцесс. К объективным признакам хронического тонзиллита относятся: выделения из лакун при надавливании шпателью, грубые рубцы на небных дужках и слизистой в подэпителиальном слое на миндалинах, лимфатических узлов и околоносовых пазух.

Другие формы хронического тонзиллита для применения настоящей инструкции в военной службе, поступления в кадетские корпуса.

Граждане, имеющие любую форму хронического тонзиллита при первоначальной постановке на лечение.

Стойкий и резкий характер заболевания по данным повторных исследований.

манометрии. В сомнительных слу с помощью продувания ушей. Наи лучаются при дополнительном барокамере (рекомпрессионной к Лица, отбираемые для обучени также предназначаемые для в лодках, признаются годными при димости слуховой трубы (барс стойкой барофункцией III степе

При стойкой барофункции III и проходящих службу по военно- за и подводника определяется и ции IV степени они признаются

Нарушение барофункции около на основании жалоб освидетель полости, испытания в барокамер давления с рентгенологическим пазух до и после испытания, да характеристик.

50	Болезни и повреждения гортани, шейного отдела трахеи:					
	а) со значительным нарушением ды- хательной и голосовой функций	Д	Д	Д	НГ	Предусматривает заболевание гортани или шейного отдела трах
	б) с умеренным нарушением дыха- тельной и голосовой функций	В	В	В	НГ	результатах лечения или отказе К пункту "а" относится стойк
	в) с незначительным нарушением ды- хательной и голосовой функций	В	В	В	НГ	ния, дыхания через естественнь тельной функций.
						К пункту "б" относятся ст дыхательной недостаточностью типу, стойкое затруднение и снижение звучности голоса).
						К пункту "в" относится затру недостаточностью 1 степени по
51	Хронические неспецифические забо- левания легких и плевры, диссемини- рованные болезни легких нетуберку- лезной этиологии:					
	а) со значительным нарушением функ- ций	Д	Д	Д	НГ	К пункту "а" относятся хрони гочного аппарата и плевры, наг
	б) с умеренным нарушением функ- ций	В	В	Б, В-ИНД	НГ	с дыхательной (легочной) недос
	в) с незначительным нарушением функций	Б-4	Б	А ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД	НГ	К пункту "б" относятся хрони гочного аппарата с дыхательнс II степени.
						По этому же пункту освидетел начальной постановке на воин службу, поступлении на военную службу, матросы, сержанты и с службу по призыву или по контр пневмонией II стадии и бронхоз ни дыхательной недостаточности
						При хронической пневмонии, х с эмфиземой легких или без нее службе офицеров определяется в тельной (легочной) недостаточ
						Граждане при первоначальной призыве на военную службу, по контракту, а также солдаты, ма проходящие военную службу по страдающие саркоидозом и други леваниями легких, освидетельст а офицеры - по пункту "а", " стадии заболевания, степени дь точности. Диагноз заболевани зультатами гистологического ис ного от диагностической пункци совокупности клинических и лаб
						Показатели степеней дыхатель ти представлены в таблице Пока (легочной) недостаточности* (Т

52	Бронхиальная астма					
	а) тяжелые формы с частыми обострениями	Д	Д	Д	НГ	<p>Диагноз бронхиальной астмы и стационарного обследования.</p> <p>К пункту "а" относится бронх частыми приступами удушья (еже часовое состояние) с легочной и точностью II - III степени, т рнарного лечения больного, горм</p> <p>К пункту "б" относится бронх удушья не реже одного раза введением различных бронхорасп лный период сохраняется дыхате степени.</p>
	б) формы средней степени	В	В	Б, В-ИНД	НГ	
	в) легкие формы с редкими приступа ми, а также при отсутствии при ступов в течение пяти лет и более при сохраняющейся измененной реактивности бронхов	В	В	Б ПС, СС-ИНД	НГ	
<p>* Для специализированных учр военно-медицинских учреждений информативных показателей.</p> <p>К пункту "в" относятся формы должительными приступами уду которые легко купируются брон вне приступа не сопровождае ностью. У освидетельствуемых г лезней при отсутствии приступс диагноз бронхиальной астмы дол измененной реактивности бронхс тозными провокационными проба</p> <p>В случаях, когда бронхоспаст ный, эндокринно-гуморальный, н являются осложнением других за к военной службе определяется новного заболевания по соответ болезней.</p>						
53	Временные функциональные рас- стройства после хирургического лече- ния, острого, обострения хроническо- го заболевания органов дыхания	Г	Г	Г	Г	<p>Заключение о нуждаемости в болезни и решение о временной граждан при первоначальной пос призыве на военную службу вынс ненного течения острых пневмон пневмонические выпотные пле плевральные наложения, выражен ных пневмоний и др.) .</p> <p>При остаточных явлениях неос болеваний, обострения хроничес требующих стационарного лечени выносятся заключение о нуждаем</p>

БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

54	Нарушения развития и прорезыва- ния зубов:					
	а) отсутствие 10 и более зубов на одной челюсти или замещение их съемным протезом, отсутствие 8 ко- ренных зубов на одной челюсти, от- сутствие 4 коренных зубов на верхней челюсти с одной стороны и 4 коренных зубов на нижней че- люсти с другой стороны или заме- щение их съемными протезами	В	В	А ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД	НГ	<p>Пункт "в" применяется в случ пломбированных и удаленных зуб менее 4 зубов с клиническими и наками хронического воспаления донта, включая зубы с пломбирс</p>
	б) отсутствие 4 и более фронтальных зубов на одной челюсти или от- сутствие второго резца, клыка и первого малого коренного зуба подряд при невозможности заме- щения их несъемными протезами	Б-4	Б	А ВДВ-ИНД	НГ	
	в) множественный осложненный ка- риес	Б-2	А	А	НГ	

55 Болезни твердых тканей зубов, пульпы и периапикальных тканей, десен и пародонта, слюнных желез, мягких тканей полости рта; болезни и другие состояния языка:

а) пародонтит, пародонтоз генерализованный тяжелой степени	В	В	Б СС-ИНД	НГ
б) пародонтит, пародонтоз генерализованный средней степени, стоматиты, гингивиты, хейлиты и другие заболевания слизистой полости рта, слюнных желез и языка, не поддающиеся лечению	Б-4	Б	А ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД	НГ
в) пародонтит, пародонтоз генерализованный легкой степени	Б-3	Б	А	НГ офи- церы, мич- ма- ны ИНД

Основанием для применения начисления у освидетельствуемых генерализованного пародонтоза с частыми обострениями. Диагноз пародонтита, пародонтоза устанавливается на основании тщательного исследования всей полости рта с помощью рентгенографии и выявлением признаков генерализованного пародонтоза и пародонтита. Граждане, ставшие инвалидами в результате заболевания, не ставшие на воинский учет, не подлежат призыву. К пункту "а" относится пародонтоз с глубиной кармана 5 мм и более, recession зуба на 2/3 длины корня, подвижность II степени. К пункту "б" относятся заболевания полости рта, не поддающиеся лечению, хейлиты, гингивиты, лейкоплакии, включая преинвазивные, граждане, ставшие инвалидами в результате заболевания, не ставшие на воинский учет назначаются к лечению. К пункту "в" относится пародонтоз с глубиной зубодесневой полости более 5 мм, но в области межзубного промежутка разрушения костной ткани, изменение высоты межзубных перегородок, разрушение зубов нет.

56 Челюстно-лицевые аномалии (кроме врожденных пороков развития), другие болезни и состояния зубов и их опорного аппарата, болезни челюстей:

а) со значительным нарушением дыхательной, обонятельной, жевательной, глотательной и речевой функций	Д	Д	Д	НГ
б) с умеренным нарушением дыхательной, обонятельной, жевательной, глотательной и речевой функций	В	В	Б, В -ИНД	НГ
в) с незначительным нарушением дыхательной, обонятельной, жевательной, глотательной и речевой функций	Б-5	Б	А ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД	НГ
г) при наличии объективных данных без нарушения функций	Б-4	В	А	НГ офи- церы, мич- ма- ны ИНД

К пункту "а" относятся дефекты, вызванные трансплантатами после травмы и деформации челюстно-лицевых костей часто обостряющиеся (более 5 раз в год для освидетельствуемых граждан) заболевания челюстей, слуховых аппаратов, анкилозы височно-нижнечелюстного сустава и ложные суставы нижней челюсти, дефекты от лечения (в том числе от него). К этому же пункту относятся актиномикозы челюстно-лицевой области. В отдельных случаях, в зависимости от тяжести заболевания, в зависимости от выполнения и врача воинской части, дефектами и деформациями челюстей, ортопедическими методами лечения, результаты могут быть освидетельствованы. К пункту "б" относятся аномалии прикуса более 5 мм, но в области межзубного промежутка разрушения костной ткани, изменение высоты межзубных перегородок, разрушение зубов нет.

К пункту "в" относятся аномалии прикуса более 5 мм, но в области межзубного промежутка разрушения костной ткани, изменение высоты межзубных перегородок, разрушение зубов нет. К пункту "г" относятся аномалии прикуса II степени, но в области межзубного промежутка разрушения костной ткани, изменение высоты межзубных перегородок, разрушение зубов нет. Граждане, ставшие инвалидами в результате заболевания, не ставшие на воинский учет, не подлежат призыву. К пункту "а" относится пародонтоз с глубиной кармана 5 мм и более, recession зуба на 2/3 длины корня, подвижность II степени. К пункту "б" относятся заболевания полости рта, не поддающиеся лечению, хейлиты, гингивиты, лейкоплакии, включая преинвазивные, граждане, ставшие инвалидами в результате заболевания, не ставшие на воинский учет назначаются к лечению. К пункту "в" относится пародонтоз с глубиной зубодесневой полости более 5 мм, но в области межзубного промежутка разрушения костной ткани, изменение высоты межзубных перегородок, разрушение зубов нет.

При аномалии прикуса II степени, но в области межзубного промежутка разрушения костной ткани, изменение высоты межзубных перегородок, разрушение зубов нет.

по пункту "г" настоящей статьи.
Наличие аномалии прикуса I с до 5 мм включительно) не являе настоящей статьи, не препятстве бы, поступлению в военно-учебн

57 Язвенная болезнь желудка, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки:

- а) со значительным нарушением функций
- б) с умеренным нарушением функций и частыми обострениями
- в) с незначительным нарушением функций и редкими обострениями

A	A	A	НГ
B	B	Б, В-ИНД	НГ
B	B	Б ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД	НГ

Диагноз язвенной болезни дол стационарных условиях с обязательным в условиях гипотон исследованием.

К пункту "а" относится язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, осложненная ратника (задержка контрастного 24 часов), сопровождавшаяся уг и менее) при наличии противопоказания или отказе от него; наложения желудочно-кишечного шением функции пищеварения. последствия ствовой или селе ем желудочно-кишечного соустья функции пищеварения (не пс синдром, упорные поносы, уг менее), стойкие анастомозить язвенная болезнь, осложненная дуоденальными кровотечениями с 2 литров (снижение объема 30 процентов).

К пункту "б" относятся язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки с частыми (более 2 месяцев) об язвой; множественными язвами л ми каллезными язвами или дл луковицы или внелуковичной зон вирующая язвенная болезнь двен же пункту относятся язвенная б типерстной кишки, осложненная ем, или грубой рубцовой деф перстной кишки; последствия ваготомии, наложения желудочнс

* Таблица N 1.

Военнослужащие, проходящие в с язвенной болезнью желудка ил редкими (1 раз в год и реже) функции пищеварения при нали луковицы двенадцатиперстной пункту "в".

Освидетельствуемые по графам установленным в стационарных болезни желудка или двенадцати характера течения в длитель освидетельствуются по пункту "

Достоверным признаком перене дватиперстной кишки при обс заболевания является наличие т ковицы* и (или) наличие пс гастроскопии, а перенесенной я язвенного рубца при фиброгастр

При неосложненных симптома дватиперстной кишки категори определяется в зависимости от заболевания по соответствующим При осложненных симптоматичес по графам I, II, III расписани к военной службе определяет настоящей статьи в зависим пищеварения.

 * Грубой деформацией двенадцатиперстной кишки (отчетливо выявляемая деформация, отчетливо выявляемая дуоденография в условиях искусственно замедленной эвакуации содержимого желудка более 2 часов

58 Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки (кроме язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки), другие болезни органов пищеварения, болезни желчного пузыря и желчных путей, болезни поджелудочной железы, неинфекционный энтерит и колит, болезнь Крона, хронические болезни печени, цирроз печени:

а) со значительным нарушением функций	Д	Д	Д	НГ
б) с умеренным нарушением функций и частыми обострениями	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) с незначительным нарушением функций	Б-3	Б	А ВДВ, МП-ИНД	НГ

К пункту "а" относятся циррозы хронических прогрессирующих активными нарушениями функций печени или колитов и энтеритов с резким нарушением; хронические рецидивирующие с обострениями 4 раза в год и более в течение года лечения больного или при неэффективности консервативного или хирургического лечения после наложения с осложнениями после хирургического вмешательства свищи и др.).

К пункту "б" относятся хронические гепатиты с частыми (2 и более) или умеренным нарушением функций, гастродуодениты с нарушением функции, частыми обострениями 18,5 - 19 и менее), требующими госпитализации (более 2 месяцев в течение года лечения; хронические рецидивирующие язвенные колиты, болезнь Крона с нарушением функции пищеварения и частыми обострениями, панкреатиты с обострениями при удовлетворительном состоянии после хирургического лечения псевдокисты (марсупализация и др.).

После удаления желчного пузыря и болезней желчных протоков, по истечении срока при первоначальном учете, призыве на военную службу по контракту, военной службе по призыву, освидетельствовании военнослужащих, проходящих военную службу по контракту "в".

Пункт "в" предусматривает хронические гастродуодениты с незначительными нарушениями обострениями; дискинезии желчевыводящих путей (доброкачественные хронические холециститы, панкреатиты при хороших результатах лечения).

При хроническом гепатите при постановке на воинский учет, при поступлении на военную службу по контракту и старшины, проходящие военную службу по контракту, освидетельствуются.

Диагноз хронического гепатита устанавливается в условиях специальной диагностики: результатами функциональной биопсии, проведения биопсии или отказе от проведения биопсии, инструментальными методами, стабильности поражения печени, наблюдения в течение не менее 6 месяцев.

59 Болезни пищевода, кишечника (кроме двенадцатиперстной кишки) и брюшины (кардиоспазм эзофагит, язва, су-

жение стеноз, перфорация, дивертикулы, спазм пищевода, непроходимость кишечника, трещины и свищи заднего прохода, полип, выпадение прямой кишки, другие болезни пищевода, кишечника и брюшины):

а) со значительным нарушением функций	Д	Д	Д	НГ
б) с умеренным нарушением функций	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) с незначительным нарушением функций	В	В	Б	НГ
г) при наличии объективных данных без нарушения функций	Б-4	Б	А ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД	НГ

К пункту "а" относятся: присные или пищеводно-бронхиальные нервно-мышечные заболевания пищеводными проявлениями, требующими или хирургического лечения тонкой (не менее 1,5 метра) и кишки, сопровождающиеся нарушением питания (ИМТ 18,5 - 19 и менее) прямой кишки при ходьбе или в положении (III стадия); противокислотный или каловый свищ, как лечение; недостаточность степени; хронический парапроктит с открывающимися свищами (оф. пункту "б").

К пункту "б" относятся дивертикулиты, не требующие рубцовых сужений и нервно-мышечных удовлетворительных результатов спаечного процесса в брюшной полости функции, требующими повторного (спаечного процесса) должны быть логического (эндоскопического) томию); выпадение прямой кишки (II стадия); недостаточность с II степени; хронический парапроктит более) обострениями.

К пункту "а" относятся болезни с незначительным нарушением прямой кишки при дефекации (I стадия), протекающий с редкими обострениями.

При выпадении прямой кишки, сужении заднего прохода или недержании каловых масс предлагается операция военнослужащим по предоставляется отпуск по медицинской постановке на воинскую службу признаются временно нетрудоспособными на 6 месяцев, если после операции Категория годности к военной службе от результатов лечения. или отказа от лечения заключен пункт "б" или "в" настоящей статьи.

60 Грыжа (паховая, бедренная, пупочная); другие грыжи брюшной полости:

а) со значительным нарушением функций	Д	Д	Б, В-ИНД	НГ
б) с умеренным нарушением функций	В	В	В	НГ
в) при наличии объективных данных без нарушения функций	Б-5	В	А ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД	НГ

При наличии грыжи освидетельствования болезней предлагается успешного лечения они годны к военной службе.

Основанием для применения на удовлетворительные результаты или отказ от лечения, а также проведения.

К пункту "а" относятся повторные наружные грыжи, требующие операции или горизонтального полостного вмешательства внутренних органов; число и приобретенная релаксация функций органов грудной клетки (в том числе) ущемлениями; множественные грыжи.

Однократный рецидив грыжи не дает оснований для применения.

К пункту "б" относятся грыжи, не сопровождающиеся ущемлением органов.

ниями при удовлетворительных размерах рецидивные, склонные появляющиеся в вертикальном положении при физических нагрузках, кашле, требующие ношения бандажа.

Небольшая пупочная грыжа, линии живота, а также расширенное выпячивание при физическом давлении являются основанием для призыва в армию. Противопоказаны военно-учебные заведения и кадетские корпуса.

61 Временные функциональные расстройства после хирургического лечения, острого, обострения хронического заболевания органов пищеварения Г Г Г Г

БОЛЕЗНИ КОЖИ И ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКИ

62 Инфекции и другие воспалительные болезни кожи и подкожной клетчатки:

а) трудно поддающиеся лечению распространенные формы хронической экземы, диффузный нейродермит с распространенной лихенификацией кожного покрова, пузырчатка, герпетиформный дерматит

Д Д Д НГ

К пункту "б" относятся также акне; ограниченные, но крупные открытые участки кожи. Крупная форма псориаза размером с ладонь больного. Часто рецидивирующими формами являются такие формы, при которых более раз в год.

б) распространенный псориаз, распространенная абсцедирующая и хроническая язвенная пиодермия, ограниченные и часто рецидивирующие формы экземы, диффузный нейродермит с очаговой лихенификацией кожного покрова, дискоидная красная волчанка, фотодерматиты

В В Б, В-ИНД НГ

К редко рецидивирующим формам болезней кожи не менее один раз в последние три года.

в) ограниченные, редко рецидивирующие формы экземы, ограниченные формы псориаза

В В В НГ

К пункту "г" относятся ограниченные рецидивы в течение последних пяти лет. Наличие атопического дерматита, детской экземы, нейродермита) рецидива в течение последних 1 года для применения настоящей статьи. Военная служба, поступление в кадетские корпуса.

г) ограниченные формы экземы в стойкой ремиссии

Б-4 Б А НГ

Распространенные формы кожных заболеваний (диссеминированные высыпания, покрывающие более 50 процентов) поверхности кожи.

Под ограниченными формами заболеваний понимаются единичные очаги локализации, в том числе и в труднодоступных местах (в паху, в подмышечных впадинах, на лице, в области декольте, на шее, на плечах, на спине, на груди, на животе, на бедрах, на голенях, на стопах, на кистях, на пальцах, на ногтях, на волосистой части головы и др.) расценивается как ограниченная форма.

63 Другие болезни кожи и подкожной клетчатки:

а) распространенные и тотальные формы гнездной плешивости и витилиго

В В А ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД НГ

Под распространенной формой заболевания понимается наличие более трех очагов поражения размером более 10 см в диаметре как на волосистой части головы, так и на других участках тела.

б) хроническая крапивница, рецидивирующие отеки Квинке
в) ограниченная склеродермия, диссеминированный вульгарный ихтиоз

В В Б, В-ИНД НГ

Под распространенной формой заболевания понимаются множественные депигментированные участки на различных анатомических областях тела.

г) ограниченные формы гнездной плешивости, витилиго, ксеродермия, фолликулярный ихтиоз

Б-4 Б А НГ

К пункту "а" также относятся косметические дефекты, обусловленные рецидивирующими отеками Квинке, в случаях, когда после безуспешного стационарного лечения.

Освидетельствование лиц с отравлением проводится лишь при бляшечной зависимости от локализации, поражения. Разновидность отравления "болезнь белых пятен" не является настоящей статьей, не препятствует службе, поступлению в военную службу.

64 Диффузные болезни соединительной ткани, ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева, болезнь Рейтера узелковый периартериит, гранулематоз Вегенера, другие системные заболевания соединительной ткани, псориаз, псориатическая артропатия и другие артриты, связанные с инфекцией (реактивные артриты)

а) со значительным нарушением функций, стойкими и выраженными изменениями	Д	Д	Д	НГ
б) с умеренным нарушением функций и частыми обострениями	Д	Д	В	НГ
в) с незначительным нарушением функций и редкими обострениями	В	В	Б	НГ

К пункту "а" относятся диффузные, системная красная волчанка, дермато (поли)миозит, эозинофилия, смешанное заболевание соединительных тканей, системные васкулиты, узелковый периартериит, синдром Бехтерева вне зависимости со стороны органов и степени функциональных нарушений, ревматоидный артрит и анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева) со значительными системными формами со стойкими нарушениями, полностью выполняющими обязанности военной службы.

К пункту "б" относятся медленные воспалительные заболевания суставов, выраженные экссудативно-пролиферативной недостаточностью синовиальной оболочки и системных проявлений. К этому пункту относятся ревматоидный артрит и другие формы ревматоидного артрита и другие формы ревматоидного артрита и другие формы ревматоидного артрита.

К пункту "в" относятся хроники позвоночника с редкими (1 в год) в этом же пункте освидетельствования военную службу по призыву, течениям острых воспалительных экссудативно-пролиферативных лабораторных признаках активности.

При хронических формах болез-
ских артритах, связанных с инф-
а также псориатическом артрите
службе определяется по пункту
сти от поражения других органс-
суставов в соответствии с та-
(смотри пояснения к статье 65

Хронические формы реактивных
стрения заболевания более пяти
суставов не являются основа
статьи, не препятствуют прохож
лению в военно-учебные заведе

После острых воспалительных
тельствование проводится по ст

65 Хирургические болезни и поражения крупных суставов, хрящей, остео-
патии и приобретенные костно-мышеч-
ные деформации (внутрисуставные по-
ражения коленного сустава, остеомие-

лит, периостит, другие инфекционные поражения костей, деформирующий остеоит и остеопатии, остеохондропатии, другие болезни и поражения суставов, костей и хрящей):

а) со значительным нарушением функций	Д	Д	Д	НГ
б) с умеренным нарушением функций	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) с незначительным нарушением функций	В	В	Б	НГ
г) при наличии объективных данных без нарушения функций	Б-4	Б	А ВДВ, ПС, МП, СС- ИНД	НГ

Заключение о категории годности в болезнях костей и суставов стационарного обследования и лечения учитывать склонность заболевания, стойкость выздоровления службы. При неудовлетворительном отказе от него заключение выносится "в" в зависимости от функции к К пункту "а" относятся а дефект костей, образующих суставы; значительное ограничение подвижности; выраженные крупные суставы со стойким мышечным конечностями; остеомиелиты, секвестры, длительно (более в год) открывающиеся свищи.

При анкилозах крупных суставов в положении или при хорошей функции годности к военной службе графе III расписании болезней,

К пункту "б" относятся частые крупные суставы, возникающие физические нагрузки, с выраженными (или рецидивирующим) или умеренно выраженной атрофией остеоартроз в одном или нескольких суставах; посттравматических концов костей; остеомиелит (с ежегодными обострениями) препятствующие движению конечностей военной формы одежды, обуви и т.д.

К пункту "в" относится редкие вывихи, неустойчивость умеренных физических нагрузок миелит с редкими (раз в 2 - 3 года) секвестральными полостями.

При хондропатиях с незаконченной первоначальной постановке на учет вступлении на военную службу по приписке болезней признаются службе, в последующем заключение военной службе выносятся в зависимости по пункту "в" или "г" на основании.

Остеомиелитический процесс с острым обострением, секвестрами в течение трех и более лет.

Повторение вывиха крупного сустава медицинскими документами и после вправления вывиха. Не повреждение связок и капсулы сустава и рентгенологически.

По поводу неустойчивости сустава предлагается хирургическое лечение граждане при призыве на военную службу по контракту признаются временно на 6 месяцев.

После хирургического лечения сустава освидетельствование или "в".

После успешного хирургического лечения военнослужащих выносятся заключение болезни с последующим освобождением подготовки и управления всеми на 6 месяцев, а после лечения тава, обусловленной повреждением на 12 месяцев.

При кистозном перерождении хондрозе крупного сустава при отказе от оперативного лечения его результатах заключение о к службе выносится в зависимости конечности или сустава.

Лица с болезнью Остуд-Шлат суставов признаются годными к ствующим по графе I, II распис с ТДТ устанавливается показате

При оценке объема движений Таблицей оценки объема движени

66 Болезни позвоночника и их послед- ствия (спондилез и связанные с ним состояния, болезни межпозвонковых дисков, другие болезни позвоночни- ка - искривление и другие приобре- тенные деформации позвоночника):

а) со значительным нарушением функ- ций

Д Д Д НГ

б) с умеренным нарушением функций

В В Б, В-ИНД НГ

в) с незначительным нарушением функций

В В Б ПС, МП, СС-ИНД

г) при наличии объективных данных без нарушения функций

Б-4 Б А НГ
ПС, офи-
МП-ИНД церы,
ВДВ-НГ мич-
ма-
ны
ИНД

К пункту "а" относятся инфек (3 и более в год) обострен степени (смещение больше полов позвонка) с постоянным выраже стабильностью позвоночника; де отдела позвоночника, сопровож формирующий спондилез грудног вончника с множественными мас ми в области межпозвонковых позвонков, выходящими за урове с постоянным выраженным болеь ется частыми обращениями за м стационарным лечением за посл клинического эффекта и большим и более в год), характеристика пансерного наблюдения (медицин ления позвоночника (кифозы, резкой деформацией грудной кле дыхательной недостаточностью I типу.

Характер патологических из быть подтвержден многоосевыми, ными рентгенологическими и дру

К пункту "б" относятся остес фозы, структурные и неструктур умеренной деформацией грудной точностью II степени по рестри спондилит с редкими обострения рующий спондилез и межпозвонкс венными массивными клювовидн межпозвонковых сочленений с бс спондилолистез I и II степени поперечного диаметра тела поз вым синдромом, а для освид расписания болезней, кроме т межпозвонковых дисков.

К пункту "в" относятся фикс кривления позвоночника, сопрое (сколиоз II степени, остеохонд видной деформацией 3 и более г передней поверхности тела позе ограниченный деформирующий с более позвонков) и межпозвонкс и более межпозвонковых дисков) чительных физических нагрузок признаками деформаций, выявлен вании и на рентгенограммах.

Спондилез анатомически прояе ниями, захватывающими всю окру нок, и деформацией тел позвонк проявления хондроза является н пораженного отдела позвонс (поясничного) лордоза или обра

кальных лордоза и кифоза вместе с рентгенологическими симптомами межпозвонковых дисков: а) нарушение формы позвонков (в том числе нарушение функции); б) снижение высоты межпозвонкового пространства в переднем или в пульпозном ядре; в) смещение позвонков (передние, задние, боковые), определяемые рентгенограммами; г) патология подвижности позвонков (нарушение функции); е) сохранение целостности тел позвонков, отсутствие разрушений. При межпозвонковом спондилезе к признакам добавляются краевые остеофиты в плоскости диска и продольных связок, а также субхондральный остеосклероз, определяемый на рентгенограммах с отчетливой болевой синдром при физической нагрузке. Течение заболевания подтверждено неоднократными обращениями к врачу, которые отражаются в медицинском анамнезе. Только совокупность рентгенологических признаков спондилеза и межпозвонкового спондилолистеза является основанием для применения пункта "в" настоящей статьи.

Степень сколиоза определяется по рентгенограммам на основании измерения угла Кюммера. I степень - 1 - 10 градусов, II степень - 11 - 26 градусов, III степень - 27 - 50 градусов, IV степень - более 50 градусов (по В.Д. Чаклину).

К пункту "г" относятся нефункциональные нарушения, в том числе остеохондроз (в стадии заболевания); изолированный спондилез и межпозвонкового спондилолистеза.

Бессимптомное течение межпозвонкового спондилеза (грыжи Шморля) не является основанием для назначения статьи, не препятствует в военно-учебные заведения и к

Движения позвоночника в шейном отделе подвижны. Обычно расстояние между шейными позвонками и бугорком позвонка увеличивается на 3 - 4 мм при разгибании - уменьшается между остистыми отростками VII шейного позвонка при нагибании увеличивается с обычной осанкой и уменьшается при сутулости. Боковые движения (наклоны) возможны в пределах 25 - 30 градусов от средней линии.

67 Отсутствие, деформации, дефекты кисти и пальцев:

а) со значительным нарушением функций	Д	Д	Д	НГ
б) с умеренным нарушением функций	Д	Д	Б, В-ИНД	НГ
в) с незначительным нарушением функций	В	В	Б	НГ
г) при наличии объективных данных без нарушения функций	Б-4	Б	А, ВДВ, ПС, МП-ИНД	НГ

К пункту "а" относится отсутствие кистевых суставов*; по три пальца на каждой кисти на уровне дистальных концов основных фаланг первого и второго пальцев на уровне дистальных концов фаланг на обеих кистях.

К пункту "б" относится отсутствие кистевого сустава; отсутствие на уровне пястно-фаланговых суставов на уровне дистальных концов основных фаланг пальцев на уровне пястно-фаланговых суставов на уровне межфаланговых суставов на уровне дистальных концов фаланг пальцев на уровне пястно-фаланговых суставов на обеих кистях; застарелые вывихи или переломы костей; разрушение, дефекты и деформации трех и более пястно-фаланговых суставов и лучевой артерий (либо как следствие нарушения кровообращения в результате развития ишемической контрактуры конечности); поврежденные или дефектные более пальцев проксимальнее уровня

ность застарелых повреждений т
щих к стойкой контрактуре или
фики (анестезия, гипостезия и

* Кистевым суставом называет
няющих кисть с предплечьем
запястный, межпястные, запястн
тавы, а также дистальный лучел

К пункту "в" относятся отсут
костей; первого пальца на ур
второго пальца на уровне ос
пятого пальцев на уровне диста
на одной кисти; второго -
дистальных концов средних ф
пальца на уровне проксималь
каждой кисти; первого или втор
фалангового сустава на одной
вне межфалангового сустава на
кисти; первых пальцев на урс
обеих кистях; двух пальцев н
основной фаланги на одной
фаланг второго - четвертого па
релье вывихи, остеохондропатии
вого сустава; анкилоз кисте
пястных костей или ложные суст
ты трех и более пястных костей
разрушения, дефекты и состо
пястно-фаланговых суставов; си
рального канала; повреждения с
ного или локтевого нервов с ум
вации двух пальцев (анестез
стройства); повреждения трех с
ренным нарушением кровообра
повреждения сухожилий сгибат
пястных костей и длинного сгиб
купность повреждений структу
пальцев, сопровождающиеся умер
сти и трофическими расстрой
кисти и пальцев).

К пункту "г" относятся повре
цев, не указанных в пунктах "а

Повреждения или заболевания
или нервов пальцев, приведшие
в порочном положении, считающс

68 Плоскостопие и другие деформации

стопы;

а) со значительным нарушением функ-
ций

Д

Д

Д

НГ

Предусматривает приобретенн
стопы. При определении категор
освидетельствуемых по графам I
полой стопой следует иметь в в
продольными сводами часто явл
стопой считается стопа, имеюща
заднего и пронации переднег
внутреннего и наружного свода
ченная стопа), передний отдел
несколько приведен, имеются на
плюсневых костей.

б) с умеренным нарушением функций
в) с незначительным нарушением
функций

В

В

Б, В-ИНД

НГ

В

В

Б

НГ

г) при наличии объективных данных
без нарушения функций

Б-4

Б

А

НГ

офи-
церы,
мич-
ма-
ны
ИНД

К пункту "а" относятся конск
стопы и другие необратимые
стоп, при которых невозможно г
ного военного образца.

К пункту "б" относятся: плос
дящей контрактурой первого пал
и отведением ее кнаружи, налич
видном сочленении (для офицерс
пункт "в"); отсутствие, све
пальцев на обеих стопах; отсут
уровне; отсутствие, сведение и
на уровне основных фаланг на

К пункту "в" относятся: умеренно выраженным болевым синдромом, который можно приспособить для военного образца; плоскостопие, экзостозы и искривлений стопы; неподвижность первого или двух пальцев на уровне средних фаланг; ступени II степени с деформацией таранно-ладьевидном сочленении.

К пункту "г" относится деформирующий артроз I стадии членения.

При наличии у освидетельствуемой одной ноги и плоскостопия I клочение выносятся по плоскости

Плоскостопие I степени, а также таранно-ладьевидных сочленения при применении настоящей статьи, военной службы, поступлению

и кадетские корпуса.

За отсутствие пальца на стопе плюснефалангового сустава неподвижность пальца считается

При деформациях первого пальца стопой и другими деформациями и затрудняющих ношение стандартные проводятся по пункту "г" одного из пальцев стопы (к экзостоза плюсневой кости и снаружи – по пункту "г").

69 Деформации конечности, вызывающие нарушение функции или затрудняющие ношение военной формы одежды и обуви:

а) со значительным нарушением функций	Д	Д	В	НГ	Предусматривает приобретенное в том числе вследствие угловой деформации.
б) с умеренным нарушением функций	В	В	Б, В-ИНД	НГ	К пункту "а" относится более 8 см.
в) с незначительным нарушением функций	В	В	А ПС, МП-ИНД ВДВ-НГ	НГ	К пункту "б" относится укорочение до 8 см включительно.
г) при наличии объективных данных без нарушения функций	Б-4	В	А ВДВ-ИНД	НГ офицеры, мичманы ИНД	К пункту "в" относятся укорочения до 2 см. При укорочении ноги освидетельствование III расписания болезней производится с применением компрессионно-дистракционного лечения или неудовлетворительное о годности к военной службе по пунктам настоящей статьи.

70 Отсутствие конечности:

а) двухсторонние ампутационные культы верхних или нижних конечностей на любом уровне; отсутствие всей верхней или нижней конечности	Д	Д	Д	НГ	При наличии ампутационных культей по поводу злокачественных заболеваний сосудов (эндоартериит, тромбоз) и по статьям расписания основного заболевания.
б) отсутствие конечности до уровня верхней трети плеча или бедра	Д	Д	В	НГ	В случае неудовлетворительного культе препятствующей службе проводится по пункту "г"

БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ

71 Хронические заболевания почек (хронический гломерулонефрит, хронический первичный пиелонефрит, нефросклероз, нефротический синдром, первично-сморщенная почка, амилоидоз почек, хронический интерстициальный нефрит и другие нефропатии):

а) со значительным нарушением функций	Д	Д	Д	НГ	Освидетельствование граждан на воинский учет, призыве на военную службу по контракту заболеваний почек проводится с учетом и лечения.
б) с умеренным нарушением функций	В	В	Б, В-ИНД	НГ	К пункту "а" относится хронический гломерулонефрит, хронической почечной недостаточности. При хронических заболеваниях

почечной недостаточности (наличие только стойкого патологического мочевого синдрома, сохранившегося после перенесенного острого заболевания) проводится по пункту "г"

72 Пиелонефрит (вторичный), гидро-
нефроз; камни почек, мочеточников,
мочевого пузыря, уретры; другие бо-
лезни почек и мочеточников; цистит,
другие заболевания мочевого пузыря;
невенерический уретрит, стриктура
уретры, другие болезни уретры:
а) со значительным нарушением функ-
ций
б) с умеренным нарушением функций
в) с незначительным нарушением
функций
г) при наличии объективных данных
без нарушения функций

Д	Д	Д	НГ
В	В	Б, В-ИНД	НГ
В	В	Б	НГ
Б-4	Б	Б СС-ИНД	НГ

первично хроническим пиелонефр
Диагноз первично хроническом
при наличии лейкоцитуррии и
более 12 месяцев и выявляем
при условии исключения воспали
дящих путей и половых органов
дерматовенеролога, уролога (дл
лога) при обязательном рентге
При необходимости проводится у
ное исследование почек.

При наличии стойкой артериал
хроническим заболеванием почек
ее коррекции, заключение вынос
мо от степени нарушения функци

При наличии патологических
форменные элементы крови), опр
4 месяцев после перенесенного
левания почек, военнослужащие,
призыву, независимо от степ
освидетельствуются по пункту "
детельствуются граждане при
воинский учет, призыве на в
военную службу по контракту
после перенесенного острого
почек у них сохраняется ст
синдром.

Заключение о нуждаемости в с
бождении после острых воспал
выносятся по статье 78 расписа

К пункту "а" относятся сопрс
раженными нарушениями выделе
нической почечной недостаточнс
поражением обеих почек при неу
лечения (камни, гидронефроз, г
фрит, не поддающийся лечению,
тоз III стадии, тазовая дис
почки, удаленной по поводу заб
степени нарушения функции оста
ния после резекции или плас
шейки мочевого пузыря, сопров
ковым рефлюксом и вторичным
пиелонефритом или гидронефроз
щая систематического бужирова

К пункту "б" относятся: мс
(3 и более в год) приступами
камней, умеренным нарушением
нефункционирующая почка или от
ной по поводу заболеваний
почки; двухсторонний нефроптоз
вым синдромом, вторичным пи
гипертензией; односторонний не
ронная тазовая дистопия почки;
ря при вторичных односторонних
системы (односторонний гидроур
пиелонефрит и др.); стриктура
не более 2 раз в год при у
лечения.

При наличии стойкой симпто
альной гипертензии, требующе
заключение выносятся по пун
нарушения функции почек.

К пункту "в" относятся:
камни почек, мочеточников с ре
пами почечной колики, подтверж

го исследования и при наличии моче; двухсторонний нефроптоз клиническими проявлениями и не лительной функции почек; однос с вторичным пиелонефритом; хрс тельной системы (цистит, уретр ми стационарного лечения 3 и дистопия почек с незначител функции.

К пункту "г" относятся сост удаления или самостоятельного из мочевыводящих путей (лох зырь) без повторном камнес ультразвукового дробления камн (для освидетельствуемых по гра мелкие (до 0,5 см) одиночные к ков, подтвержденные только без патологических изменений двухсторонний нефроптоз I ста II стадии без нарушения выделит отсутствии патологических изме

Умеренным нарушением выделит считать: выделение индигокарми цистоскопии на 4 - 5 минут поз ных урегграммах выделение и на замедленно.

Стадия нефроптоза определяет граммам, выполненным в вертика I стадия - опущение нижнег II стадии - на 3 позвонка, III

73 Болезни мужских половых органов (гиперплазия, воспалительные и дру гие болезни предстательной железы; водянка яичка, орхит и эпидидимит; гипертрофия крайней плоти и фимоз; болезни полового члена; другие болез ни мужских половых органов):

а) со значительным нарушением функ ций	Д	Д	Д	НГ
б) с умеренным нарушением функций	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) с незначительным нарушением функций	В	В	Б	НГ
г) при наличии объективных данных с незначительными клиническими проявлениями	Б-4	Б	А	НГ офи- церы, неудовлетворительных результа мич- ма- ны ИНД

По поводу заболеваний мужски ниям освидетельствуемым предла При неудовлетворительных резул него освидетельствования провс ни функциональных нарушений.

К пункту "а" относятся: аден - IV стадии со значительным неудовлетворительных результа него; отсутствие полового член

К пункту "б" относятся аден стадии с умеренным нарушением точной мочи до 55 мл); хрони стационарного лечения больногос дивная (после повторного хирур ронная или двухсторонняя водянк ного канатика с объемом жидкос

Однократный рецидив водянки канатика не является основание

К пункту "в" относятся ад I стадии, камни предстатель течения.

К пункту "г" относятся е канатика с объемом жидкости ме лезни мужских половых органов ми проявлениями.

Отсутствие одного яичка г заболеваний (неспецифического тера), ранений или других повр ем для применения настоящей ст дению военной службы, поступле ния (кроме воздушно-десант корпуса.

74	Хронические воспалительные болезни женских половых органов (воспалительные болезни яичников, маточных труб, тазовой клетчатки, брюшины, шейки матки, влагалища, вульвы), сопровождающиеся расстройством функций половой сферы	Д	Д	Д	НГ	Предусматривает, часто обострительные болезни женских половых последствия. Диагноз заболевания должен б
75	Генитальный и экстрагенитальный эндометриоз: а) со значительным нарушением функций б) с умеренным нарушением функций в) с незначительным нарушением функций	Д В В-4	Д В В	Д Б, В-ИНД А	НГ НГ НГ	Диагноз эндометриоза должен При определении тяжести за функций пораженных органов пространства процесса, многоочшения функций и эффектив мероприятий.
76	Выпадение и другие неправильные положения женских половых органов, генитальные свищи: а) со значительным нарушением функций б) с умеренным нарушением функций в) при наличии объективных данных без нарушения функций	Д Д В	Д Д В	Д Б, В-ИНД Б	НГ НГ НГ	К пункту "а" относятся полнслища, полный разрыв промежностных органов (мочеполовые, кишечительных результатах лечения Выпадением матки считается тжении стоя (или лежа – при натза пределы половой щели наружу влагалища. Полным разрывом промежности котором целостность мышц промеони замещены рубцовой тканью, кишки, задний проход зияет и н К пункту "б" относится опущением матки и влагалища когда при натуживании половая вается шейка матки, передняя и они не выходят за ее пределы. При опущении половых органсмочи, освидетельствование проев зависимости от результатов л. Неправильное положение матк является основанием для припрепятствует прохождению воевоенно-учебные заведения. При неправильном положении норрагиями, запорами, болями живота, освидетельствование пр К пункту "в" относятся незвлагалища; рубцовые и спаечные таза без болевого синдрома.
77	Расстройства овариально-менструальной функции: а) со значительным нарушением функций б) с умеренным нарушением функций в) с незначительным нарушением функций	Д В В	Д А А	Д Б, В-ИНД А	НГ НГ НГ	К пункту "а" относятся органвотечения, приводящие к анемии К пункту "б" относятся нарной функции, проявляющиеся оли послеоперационной); в том ч Левенталя. К пункту "в" относятся половрительном общем развитии, пере двухфазного цикла.
78	Временные функциональные расстройства после острого, обострения хронического заболевания мочеполовой системы, женских половых органов или хирургического лечения	Г	Г	Г	Г	Граждане при первоначальной призыве на военную службу, по по контракту признаются вре службе на 12 месяцев, если у н рого воспалительного заболевания гические изменения в моче. Заключение о нуждаемости воелезни выносится только после с нефритов, при затяжном осложне

нефритов, а также после острых
цев) воспалительных заболеваний
(бартолинит, вульвит, кольпит,
При отсутствии данных о нару
логических изменений в моче по
заболевания почек освидетельст
военной службе. Окончательный
твии хронического нефрита (пие
после повторного стационарного

БЕРЕМЕННОСТЬ, РОДЫ,
ПОСЛЕРОДОВЫЙ ПЕРИОД
И ИХ ОСЛОЖНЕНИЯ

79 Беременность. Послеродовый пе-
риод:

а) с осложненным течением	Г	Г	Г	НГ	При токсикозе беременных лег
б) без осложнений	Г	Г	Г	НГ	предоставляется освобождение, лезни. Военнослужащие-женщины при у ности признаются временно не г жениях, работе с РВ, ИИИ, КРТ,

ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ,
ДЕФОРМАЦИИ И ХРОМОСОМНЫЕ
АНОМАЛИИ

80 Врожденные пороки развития орга-
нов и систем:

а) со значительным нарушением функ- ций	Д	Д	Д	НГ	Статья применяется в случаях денных пороков развития, отказ творительных его результатах.
б) с умеренным нарушением функций	В	В	В	НГ	К пункту "а" относятся: врож
в) с незначительным нарушением функций	В	В	Б	НГ	таточностью общего кровообра
г) при наличии объективных данных без нарушения функций	Б-5	Б	А	НГ	пороки сердца; пороки развит плевры с дыхательной недостат челюстно-лицевой области (в т неба и губы, двухсторонняя мик с выраженными клиническими прс функций; врожденные фиксирова (кифозы, сколиозы и др.) с рез ки (реберный горб и др.) и дых степени по рестриктивному т болезнь); отсутствие одной поч нии функции оставшейся почки н женности; поликистоз почек со лительной функции или с хронич стью; аномалии почечных сос ангиографии) с вазоренальной почечными кровотечениями; аном твие полового члена, атрезия сопровождающиеся значительным тазобедренных суставах; варусн кости с укорочением ноги более ног при расстоянии между в бедренных костей более 20 см и расстоянии между внутренними л (для освидетельствуемых по применяется пункт "б"); ихтиоз эритродермия. К пункту "б" относятся: врож таточностью общего кровообра ращение боталова протока, дефе ки независимо от стадии нар отсутствие или обезображивающа одной или обеих сторон; деформ чением движений в тазобедренн рожденные искривления позвоноч

с деформацией грудной клетки и II степени по рестриктивному т или ее функции при нормаль ковообразная почка, аномалии м зыря с умеренным нарушением вь ная или промежностная гипоспад бедренной кости с укорочением искривление ног при расстоянии мышечков бедренных костей с искривление при расстоянии голеней от 12 до 15 см; чернеющий).

К пункту "а" относятся: врож таточностью общего кровообраще сторонняя микротитя; атрезия сл тии шепотной речи на другое остеохондропатический кифоз с тельным нарушением функций; ос процессом и умеренными клиниче ных физических нагрузках функт варусная деформация шейки бедр ги от 2 до 5 см; одиночные сол чительным нарушением функций канала от корня до середины пс в брюшной полости, паховых кан их; задержка одного яичка в бр дермоидные кисты копчика после радикального хирургического ле ихтиоз; наследственные керат функцию кистей, а также подоше ние стандартной обуви.

К пункту "г" относятся: нефи воночника без клинических прс почек без нарушения функций; з вом канале или у его наружного ция шейки бедра с укорочением

Сакрализация V поясничного и позвонка, незаращение дужек ук у коронарной борозды не являют настоящей статьи, не препятсте бы, поступлению в военно-уч корпуса.

Лица с врожденными пороками ствуются по статье 25 расписан расстройствами - по статье соответственно характеру дефек

Лица с врожденными пороками ствуются по статье 67 или 68 р

ПОСЛЕДСТВИЯ ТРАВМ, ОТРАВЛЕНИЙ И ДРУГИХ ВОЗДЕЙСТВИЙ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ

81 Переломы костей черепа без приз- наков органического поражения цент- ральной нервной системы (перелом свода черепа, лицевых костей, в том числе нижней и верхней челюсти, дру- гие переломы костей черепа, множе- ственные переломы костей черепа или лица с переломами других ко- стей):

а) с наличием инородного тела в по- лости черепа; значительного дефек- та костей свода черепа (более 20 кв. см), замещенного пластиче- ским материалом, или больше 8 кв. см, незамещенного пластическим материалом; дефекты и деформа-

Д Д Д НГ

К пункту "а" относятся также но-лицевой области после ра трансплантатами; анкилозы вис ложные суставы нижней челюсти, области при отсутствии эффекта рургического, или отказе от не При дефекте свода черепа бол

ции челюстно-лицевой области со значительным нарушением функции
б) с дефектом костей черепа до 8 кв.см, незамещенным пластическим материалом; с дефектом до 20 кв.см, замещенным пластическим материалом

В В Б, В-ИНД НГ

стическим материалом, или дефектом пластическим материалом, мозга без клинических проявлений челюстно-лицевой области по удовлетворительными результатами и врача части, сохранена занности военной службы, офицером по пункту "б".

Дефект костей свода черепа по панации определяется как дефект аутокостью. Накладываемые по диагностические фрезевые отрезки костей свода черепа, замещены рубцом.

82 Переломы позвоночника, костей таза, верхних и нижних конечностей (переломы таза, лопатки, плечевой, лучевой и локтевой костей, шейки бедра и бедренной кости, большеберцовой и малоберцовой костей, лодыжки, множественные переломы трубчатых костей):

а) со значительным нарушением функций

Д Д Д НГ

б) с умеренным нарушением функций

В В Б, В-ИНД НГ

в) с незначительным нарушением функций

В В Б
ПС, офи-
СС-ИНД, церы,
ВДВ, мич-
МП-НГ ма-
ны
ИНД

К пункту "а" относятся: состав множественных проникающих не менее позвонков II -III степени хирургического лечения по повеломовывихов тел позвонков с прореза (категория годности к вемым по графе III расписания отпуску по болезни по пункту "ледствия множественных перелом сколиотической или кифотической неправильно сросшиеся множественные кости таза с нарушением целостности центрального вывиха голени или деформирующий артроз функции).

К пункту "б" относятся: состав позвонка независимо от степени исхода лечения; отдаленные последствия после односторонних переломов целостности тазового кольца в результате лечения; последствия перелом бедренной кости с умеренными; переломы шейки бедра при неэффективности лечения.

К этому же пункту относятся состав костей при неудовлетворительном умеренным нарушением функций в суставах освидетельствуем лечение. Заключение о категории выносятся после окончания лечения результатов. При отказе от операции проводится по пункту "а".

К пункту "в" относятся состав позвонков I степени компрессионных позвонков II степени; переломы остеосинтеза при неполном восстановлении сустава; нарушающие функции конструкции после переломов позвонков металлами при отказе от операции освидетельствуются ли перелома дужек, отростков позвонков при нарушении функций сустава.

После свежих переломов тел позвонков в отношении освидетельствования выносятся заключение о необходимости в от

Сросшиеся изолированные пеньки без деформации тазового кольца при применении настоящей статьи, военной службы, поступлению в кадетские корпуса.

г) при наличии объективных данных без нарушения функций

Военнослужашим после атипичн

хательной недостаточности после лечения предоставляется отпуск писания болезней.

По статье 83 расписания болей лица с последствиями хирургических заболеваний в аномалий развитии

84 Последствия травм кожи и подкожной клетчатки:

а) со значительным нарушением функций	Д	Д	Д	НГ
б) с умеренным нарушением функций	В	В	В	НГ
в) с незначительным нарушением функций	В	В	А ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД	НГ

К пункту "а" относятся: значительные нарушения ношения стандартной обуви или снаряжения массивные рубцы в области шеи, туловища подлежащими тканями изъязвленные изъязвляющиеся при неудовлетворении или отказе от него; состояние щадью 20 и более процентов поражения амилоидозом почек.

К пункту "б" относятся: умеренные или значительно затрудняющие ношение формы одежды, обуви или снаряжения лойдные, гипертрофические и рубцы, обезображивающие лицо и результаты лечения или отказе с ожогов 50 и более процентов поверхности.

К пункту "в" относятся незначительные или затрудняющие ношение одежды, обуви или снаряжения возникающие при длительной ходьбе и последствия глубоких ожогов с поверхности кожи верхней конечности явлениями каузалгии после безупречного заключения выносятся по статье

Лица с последствиями ожогов лица, кисти или стопы осматриваются в соответствии с расписанием болей

85 Отравления лекарственными средствами и биологическими субстанциями, токсическое действие веществ медицинского назначения. Воздействие внешних причин (радиации, низких, высоких температур и света, повышенного давления воздуха или воды, других внешних причин);

а) со значительным нарушением функций	Д	Д	Д	НГ
б) с умеренным нарушением функций	В	В	Б, В-ИНД	НГ
в) с незначительным нарушением функций	В-4	В	Б ВДВ, ПС, МП, СС-ИНД	ИНД

Предусматривает последствия средствами, интоксикации КРТ, острого или хронического воздействия излучения, других внешних причин

При освидетельствовании военнослужащих учитываются непериферической крови, но и другие болезни. При незначительных поражениях военнослужащими, призыву, лучевой болезни I проходящих военную службу по контракту лучевой болезни II степени с по статье 86 расписания болей

Лица перенесшие острую лучевую болезнь освидетельствуются также не годными к работе с РВ

Военнослужащие работающие с РВ, превышающее годовую норму 5 раз, направляются на стационарное лечение признаков лучевой болезни военную службу по призыву по графику к работе с РВ и ИИИ а годности военнослужащих, проходящих военную службу освидетельствуются индивидуально.

Лица страдающие пищевой аллергией (подтвержденной стационарно)

новые продукты питания по носящих, освидетельствуются по пунктах в заболеваниях (крапивница, дерматиты и др.) освидетельствуются по статьям расписания от состояния функций пораженных органов.

После острых отравлений, токсических, острых аллергических заболеваний, роточная болезнь, синдром воздействия других внешних причин определяется в зависимости от пораженных органов или систем расписания болезней.

86 Временные функциональные расстройства после лечения болезней костно-мышечной системы, соединительной ткани, ранений травм, отравлений, воздействия внешних причин

Г

Г

Г

Г

Освидетельствуемые по графе

несшие острые воспалительные заболевания временно не годными к службе после окончания лечения. При наличии в течение 6 месяцев после воспалительных заболеваний сухожилий к военной службе.

Заключение о нуждаемости в лечении выносится в случаях, когда при лечении сохраняются ощущения в суставах после физиотерапии, клинических и лабораторных исследований способности и службы требуется срок месяц и более.

Заключение о нуждаемости в лечении при временных ограничениях в суставах, пластики и переломов кисти и стопы), при переломах костей выносится в зависимости от способности исполнять службу требуется срок месяц и более. В результате лечения последствий травмы заключение о нуждаемости в отпуске решается вопрос о категории в пункте "а", "б" или "в" статьи.

При переломах мелких костей в отношении освидетельствуемых заболеваний заключение о нуждаемости в отпуске выносится в зависимости от необходимости лечения. В этих случаях после лечения выносится заключение о необходимости лечения. Эти военнослужащие направляются на лечение.

Освидетельствуемые по графе 82 расписания болезней после сращения переломов трубчатой кости остался штифт временно не годными к военной службе. При отказе от операции по статье 82 расписания болезней.

После переломов поперечных, удаления штифта, пластинки или других конструкций выносятся в отпуске.

При неосложненных закрытых переломах трубчатых костей требующих стационарного лечения выносятся в отпуске по контракту, фельдшерско-аппаратно с вынесением заключения по болезни или освобождению.

При неосложненных закрытых переломах трубчатых костей требующих только иммобилизации, после появления признаков заболевания по графе III расписания болезней из медицинского учреждения наложения гипсовой повязки с вынесением в отпуске по болезни или освобождения военно-учебных заведений для лечения помещать в лазареты.

военнослужащих, проходящих в медицинских пункты воинских частей в условиях для пребывания на осмотр их хирургом (травматологом) один раз в месяц. Освидетельствования нуждаемости в отпуске после завершения лечения в лазаретах, медицинском пункте воинских частей военнослужащие могут быть госпитализированы.

Основанием для вынесения заключения по болезни при последствиях ранения лица является замедленное заживление ран, наличие плотных рубцов или переломов, сопровождающиеся травмами.

При оценке объема движений в суставах пояснениями к статье 65 расписания болезней признаются временная неспособность к военной службе на 6 месяцев.

При остаточных явлениях последствий ранения и интоксикаций освидетельствования болезней признаются временная неспособность к военной службе на 6 месяцев. В дальнейшем в зависимости от степени восстановления функций.

КРОМЕ ТОГО

87 Недостаточное физическое развитие:

а) масса тела менее 45 кг и рост менее 150 см	В	В	В	НГ
б) то же, впервые выявленное при первоначальной постановке на воинский учет или при призыве на военную службу	Г	-	-	-

Освидетельствуемые по графам 87-88 с хорошим физическим развитием и телосложением, ростом не менее 150 см признаются годными к военной службе Вооруженных Сил Российской Федерации в соответствии с ТДТ.

Освидетельствуемые по графе 87 с массой тела менее 45 кг обследованию эндокринологом. Если "б" признаются временно не годными к военной службе на 12 месяцев.

При сохраняющемся недостаточном развитии проводится по

88 Ночное недержание мочи

В В Б, В-ИНД НГ

Обследование и лечение граждан вносятся на воинский учет и призыв военнослужащих, страдающих ночным недержанием мочи, проводится в стационарных условиях.

Обследование должно быть комплексным: невропатолога, дерматовенеролога, психиатра.

В случаях, когда наблюдение не дает положительных результатов, полученные из всех источников, подтверждают наличие неэффективности от лечения, с II расписания болезней призыва на военную службу.

Если недержание мочи является симптомом заболевания, заключение о годности к военной службе определяется освидетельствованием.

89 Заикание и запинание:

а) высокая степень заикания, охватывающая весь речевой аппарат, с нарушением дыхания и невротическими проявлениями.	В	В	В	НГ
б) умеренное заикание или косноязычие, являющееся причиной недостаточной выразительности речи	Б-5	Б	Б	НГ

Косноязычие, делающее речь малопонятной

К пункту "б" относятся стойкие нарушения речи, не поддающиеся систематическому лечению, а также заикание.

При наличии заикания освидетельствование проводится невропатологом, психиатром, оториноларингологом и логопедом. Заключение о годности к военной службе выносится на основании комплексного изучения документов, выданных военным комиссариатом, с места жительства на военную службу. Заключение определяется путем динамического наблюдения.

речевой функции в различных моментах наиболее выраженного шестственное значение в эксперти ка командования и указание о т ражается на исполнении осви военной службы.

Умеренным заиканием, не пре енной службы, считается лишь з кание" в начале фразы, остальн одном дыхании) произносятся се но без повторения слов.

Таблиц

СООТНОШЕНИЕ РОСТА И МАССЫ ТЕЛА В НОРМЕ И ПРИ НАРУШЕНИЯХ ПИТАНИЯ

а) У лиц в возрасте 18 - 25 лет

Гипотро- фия (ИМТ ме- нее 18.5)	Пониженное питание (ИМТ-18.5- 19.4)	Нормальное соотношение роста и массы тела (ИМТ-19.5-22.9)			Повышенное питание (ИМТ-23.0- 27.4)	Ожирение I степени (ИМТ- 27.5-29.9)	Ожирение II степени (ИМТ- 30.0-34.9)	Ожирение III степен (ИМТ- 35.0-39.9)

		Рост		Масса тела кг				
см	м2							
41.6	41.7 - 43.7	150	2.25	43.8-51.7	51.8- 61.7	61.8- 67.4	78.8- 89.9	
42.1	42.2 - 44.4	151	2.28	44.5-52.3	52.4- 62.6	62.7- 68.3	79.8- 91.1	
42.7	42.8 - 44.9	152	2.31	45.0-53.0	53.1- 63.4	63.5- 69.2	80.9- 92.3	
43.3	43.4 - 45.5	153	2.34	45.6-53.7	53.8- 64.2	64.3- 70.1	81.9- 93.5	
43.8	43.9 - 46.1	154	2.37	46.2-54.3	54.5- 65.1	65.2- 71.0	83.0- 94.7	
44.4	44.5 - 46.7	155	2.40	46.8-55.1	55.2- 65.9	66.0- 71.9	84.0- 95.9	
44.9	45.0 - 47.3	156	2.43	47.4-55.8	55.9- 66.7	66.8- 72.8	85.0- 97.1	
45.5	45.6 - 47.9	157	2.46	48.0-56.5	56.6- 67.6	67.7- 73.7	86.1- 98.3	
46.1	46.2 - 48.4	158	2.49	48.5-57.2	57.3- 68.4	68.5- 74.6	87.2- 99.5	
46.6	46.7 - 49.0	159	2.52	49.1-57.9	58.0- 69.2	69.3- 75.5	88.2-100.7	
47.3	47.4 - 49.8	160	2.56	49.9-58.8	58.9- 70.3	70.4- 76.7	89.6-102.3	
47.9	48.0 - 50.4	161	2.59	50.5-59.5	59.6- 71.1	71.2- 77.6	90.7-103.5	
48.5	48.6 - 51.0	162	2.62	51.1-60.2	60.3- 72.0	72.1- 78.5	91.7-104.7	
49.0	49.1 - 51.5	163	2.65	51.6-60.9	61.0- 72.8	72.9- 79.4	92.8-105.9	
49.6	49.7 - 52.2	164	2.68	52.3-61.5	61.6- 73.6	73.7- 80.3	93.8-107.1	
50.3	50.4 - 52.9	165	2.72	53.0-62.5	62.6- 74.7	74.8- 81.5	95.2-108.7	
50.8	50.9 - 53.5	166	2.75	53.6-63.2	63.3- 75.5	75.6- 82.4	96.3-109.9	
51.6	51.7 - 54.1	167	2.78	54.2-63.8	63.9- 76.4	76.5- 83.3	97.3-111.1	
52.2	52.3 - 54.9	168	2.82	55.0-64.8	64.9- 77.5	77.6- 84.5	98.7-112.7	
52.7	52.8 - 55.5	169	2.85	55.6-65.5	65.6- 78.3	78.4- 85.4	99.8-113.9	
53.4	53.5 - 56.2	170	2.89	56.3-66.4	66.5- 79.4	79.5- 86.6	101.2-115.5	
54.0	54.1 - 56.8	171	2.92	56.9-67.1	67.2- 80.2	80.3- 87.5	102.2-116.7	
54.5	54.6 - 57.4	172	2.95	57.5-67.7	67.8- 81.0	81.1- 88.4	103.3-117.9	
55.3	55.4 - 58.2	173	2.99	58.3-68.7	68.8- 82.1	82.2- 89.6	104.7-119.5	
55.8	55.9 - 58.8	174	3.02	58.9-69.4	69.5- 83.0	83.1- 90.5	105.7-120.7	
56.6	56.7 - 59.6	175	3.06	59.7-70.3	70.4- 84.1	84.2- 91.7	107.1-122.3	
57.1	57.2 - 60.1	176	3.09	60.2-71.0	71.1- 84.9	85.0- 92.6	108.2-123.5	
57.9	58.0 - 60.9	177	3.13	61.0-71.9	72.0- 86.0	86.1- 93.8	109.6-125.1	
58.4	58.5 - 61.5	178	3.16	61.6-72.6	72.7- 86.8	86.9- 94.7	110.6-126.3	
59.2	59.3 - 62.3	179	3.20	62.4-73.5	73.6- 87.9	88.0- 95.9	112.0-127.9	
59.9	60.0 - 63.1	180	3.24	63.2-74.4	74.5- 89.0	89.1- 97.1	113.4-129.5	
60.5	60.6 - 63.6	181	3.27	63.7-75.1	75.2- 89.8	89.9- 98.0	114.5-130.7	
61.2	61.3 - 64.4	182	3.31	64.5-76.0	76.1- 90.9	91.0- 99.2	115.9-132.3	
61.8	61.9 - 65.0	183	3.34	65.1-76.7	76.8- 91.8	91.9-100.1	116.9-133.5	
62.5	62.6 - 65.8	184	3.38	65.9-77.6	77.7- 92.9	93.0-101.3	118.3-135.1	
63.3	63.4 - 67.2	185	3.42	67.3-78.6	78.7- 94.0	94.1-102.5	119.7-136.7	
63.8	63.9 - 67.6	186	3.45	67.7-79.3	79.4- 94.8	94.9-103.4	120.8-137.9	
64.5	64.6 - 67.9	187	3.49	68.0-80.2	80.3- 95.9	96.0-104.6	122.2-139.5	
65.3	65.4 - 68.7	188	3.53	68.8-81.1	81.2- 97.0	97.1-105.8	123.6-141.1	
66.0	66.1 - 69.5	189	3.57	69.6-82.0	82.1- 98.1	98.2-107.0	125.0-142.7	
66.8	66.9 - 70.3	190	3.61	70.4-82.9	83.0- 99.2	99.3-108.2	126.4-144.3	
67.3	67.4 - 70.9	191	3.64	71.0-83.6	83.7-100.0	100.1-109.1	127.4-145.5	
68.1	68.2 - 71.7	192	3.68	71.8-84.5	84.6-101.1	101.2-110.3	128.8-147.1	

68.8	68.9 - 72.4	193	3.72	72.5-85.5	85.6-102.2	102.3-111.5	111.6-130.1	130.2-148.7
69.5	69.6 - 73.2	194	3.76	73.3-86.4	86.5-103.3	103.4-112.7	112.8-131.5	131.6-150.3
70.3	70.4 - 74.0	195	3.80	74.1-87.3	87.4-104.4	104.5-113.9	114.0-132.9	133.0-151.9
71.0	71.1 - 74.8	196	3.84	74.9-88.2	88.3-105.5	105.6-115.1	115.2-134.3	134.4-153.5
71.8	71.9 - 75.5	197	3.88	75.6-89.2	89.3-106.6	106.7-116.3	116.4-135.7	135.8-155.1
72.5	72.6 - 76.3	198	3.92	76.4-90.1	90.2-107.7	107.8-117.5	117.6-137.1	137.2-156.7
73.2	73.3 - 77.1	199	3.96	77.2-91.0	91.1-108.8	108.9-118.7	118.8-138.5	138.6-158.3
74.0	74.1 - 77.9	200	4.00	78.0-91.9	92.0-109.9	110.0-119.9	120.0-139.9	140.0-159.9

б) в возрасте 26 - 45 лет

Гипотрофия (ИМТ менее 19.0)	Повышенное питание (ИМТ-19.0-19.9)	Нормальное соотношение роста и массы тела (ИМТ-20.0-25.9)		Повышенное питание (ИМТ-26.0-27.9)	Ожирение I степени (ИМТ-28.0-30.9)	Ожирение II степени (ИМТ-31.0-35.91)	Ожирение III степени (ИМТ-36.0-40.9)	
		+-----+ Рост +-----+						
		см	м2					
42.7	42.8 - 44.9	150	2.25	45.0- 58.4	58.5- 62.9	63.0- 69.7	69.8- 80.8	80.9- 92.1
43.3	43.4 - 45.5	151	2.28	45.6- 59.0	59.1- 63.6	63.7- 70.5	70.6- 81.9	82.0- 93.4
43.9	44.0 - 46.1	152	2.31	46.2- 60.0	60.1- 64.6	64.7- 71.5	71.6- 82.9	83.0- 94.6
44.4	44.5 - 46.7	153	2.34	46.8- 60.7	60.8- 65.4	65.5- 72.4	72.5- 84.1	84.2- 95.8
45.0	45.1 - 47.3	154	2.37	47.4- 61.5	61.6- 66.3	66.4- 73.4	73.5- 85.2	85.3- 97.1
45.6	45.7 - 47.9	155	2.40	48.0- 62.3	62.4- 67.1	67.2- 74.3	74.4- 86.3	86.4- 98.3
46.2	46.3 - 48.5	156	2.43	48.6- 63.1	63.2- 67.9	68.0- 75.2	75.3- 87.4	87.5- 99.5
46.7	46.8 - 49.1	157	2.46	49.2- 63.9	64.0- 68.8	68.9- 76.2	76.3- 88.5	88.6-100.8
47.3	47.4 - 49.7	158	2.49	49.8- 64.6	64.7- 69.6	69.7- 77.1	77.2- 89.5	89.6-102.0
47.9	48.0 - 50.3	159	2.52	50.4- 65.4	65.5- 70.5	70.6- 78.0	78.1- 90.6	90.7-103.2
48.6	48.7 - 51.1	160	2.56	51.2- 66.5	66.6- 71.6	71.7- 79.3	79.4- 92.1	92.2-104.9
49.2	49.3 - 51.7	161	2.59	51.8- 67.2	67.3- 72.4	72.5- 80.2	80.3- 93.1	93.2-106.1
49.8	49.9 - 52.3	162	2.62	52.4- 68.0	68.1- 73.3	73.4- 81.1	81.2- 94.2	94.3-107.3
50.3	50.4 - 52.9	163	2.65	53.0- 68.8	68.9- 74.1	74.2- 82.0	82.1- 95.3	95.4-108.5
50.9	51.0 - 53.5	164	2.68	53.6- 69.6	69.7- 74.9	75.0- 83.0	83.1- 96.4	96.5-109.8
51.7	51.8 - 54.3	165	2.72	54.4- 70.6	70.7- 76.1	76.2- 84.2	84.3- 97.8	97.9-111.4
52.2	52.3 - 54.9	166	2.75	55.0- 71.4	71.5- 76.9	77.0- 85.1	85.2- 98.9	99.0-112.7
52.8	52.9 - 55.5	167	2.78	55.6- 72.2	72.3- 77.7	77.8- 86.1	86.2-100.0	100.1-113.9
53.6	53.7 - 56.3	168	2.82	56.4- 73.2	73.3- 78.9	79.0- 87.3	87.4-101.4	101.5-115.5
54.1	54.2 - 56.9	169	2.85	57.0- 74.0	74.1- 79.7	79.8- 88.2	88.3-102.5	102.6-116.7
54.9	55.0 - 57.7	170	2.89	57.8- 75.0	75.1- 80.8	80.9- 89.5	89.6-103.9	104.0-118.4
55.5	55.6 - 58.3	171	2.92	58.4- 75.8	75.9- 81.7	81.8- 90.4	90.5-105.0	105.1-119.6
56.0	56.1 - 58.9	172	2.95	59.0- 76.0	76.1- 82.5	82.6- 91.4	91.5-106.1	106.2-120.8
56.8	56.9 - 59.7	173	2.99	59.8- 77.6	77.7- 83.6	83.7- 92.6	92.7-107.5	107.6-122.5
57.4	57.5 - 60.3	174	3.02	60.4- 78.4	78.5- 84.5	84.6- 93.5	93.6-108.6	108.7-123.7
58.1	58.2 - 61.1	175	3.06	61.2- 79.5	79.6- 85.6	85.7- 94.6	94.7-110.1	110.2-125.3
58.7	58.8 - 61.7	176	3.09	61.8- 80.2	80.3- 86.4	86.5- 95.7	95.8-111.1	111.2-126.6
59.5	59.6 - 62.5	177	3.13	62.6- 81.4	81.5- 87.5	87.6- 96.9	97.0-112.6	112.7-128.2
60.0	60.1 - 63.1	178	3.16	63.2- 82.1	82.2- 88.4	88.5- 97.9	98.0-113.7	113.8-129.5
60.8	60.9 - 63.9	179	3.20	64.0- 83.1	83.2- 89.5	89.6- 99.1	99.2-115.1	115.2-131.1
61.5	61.6 - 64.7	180	3.24	64.8- 84.1	84.2- 90.6	90.7-100.3	100.4-116.5	116.6-132.7
62.1	62.2 - 65.3	181	3.27	65.4- 84.9	85.0- 91.5	91.6-101.2	101.3-117.6	117.7-134.0
62.9	63.0 - 66.1	182	3.31	66.2- 86.0	86.1- 92.6	92.7-102.5	102.6-119.1	119.2-135.6
63.4	63.5 - 66.7	183	3.34	66.8- 86.7	86.8- 93.4	93.5-103.4	103.5-120.1	120.2-136.8
64.2	64.3 - 67.5	184	3.38	67.6- 87.8	87.9- 94.5	94.6-104.7	104.8-121.6	121.7-138.5
65.0	65.1 - 68.3	185	3.42	68.4- 88.8	88.9- 95.7	95.8-105.9	106.0-123.0	123.1-140.1
65.5	65.6 - 68.9	186	3.45	69.0- 89.6	89.7- 96.5	96.6-106.9	107.0-124.1	124.2-141.4
66.3	66.4 - 69.7	187	3.49	69.8- 90.6	90.7- 97.6	97.7-108.1	108.2-125.5	125.6-143.0
67.1	67.2 - 70.5	188	3.53	70.6- 91.7	91.8- 98.7	98.8-109.3	109.4-127.0	127.1-144.6
67.8	67.9 - 71.3	189	3.57	71.4- 92.7	92.8- 99.9	100.0-110.6	110.7-128.4	128.5-146.3
68.6	68.7 - 72.1	190	3.61	72.2- 93.8	93.9-101.0	101.1-111.8	111.9-129.8	129.9-147.9
69.1	69.2 - 72.7	191	3.64	72.8- 94.5	94.6-101.8	101.9-112.7	112.8-130.9	131.0-149.1
69.9	70.0 - 73.5	192	3.68	73.6- 95.6	95.7-102.9	103.0-114.0	114.1-132.4	132.5-150.8
70.6	70.7 - 74.3	193	3.72	74.4- 96.6	96.7-104.1	104.2-115.2	115.3-133.8	133.9-152.4
71.4	71.5 - 75.1	194	3.76	75.2- 97.7	97.8-105.2	105.3-116.6	116.7-135.3	135.4-154.1
72.2	72.3 - 75.9	195	3.80	76.0- 98.7	98.8-106.3	106.4-117.7	117.8-136.7	136.8-155.7
72.9	73.0 - 76.7	196	3.84	76.8- 99.7	99.8-107.4	107.5-118.9	119.0-138.1	138.2-157.3
73.7	73.8 - 77.5	197	3.88	77.6-100.8	100.9-108.5	108.6-120.2	120.3-139.6	139.7-159.0
74.5	74.6 - 78.3	198	3.92	78.4-101.0	101.9-109.7	109.8-121.4	121.5-141.0	141.1-160.6
75.2	75.3 - 79.1	199	3.96	79.2-102.9	103.0-110.8	110.9-122.7	122.8-142.5	142.6-162.3
76.0	76.1 - 79.9	200	4.00	80.0-103.9	104.0-111.9	112.0-123.9	124.0-143.9	144.0-163.9

Показатели степеней дыхательной (легочной) недостаточности

Показатели	Норма	Степени дыхательной (легочной) недостаточности	
		I степень (незначительная)	II степень (умеренная)
1. Клинические:			
а) одышка	нет	При доступных ранее усилиях	При обычных нагрузках
б) частота дыхания в покое (в минуту)	до 20	В пределах нормы	21-24
в) цианоз	нет	Нет или незначительный, усиливающийся после нагрузки	Отчетливый, постоянный
г) пульс в покое (в минуту)	до 80	Не учащен	Наклонность к учащению
2. Инструментальные:			
а) насыщение гемоглобина кислородом (в процентах)	более 90	90-80	79-60
б) жизненная емкость легких (ЖЕЛ) в процентах к должной величине	90-85	84-70	69-50
в) максимальная вентиляция легких (МВЛ) в процентах к должной величине	85-75	74-55	54-30
г) объем форсированного выдоха за 1 секунду (ОФВ1) - в процентах	85-75	74-55	54 - 30
д) индекс Тиффно (соотношение ОФВ1/ЖЕЛ) в процентах	более 70	70-55	54-40

Таблица N 3

Таблица оценки объема движений в суставах
(в градусах)

Сустав	Движение	Норма	Ограничение движения		
			незначительное	умеренное	значительное
Плечевой с плечевым поясом	Сгибание	180	115	100	80
	Разгибание	40	30	20	15
	Отведение	180	115	100	80
Локтевой	Сгибание	40	80	90	100
	Разгибание	180	150	140	120
	Пронация	180	135	90	60
	Супинация	180	135	90	60
Кистевой	Сгибание	75	35	20-25	15
	Разгибание	65	30	20-25	15
	Отведение: радиальное	20	10	5	2-3
	ульнарное	40	25	15	10
Тазобедренный	Сгибание	75	100	110	120

	Разгибание	180	170	160	150
	Отведение	50	25	20	15
Коленный	Сгибание	40	60	90	110
	Разгибание	180	175	170	160
Голеностопный	Подошвенно сгибание	130	120	110	100
	Тыльное сгибание (разгибание)	70	75	80	85

Т А Б Л И Ц А

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН

а) при первоначальной постановке на воинский учет, призыве на военную службу, поступлении на военную службу по контракту на должности, замещаемые солдатами, матросами, сержантами, старшинами, военнослужащими, проходящих военную службу по призыву

				Показатель предназначения. Наименование родов войск							
				1		2		3		4	
Показатели физического развития.				час-ти спе-ци-аль-ного	части особого на-значения, опера-тивные	погра-ничные войска	воз-душ-но-де-сан-ные,	подвод-ные лод-ки, над-водные корабли	водители и члены экипажей танков, самоход-ных ар-тилле-рийских устано-вок, ин-женерных машин на базе танков и тягачей	водители и члены экипа-жей бое-вых ма-шин пе-хоты, броне-транс-порте-ров и пуско-вых устано-вок ра-кетных частей	другие части внутренних войск Ми-нистерс-тва внут-ренних дел Рос-сийской Федера-ции, местные стрелко-вые, карауль-ные час-ти
Перечень болезней и статей Расписания болезней				на-значе-ния	и мили-цейские части Минис-терства внутрен-них дел Российской Федера-ции		тно-штур-мовые час-ти, мор-ской пехо-ты				
				Г				Р		А	
				1	2	3	4	5	6	7	8
Рост (см)				не выше	185		морские части	185 подводные лодки 182	175	180	
				не ниже	180	170	155	170			
р г а н	Острота зрения для дали не ниже	без коррекции	0.7/0.7	0.6/0.6	0.6/0.6	0.6/0.6	0.5/0.4	0.5/0.4	0.5/0,1	0.5/0.1	0.5/0.1
		коррекции						водители 0.8/0.4	водители 0.8/0.4		
		с коррекцией									
з р е н и я	Цветовое зрение	дихромазия	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	водители НГ	водители НГ		НГ
		III или II ст. цвето-	НГ	НГ	НГ	НГ		водители НГ	водители НГ		НГ

Статья 68-г	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ			
Статья 69-г	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ			
БОЛЕЗНИ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ									
Статьи 72-г, 73-г	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ		
Отсутствие одного яичка вследствие травмы или операции по поводу заболевания нетуберкулезного или доброкачественного характера	НГ	НГ	НГ	НГ					
Статья 75-в	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ		
Отсрочка в анамнезе по статье 78	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ		
ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ, ДЕФОРМАЦИИ И ХРОМОСОМНЫЕ АНОМАЛИИ									
Статья 80-г	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
ПОСЛЕДСТВИЯ ТРАВМ, ОТРАВЛЕНИЙ И ДРУГИХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ									
Статья 83-г	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 85-в	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ			
КРОМЕ ТОГО									
Статья 89-б	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

- Примечание: 1. К военной службе в воздушно-десантных и десантно-штурмовых частях лица с массой тела более 90 кг.негодны.
2. По графе 13 освидетельствуются лица, годные по графам 1 - 12 настоящей таблицы. Показатель предназначения для военной службы для них устанавливается соответственно виду Вооруженных Сил Российской Федерации, роду войск.

б) отбираемых для службы (работы) и проходящих службу (работающих) с РВ, ИИИ, КРТ и источниками ЭМП

Показатели физического развития. Перечень болезней и статей Расписания болезней			РВ, ИИИ	КРТ	источники ЭМП
			Г Р А Ф		
			15	16	17
о р г а н з р е н и я	Острота зрения с коррекция для дали		0.5/0.2	0.5/0.2	0.5/0.2
	Рефракция в дптр (на более)	близорукость	10.0/10.0		
		дальнозоркость	8.0/8.0		
		астигматизм	3.0/3.0		
	Цветовоще- ние	дихромазия	НГ	НГ	НГ
		цветослабость любой степени		НГ	
	Слух	Шепотная речь в м(не менее)		5/5	5/5
Состояния после перенесенных вирусного гепати- та, тифопаратифозных заболеваний с исходом в полное выздоровление и стойкостью ремиссии в			НГ	НГ	

течение 12 месяцев			
Статьи 1-а, 2-в, 3-в, 5-б, 7-а	ИНД	ИНД	ИНД
Статьи 8-б, 9-б, 10-б, 10-в	НГ	НГ	НГ
Предопухолевые заболевания, склонные к перерож- дению и рецидивированию	НГ	НГ	НГ
Заболевания, последствия травм, препятствующие пользованию индивидуальными средствами защиты и туалету кожных покровов	НГ	НГ	НГ
Статья 11-в	НГ	НГ	НГ
Статьи 12-а, 12-б, 13-б	НГ	НГ	НГ
Пониженное питание	НГ	НГ	НГ
Ожирение II степени	НГ	НГ	НГ
Статьи 14-б, 15-б, 16-б, 17-б, 18-в, 19-в, 21-б	НГ	НГ	НГ
Статьи 22-б, 22-в, 23-б, 23-в, 24-в, 24-г, 25-в. 26-б, 26-в, 27-б	НГ	НГ	НГ
Катаракта	НГ	НГ	НГ
	ИНД	ИНД	ИНД
Хронические конъюнктивиты, блефариты, статья 31-б			
Статьи 32-б, 33-б	НГ	НГ	НГ
Экзема наружного слухового прохода, ушной рако- вины, околоушной области	НГ	НГ	ИНД
Статья 38-а, 38-б	НГ	НГ	
Статья 39-б	НГ	НГ	НГ
Статьи 43-б, 44-б, 46-а	НГ	НГ	НГ
Статьи 40-б, 42-в, 43-в, 44-в, 45-в	ИНД	ИНД	ИНД
Статья 49-а	ИНД	ИНД	ИНД
Распространенные субатрофические изменения всех отделов верхних дыхательных путей: гиперпласти- ческий ларингит	НГ	НГ	
Статья 51-б	НГ	НГ	ИНД
Статья 52-б, 52-в	НГ	НГ	НГ
Лейкоплакия и облигатные преканцерозы (абразив- ный хейлит Манганати, болезнь Брауна и другие)	НГ	НГ	НГ
Статьи 57-б, 58-б, 59-б, 60-а	НГ	НГ	НГ
Хронические рецидивирующие и грибковые болезни кожи	НГ	НГ	
Статьи 62-б, 63-б, 64-в, 65-б, 66-б, 67-б, 67-в	НГ	НГ	НГ
Статьи 68-б, 69-б, 73-б, 75-б, 81-б	НГ	НГ	НГ
Статьи 71-б, 72-б, 76-б, 77-б	НГ	НГ	НГ
Статья 79-а, 79-б	НГ	НГ	НГ
Беременность, послеродовой период, привычное	НГ	НГ	НГ

невынашивание и аномалии плода			
Статьи 80-б, 82-б, 83-б, 88	НГ	НГ	НГ
Острая лучевая болезнь в анамнезе без каких-либо последствий	НГ		
Лучевая болезнь II-IV степени тяжести или наличие стойких последствий (при лучевой болезни I степени тяжести годность определяется индивидуально)	НГ	НГ	НГ
Статья 85-б		НГ	

Примечание: при заболеваниях, при которых о графе III Расписания болезней предусматривается годность к военной службе или негодность к военной службе, военному гражданскому персоналу Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск, для работы и работающий с РВ, ИИИ, КРТ, источниками ЭМП, в том числе ла излучениями (установками), признаются негодными к работе по специальности. Военнослужащие, граждане, отбираемые для работы с РВ, ИИИ, КРТ, источникам лазерных излучений признаются негодными к работе, если настоящей таблицей индивидуальная оценка годности

в) отбираемых для обучения (службы), а также курсантов учебных воинских частей и военнослужащих по призыву, по отдельным военно-учетным специальностям

Показатели физического развития				водолаз - глу-бо-вод-ник, ак-ва-навт	водолаз, водолазный специалист: врач - меди-цинской группы спасательного отряда; врач-физиолог; оператор жестких устройств	специалист технических средств управления кораблем (рулевой, рулевой-сигнальщик), специалист зрительной связи и наблюдения (сигнальщик): специалист оптических средств измерения (дальномерщик, визирщик): специалист средств управления ракетным оружием (штурманский электрик ракетного оружия, специалист приборного управления стрельбой)	специалист технических средств управления кораблем (катером) на воздушной подушке, водитель корабля (катера), оператор средств управления ракетного поста управления	специалист технических средств управления противолодочной обороны)	специалист радио-технических средств связи (гидроакустик, радиометрист)	специалист управления механизмами (радиотелеграфист)	авиационный механик и под-раз-деле-ния обес-пече-ния ВВС (специалист теп-ловых машин, кислородчик, компрес-сорщик др.)	
				Г Р А Ф								
				19	20	21	22	23	24	25	26	27
Рост (см.)				170	170							
				-	-							
				180	180							
	острота зрения	б е з	для дали	0.6/0.6	0.6/0.6	1.0/1.0	1.0/1.0	0.8/0.8				
					офицеры, мичманы от 0.3/0.3							
	не ниже	к о										

		р		0.5/0.5								
		р										
		е										
		к	для			1.0/1.0	0.8/0.8	0.8/0.8	0.8 /	0.8 /		
		ц	близки						0.8	0.8		
		и										
		и										
о			для дали с						0.8 /	0.8 /	0.5/	0.5/
р			коррекцией						0.8	0.8	0.5	0.5
г	Рефрак-	близору-		0.5/	0.5/0.5	НГ	НГ	0.5/0.5	3.0/	3.0/	6.0/	6.0/
а	ция	кость		0.5					3.0	3.0	6.0	6.0
н	(дптр)											
з	не	дальнозор-		1.0/	1.0/1.0	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	3.0/	3.0/
р	более	кость		1.0							3.0	3.0
е												
н		астигма-		0.5/	0.5/0.5	НГ	простой	0.5/0.5	1.0/	1.0/	2.0/	2.0/
и		тизм		0.5			0.5/0.5		1.0	1.0	2.0	2.0
я	Цве-	дихромазия		НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
то-												
ошу-	Цвето-	III или II ст		НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ		
ще-	сла-											
ние	бость	I ст				НГ	НГ					
Слух	Шепотная речь (м)		6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6		
	не менее			офицеры								
				мичманы								
				-4 /4								
Состояния после перене-												
сенных вирусного												
гепатита, тифопарати-												
фозных заболеваний с												
исходом в полное												
выздоровление и												
стойкостью ремиссии в												
течение 12 месяцев												
Статья 2-г				НГ	НГ							
НОВООБРАЗОВАНИЯ												
Множественные бородав-												
чатые и пигментные невусы				НГ	НГ							
ЭНДОКРИННЫЕ БОЛЕЗНИ,												
РАССТРОЙСТВА ПИТАНИЯ И												
ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ												
Пониженное питание				НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ			
Ожирение I степени				НГ	НГ							
Ожирение II степени				НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ			
ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА												
И РАССТРОЙСТВА ПОВЕДЕНИЯ												
Статьи 14-г,15-б,16-г,				НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ			
17-г												
Статья 18-в				НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ												
Статья 22-г				НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ			
					офицеры							
					мичманы							
					-инд							

Статья 71-б	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ			
Статьи 72-б, 72-в, 72-г, 73-б, 73-в, 73-г, 75-б, 75-в, 76-б, 76-в, 77-б	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ			
ВРОЖДЕННЫЕ ПОРОКИ РАЗВИТИЯ, ДЕФОРМАЦИИ И ХРОМОСОМНЫЕ АНОМАЛИИ									
Статьи 80-б, 80-в	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 80-г	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ			
ТРАВМЫ, ОТРАВЛЕНИЯ И ДРУГИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ВОЗДЕЙСТВИЯ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ									
Старый вдавленный перелом костей свода черепа без признаков органического поражения и нарушения функций центральной нервной системы	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ			
Статьи 82-б, 83-б, 83-в	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статьи 82-в, 83-г	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ			
Статьи 84-б, 84-в, 85-б, 85-в	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ			
КРОМЕ ТОГО									
Статья 89-б	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ		

г) Поступающих в военно-учебные заведения

				Несовершенно-летние граждане			Граждане, не состоящие на военной службе, военнослужащие, не имеющие офицерских званий			
Показатели физического развития				ка-дет-ские (су-во-ровс-кие)	мор-ские (на-кор-пуса	музы-каль-ные дет-ские кор-мовс-кие	военные инсти-туты погра-ничных войск, военно-морские училища и фа-культеты это-го про-филя других военно-учебных заведе-ний	воз-душ-но-вые де-сант-ные воен-ные учи-лища военно-учебных заведений	танковые, ракетные общевойс-ковые военные училища и факультеты этого учебного профиля других военно-учебных заведений	ракетные зенитно-ракет-ные, химической защиты, топографические, автомо-бильные военные учи-лища и факультеты этого учебных заведений. Во-енный инженерный инсти-тут им. А.Ф.Можайского для подготовки по спе-циальностям: инженер-механик, инженер-элек-трик, инженер по элек-тронной технике-оптик и инженер электронной техники автоматических систем управления
							Г	Р	А	Д
Перечень болезней и статей Расписания болезней				35	36	37	38	39	40	41
				не выше			подвод-ные	танковые училища		

Рост (см)						лодки 182		175	
не ниже			146	146	146	155 ВМФ-150	170	150	150
острота зрения не ниже	без коррекции	для дали	0.8/ 0.8	1.0/ 1.0		0.8/ 0.8	0.6/ 0.6	0.6/ 0.6	0.5/ 0.5
		для близи	1.0/ 1.0	1.0/ 1.0	0.8/ 0.8	1.0/ 1.0	0.8/ 0.8	0.8/ 0.8	0.8/ 0.8
	с коррекцией	для дали			0.8/ 0.8				
		для близи							
		близорукость		0.5/ 0.5	0.5/ 0.5	3.0/ 3.0	1.0/ 1.0	2.0/ 2.0	2.0/ 2.0
Рефракция (в дптр) и не более	дальнозоркость		2.0/ 2.0	2.0/ 2.0	3.0/ 3.0	2.0/ 2.0	2.0/ 2.0	2.0/ 2.0	3.0/ 3.0
	астигматизм		0.5/ 0.5	0.5/ 0.5	2.0/ 2.0	1.0/ 1.0	1.0/ 1.0	1.0/ 1.0	1.0/ 1.0
Цвето- ощуще- ние	дихромазия		НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
	цвето- слабость	III или II степени	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
		I степени							химической защиты НГ
Слух	шепотная речь (м) не менее		6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6	6/6
Статьи 2-г,3-г,6-б			НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 12-в			НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 13-е			НГ	НГ	НГ				
Статьи 16-г,17-г			НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 29 е			НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 33-б			НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Спазм или паралич аккомодации на одном глазу			НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Непрогрессирующая атрофия зрительного нерва нетравматической этиологии			НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 38-в			НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 39-в			НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статьи 42-г,45-г,46-в,47-б,49-в, 51-в,55-б			НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статьи 49-д, 54-б			НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 54-а			НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 54-в			НГ	НГ	НГ				
Статья 55-в			НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

Стойкие неподдающиеся лечению стоматиты, гингивиты, хейлиты	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 56-в	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 56-г	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Аномалии прикуса I степени	НГ	НГ	НГ				
Хронические гастродуоденит, холецистит, дискинезия желчевыводящих путей, доброкачественная гипербилиру- бинемия	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Хронический панкреатит с редкими обострениями	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 59-г	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 60-в	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 63-г	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статьи 65-г, 66-г, 67-г, 68-г, 69-г	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 69-в	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 73-г, задержка одного яичка в паховом канале или у наружного его отверстия	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статьи 75-в, 83-г, 84-в	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Аллергические состояния, препятствующие проведению профилактических прививок и лечению антибиотиками	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

Примечание 1. Противопоказаниями для поступления в кадетские корпуса, а также во все заведения для граждан, не проходящих военную службу, военнотружущих, за искл. являются заболевания, по которым в соответствии с графой I Расписания болезней показатель предназначения для прохождения военной службы 4.5. а для поступающих в пограничные и воздушно-десантные военные училища - 3,4,5.

2. Масса тела граждан, поступающих в воздушно-десантное военное училище, не

3. Граждане, освидетельствуемые по статьям 54-в и 56-г Расписания болезней на военнотружущий факультет при Московской государственной консерватории в пограничные и воздушно-десантные военные училища - 3,4,5.

2. Масса тела граждан, поступающих в воздушно-десантное военное училище, не

3. Граждане, освидетельствуемые по статьям 54-в и 56-г Расписания болезней на военнотружущий факультет при Московской государственной консерватории в пограничные и воздушно-десантные военные училища - 3,4,5.

2. Масса тела граждан, поступающих в воздушно-десантное военное училище, не

3. Граждане, освидетельствуемые по статьям 54-в и 56-г Расписания болезней на военнотружущий факультет при Московской государственной консерватории

Статья 69-в	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статья 73-г, задержка одного яичка в паховом канале или у наружного его отверстия	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Статьи 75-в, 83-г, 84-в	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ
Аллергические состояния, препятствующие проведению профилактических прививок и лечению антибиотиками	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ	НГ

Примечание 1. Противопоказаниями для поступления в кадетские корпуса, а также во все заведения для граждан, не проходящих военную службу, военнослужащих, за исключением заболеваний, по которым в соответствии с графой I Расписания болезней показатель предназначения для прохождения военной службы 4.5. а для поступающих в пограничные и воздушно-десантные военные училища - 3,4,5.

2. Масса тела граждан, поступающих в воздушно-десантное военное училище, не

3. Граждане, освидетельствуемые по статьям 54-в и 56-г Расписания болезней на военномедицинский факультет при Московской государственной консерватории в пограничные и воздушно-десантные военные училища - 3,4,5.

2. Масса тела граждан, поступающих в воздушно-десантное военное училище, не

3. Граждане, освидетельствуемые по статьям 54-в и 56-г Расписания болезней на военномедицинский факультет при Московской государственной консерватории в пограничные и воздушно-десантные военные училища - 3,4,5.

2. Масса тела граждан, поступающих в воздушно-десантное военное училище, не

3. Граждане, освидетельствуемые по статьям 54-в и 56-г Расписания болезней на военномедицинский факультет при Московской государственной консерватории