

12. Болезни кожи и подкожной клетчатки

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе		
		I графа	II графа	III графа

62 Болезни кожи и подкожной клетчатки:

<p>а) трудно поддающиеся лечению распространенные формы экземы, псориаза, атопического дерматита с распространенной лихенификацией или выраженной экссудацией, буллезные дерматозы (все виды пузырчатки, буллезный пемфигоид, герпетиформный дерматит Дюринга, буллезный эпидермолиз)</p>	Д	Д	Д
<p>б) хроническая крапивница и (или) рецидивирующий ангиоотек, распространенные и часто рецидивирующие формы псориаза, атопического дерматита, нейродермита, экземы и красного плоского лишая, распространенные формы локализованной склеродермии, множественные конглобатные угри, кожные формы красной волчанки, полиморфный</p>	В	В	Б (В - ИНД)

фотодерматоз, часто рецидивирующая многоформная эксудативная эритема, часто рецидивирующий васкулит кожи, гангренозная пиодермия, абсцедирующий и подрывающий фолликулит и перифолликулит головы, кожные формы нейрофиброматоза Реклингаузена

в) распространенные и редко рецидивирующие формы псориаза, атопического дерматита, нейродермита, экземы и красного плоского лишая, ограниченные и часто рецидивирующие формы псориаза, атопического дерматита, нейродермита, экземы и красного плоского лишая, ограниченная форма локализованной склеродермии, склеротический (склероатрофический) лишай, ихтиоз, врожденная или приобретенная кератодермия

В В Б

г) ограниченные и редко рецидивирующие формы псориаза, атопического дерматита, нейродермита, экземы и красного плоского лишая, распространенные и тотальные формы гнездной алопеции и витилиго

В В А

д) ксеродермия, фолликулярный кератоз, ограниченные или распространенные формы псориаза, атопического дерматита, нейродермита, экземы и красного плоского лишая в стойкой

Б-3 Б А

ремиссии, ограниченные формы гнездовой алопеции и витилиго

Диагноз буллезного дерматоза должен подтверждаться гистологическим исследованием.

Под распространенной формой псориаза, экземы, атопического дерматита, нейродермита, плоского лишая понимается наличие поражения кожи площадью более 10 процентов всей поверхности тела, за исключением поражений лица и шеи, половых органов, кистей и стоп, где достаточно более 2 процентов. Остальные поражения считаются ограниченными.

Под распространенной формой гнездовой алопеции понимается наличие множественных (3 и более) очагов облысения диаметром не менее 10 см каждый, а при слиянии плешин - отсутствие роста волос на площади свыше 50 процентов волосистой части головы.

Под распространенной формой витилиго понимается наличие множественных (3 и более) депигментированных пятен на коже различных анатомических областей поперечными размерами не менее 10 см каждое. К распространенной форме также относятся очаги витилиго на лице (2 и более) в диаметре не менее 3 см каждый.

Клиническими критериями "трудно поддающиеся лечению распространенные формы экземы, псориаза, атопического дерматита с распространенной лихенификацией или выраженной экссудацией" являются неоднократное лечение в стационарных условиях в медицинских организациях (структурных подразделениях медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь по профилю "дерматовенерология", не реже 1 раза в 6 месяцев не менее 3 лет подряд и неэффективность системной иммуносупрессивной, генно-инженерной биологической терапии.

Лица с хронической крапивницей и (или) рецидивирующим ангиоотеком освидетельствуются по [пункту "б"](#) только в случае неэффективности лечения в стационарных условиях в течение 4 недель, проявляющейся рецидивированием высыпаний (не реже 2 раз в неделю) на фоне системной терапии.

К часто рецидивирующим формам псориаза, экземы, атопического дерматита, нейродермита, плоского лишая или других хронических дерматозов относятся случаи их обострения не менее 2 раз в год за последние 3 года. К редко рецидивирующим формам псориаза, экземы, атопического дерматита, нейродермита, плоского лишая или других хронических дерматозов относятся случаи обострения не менее 1 раза в течение последних 3 лет. Стойкая ремиссия хронического дерматоза диагностируется при отсутствии обострений заболевания более 3 лет.

Освидетельствование лиц с хроническими дерматозами проводится только в случае подтверждения их рецидивного течения в ходе обследования в стационарных условиях в медицинских организациях (структурных подразделениях медицинских организаций), оказывающих медицинскую помощь по профилю "дерматовенерология".

Однократный рецидив хронического дерматоза (ограниченная форма) не является основанием для применения [пункта "г"](#) в отношении военнослужащих, проходящих военную службу по призыву.

(статья 62 в ред. [Постановления](#) Правительства РФ от 29.08.2025 N 1314)

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

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе
----------------------------	--	-------------------------------------

		I графа	II графа	III графа
63	Временные функциональные расстройства после острого заболевания, обострения хронического заболевания кожи и подкожной клетчатки	Г	Г	Г