

УДК 614.2

DOI: 10.24411/2312-2935-2019-10017

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ПО ПРИЗЫВУ КАК ПОКАЗАТЕЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ВО ВРЕМЯ ПОДГОТОВКИ ГРАЖДАН К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ

А.А. Согияйнен

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», г. Москва

Целью данного исследования являлся анализ тенденций состояния здоровья военнослужащих по призыву.

Материалы и методы: Нами был проведён анализ показателей состояния здоровья военнослужащих проходящих военную службу по призыву в 2010-2016 гг. по данным ежегодных отчётов Главного военно-медицинского управления Минобороны России и свидетельств о болезни военно-врачебных комиссий военно-медицинских организаций Московской области (n=182) и Приморского края (n=57).

Результаты: Как показывает наше исследование показатель годности к военной службе за период с 2010 по 2016 годы вырос на 8% и достиг 77% от общего числа призывников, здоровыми являлись 59 % военнослужащих срочной службы, практически здоровыми – 32%, имели хронические заболевания и нуждались в диспансерном динамическом наблюдении – 9%. Общая заболеваемость данного контингента за данный период выросла на 16%, первичная заболеваемость на 25%. Госпитализация составила 1098‰, её рост составил 25%. Показатель увольняемости среди военнослужащих по призыву в 3,2 раза выше, чем у военнослужащих по контракту и остаётся на довольно высоком уровне последние 5 лет и составляет на данный момент 20%.

Анализ свидетельств о болезни военнослужащих по призыву войсковых частей Московской области выявил, что на основную долю в структуре заболеваний, повлёкших увольнение с военной службы по призыву, занимают: болезни органов пищеварения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни системы кровообращения. В Приморском крае на ведущие места выходят психические расстройства и расстройства поведения, болезни системы кровообращения, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни пищеварительной системы.

Выводы. На фоне роста показателя категории годности к военной службе наблюдается отрицательная динамика основных показателей здоровья военнослужащих по призыву (общая заболеваемость, первичная заболеваемость, увольняемость по состоянию здоровья, госпитализация, число дней трудопотерь), что указывает на недостаточную работу по подготовке граждан к военной службе на местах и дефекты проведения военно-врачебной экспертизы во время первоначальной постановке на воинский учёт и призыве на военную службу.

При формировании региональных программ по подготовке граждан к военной службе особое внимание следует обратить на профилактику болезней органов пищеварения, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, системы кровообращения, а также психические расстройства и расстройства поведения.

Ключевые слова: состояние здоровья, военнослужащие по призыву, заболеваемость.

THE HEALTH CONDITION OF MILITARY SERVANTS AT THE CALL AS A INDICATOR OF THE EFFICIENCY OF PREVENTION MEASURES DURING PREPARATION OF CITIZENS FOR MILITARY SERVICE

A.A. Sogiyaynen

National Research Institute of Public Health named after N.A. Semashko, Moscow

The purpose of this study was to analyze the trends in the health status of conscripts.

Materials and methods: We have analyzed the indicators of the state of health of servicemen serving in conscription in 2010-2016. according to the annual reports of the Main Military Medical Directorate of the Ministry of Defense of Russia and disease evidence from military medical commissions of military medical organizations of the Moscow Region (n = 182) and Primorsky Krai (n = 57).

Results: As our study shows, the expiration date for military service for the period from 2010 to 2016 grew by 8% and reached 77% of the total number of recruits, 59% of the conscripts were healthy, 32% were practically healthy, had chronic diseases and needed a dispensary dynamic observation - 9%. The overall incidence of this cohort over the period increased by 16%, the primary incidence of 25%. Hospitalization was 1098, its growth was 25%. The dismissal rate among conscripts is 3.2 times higher than that of contract servicemen and remains at a fairly high level for the last 5 years and currently stands at 20 %.

Analysis of the evidence of the illness of servicemen on the call of military units of the Moscow Region revealed that the main share in the structure of diseases that caused dismissal from military service on conscription are: diseases of the digestive organs, diseases of the musculoskeletal system and connective tissue, diseases of the circulatory system. In Primorsky Krai, mental disorders and behavioral disorders, diseases of the circulatory system, diseases of the eye and its appendage apparatus, and diseases of the digestive system take leading positions.

Findings: Against the background of growth in the category of fitness for military service, there is a negative trend in the basic health indicators of conscripts (general morbidity, primary morbidity, dismissal due to health, hospitalization, number of days of labor losses), which indicates insufficient work on preparing citizens for military service in the field and defects in the conduct of a military medical examination during the initial military registration and enlistment.

When forming regional programs for the preparation of citizens for military service, special attention should be paid to the prevention of diseases of the digestive system, diseases of the musculoskeletal system and connective tissue, the circulatory system, as well as mental and behavioral disorders.

Key words: state of health, conscripts, morbidity.

Введение. В целях противодействия угрозам в сфере охраны здоровья граждан органы государственной власти и местного самоуправления во взаимодействии с институтами гражданского общества должны направлять свою деятельность на укрепление здоровья подрастающего поколения и молодежи как залог формирования интеллектуального, производственного, репродуктивного и оборонного потенциала нации, причём основной упор делать на профилактические мероприятия [1,2,3].

Научные исследования показывают, что ключевые тенденции состояния здоровья и количества граждан призывного возраста имеют ярко выраженные негативные тенденции: рост практически по всем классам болезней первичной (+27,0%) и общей заболеваемости (+23,5%), существенные региональные особенности состояния призывников, отрицательный тренд численности мужчин призывного возраста (-43% по сравнению с 2010 годом) [4].

Для целей комплектования Вооружённых сил большое значение играет не только количество юношей призывного контингента, но и его качество, что требует пристального внимания к проблеме медицинского обеспечения подготовки и призыва в ряды ВС РФ, а также проведения военно-врачебной экспертизы. Состояние здоровья военнослужащих по призыву является ключевым критерием оценки эффективности мероприятий по медицинскому обеспечению подготовки юношей к военной службе [5,6].

Цель данной работы - изучить ключевые тенденции состояния здоровья военнослужащих по призыву.

Материал и методы. Нами был проведён статистический анализ свидетельств о болезни военно-врачебных комиссий военно-медицинских организаций Московской области (n=182) и Приморского края (n=57), материалы Минобороны России, опубликованные на официальном сайте (<http://mil.ru>), Ежегодные статистические материалы Главного военно-медицинского управления Минобороны России (Показатели состояния здоровья военнослужащих Вооружённых сил Российской Федерации, а так же деятельности военно-медицинских подразделений, частей и организаций за 2010-2017 гг.).

Результаты. В настоящее время происходит снижение количества граждан призывного возраста [4], а соответственно и количество проведённых военно-врачебных экспертиз снижается (с 2009 года количество экспертиз уменьшилось на 28%).

Как показывают данные Минобороны России с 2009 года показатель годности к военной службе вырос на 8% и достиг 77% от общего числа призывников. Это явилось как следствием реализации мероприятий Концепции федеральной системы подготовки граждан Российской Федерации к военной службе на период до 2020 года (утверждённой Распоряжением Правительства РФ от 03 февраля 2010 года № 134-р), так и смягчением требований к состоянию здоровья в Положении о военно-врачебной экспертизе (утверждено постановлением Правительства РФ от 04 июля 2013 № 565).

Таким образом, число граждан годных к военной службе по призыву (*категория А*) возросло с 2009 года на 5% и достигло 42% в 2015 году. В западном военном округе (далее – ЗВО) граждан призывного возраста годных к военной службе стало больше на 3% и достигло

39%, в центральном военном округе (далее – ЦВО) рост на 3% и их доля составила 38%, в восточном военном округе (далее – ВВО) рост составил 7% и количество граждан данной категории 45%. Максимальная доля граждан годных к военной службе по призыву наблюдается в южном военном округе (далее – ЮВО) – 52%, так же в этом округе наблюдается максимальный прирост юношей данной категории – на 10%.

Число годных к военной службе по призыву с незначительными ограничениями (*категория Б*) возросло за этот период на 2% и достигло 34,5% в 2015 году. В ЗВО граждан призывного возраста годных к военной службе стало больше на 4% и достигло 35%, в ЦВО рост 1,5% и количество 34,5%, в ВВО снижение на 2,5% и количество граждан данной категории 30%, в ЮВО – 35%, так же в этом округе наблюдается максимальный прирост юношей данной категории – на 4%.

Число ограниченно годных к военной службе по призыву (*категория В*) снизилось с 2009 года на 7% и составляет 18% в 2015 году. В ЗВО граждан призывного возраста годных к военной службе стало меньше на 6% и их количество снизилось до 20,5%, в ЦВО снижение 4,5% и количество 21%, в ВВО снижение на 6% и количество граждан данной категории 21%, в ЮВО количество контингента этой категории годности – 21%, так же в этом округе наблюдается максимальное снижение юношей данной категории – на 10%.

Число временно не годных к военной службе по призыву (*категория Г*) снизилось с 2009 года на 1% и составляет 3,5% в 2015 году. В ЗВО граждан призывного возраста данной категории стало меньше на 0,4% до 3,5%, в ЦВО снижение на 0,3% и количество составило 4%, в ВВО снижение на 0,9% и 3% соответственно, в ЮВО – 2%, так же в этом округе наблюдается максимальное снижение юношей данной категории – на 4%.

Число граждан не годных к военной службе по призыву (*категория годности Д*) возросло с 2009 года на 0,2% и достигло 1,4% в 2015. В ЗВО граждан призывного возраста не годных к военной службе стало больше на 0,3% и достигло 1,6% от общего числа освидетельствованных военнослужащих, в ЦВО рост 0,3% и доля составила 1,5%, в ВВО снижение на 0,1% и количество граждан данной категории 1,5%, в ЮВО – 0,9%, доля граждан не годных к военной службе в этом округе осталась без изменений.

По официальным данным Министерства обороны Российской Федерации в 2010 – 2015 годах здоровыми являлись 59 % военнослужащих по призыву, практически здоровыми – 32%, имели хронические заболевания и нуждались в диспансерном динамическом наблюдении – 9%. Такое распределение по группам здоровья в целом коррелируют с данными показателями у военнослужащих по контракту: 61%, 29 и 10 соответственно.

Динамика данного показателя за период 2010-2015 год изменялась незначительно. Однако, как показало исследование, показатели здоровья военнослужащих по призыву намного хуже, чем у военнослужащих по контракту (за исключением смертности), при примерно равном распределении по группам состояния здоровья.

Так, общая заболеваемость военнослужащих по призыву в настоящее время составляет 2079‰. За период с 2010 по 2015 годы она выросла на 16% и превышает аналогичные показатели у военнослужащих по контракту на 80%. Первичная заболеваемость граждан 18-26 лет, проходящих военную службу по призыву составила 1211‰, рост с 2010 года составил 25%. По сравнению с военнослужащими по контракту в данной группе первичная заболеваемость выше в 2,4 раза. Госпитализация составила 1098‰, рост составил 25%, по сравнению с контрольной группой она выше в 5 раз. Количество трудопотерь у военнослужащих срочной службы выше в 2,7 раза, чем у контрактников и составляет 11439‰, рост данного показателя с 2010 года составил 16%.

Особое внимание обращает на себя тот факт, что показатель увольняемости среди военнослужащих по призыву в 3,2 раза выше, чем у военнослужащих по контракту и остаётся на довольно высоком уровне последние 5 лет (+1% за 2010-2015 годы) и составляет на данный момент 20‰. Уровень смертности у данной категории несколько ниже, чем у контрактников (в 3,3 раза) и колеблется в пределах 0,3-0,4‰.

Линии тренда данных показателей показывают, что они имеют отчётливую тенденцию к росту. Для оценки роста данных показателей в 2015 году было проведено сравнение со средними показателями в 2010-2015 годах. Так первичная заболеваемость военнослужащих по призыву составила в 2015 году 1206‰, что меньше на 0,4% усреднённого показателя (1211‰), общая заболеваемость составила 2059‰, что выше на 1,5% среднего показателя (2028‰), уровень госпитализации составил 1123‰, что выше на 1,3 % среднего показателя (1097‰), трудопотери – 11515‰, рост на 0,7% по сравнению с базовым уровнем (11439‰), увольняемость военнослужащих по призыву составляет 20,4‰, рост в 2015 году по сравнению с базовым уровнем (20‰) на 2,0%; смертность снизилась на 30,3% по сравнению с базовым уровнем (0,3 ‰) и составляет 0,2‰.

В структуре первичной заболеваемости военнослужащих по призыву первое ранговое место занимают болезни органов дыхания (57,8%), второе – болезни кожи и подкожной клетчатки (14,6%), третье – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (5,1%), четвёртое – некоторые инфекционные и паразитарные болезни (5,0%), пятое – болезни органов пищеварения (4,5%), шестое и седьмое – болезни глаза и его придаточного

аппарата (1,9%) и болезни уха и сосцевидного отростка (1,8%), восьмое – болезни системы кровообращения (1,7%).

В структуре увольняемости военнослужащих по призыву первое ранговое место занимают психические болезни расстройства поведения (43,7%), второе – болезни органов пищеварения (14,2%), , третье – болезни системы кровообращения (6,9%), четвёртое – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (6,9%), пятое – травмы, отравления и другие последствия внешних причин (3,9%), шестое и седьмое – врождённые аномалии, деформации и хромосомные нарушения (3,4%) и болезни кожи и подкожной клетчатки (3,4%), восьмое – некоторые инфекционные и паразитарные болезни (2,9%).

Анализ свидетельств о болезни военнослужащих по призыву войсковых частей Московской области (n=182) показывает, что на первом ранговом месте среди всех причин увольнения по состоянию здоровья находятся болезни органов пищеварения (ст. 54а, 56в, 57в, 58в, 59б, 62б - 34,5%), на втором – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (ст. 65в, 66в, 68в, 69в - 16,0%), на третьем – болезни системы кровообращения (ст. 42в, 43в, 46б, 47а, 45в - 14,5%), на четвёртом – болезни нервной системы (ст. 21б, 22б, 23в, 24в, 25в, 26в - 14,0%), на пятом – последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин (ст. 80в, 81а, 82в, 83в, 84б - 6,5%), на шестом и седьмом – болезни органов мочеполовой системы (ст. 72б - 4,0%) и болезни глаза и его придаточного аппарата (ст. 29б, 30б, 34в, 35б - 3,0%).

Анализ свидетельств о болезни военнослужащих по призыву войсковой части Приморского края (n=57, нозологий - 68) показал, что психические расстройства явились причиной увольнения в 51,6% случаев. Из них у 47% выявлены умеренно выраженные расстройства личности с неустойчивой компенсацией (ст. 18б Расписания болезней (Утверждённых Постановлением Правительства РФ от 4 июля 2013 года №565 «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе»)), у 14% - невротические расстройства (ст.17б), у 39,0% иные психические расстройства и расстройства поведения. На втором, третьем и четвёртом ранговых местах стоят болезни системы кровообращения (статья 42в, 47б, 48 – 8,8%), болезни глаза и его придаточного аппарата (ст. 34г, 35 – 8,8%), болезни пищеварительной системы (ст. 53, 57г, 58б, 59в – 8,8%), на пятом – болезни мочеполовой системы (ст. 71в, 78 – 7,4%), на шестом – Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (ст. 65, 66в, 68г, 69г – 7,4%).

В структуре смертности данного контингента травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин составляют 67,7%, смертность от болезней различных классов

– 32,3%. Из них, на первом ранговом месте смертность от болезней системы кровообращения – 9,4% от всей смертности, на втором и третьем ранговых местах болезни нервной системы – 5,4% и психические расстройства и расстройства поведения – 5,4%, на четвёртом и пятом – болезни органов дыхания и новообразования – по 4,0%, на шестом – некоторые инфекционные и паразитарные болезни – 2,7%, на седьмом - болезни мочеполовой системы 1,3%.

Обсуждение. Как показало наше исследование, показатели здоровья военнослужащих по призыву намного хуже, чем у военнослужащих по контракту (за исключением смертности), при примерно равном распределении по группам состояния здоровья. За время службы по призыву (11 месяцев) каждый военнослужащий 2,1 раза обращается по поводу заболевания, из них 1,2 раза по поводу впервые выявленного, госпитализируется 1,1 раза, трудопотери составляют 11,5 дней. Помимо этого каждый пятидесятый увольняется из рядов ВС РФ по состоянию здоровья, один из пяти тысяч погибает.

Анализ свидетельств о болезни военнослужащих по призыву войсковых частей Московской области выявил, что на основную долю в структуре заболеваний, повлекших увольнение с военной службы по призыву, занимают: болезни органов пищеварения, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни системы кровообращения. В Приморском крае на ведущие места выходят психические расстройства и расстройства поведения, болезни системы кровообращения, болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни пищеварительной системы. Таким образом, при изучении причин увольнения граждан призывного возраста ярко выражены территориальные особенности заболеваемости и последующего увольнения при схожих тенденциях в сокращении призывного контингента и снижении его качества.

Полученные результаты согласуются с данными других исследований, которые проводились по другим регионам Российской Федерации [2, 6].

Заключение. На фоне роста показателя категории годности к военной службе наблюдается отрицательная динамика основных показателей здоровья военнослужащих по призыву (общая заболеваемость, первичная заболеваемость, увольняемость по состоянию здоровья, госпитализация, число дней трудопотерь), что указывает на недостаточную работу по подготовке граждан к военной службе на местах и дефекты проведения военно-врачебной экспертизы во время первоначальной постановки на воинский учёт и призыве на военную службу.

При изучении причин увольнения граждан призывного возраста ярко выражены

территориальные особенности заболеваемости и последующего увольнения при схожих тенденциях в сокращении призывного контингента и снижении его качества.

При формировании региональных программ по подготовке граждан к военной службе особое внимание следует обратить на профилактику болезней органов пищеварения, болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани, системы кровообращения, а также психические расстройства и расстройства поведения.

Список литературы

1. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. Основные тенденции здоровья детского населения России. Союз педиатров России. 2011.
2. Баранов А.А., Ильин А.Г. Медицинское обеспечение юношей в детской поликлинике в период подготовки к военной службе. Главврач. 2008; 10: 41-61.
3. Вялков А.И. Медицинская профилактика. Современные технологии. ГЭОТАР; 2009.
4. Чичерин Л.П., Никитин М.В. Медико-социальные аспекты охраны здоровья детей и подростков в Российской Федерации. Общественное здоровье и здравоохранение. 2010; 3: 22-26.
5. Согияйнен А.А., Чичерин Л.П., Щепин В.О. Пути совершенствования реализации Концепции федеральной системы подготовки граждан Российской Федерации к военной службе. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2017; 1: 29-33.
6. Согияйнен А.А., Чичерин Л.П. Состояние здоровья и качества жизни граждан призывного возраста как базис для оптимизации их медицинского обеспечения. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2018; 4: 72-76.

REFERENCES

1. Baranov A.A., Al'bickij V.YU. Osnovnye tendencii zdorov'ya detskogo naseleniya Rossii [The main trends in the health of the child population of Russia]. Soyuz pediatrov Rossii [Union of Pediatricians of Russia]. 2011. (InRussian).
2. Baranov A.A., Il'in A.G. Medicinskoe obespechenie yunoshej v detskoj poliklinike v period podgotovki k voennoj sluzhbe [Medical care for young men in a children's clinic in the period of preparation for military service]. Glavvrach [Head Doctor]. 2008; 10: 41-61. (InRussian).
3. Vyalkov A.I. Medicinskaya profilaktika. Sovremennye tekhnologii [Medical prevention. Modern technologies.]. GEHOTAR; 2009. (InRussian).
4. Chicherin L.P., Nikitin M.V. Mediko-social'nye aspekty ohrany zdorov'ya detej i

podrozkov v Rossijskoj Federacii [Medical and social aspects of child and adolescent health in the Russian Federation]. *Obshchestvennoe zdorov'e i zdavoohranenie* [Public health and healthcare]. 2010; 3: 22-26. (InRussian).

5. Sogiyajnen A.A., CHicherin L.P., SHCHepin V.O. Puti sovershenstvovaniya realizacii Konceptii federal'noj sistemy podgotovki grazhdan Rossijskoj Federacii k voennoj sluzhbe [Ways to improve the implementation of the Concept of the federal system of training citizens of the Russian Federation for military service]. *Problemy social'noj gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny* [Problems of social hygiene, health care and medical history]. 2017; 1: 29-33. (InRussian).

6. Sogiyajnen A.A., CHicherin L.P. Costoyanie zdorov'ya i kachestva zhizni grazhdan prizyvno go vozrasta kak bazis dlya optimizacii ih medicinskogo obespecheniya [The state of health and quality of life of citizens of military age as a basis for optimizing their medical care]. *Byulleten' Nacional'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta obshchestvennogo zdorov'ya imeni N.A. Semashko* [Bulletin of the National Research Institute of Public Health named after N.A. Semashko]. 2018; 4: 72-76. (InRussian).

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

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

Сведения об авторах

Согияйнен Александр Алексеевич – кандидат медицинских наук, генеральный директор Медицинского центра инновационных технологий (ООО «Теллур»), соискатель ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», 141102, Московская область, г. Мытищи, ул. Комарова, д.2, кор.3, +7(905) 630-51-30, e-mail: sogalex@ya.ru, ORCID: 0000-0002-4404-4940, SPIN-код: 9221-8475

About the author

Alexander Alekseyevich Sogiyajnen - Candidate of Medical Sciences, General Director of the Medical Center for Innovative Technologies (LLC “Tellura”), applicant of the National Research Institute of Public Health named after N.A. Semashko, 141102, Moscow Region, Mytishchi, ul. Komarova, 2, Kor.3, +7 (905) 630-51-30, e-mail: sogalex@ya.ru, ORCID: 0000-0002-4404-4940, SPIN-код: 9221-8475

Статья получена: 04.03.2019 г.

Принята к публикации: 20.03.2019 г.