УДК 612.66.053.2:355

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА (НА ПРИМЕРЕ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ)

© 2013 С.А. Кузьмин, С.В. Смирнов

Военный комиссариат Оренбургской области

Поступила в редакцию 14.09.2013

В статье представлен анализ результатов ежегодных профилактических медицинских осмотров юношей 15-16 летнего возраста. Установлено, что охват медицинскими осмотрами составляет более 95%, а процент состоящих на диспансерном учете остается достаточно высоким. Выявлено, что при освидетельствования граждан при первоначальной постановке на воинский учет и призыве на военную службу основными заболеваниями, при наличии которых призывники получают отсрочку или освобождение от призыва на военную службу по состоянию здоровья, являются: болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани; психические расстройства и расстройства поведения; заболевания эндокринной системы, расстройства питания и обмена веществ.

Ключевые слова: состояние здоровья, категория годности, военная служба

В Российской Федерации в последние годы отмечается кризис общественного здоровья, который обусловлен рядом социально-экономических проблем [1]. Снижение в 90-х годах прошлого столетия показателей рождаемости в стране, ухудшение показателей состояния здоровья детей и подростков, и, как следствие, призывной молодежи - это то, с чем непосредственно приходится сталкиваться врачам, участвующим в медицинском освидетельствовании граждан, подлежащих призыву на военную службу [2]. Негативные тенденции в состоянии здоровья призывной молодежи обуславливают как вынужденную меру призыв на военную службу лиц, имеющих незначительные ограничения в годности к военной службе, что существенно увеличивает риск возникновения острых и обострение хронических заболеваний у личного состава в период адаптации к военной службе в ВС РФ [3]. Имеются немногочисленные публикации, в которых рассматриваются региональные особенности состояния здоровья граждан призывного возраста (Р.А. Зиангиров, 2004; А.Г. Ильин, 2005; Е.Л. Козлова, 2008; Б.Г. Шигапов, 2008).

Цель исследования: изучить состояния здоровья лиц призывного возраста, проживающих в городах и сельских населенных пунктах Оренбургской области за пятилетний период, выявить основные заболевания препятствующие

Кузьмин Сергей Александрович, доктор медицинских наук, председатель военно-врачебной комиссии. E-mail: kuzmin.sergey.58@yandex.ru

Смирнов Сергей Викторович, врач-терапевт

призыву граждан на военную службу, проследить роль лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий в комплектовании ВС РФ физически крепким и здоровым молодым пополнением.

Материалы и методы. При проведении настоящего исследования использованы данные статистических сборников Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Оренбургской области «Численность и размещение населения Оренбургской области», «Здравоохранение Оренбургской области», медицинской учетной и отчетной документации военно-врачебной комиссии отдела подготовки и призыва граждан на военную службу ФКУ «Военный комиссариат Оренбургской области».

Результаты и обсуждения. В Оренбургской области призыв граждан на военную службу осуществляют 43 призывные комиссии, созданные по Распоряжению Губернатора области - председателя областной призывной комиссии в городах, городских округах и сельских районах. За изучаемый период отмечается ежегодное уменьшение количества граждан вызываемых на призывные комиссии муниципальных образований. Если в 2008 г. на призывные комиссии вызывалось 34798 граждан призывного возраста, то 2012 г. их количество составило 21594, т.е. призывной ресурс уменьшился на 38%. Доля граждан, годных к военной службе по состоянию здоровья, также уменьшилась с 67,4% в 2008 г. до 63,1% в 2012 г. На уменьшение показателей годности к военной службе по состоянию здоровья значительное влияние оказало увеличение количества граждан старших возрастов, которым в связи с изменением Законодательства РФ были сняты отсрочки от призыва на военную службу, в том числе и за счет ранее судимых граждан.

Отрицательная динамика годности к военной службе граждан призывного возраста за изучаемый период отмечается также в ряде субъектов РФ Приволжского федерального округа: Чувашской Республике (с 70,1% до 64,6%), Самарской области (с 68,8% до 65,2%), Саратовской области (с 69,4% до 61,7%), Ульяновской области (с 71,1% до 64,9%). Однако показатели годности к военной службе по Российской Федерации имеют тенденцию к увеличению с 67,8% в 2008 г. до 69,9% в 2012 г. за счет высоких показателей в Республиках Северного Кавказа (более 90%).

На сегодняшний день основной резерв улучшения показателей состояния здоровья, улучшения качества медицинского освидетельствования граждан, которым предстоит исполнять воинскую обязанность, мы видим в безусловном выполнении всего комплекса мероприятий по медицинскому обеспечению подготовки молодежи к военной службе всеми должностными лицами, на которых законодательно возложена эта обязанность. Ежегодно проводятся профилактические медицинские осмотры, лечебно-оздоровительные мероприятия и диспансерное наблюдение за состоянием здоровья и физическим развитием юношей 15-16 летнего возраста. Охват профилактическими медицинскими осмотрами данной категории граждан ежегодно составляет более 95%. Такие мероприятия проходят организованно и в установленные сроки.

В изучаемом регионе ежегодно процент состоящих на диспансерном учете юношей 15-16-летнего возраста достаточно высок: 61,59% в 2012 г. до 65,8% в 2008 г. С одной стороны, это доказывает, что состояние здоровья юношей исследуемого региона недостаточное, а с другой стороны, диктует необходимость повышения качества диспансерного наблюдения за больными юношами. Установлено, что доля юношей, которые переведены из 3 во 2 группу здоровья была минимальной – 11,5% в 2008 г., и максимальной – 18,7% в 2009 г. Удельный вес юношей, которые в результате лечебно-оздоровительных мероприятий, были сняты с диспансерного наблюдения, имел колебания от 5,0% в 2012 г. до 9,9% в 2008 г.

В год исполнения юношам 17 лет проводится их первоначальная постановка на воинский учет (ППВУ) и впервые определяется категория годности к военной службе по состоянию здоровья. В период от ППВУ до призыва на военную службу проводится медицинское

освидетельствование и лечебно-оздоровительные мероприятия среди юношей. За последние годы на территории ряда муниципальных образований области в результате отрегулированной преемственности в работе между лечебно-оздоровительными учреждениями и военным комиссариатом по лечебно-оздоровительной работе среди юношей, годность к военной службе при ППВУ за изучаемый период остается на достаточно высоком уровне, и в среднем по Оренбургской области в 2012 г. составила 66,3% (2008 г. – 65,5%, 2009 г. – 66,0%, 2010 г. – 65,6%, 2011 г. – 66,25%).

Отмечено, что в Оренбургской области за пятилетний период доля юношей с категорией годности «Г» - временно не годен к военной службе и внесенных в список № 1 для проведения лечебно-оздоровительных мероприятий, составила минимальное значение в 2009 г. – 12,9% от общего количества юношей, прошедших ППВУ, а максимальное значение в 2008 г. – 15,7%. Стабильной была доля юношей с категорией годности к военной службе «Б» - годен к военной службе с незначительными ограничениями, внесенных в список № 2 – от 32,0% в 2008г. до 33, 84% в 2011 г. Процент юношей, составивших список № 3 (нуждающиеся в лечении зубов, зубопротезировании и коррекции зрения), за изучаемый период имел тенденцию к увеличению (с 21,5% в 2008 г. до 24,37% в 2012 г). Результаты проведенных лечебно-оздоровительных мероприятий за изучаемый период (с 2008 по 2012 гг.): из числа нуждающихся излечено – (82,25-89,48%),консервативно оперативно (61,48-84,65%); полость рта санирована (81,65зубопротезированием 90,48%); обеспечены (56,41-89,3%); обеспечены очками (95,67-100%).

Заключительным этапом медицинского обеспечения подготовки граждан к военной службе являются мероприятия, проводимые при призыве на военную службу в ВС РФ. В Оренбургской области многолетнее наблюдение показало, что основными причинами освобождения граждан призывного возраста от военной службы являются болезни: костно-мышечной системы и соединительной ткани – 32,7%, психические расстройства и расстройства поведения 13.1%, эндокринной системы, расстройства питания и обмена веществ – 11,1%, органов пищеварения – 7,3% и нервной системы – 5,9%. Физическое развитие 64,5% призывников характеризовалось как среднее. При этом низкое и ниже среднего физическое развитие регистрировалось у 7,6 и 5,6% соответственно, отмечено уменьшение доли призывников, имеющих гармоничное физическое развитие до 52%. С учетом данных антропометрии были выявлены призывники, имеющие пониженное питание – их доля колебалась от 5.9% до 9.7%, имели недостаточное питание от 2.8% до 6.2%.

Ежегодно распоряжением Губернатора в муниципальных образованиях и административных округах области создаются комиссии по проверке уровня физической подготовленности призывников к военной службе. Для оценки полученных результатов используется «Наставление по физической подготовке в Вооруженных Силах Российской Федерации»[4] в объеме требований, предъявляемых к военнослужащим, прибывшим в воинскую часть на ее пополнение. Проверяются показатели уровня физической подготовленности призывников (по результатам бега на 100 м, кросса на 1000 м и количества подтягиваний на перекладине), с учетом пятибалльной суммарной оценки результатов трех физических упражнений. Установлено, 73,2% призывников, проживающих в сельской местности, выполнили установленные нормативы на «отлично» и «хорошо», а количество призывников, проживающих в городах области, имеющих такие же результаты было 71,1%. Количество призывников из сельской местности и городов области, получивших неудовлетворительные оценки, равнялось по 2,6%. Итоговый результат физической подготовленности призывников Оренбургской области, согласно результатам проверки, осуществленной комиссиями муниципальных образований и округов, оценивается на «хорошо».

Выводы: юноши в период подготовки к военной службе, нуждаются в своевременном проведении медицинских осмотров и диспансерном наблюдении, а также проведении комплекса лечебно-оздоровительных и профилактических мероприятий, направленных на улучшение показателей их здоровья. Организация медицинского обеспечения призывников требует постоянного взаимодействия учреждений здравоохранения и военных комиссариатов на муниципальном и региональном уровнях.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

- 1. *Максимова, Т.М.* Состояние здоровья, условия жизни и медицинское обеспечение детей в России / *Т.М. Максимова, В.Б. Белов, Н.П. Лушкина* и др. М.:ПЕР СЭ, 2008. 367 с.
- 2. Шарапова, О.В. Проблемы совершенствования охраны материнства и детства в Российской Федерации / О.В. Шарапова, И.С. Цыбульская // Материалы ежегодной научно-практической конференции «Стратегия формирования регионального здравоохранения». М.: РИО ЦНИИОИЗ, 2000. С. 36-40.
- Шигапов, Б.Г. О состоянии здоровья подростков допризывников // Военно-медицинский журнал. 2007. Т. 328. №4. С. 79-80.
- «Наставление по физической подготовке в Вооруженных Силах Российской Федерации», утвержденное Приказом МО РФ №200 от 21.04. 2009 г.

 М., 12-я центральная типография МО РФ, 2009.
 86 с.

REGIONAL FEATURES OF THE HEALTH STATE OF MILITARY AGE CITIZENS (ON THE EXAMPLE OF ORENBURG OBLAST)

© 2013 S.A. Kuzmin, S.V. Smirnov

Military commissariat of Orenburg oblast

The analysis of results of annual preventive medical examinations of young men 15-16 years old is presented in article. It is established that coverage by medical examinations makes more than 95%, and the percent consisting on the dispensary account remains rather high. It is revealed that at examination of citizens initial registration on military account and conscription on military service the basic diseases in the presence of which recruits receive a delay or release from conscription on military service for health state, are: diseases of osteomuscular system and connecting tissue; alienations and behavior disorders; diseases of endocrine system, nutritional and metabolism disorders.

Key words: health state, validity category, military service

Sergey Kuzmin, Doctor of Medicine, Chairman of the Militarymedical Commission. E-mail: kuzmin.sergey.58@yandex.ru Sergey Smirnov, Doctor Therapist