

Военно-врачебная экспертиза энуреза. Современный взгляд на проблему

Государственное учреждение «432 ордена Красной Звезды главный военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь»

Появление в воинских частях лиц, предъявивших жалобы на ночное недержание мочи, может быть обусловлено сокрытием заболевания при призыве в надежде на излечение в военном госпитале, отрицанием энуреза при прохождении медицинской комиссии ввиду стеснительности, возобновлением заболевания вследствие возросшей нервно-психической и физической нагрузки, умышленным усугублением тяжести заболевания или искусственным воссозданием его проявлением.

Особенности энуреза у военнослужащих:

- взрослый контингент больных;
- энурез проявляется в коллективе, что создает неудобства для окружающих и самого больного;
- заболевание может стать причиной насмешек, оскорблений, наказаний, повлечь за собой аффективные поступки больного;
- излечение взрослых больных является более трудным, чем детей;
- ночное недержание мочи может быть предметом аггравации;
- особенности военной службы могут привести к возобновлению энуреза, имевшегося в детстве.

Врач воинской части совместно с командирами подразделений при поступлении молодого пополнения в воинскую часть обязан выявить лиц, страдающих ночным недержанием мочи, как путем опроса, так и активного наблюдения в первые недели пребывания пополнения в воинской части. Военнослужащих, предъявивших жалобы на ночное недержание мочи, а также активно выявленных, следует взять на учет для медицинского обследования и проведения необходимых лечебных и профилактических мероприятий. Военнослужащих, имевших энурез в анамнезе, следует относить к группе лиц с повышенным риском заболевания. Они должны находиться под наблюдением врача части.

Необходимо направить письмо в военный комиссариат по месту жительства обследуемого с просьбой подтвердить заболевание энурезом до призыва в армию, обращение за медицинской помощью к врачу, пребывание на лечении в больнице, эффективность терапии.

Подтверждение факта ночного недержания мочи непосредственным командиром обследуемого является основанием для госпитализации военнослужащего в лазарет медицинского пункта части на 8-10 дней, где помимо уточнения анамнестических данных и осмотра больного в первые сутки проводятся лабораторный анализ мочи и проба по Зимницкому. В последующие дни от подъема до отбоя определяются частота и время мочеиспусканий, количество мочи, изучается дневной и ночной диурез. Проводится определенный перечень лечебных мероприятий. Результаты медицинского обследования и наблюдения обязательно вносятся в медицинскую книжку военнослужащего для обеспечения преемственности лечебных мероприятий. По окончании обследования и лечения в медпункте военнослужащих выписывают в подразделение для дальнейшего наблюдения в течение 1 - 2 месяцев. Лица, у которых

сохраняются жалобы на недержание мочи, направляются в военную поликлинику (амбулаторный центр) на консультацию к невропатологу, урологу, а по показаниям и к другим специалистам в целях исключения заболеваний, способных вызвать расстройство мочеиспускания. Военнослужащие, у которых при поликлиническом обследовании находят органические изменения со стороны центральной нервной системы или мочеполовых органов, способствующие проявлению ночного недержания мочи, направляются на стационарное обследование и лечение в медицинскую роту, хирургическое отделение военно-медицинского центра, госпиталя по окончании которого они представляются на освидетельствование в госпитальную военно-врачебную комиссию в целях определения степени годности к военной службе. Лица, предъявляющие жалобы на ночное недержание мочи, у которых при поликлиническом обследовании не выявлено заболеваний, являющихся основанием для направления в стационар, возвращаются в воинскую часть. В воинской части они продолжают находиться под динамическим наблюдением врача, им проводятся лечебно-профилактические мероприятия в соответствии с указаниями врачей поликлиники. Следует обеспечить этим военнослужащим в необходимых случаях смену нательного и постельного белья, а также выдачу клеенок. Категорически запрещаются изъятие у них постельных принадлежностей, а также ночные побудки. Вокруг больного в подразделении должна быть создана здоровая, товарищеская обстановка. Таких военнослужащих необходимо освободить от несения караульной службы и нарядов на внешних объектах в холодное время года.

В случаях, когда лечебно-профилактические мероприятия, проводимые амбулаторно, в лазарете воинской части, медицинской роте, военно-медицинском центре не дают положительного результата, лица, предъявляющие жалобы на недержание мочи, направляются на обследование и лечение в урологический центр 432 ГВКМЦ со следующими документами:

Направление на ВВК;

Служебная характеристика, содержащая вывод о влиянии состояния здоровья на выполнение служебных обязанностей;

Медицинская характеристика с выводом о влиянии выполнения служебных обязанностей на состояние здоровья;

4. Ответ из военного комиссариата с подтверждением или отрицанием энуреза до призыва на военную службу;

5. Три акта, подтверждающие случаи ночного недержания мочи в части;

Медицинская книжка;

Личное дело;

Карта медицинского освидетельствования призывника;

Военный билет;

Продовольственный аттестат;

Выписка из книги записи больных подразделения;

Выписка из книги учета больных в амбулатории.

В служебной характеристике следует указать об отношении военнослужащего к своим служебным обязанностям, степени его выносливости и дисциплинированности, о взаимоотношениях в коллективе, об особенностях поведения (замкнутость, неуживчивость, конфликтность).

В медицинской характеристике необходимо отразить, когда началось заболевание, факторы, предшествовавшие началу заболевания, частоту недержания

мочи до и во время прохождения службы, обращаемость обследуемого за медицинской помощью до призыва на военную службу и во время прохождения ее, особенности течения болезни, проводимое лечение, его эффективность, отношение больного к лечению, указать особенности военного труда и быта обследуемого, наличие или отсутствие у больного неврологической симптоматики, изучить характерологические особенности личности, наследственность, семейный, акушерский анамнез, выяснить условия жизни в детстве, перенесенные инфекционные заболевания и травмы.

Повторная госпитализация лиц, предъявляющих жалобы на ночное недержание мочи, возможна после выполнения лечебно-профилактических указаний врачей госпиталя.

Диагноз "Энурез" обязывает к определенным экспертным выводам, поэтому его следует выставлять только после завершения всех диагностических исследований. До получения окончательных диагностических выводов необходимо пользоваться менее определенными формулировками, например: "обследование по поводу жалоб на ночное недержание мочи", "функциональное нарушение (расстройство) мочеиспускания".

Вопрос о годности к военной службе в мирное время военнослужащих и граждан при первоначальной постановки на воинский учет, страдающих ночным недержанием мочи, должен решаться на основании Постановления Министерства обороны Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь 21.07.2008 № 61/122 и требований к состоянию здоровья граждан при приписке к призывным участкам, призыве на срочную военную службу, службу в резерве, военные, специальные сборы, граждан, поступающих на военную службу по контракту и призываемых на военную службу офицеров запаса, граждан, поступающих в учреждение образования «Минское суворовское военное училище» и военные учебные заведения, военнослужащих, граждан, состоящих в запасе Вооруженных Сил Республики Беларусь.

Обследование и лечение граждан при приписке к призывным участкам и призыве на срочную военную службу, службу в резерве, а также военнослужащих, страдающих ночным недержанием мочи, проводится в стационарных условиях с участием врача-уролога, врача-невропатолога, врача-невролога, врача - дерматовенеролога и, при необходимости, врача-психиатра.

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

В случае, когда ночное недержание мочи является одним из симптомов другого заболевания, заключение о категории годности к военной службе 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

Статья Расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе		
		I графа	II графа	III графа
88	Энурез	НГМ	НГМ	ГО

Призывники и военнослужащие срочной службы признаются, соответственно, по графе I и II статьи 88 негодными к военной службе в мирное время, ограниченно годными к военной службе в военное время (НГМ);

Военнослужащие контрактной службы, офицерского состава после повторного госпитального обследования и лечения должны признаваться годными к военной службе с незначительными ограничениями (ГО).

В случае признания военнослужащего негодным к службе вследствие ночного недержания мочи постановление о причинной связи этого заболевания выносится с учетом этиологического фактора. Если достоверно установлено, что военнослужащий страдает ночным недержанием мочи с детства и был неправильно призван на действительную военную службу, то постановление о причинной связи его выносится в формулировке: "Общее заболевание". В тех случаях, когда достоверно установлено, что ранее наблюдавшееся ночное недержание мочи к моменту призыва на действительную военную службу прекратилось, а после призыва под влиянием неблагоприятных факторов возобновилось, то постановление о причинной связи следует выносить в формулировке: "Заболевание получено в период прохождения военной службы". Если ночное недержание мочи является симптомом (осложнением) перенесенного в период службы заболевания или травмы, то постановление о причинной связи выносится по основному заболеванию (последствиям травмы) в зависимости от этиологического момента заболевания или обстоятельств, при которых получена травма.

При отсутствии анамнестических, объективных (в том числе инструментально-лабораторных) данных энуреза у военнослужащих срочной службы, контрактной службы, офицерского состава после завершения всех диагностических исследований выставляется диагноз «Функциональное нарушение (расстройство) мочеиспускания», обусловленное функциональными нарушениями со стороны нервной системы, вследствие воздействия психогенных, физических нагрузок при выполнении служебных обязанностей. Военнослужащие срочной службы, контрактной службы, офицерского состава признаются, соответственно, по графе II и III (без указания статьи). Постановления Министерства обороны Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь 21.07.2008 № 61/122 годными к военной службе с незначительными ограничениями (ГО). Постановление о причинной связи следует выносить в формулировке: "Общее заболевание".