

#### 4. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе		
		I графа	II графа	III графа
12	Эутиреоидный зоб:			
	а) вызывающий расстройство функций близлежащих органов	Д	Д	В
	б) затрудняющий ношение военной формы одежды	В	В	Б
	в) не затрудняющий ношения военной формы одежды	Б-3	Б	А

Освидетельствуемым по [пункту "а"](#) или ["б"](#) предлагается хирургическое лечение. После хирургического лечения освидетельствование проводится по [пункту "г" статьи 13](#) расписания болезней.

В случае неудовлетворительных результатов лечения или при отказе от операции по поводу зоба, вызывающего расстройство функций близлежащих органов или затрудняющего ношение военной формы одежды, освидетельствование проводится по [пункту "а"](#) или ["б"](#).

При наличии стойких эндокринных нарушений освидетельствование проводится по [статье 13](#) расписания болезней.

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе		
		I графа	II графа	III графа
13	Другие болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ:			
	а) со значительным нарушением функций	Д	Д	Д
	б) с умеренным нарушением функций	В	В	Б (В - ИНД)
	в) с незначительным нарушением функций	В	В	Б
	г) временные функциональные расстройства после острого заболевания, обострения хронического заболевания или операции	Г	Г	Г
	д) пониженное питание, алиментарное ожирение II степени	Б-3	Б	Б

---

е) алиментарное ожирение I степени

A-2

A

A

---

Освидетельствование граждан при первоначальной постановке на воинский учет, призыве на военную службу (военные сборы) при впервые выявленных заболеваниях, а также военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, проводится только после обследования и лечения в стационарных условиях.

В целях военно-врачебной экспертизы применяются клинические [рекомендации](#) "Ожирение".

(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РФ от 29.08.2025 N 1314)

К [пункту "а"](#) относятся:

заболевания гипофиза, надпочечников, паращитовидных и половых желез со значительным нарушением их функции и неудовлетворительными результатами лечения;

ожирение III степени при наличии сопутствующих заболеваний, течение которых напрямую ассоциировано с ожирением (сахарный диабет 2 типа, неалкогольная жировая болезнь печени, синдром обструктивного апноэ сна, сердечно-сосудистые заболевания), сопровождающихся умеренным или значительным нарушением функций;

(в ред. [Постановления](#) Правительства РФ от 29.08.2025 N 1314)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

---

---

отсутствие щитовидной железы (другого непарного эндокринного органа) после операции по поводу заболеваний, ранений или других повреждений при невозможности компенсации функции органа заместительной терапией;

(в ред. [Постановления](#) Правительства РФ от 29.08.2025 N 1314)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

стойкие значительно выраженные расстройства, обусловленные осложненным гипотиреозом (с сердечной недостаточностью, полисерозитами и др.), тяжелыми формами узлового и диффузного токсического зоба (понижение массы тела от 25 до 50 процентов за период от начала заболевания, адинамия, выраженный экзофтальм, одышка в покое, частота пульса 120 ударов в минуту и чаще, различные висцеральные осложнения, развитие тиреотоксической кардиомиопатии с явлениями хронической сердечной недостаточности III - IV функционального класса), а также тяжелой формой сахарного диабета.

(в ред. [Постановления](#) Правительства РФ от 01.10.2014 N 1005)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

К тяжелой форме относится сахарный диабет (независимо от уровня гипергликемии и характера лечения) при наличии одного из следующих осложнений: пролиферативная ретинопатия, резко выраженная ангиопатия и невропатия нижних конечностей, проявляющиеся трофическими язвами, гангреной стоп, невропатическими отеками, остеоартропатиями, диабетическая нефропатия с макропротеинурией в течение 3 и более месяцев с

---

нарушением азотвыделительной функции почек, а также при рецидивирующих кетоацидотических прекомах и комах, подтвержденных медицинскими документами.

(в ред. [Постановления](#) Правительства РФ от 29.08.2025 N 1314)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

Стойкие значительно выраженные расстройства, обусловленные тяжелыми формами климактерического синдрома при неудовлетворительных результатах лечения (выраженные нейровегетативные расстройства - приливы жара более 20 раз в сутки, потливость, приступы сердцебиения, лабильность артериального давления, экстрасистолии, не обусловленные другими заболеваниями). Прогрессирующие атрофические изменения слизистых половых органов и мочевых путей.

Абзац утратил силу. - [Постановление](#) Правительства РФ от 29.08.2025 N 1314.

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

К [пункту "б"](#) относятся:

заболевания гипопиза, надпочечников, паращитовидных и половых желез при компенсации функции органа заместительной терапией;

гипотиреоз манифестный, в том числе медикаментозно компенсированный;

(в ред. [Постановления](#) Правительства РФ от 29.08.2025 N 1314)

---

---

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

сахарный диабет при наличии нефропатии на стадии микроальбуминурии, умеренно выраженных непролиферативной ретинопатии, периферической невропатии и ангиопатии;

тиреотоксикоз средней степени тяжести (снижение величины массы тела до 25 процентов от начала заболевания, выраженные вегетативные нарушения, частота пульса 110 - 120 ударов в минуту, умеренно выраженные вегетативно-сосудистые и эмоциональные нарушения, развитие тиреотоксической кардиомиопатии с явлениями хронической сердечной недостаточности I - II функционального класса);

стойкие умеренно выраженные расстройства, обусловленные климактерическим синдромом средней степени тяжести (умеренно выраженные нейровегетативные расстройства - приливы жара до 20 раз в сутки, потливость, приступы сердцебиения, лабильность артериального давления, экстрасистолии не обусловленные другими заболеваниями);

ожирение III степени при наличии сопутствующих заболеваний с незначительным нарушением функций или отсутствии сопутствующих заболеваний;

(в ред. [Постановления](#) Правительства РФ от 29.08.2025 N 1314)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

отсутствие щитовидной железы (другого непарного эндокринного органа) после лечения по поводу заболеваний при компенсации функции органа заместительной терапией.

---

---

(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РФ от 29.08.2025 N 1314)

При отсутствии доли щитовидной железы (части другого эндокринного органа) после операций по поводу заболеваний освидетельствование проводится по [пункту "б"](#) или ["в"](#) в зависимости от степени нарушения функции эндокринного органа.

Граждане, у которых при призыве на военную службу (военные сборы) впервые выявлено алиментарное ожирение III степени, признаются по [пункту "г"](#) временно не годными к военной службе на 6 месяцев. При необходимости такое же заключение может быть вынесено повторно, а при безуспешном лечении ожирения освидетельствование проводится по [пункту "б"](#).

К [пункту "в"](#) относятся:

легкие обратимые формы диффузного токсического зоба (легкая неврозоподобная симптоматика, снижение толерантности к физической нагрузке, частота пульса до 100 ударов в минуту при увеличении щитовидной железы I - II степени), гипотиреоз субклинический;

(в ред. Постановлений Правительства РФ от 01.10.2014 N 1005, от 29.08.2025 N 1314)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

незначительные изменения функции половых желез при климаксе;

подострый тиреоидит с рецидивирующим течением;

---

---

сахарный диабет при компенсации углеводного обмена пероральным приемом сахаропонижающих препаратов или введением инсулина на фоне постоянной диетотерапии при отсутствии осложнений, указанных в [пунктах "а" и "б"](#) настоящей статьи;

(в ред. [Постановления](#) Правительства РФ от 29.08.2025 N 1314)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

микропролактинома при наличии клинических проявлений.

Граждане, у которых при призыве на военную службу (военные сборы) впервые выявлен гипотиреоз субклинический, признаются по [пункту "г"](#) временно не годными к военной службе на 6 месяцев. Если через 6 месяцев повторно выявляется гипотиреоз субклинический, то освидетельствование проводится по [пункту "в"](#), а в случае выявления эутиреоза - по [пункту "в" статьи 12](#) расписания болезней.

(в ред. [Постановления](#) Правительства РФ от 29.08.2025 N 1314)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

В отношении освидетельствуемых по графам II и III расписания болезней наличие стойкого субклинического гипотиреоза должно быть подтверждено лабораторным исследованием, выполненным не ранее чем через 2 месяца при исключении условий, влияющих на повышение лабораторных показателей.

(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РФ от 29.08.2025 N 1314)

---

Граждане, у которых при призыве на военную службу (военные сборы) впервые выявлена бессимптомная (скрытая) целиакия, признаются по [пункту "Г"](#) временно не годными к военной службе на 6 месяцев.

(абзац введен [Постановлением](#) Правительства РФ от 29.08.2025 N 1314)

При хроническом фиброзном и аутоиммунном тиреоидите освидетельствование проводится по [пунктам "а", "б" или "в"](#) в зависимости от степени нарушения функции щитовидной железы (без нарушения функции - по [пункту "в" статьи 12](#) расписания болезней).

После двухсторонней овариэктомии, выполненной по поводу заболеваний, заключение о категории годности выносится по [пунктам "а", "б" или "в"](#) в зависимости от выраженности климактерического синдрома и результатов лечения.

К [пункту "Г"](#) относятся временные функциональные расстройства после операций на щитовидной железе, других эндокринных железах, состояния после лечения острых и подострых тиреоидитов. При этом граждане при призыве на военную службу (военные сборы), поступлении на военную службу по контракту, в военно-учебные заведения признаются временно не годными к военной службе сроком на 6 месяцев.

При наличии недостаточности питания граждане подлежат обследованию в амбулаторных или в стационарных условиях. Если по результатам обследования у граждан не выявлено вызывающих снижение массы тела заболеваний, то они подлежат освидетельствованию по [пункту "д"](#). При выявлении заболеваний, обуславливающих пониженное питание или недостаточность питания, граждане подлежат освидетельствованию по соответствующим статьям расписания болезней.

---

---

(в ред. [Постановления](#) Правительства РФ от 29.08.2025 N 1314)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

Для оценки состояния питания используется индекс массы тела (ИМТ), который определяется по формуле:

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{масса тела (кг)}}{\text{квадрат величины роста (м)}}$$

ИМТ менее 18,5 расценивается как недостаточность питания, от 18,5 до 19,4 (включительно) - как пониженное питание.

(в ред. [Постановления](#) Правительства РФ от 29.08.2025 N 1314)

(см. текст в предыдущей [редакции](#))

Для оценки состояния питания при освидетельствовании лиц, не достигших 18 лет, используются стандарты физического развития детей и подростков, принятые в субъектах Российской Федерации.