

**16. Последствия травм, отравлений и других воздействий
внешних факторов**

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе		
		I графа	II графа	III графа
80	Посттравматические и послеоперационные дефекты костей черепа:			
	а) с наличием инородного тела в полости черепа, с дефектом костей черепа более 40 кв. см, замещенным пластическим материалом, или более 10 кв. см, не замещенным пластическим материалом	Д	Д	Д
	б) с дефектом костей черепа менее 10 кв. см, не замещенным пластическим материалом, с дефектом менее 40 кв. см, замещенным пластическим материалом	В	В	Б (В – ИНД)
	в) линейные переломы костей свода и (или) основания черепа без нарушения функций центральной нервной системы	Б-3	Б	Б

К пункту "а" относятся также:

дефекты и деформации челюстно-лицевой области после ранений и травм, не замещенные трансплантатами;

анкилозы височно-нижнечелюстных суставов;

ложные суставы нижней челюсти, контрактуры челюстно-лицевой области при отсутствии эффекта от лечения, в том числе хирургического, или отказе от него.

Площадь дефекта черепа оценивается по данным компьютерной томографии (в том числе по данным трехмерных реконструкций) или краниографии. Учитывается площадь дефекта костей только свода черепа и чешуи затылочной кости. При дефекте костей черепа более 10 кв. см, не замещенном пластическим материалом, или дефекте более 40 кв. см, замещенном пластическим материалом, инородных тел в веществе мозга без клинических проявлений, когда сохранена способность исполнять обязанности военной службы, освидетельствуемые по графе III расписания болезней могут быть освидетельствованы по пункту "б".

Дефект костей черепа после костно-пластической трепанации черепа определяется как дефект, замещенный пластическим материалом (аутокостью, титановой сеткой, костным цементом и др.). Фрезевые отверстия, созданные с диагностической или лечебной целью, суммируются в дефект костей черепа, не замещенный пластическим материалом (замещенный соединительнотканым рубцом).

Лица с линейными переломами костей свода и (или) основания черепа при наличии отдаленных последствий черепно-мозговой травмы с нарушением функций центральной нервной системы освидетельствуются по соответствующим статьям расписания болезней.

Лица с последствиями повреждений костных стенок глазницы, не указанными в настоящей статье, освидетельствуются по [статье 29](#) расписания болезней.

Лица с последствиями повреждений челюстно-лицевой области, не указанными в этой статье, освидетельствуются по [статье 56](#) расписания болезней.

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

болезней				
		I графа	II графа	III графа
81	Последствия переломов позвоночника, костей туловища, верхних и нижних конечностей (переломов костей таза, лопатки, ключицы, грудины, ребер, плечевой, лучевой и локтевой костей, шейки бедра и бедренной кости, большеберцовой и малоберцовой костей, надколенника и других костей) :			
	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) при наличии объективных данных без нарушения функции	Б-3	Б	А

К пункту "а" относятся:

последствия проникающих нестабильных переломов тел двух и более позвонков с клиновидной деформацией II - III степени независимо от результатов лечения;

последствия переломов, в том числе травматическая спондилопатия (болезнь Кюммеля), вывихов и переломовывихов тел позвонков после хирургического лечения с применением спондило- и корпородеза (категория годности к военной службе освидетельствуемых по графе III расписания болезней определяется после консолидации перелома или формирования переднего костного блока в зависимости от восстановления функций позвоночника по пунктам "а", "б" или "в");

отдаленные последствия множественных переломов позвонков с выраженной деформацией позвоночника;

неправильно сросшиеся вертикальные и (или) другие множественные переломы костей таза с нарушением целостности тазового кольца;

последствия центрального вывиха головки бедренной кости (анкилоз или деформирующий артроз тазобедренного сустава с деформацией суставных концов и оси конечности, с величиной суставной щели менее 2 мм);

осложненные переломы длинных костей со значительным нарушением функции конечности.

К пункту "б" относятся:

последствия нестабильного проникающего перелома с клиновидной деформацией тела II - III степени или вывиха позвонка;

отдаленные последствия стабильных компрессионных переломов тел 2 и более позвонков II - III степени без выраженной деформации позвоночника;

последствия односторонних переломов костей таза с нарушением целостности тазового кольца при неудовлетворительных результатах лечения;

последствия центрального вывиха головки бедренной кости с умеренным нарушением функции конечности;

последствия переломов шейки бедра при неудовлетворительных результатах лечения;

осложненные переломы длинных костей с умеренным нарушением функции конечности.

При наличии ложных суставов освидетельствуемым предлагается хирургическое лечение. Заключение о категории годности к военной службе выносится после окончания лечения в зависимости от его результатов. При отказе от операции освидетельствование проводится по пунктам "а", "б" или "в" в зависимости от степени нарушения функции конечности.

К пункту "в" относятся:

последствия стабильных переломов тел одного или нескольких позвонков с клиновидной деформацией I степени, незначительным болевым синдромом и кифотической деформацией

позвоночника I степени;

последствия переломов шейки бедра с использованием остеосинтеза при незначительном нарушении функции тазобедренного сустава;

последствия перелома дужек и отростков позвонков при наличии незначительного нарушения функций позвоночника после лечения;

осложненные переломы длинных костей с незначительным нарушением функции конечности;

неудаленные металлические конструкции (после остеосинтеза диафизарных переломов длинных костей, ключицы, надколенника) при отказе от их удаления.

После переломов тел позвонков с благоприятным исходом в отношении освидетельствуемых по графе III расписания болезней выносится заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни по [статье 85](#) расписания болезней.

К [пункту "г"](#) относятся:

последствия компрессионных переломов тел позвонков без деформации и нарушения функций позвоночника;

неудаленные металлические конструкции после остеосинтеза переломов костей, не указанных в [пункте "в"](#).

Сросшиеся изолированные переломы отдельных костей таза без деформации тазового кольца не являются основанием для применения этой статьи, не препятствуют прохождению военной службы и поступлению в военно-учебные заведения.

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе		
		I графа	II графа	III графа
82	Травмы внутренних органов грудной полости, брюшной полости и таза (травматические пневмо- и гемоторакс, травма сердца, легких, желудочно-кишечного тракта, печени, селезенки, почек, тазовых органов, других органов брюшной полости, множественная тяжелая травма), последствия операций по поводу заболеваний указанных органов:			
	а) со значительным нарушением функций	Д	Д	Д
	б) с умеренным нарушением функций	В	В	В
	в) с незначительным нарушением функций	В	В	Б (В – ИНД)
	г) при наличии объективных данных без нарушения функций	Б-4	В	А

К [пункту "а"](#) относятся последствия ранений, травм и операций:

bronхолегочного аппарата с дыхательной (легочной) недостаточностью III степени; аневризма сердца или аорты;

резекции пищевода, желудка или наложения желудочно-кишечного соустья, резекции тонкой (не менее 1,5 м) или толстой (не менее 30 см) кишки при значительном нарушении функций пищеварения (не поддающийся лечению демпинг-синдром, упорные поносы и др.) или выраженном упадке питания (ИМТ 18,5 - 19,0 и менее);

наложения билиодигестивных анастомозов;

желчные или панкреатические свищи при неудовлетворительных результатах лечения;

отсутствие почки при нарушении функции оставшейся почки независимо от степени

выраженности;

полный разрыв промежности (разрыв, при котором целостность мышц промежности нарушена полностью и они замещены рубцовой тканью, переходящей на стенку прямой кишки, задний проход зияет и не имеет правильных очертаний);

отсутствие полового члена проксимальнее уровня венечной борозды.

После резекции доли печени или части поджелудочной железы по поводу ранения или травмы освидетельствование граждан (за исключением офицеров, прапорщиков и мичманов) по градам I, II, III расписания болезней проводится по [пункту "а"](#). Офицеры, прапорщики и мичманы освидетельствуются по [пунктам "а", "б" или "в"](#) в зависимости от наличия или отсутствия нарушения функций печени.

После удаления легкого, а также при наличии инородного тела, расположенного в корне легкого, в сердце или вблизи крупных сосудов, независимо от наличия осложнений или функциональных нарушений освидетельствование граждан по градам I, II, III расписания болезней проводится по [пункту "а"](#). Офицеры, прапорщики и мичманы при сохраненной способности исполнять обязанности военной службы и отсутствии значительного нарушения функций могут быть освидетельствованы по [пункту "б"](#).

При последствиях ранений сердца, перикарда, оперативного удаления инородных тел из средостения в области крупных сосудов заключение о категории годности к военной службе освидетельствуемых по графе III расписания болезней определяется по [статье 42](#) расписания болезней в зависимости от ФК сердечной недостаточности, при наличии дыхательной (легочной) недостаточности - по [пунктам "а", "б" или "в" статьи 51](#) расписания болезней, а освидетельствуемых по градам I, II расписания болезней - по [пунктам "а", "б" или "в" статьи 42](#) расписания болезней либо ["а" или "б" статьи 51](#) расписания болезней. При этом одновременно применяется [статья 82](#) расписания болезней.

При последствиях политравмы органов двух или более полостей с умеренным нарушением их функций освидетельствование проводится по [пункту "а"](#).

К [пункту "б"](#) относятся последствия ранений, травм и операций:

bronхолегочного аппарата с дыхательной (легочной) недостаточностью II степени;

отсутствие после резекции желудка, тонкой (не менее 1 м) или толстой (не менее 20 см) кишки, наложения желудочно-кишечного соустья с редкими проявлениями демпинг-синдрома (неустойчивый стул, нарушение питания);

отсутствие почки при нормальной функции оставшейся почки;

отсутствие полового члена до уровня венечной борозды.

К [пункту "в"](#) относятся последствия ранений, травм и операций с незначительными клиническими проявлениями (удаление доли легкого, резекция желудка, почки и других органов, отсутствие селезенки).

К [пункту "г"](#) относятся состояния (для освидетельствуемых по графе I расписания болезней наступившие не ранее 6 месяцев с момента получения ранения или травмы) после перенесенных атипичных резекций легких без дыхательной (легочной) недостаточности, торакотомий или лапаротомий в целях остановки кровотечения, ликвидации пневмо- или гемоторакса, ушивания ран кишечника, желудка, печени с исходом в выздоровление.

В отношении военнослужащих после атипичной резекции легкого без дыхательной (легочной) недостаточности по завершении лечения в стационарных условиях выносится заключение о необходимости предоставления отпуска по болезни по [статье 53](#) расписания болезней.

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе		
		I графа	II графа	III графа
83	Последствия травм кожи и подкожной клетчатки:			
	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	А

К пункту "а" относятся:

значительно ограничивающие движения в суставах или препятствующие ношению военной формы одежды, обуви или снаряжения массивные келлоидные, гипертрофические рубцы в области шеи, туловища и конечностей, спаянные с подлежащими тканями, изъязвленные или легко ранимые и часто изъязвляющиеся, при неудовлетворительных результатах лечения или отказе от него;

состояния после глубоких ожогов площадью 20 и более процентов поверхности кожи или осложненных амилоидозом почек.

К пункту "б" относятся:

умеренно ограничивающие движения в суставах или значительно затрудняющие ношение военной формы одежды, обуви или снаряжения неизъязвляющиеся келлоидные, гипертрофические и атрофические рубцы, а также рубцы, обезображивающие лицо, при неудовлетворительных результатах лечения или отказе от него;

последствия глубоких ожогов 50 и более процентов поверхности кожи нижней конечности.

К пункту "в" относятся:

незначительно ограничивающие движения в суставах или незначительно затрудняющие ношение военной формы одежды, обуви или снаряжения эластичные рубцы, неизъязвляющиеся при длительной ходьбе и других физических нагрузках;

последствия глубоких ожогов с пластикой более 70 процентов поверхности кожи верхней конечности.

При оценке амплитуды движений в суставах следует руководствоваться [таблицей 4](#).

При наличии рубцов с явлениями каузалгии после безуспешного хирургического лечения заключение о категории годности выносится по [статье 26](#) расписания болезней.

Лица с последствиями ожогов и отморожений с повреждением глаз, кистей или стоп освидетельствуются по соответствующим статьям расписания болезней.

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе		
		I графа	II графа	III графа
84	Отравления лекарственными средствами, медикаментами и биологическими веществами, токсическое действие веществ, преимущественно немедицинского назначения; воздействие внешних причин (радиации, низких, высоких температур и света, повышенного давления воздуха или воды и других внешних причин) :			
	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

Статья предусматривает последствия отравлений лекарственными средствами, компонентами ракетного топлива, иными высокотоксичными веществами, токсичными химикатами, относящимися к химическому оружию, и другими токсическими веществами, острого или хронического воздействия электромагнитного поля в диапазоне частот от 30 кГц до 300 ГГц, оптических квантовых генераторов, лазерного излучения, ионизирующего излучения, других внешних причин и аллергических реакций.

При освидетельствовании военнослужащих, перенесших лучевую болезнь, учитываются не только изменения в составе периферической крови, но и другие клинические проявления болезни. При незначительных остаточных явлениях после перенесенной военнослужащими, проходящими военную службу по призыву, лучевой болезни I степени, а военнослужащими, проходящими военную службу по контракту, лучевой болезни II степени освидетельствование проводится по [статье 85](#) расписания болезней.

Лица, перенесшие острую лучевую болезнь без каких-либо последствий, освидетельствуются по [пункту "в"](#).

Военнослужащие, проходящие военную службу с радиоактивными веществами, источниками ионизирующего излучения и получившие облучение, превышающее годовую предельно допустимую дозу в 5 раз, направляются на обследование в стационарных условиях.

Лица, страдающие пищевой аллергией с клиническими проявлениями (подтвержденной обследованием в стационарных условиях) на основные продукты питания по нормам довольствия военнослужащих, освидетельствуются по [пункту "б"](#). При других аллергических заболеваниях (крапивница, поллиноз, аллергические риниты, дерматиты и др.) освидетельствование проводится по соответствующим статьям расписания болезней в зависимости от состояния функций пораженного органа или системы.

После острых отравлений, токсико-аллергических воздействий, острых аллергических заболеваний (анафилактический шок, сывороточная болезнь, синдром Лайелла, Стивенса - Джонсона) и воздействий других внешних причин категория годности к военной службе определяется в зависимости от исхода заболеваний и функций пораженных органов или систем по соответствующим статьям расписания болезней.

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе		
		I графа	II графа	III графа
85	Временные функциональные расстройства костно-мышечной системы, соединительной ткани, кожи и подкожной клетчатки после лечения болезней, ранений, травм, отравлений и других воздействий внешних факторов	Г	Г	Г

Освидетельствуемые по графе I расписания болезней, перенесшие острые воспалительные заболевания суставов, признаются временно не годными к военной службе на 6 месяцев после окончания лечения. При отсутствии признаков воспаления в течение 6 месяцев после перенесенных острых форм воспалительных заболеваний суставов они признаются годными к военной службе.

Заключение о необходимости предоставления военнослужащим отпуска по болезни выносится в случаях, когда после завершения лечения в стационарных условиях сохраняются умеренные, преходящие болевые ощущения в суставах после физической нагрузки при отсутствии клинических и лабораторных признаков воспаления и для восстановления способности исполнять обязанности военной службы требуется 30 суток и более.

Заключение о необходимости предоставления военнослужащим отпуска по болезни при временных ограничениях движений после операций на костях и суставах, пластики или тендолиза сухожилий (кроме пальцев кисти и стопы), при неокрепших костных мозолях после переломов костей выносится в случаях, когда для восстановления способности исполнять обязанности военной службы требуется 30 суток и более. При стойких неудовлетворительных результатах лечения последствий переломов длинных костей заключение о необходимости предоставления военнослужащим отпуска по болезни не выносится, а выносится заключение о категории годности к военной службе по [пунктам "а", "б" или "в" статьи 81](#) расписания болезней.

При переломах мелких костей кисти, стопы, а также лодыжек в отношении освидетельствуемых по графе II расписания болезней заключение о необходимости предоставления военнослужащим отпуска по болезни не выносится. В этих случаях после окончания лечения выносится заключение о необходимости предоставления освобождения с указанием необходимых лечебных мероприятий. В военное время эти военнослужащие направляются в батальон (команду) выздоравливающих.

В отношении освидетельствуемых по графе I расписания болезней для проведения операции по удалению штифта (пластины), оставшегося в длинной кости после сращения перелома, выносится заключение о временной негодности к военной службе на 6 месяцев. При отказе от операции освидетельствование проводится по [статье 81](#) расписания болезней.

После переломов поперечных, остистых отростков позвонков, удаления штифта, пластины или других конструкций в отношении военнослужащих выносится заключение о необходимости предоставления освобождения.

При неосложненных закрытых переломах мелких костей, не требующих лечения в стационарных условиях, военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, разрешается освидетельствовать амбулаторно с вынесением заключения о необходимости предоставления им отпуска по болезни или освобождения.

При неосложненных закрытых переломах длинных или других костей, требующих только иммобилизации гипсовой повязкой, освидетельствуемые по графе III расписания болезней могут быть выписаны из медицинской организации для лечения в амбулаторных условиях до снятия гипсовой повязки с вынесением заключения о необходимости предоставления военнослужащим отпуска по болезни или освобождения.

Курсантов военно-учебных заведений для продолжения лечения целесообразно помещать в медицинские и военно-медицинские подразделения военно-учебных заведений (военно-медицинские организации), а военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, - в медицинские и военно-медицинские подразделения воинских частей (организаций, учреждений) при наличии там необходимых условий для пребывания этих пациентов с обязательным осмотром их врачом-хирургом (врачом-травматологом-ортопедом) военно-медицинской организации не реже 1 раза в месяц. Освидетельствование этих лиц для определения необходимости предоставления отпуска по болезни проводится после завершения лечения в медицинском и военно-медицинском подразделении воинской части (организации, учреждения). При необходимости военнослужащие могут быть госпитализированы повторно.

Основанием для вынесения заключения о необходимости предоставления военнослужащим отпуска по болезни при последствиях травм челюстей и мягких тканей лица являются замедленная консолидация переломов, наличие плотных рубцов или переломы, потребовавшие сложных методов хирургического или ортопедического лечения, а также переломы, сопровождающиеся травматическим остеомиелитом.

При оценке амплитуды движений в суставах следует руководствоваться [таблицей 4](#).

При остаточных явлениях после острых экзогенных воздействий и интоксикаций освидетельствуемые по графе I расписания болезней признаются временно не годными к военной службе на 6 месяцев. В дальнейшем категория годности их к военной службе определяется по [статье 84](#) расписания болезней в зависимости от степени восстановления функций органов и систем.

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе		
		I графа	II графа	III графа
86	Недостаточное физическое развитие:			
	а) масса тела менее 45 кг, рост менее 150 см	В	В	В
	б) то же, впервые выявленное при первоначальной постановке на воинский учет или при призыве на военную службу	Г	-	-

Освидетельствуемые по графам I, II расписания болезней с хорошим физическим развитием пропорциональным телосложением, массой тела не менее 45 кг и ростом не менее 150 см признаются годными к военной службе.

Освидетельствуемые по графе I расписания болезней с массой тела менее 45 кг и (или) ростом менее 150 см подлежат обследованию врачом-эндокринологом. На основании [пункта "б"](#) указанные лица признаются временно не годными к военной службе на 12 месяцев. При сохраняющемся недостаточном физическом развитии освидетельствование проводится по [пункту](#)

"а".

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе		
		I графа	II графа	III графа
87	Энурез	В	В	Б (В - ИНД)

Обследование и лечение граждан при первоначальной постановке на воинский учет и призыве на военную службу, а также военнослужащих, страдающих ночным недержанием мочи, проводится в стационарных условиях с участием врача-уролога, врача-невролога, врача-дерматовенеролога и в случае необходимости - врача-психиатра.

Освидетельствование проводится в случаях, когда наблюдение и результаты обследования, а также данные, полученные из военного комиссариата, воинской части, подтверждают наличие ночного недержания мочи и эффект от лечения отсутствует.

Если ночное недержание мочи является одним из симптомов другого заболевания, заключение выносится по статье расписания болезней, предусматривающей основное заболевание.

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе		
		I графа	II графа	III графа
88	Нарушения речи: а) высокая степень заикания, охватывающая весь речевой аппарат, с нарушением дыхания и невротическими проявлениями, другие нарушения речи, делающие ее малопонятной б) умеренное заикание и другие нарушения речи, делающие ее недостаточно внятной	В Б-4	В В	В Б

При наличии нарушений речи освидетельствуемый подвергается углубленному обследованию врачом-оториноларингологом, врачом-психиатром, врачом-неврологом, а при возможности - логопедом. Заключение о категории годности к военной службе выносится на основании данных обследования и изучения документов, полученных из воинской части, военного комиссариата, с места учебы или работы до поступления на военную службу и характеризующих его состояние здоровья.

Степень выраженности заикания определяется путем динамического наблюдения за состоянием речевой функции в различных условиях и оценивается по ее состоянию в моменты наиболее выраженного проявления заболевания. Заключение о категории годности выносится с учетом способности освидетельствуемого исполнять обязанности военной службы.

Умеренным заиканием, не препятствующим прохождению военной службы, считается лишь задержка произношения, "спотыкание" в начале фразы, остальные слова небольшой фразы произносятся (на одном дыхании) свободно или слегка замедленно, но без повторения.