

*В. И. Евдокимов<sup>2</sup>, Д. А. Чернов<sup>1</sup>*

## СРАВНЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ УВОЛЬНЯЕМОСТИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ПО ПРИЗЫВУ ИЗ ВООРУЖЕННЫХ СИЛ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ И РОССИИ

*УО «Гомельский государственный медицинский университет»<sup>1</sup>,  
Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины  
им. А. М. Никифорова МЧС России<sup>2</sup>*

*Изучили годовые медицинские отчеты о состоянии здоровья и заболеваемости военнослужащих по призыву Вооруженных Сил (ВС) Республики Беларусь и ВС России по форме № 3/МЕД за 16 лет с 2003 по 2018 гг. Цель – анализ показателей увольняемости по состоянию здоровья военнослужащих по призыву из ВС Республики Беларусь и ВС России. Среднегодовой уровень увольняемости военнослужащих по призыву из ВС Республики Беларусь за 16 лет (2003–2018 гг.) составил  $(15,62 \pm 0,58)$  %, из ВС России был больше –  $(17,57 \pm 1,19)$  %, статистических достоверных различий нет ( $p > 0,05$ ). Больше всего из ВС Республики Беларусь и ВС России увольнялось военнослужащих по призыву с психическими расстройствами и расстройствами поведения (V класс), болезнями органов пищеварения (XI класс), болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани (XIII класс) и болезнями системы кровообращения (IX класс). В сумме доля увольнений по указанным 4 классам болезней составила 73 и 76 % соответственно. Наибольшее количество военнослужащих по призыву увольнялось из ВС Республики Беларусь и ВС России с болезнями пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (K20–K31), расстройствами личности и поведения в зрелом возрасте (F60–F69), невротическими, связанными со стрессом, и соматоформными расстройствами (F40–F48). В сумме доля увольнений по 3 указанным нозологиям (группам в классах) составили 29 и 45 % соответственно. Учет данных увольняемости позволит проводить более целенаправленную профилактику состояния здоровья военнослужащих по призыву.*

**Ключевые слова:** *военная медицина, военнослужащий по призыву, медицинская статистика, заболеваемость, увольняемость, Республика Беларусь, Россия.*

*V. I. Evdokimov, D. A. Chernov*

## COMPARISON OF DISMISSION INDICATORS AMONG CONSCRIPTS IN THE ARMED FORCES OF REPUBLIC OF BELARUS AND RUSSIA

*We studied the annual medical reports about the state of health and morbidity of conscripts in the Armed Forces of the Republic of Belarus and Russian Armed Forces (form No. 3/MED) for 16 years from 2003 to 2018. The goal was to analyze the indicators of conscript dismissal from the Armed Forces of the Republic of Belarus and the Armed Forces of Russia due to the state of health. The average annual dismissal rate for conscripts from the Armed Forces of the Republic of Belarus*

over 16 years (2003-2018) was  $(15.62 \pm 0.58)$  ‰, from the Armed Forces of Russia it was more –  $(17.57 \pm 1.19)$  ‰; there were no significant statistical differences ( $p > 0.05$ ). Most of conscripts in the Armed Forces of the Republic of Belarus and the Russian Armed Forces were dismissed due to mental and behavioral disorders (V chapter), diseases of the digestive system (XI chapter), diseases of the musculoskeletal system and connective tissue (XIII chapter) and diseases of the cardiovascular system (IX chapter. In total, percentage of dismissions due to these 4 chapters of diseases was 73 and 76%, respectively. The largest number of conscripts were dismissed from the Armed Forces of the Republic of Belarus and the Armed Forces of Russia due to diseases of the esophagus, stomach and duodenum (K20–K31), personality and behavioral disorders in adulthood (F60–F69), neurotic, stress-related, and somatoform disorders (F40–F48). In total, percentage of dismissions due to 3 indicated nosologies (groups in chapters) was 29 and 45%, respectively. Accounting of dismissal data will allow to make more targeted prevention of the health status of conscripts.

**Key words:** military medicine, conscript, medical statistics, morbidity, dismissal rate, Republic of Belarus, Russia.

Состояние здоровья военнослужащих по призыву и молодых людей не только показатель обороноспособности, но и демографического потенциала Республики Беларусь [9].

Как правило, болезни, возникающие у военнослужащих по призыву, относятся к адаптационно обусловленным в результате воздействия так называемого «комплексного адаптационного фактора» [6–8, 10]. Эти болезни являются ведущими и в армиях зарубежных стран [11].

Важным показателем состояния здоровья военнослужащих Вооруженных Сил (ВС) является увольняемость по здоровью. Показатели увольняемости практически не подвержены внешним искажениям, заболевания, которые стали причиной увольнения, диагностируются при стационарном обследовании в военно-медицинской организации и в последующем подтверждаются военно-врачебными комиссиями. Исследования по изучению увольняемости военнослужащих по призыву не многочисленны [2, 5], а за длительный период не найдены.

**Цель исследования** – анализ показателей увольняемости по состоянию здоровья военнослужащих по призыву из ВС Республики Беларусь и ВС России.

## Материал и методы

Изучили годовые медицинские отчеты о состоянии здоровья и заболеваемости военнослужащих по призыву ВС Республики Беларусь по форме № 3/МЕД за 16 лет с 2003 по 2018 гг. Показатели увольняемости военнослужащих по призыву ВС России взяли из открытых публикаций авторов данной статьи [3, 4]. Обследуемый контингент составил не менее 80 % от числа военнослужащих по призыву ВС Республики Беларусь и ВС России.

Показатели классов болезней и отдельных нозологий, ставших причиной увольнения военнослужащих по призыву из ВС Республики Беларусь, соотнесли с таксонами Международной классификации болезней, травм и причин смерти, 10-го пересмотра (МКБ-10) (табл. 1). Показатели увольняемости рассчитали на 1000 военнослужащих или в промилле (‰).

Ведущими классами болезней, оказывающими значительный вклад в структуру увольняемости военнослужащих по призыву, считали с долей 4,7 % и более, нозологиями – с долей 1 % и более.

Статистическую обработку данных осуществили с использованием программного

Таблица 1. Классы болезней и травм, принятых в МКБ-10

Класс	Наименование класса	Код
I	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	A00–B99
II	Новообразования	C00–D48
III	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50–D89
IV	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00–E90
V	Психические расстройства и расстройства поведения	F00–F99
VI	Болезни нервной системы	G00–G99
VII	Болезни глаз и его придаточного аппарата	H00–H59
VIII	Болезни уха и сосцевидного отростка	H60–H95
IX	Болезни системы кровообращения	I00–I99
X	Болезни органов дыхания	J00–J99
XI	Болезни органов пищеварения	K00–K93
XII	Болезни кожи и подкожной клетчатки	L00–L99
XIII	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00–M99
XIV	Болезни мочеполовой системы	N00–N99
XIX	Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	S00–T98

продукта StatSoft «Statistica 12.0». Полученные результаты проверили на нормальность распределения. Методом описательной статистики высчитали средние арифметические показатели и ошибки средней величины ( $M \pm m$ ). Динамику уровня увольняемости изучили с помощью анализа динамических рядов и полиномиального тренда 2-го порядка [1]. Коэффициент детерминации ( $R^2$ ) выявлял связь показателей с построенной кривой (трендом). Чем больше был коэффициент детерминации (максимально 1,0), тем более объективно формировался тренд, показывающий тенденции развития исследуемых явлений. Значок  $\uparrow$  в таблицах представлял тенденцию увеличения данных,  $\downarrow$  – уменьшения,  $\rightarrow$  – стабильности,  $\cup$  – U-кривую,  $\cap$  – инвертируемую U-кривую. Силу связи показателей полиномиального тренда (коэффициент детерминации,  $R^2$ ) до 0,59 обозначали одним значком, от 0,60 до 0,74 – двумя, от 0,75 до 0,99 – тремя значками. Согласованность трендов динамики увольняемости провели при помощи коэффициента корреляции ( $r$ ) Пирсона.

## Результаты и обсуждение

Среднегодовой уровень увольняемости в 2003–2018 гг. по состоянию здоровья военнослужащих по призыву из ВС Республики Беларусь составил  $(15,62 \pm 0,58) \%$ . За аналогичный период средний уровень увольняемости военнослужащих по призыву из ВС России был больше –  $(17,57 \pm 1,19) \%$  [4, 9], но статистических достоверных различий нет ( $p > 0,05$ ).

Полиномиальный тренд увольняемости военнослужащих по призыву за весь период службы из ВС Республики Беларусь напоминает инвертированную U-кривую с максимальными сведениями в 2013–2014 гг. (рис. 1, а), военнослужащих по призыву ВС России – демонстрирует уменьшение данных (см. рис. 1, б). Согласованность трендов – низкая, отрицательная и статистически незначимая ( $r = -0,16$ ;  $p > 0,05$ ), что может указывать на тенденции влияния разнонаправленных факторов.

Обобщенные данные увольняемости военнослужащих по призыву в 2003–2018 гг. представлены в табл. 2. Больше всего во-

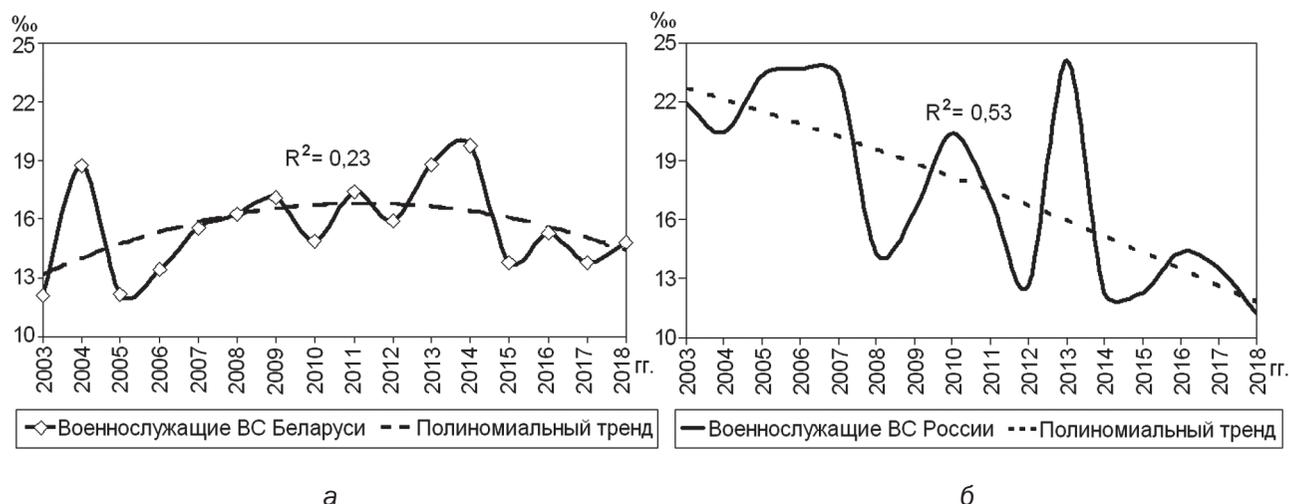


Рис. 1. Динамика увольняемости по состоянию здоровья военнослужащих по призыву из ВС Республики Беларусь (а) и ВС России (б)

еннослужащих по призыву ВС Республики Беларусь увольнялось по причине болезней V, XI, XIII, IX и XII классов с уровнем  $(4,74 \pm 0,35)$ ,  $(2,74 \pm 0,31)$ ,  $(2,13 \pm 0,18)$ ,  $(1,80 \pm 0,30)$  и  $(0,73 \pm 0,09)$  ‰ соответственно (табл. 2).

У военнослужащих по призыву ВС России основными причинами увольнений явились болезни V, XI, IX, XIII и I классов с уровнем  $(8,69 \pm 0,50)$ ,  $(2,62 \pm 0,23)$ ,  $(1,09 \pm 0,11)$ ,  $(0,92 \pm 0,08)$  и  $(0,87 \pm 0,14)$  ‰ соответственно (табл. 2).

Таблица 2. Показатели увольняемости военнослужащих по призыву из ВС Республики Беларусь и ВС России по классам МКБ-10 в 2003–2018 гг.

Класс по МКБ-10	ВС Республики Беларусь					ВС России					p1-2 <
	(1) уровень, (M ± m) ‰	структура, %	ранг	динамика	R <sup>2</sup>	(2) уровень, (M ± m) ‰	структура, %	ранг	динамика	R <sup>2</sup>	
I	0,48 ± 0,05	3,1	8-й	↑	0,48	0,87 ± 0,14	4,9	<b>5-й</b>	↓↓↓	0,94	0,05
II	0,22 ± 0,03	1,4	12-й	↓	0,06	0,11 ± 0,01	0,6	13-й	∩	0,18	0,01
III	0,12 ± 0,03	0,8	14-й	↑	0,41	0,09 ± 0,01	0,5	15-й	↑	0,21	
IV	0,16 ± 0,03	1,0	13-й	↑	0,06	0,16 ± 0,01	0,9	12-й	∩↑	0,40	
V	4,74 ± 0,35	30,4	<b>1-й*</b>	↑	0,58	8,69 ± 0,50	49,5	<b>1-й</b>	↓	0,38	0,001
VI	0,42 ± 0,04	2,7	9-й	↓	0,17	0,55 ± 0,06	3,1	8-й	↓	0,29	
VII	0,36 ± 0,06	2,3	11-й	↑	0,02	0,22 ± 0,03	1,3	11-й	↓	0,31	
VIII	0,11 ± 0,02	0,7	15-й	↓	0,22	0,09 ± 0,02	0,5	14-й	↓	0,53	
IX	1,80 ± 0,30	11,5	<b>4-й</b>	↓	0,23	1,09 ± 0,11	6,2	<b>3-й</b>	∩↓	0,20	0,05
X	0,41 ± 0,07	2,6	10-й	↑	0,09	0,33 ± 0,03	1,9	10-й	∩	0,13	
XI	2,74 ± 0,31	17,5	<b>2-й</b>	↓↓↓	0,85	2,62 ± 0,23	14,9	<b>2-й</b>	↓↓	0,66	
XII	0,73 ± 0,09	4,7	<b>5-й</b>	↑	0,25	0,67 ± 0,09	3,8	6-й	↓↓	0,72	
XIII	2,13 ± 0,18	13,6	<b>3-й</b>	↑	0,12	0,92 ± 0,08	5,2	<b>4-й</b>	↓	0,10	0,001
XIV	0,58 ± 0,05	3,7	7-й	↑	0,17	0,54 ± 0,04	3,1	9-й	↓	0,58	
XIX	0,62 ± 0,05	4,0	6-й	→	0,01	0,62 ± 0,07	3,5	7-й	↓	0,29	
Общий	15,62 ± 0,58	100,0		∩↑	0,23	17,57 ± 1,19	100,0		↓	0,53	

\* Здесь и в табл. 3. Полужирным шрифтом выделены 1–5-е ранги.

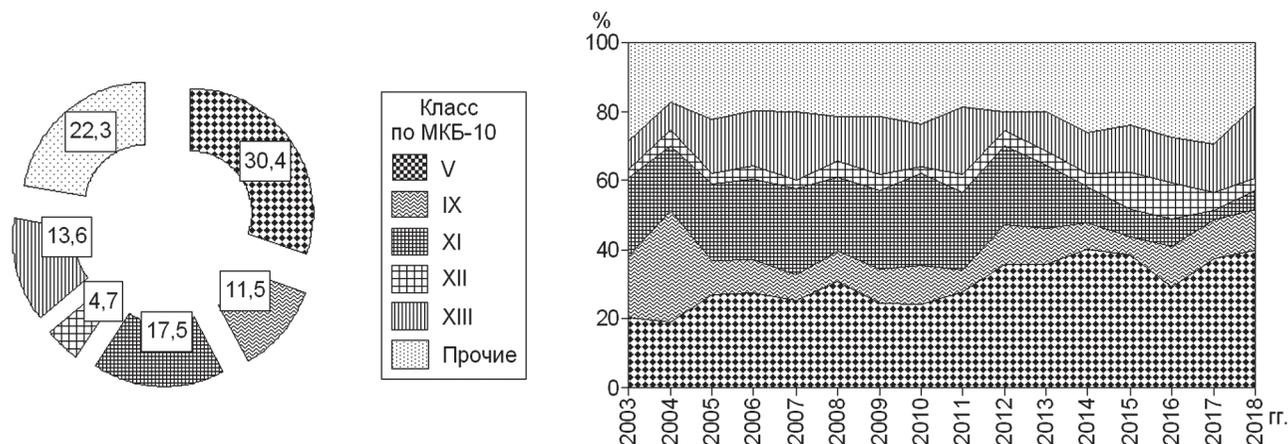


Рис. 2. Структура и динамика структуры увольняемости военнослужащих по призыву из ВС Республики Беларусь

У военнослужащих по призыву ВС Республики Беларусь было статистически больше увольнений по причине новообразований (II класс), болезни системы кровообращения (IX класс), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (XIII класс), чем у военнослужащих по призыву ВС России, меньше – связанных с некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями (I класс) и психическими расстройствами и расстройствами поведения (V класс) (табл. 2).

В структуре увольняемости показатели болезней по ведущим классам у военнослужащих по призыву ВС Республики Беларусь составили 77,7 % (рис. 2). В динамике

структуры отмечается увеличение доли увольняемости по болезням V, XII и XIII классов, уменьшение доли – по болезням IX и XI классов (рис. 2).

В структуре увольняемости показатели болезней по ведущим классам у военнослужащих по призыву ВС России составили 80,7 % (рис. 3). В динамике структуры отмечается увеличение доли увольняемости по болезням V класса, уменьшение доли – по болезням I, IX и XI классов и определенная стабильность доли – по болезням XIII класса (рис. 3).

В табл. 3 сведены 17 нозологий (групп в классах), ставших ведущими причинами увольняемости военнослужащих по при-

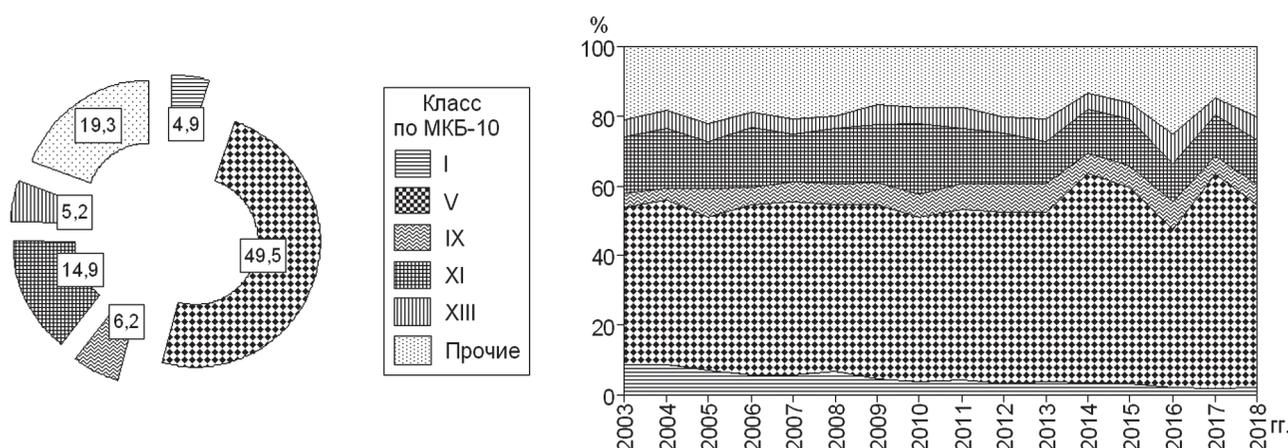


Рис. 3. Структура и динамика структуры увольняемости военнослужащих по призыву из ВС России

зыву из ВС Республики Беларусь. В сумме доля представленных нозологий составила 60 % от всей увольняемости, в том числе показатели 10 нозологий (32,6 %), в той или иной степени, демонстрировали тенденции увеличения сведений.

У военнослужащих по призыву ВС России ведущих нозологий, ставших причиной увольнений, было 14. В сумме доля представленных нозологий составила 73,6 % от увольняемости, в том числе показатели 3 нозологий (21,7 %), в той или иной степени, демонстрировали тенденции роста данных (табл. 3).

Из представленных ведущих нозологий (табл. 3) у военнослужащих по призыву ВС Республики Беларусь по сравнению с ВС России было статистически достоверно меньше увольнений с невротическими, связанными со стрессом, и соматоформными расстройствами (F40–F48), с расстройствами личности и поведения в зрелом возрасте (F60–F69), с эмоциональными расстройствами и расстройствами поведения, начинающихся в подростковом возрасте (F90–F98), дерматитом и экземой (L20–L30) и больше – с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ (F10–F19), с шизофренией, шизотипическими и бредовыми расстройствами (F20–F29).

На рис. 4–7 показана динамика уровня увольняемости военнослужащих по призыву с ведущими классами болезней, образовавшими 1–4-е ранги значимости.

Полиномиальный тренд увольнений военнослужащих по призыву из ВС Республики Беларусь с болезнями пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (K20–K31) напоминал инвертированную U-кривую с уменьшением данных в последний период, военнослужащих по призыву ВС России – демонстрировал тенденцию уменьшения данных (рис. 4). Уровень увольнений военнослужащих по призыву по этим нозологиям был в ВС Республики Беларусь

( $2,14 \pm 0,30$ ) ‰ с долей 13,6 % и 1-й рангом значимости, в ВС России – ( $2,37 \pm 0,23$ ) ‰, 13,5 % и 2-м рангом соответственно. Согласованность кривых – умеренная, положительная и статистически значимая ( $r = 0,61$ ;  $p < 0,05$ ), что может указывать на формирование увольнений с этой нозологией однонаправленных факторов.

Полиномиальный тренд увольнений военнослужащих по призыву из ВС Республики Беларусь с нозологиями, объединенными в группу «Другие болезни сердца» (перикардит, эндокардит, миокардит, кардиомиопатия, нарушения проводимости и прочие, I30–I52), – напоминает U-кривую с увеличением показателей в последний период наблюдения, из ВС России – инвертированную U-кривую (рис. 5). Уровень увольнений военнослужащих по призыву по этим нозологиям был из ВС Республики Беларусь ( $0,64 \pm 0,12$ ) ‰ с долей 4,1 % и 4-м рангом, из ВС России – ( $0,37 \pm 0,05$ ) ‰, 2,1 % и 9-м рангом соответственно. Согласованность кривых – низкая, отрицательная и статистически недостоверная ( $r = -0,27$ ;  $p > 0,05$ ), что может указывать на тенденции влияния на увольняемость с этой нозологией разнонаправленных факторов.

Полиномиальный тренд увольнений военнослужащих по призыву из ВС Республики Беларусь с расстройствами личности и поведения в зрелом возрасте (F60–F69) показывает тенденцию увеличения данных, из ВС России – уменьшение сведений (рис. 6). Уровень увольнений военнослужащих по призыву по этой нозологии был из ВС Республики Беларусь ( $1,42 \pm 0,18$ ) ‰, с долей 9,1 % и 2-м рангом значимости, из ВС России – ( $2,32 \pm 0,28$ ) ‰, 13,2 % и 3-м рангом соответственно. Согласованность кривых – умеренная, отрицательная и статистически достоверная ( $r = -0,62$ ;  $p > 0,01$ ), что может указывать на формирование увольняемости с этой нозологией разных или разнонаправленных факторов.

Таблица 3. Ведущие нозологии (группы в классах), ставшие причиной увольняемости военнослужащих по призыву из ВС Республики Беларусь и ВС России (2003–2018 гг.)

Нозология, группа в классе (код по МКБ-10)	ВС Республики Беларусь					ВС России					p1-2 <
	(1) уровень, (M ± m) %	струк- тура, %	ранг	дина- мика	R <sup>2</sup>	(2) уровень, (M ± m) %	струк- тура, %	ранг	дина- мика	R <sup>2</sup>	
Туберкулез (A15–A19)	0,11 ± 0,02	0,7	> 18-го	↗	0,13	0,46 ± 0,06	2,6	7-й	↘↘	0,87	0,001
Вирусные гепатиты (B15–B19)	0,27 ± 0,03	1,7	11–12-й	↔	0,31	0,34 ± 0,08	1,9	11-й	↘↘	0,92	
Органические, включая симптоматические, психические расстройства (F01–F09)	0,09 ± 0,02	0,6	> 18-го	↘↘	0,70	1,23 ± 0,22	7,0	<b>4-й</b>	↘	0,29	0,001
Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ (F10–F19)	0,15 ± 0,04	1,0	17-й	↔	0,32	0,05 ± 0,01	0,3	> 15-го	↓	0,45	0,05
Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства (F20–F29)	0,20 ± 0,02	1,3	14–15-й	↑	0,21	0,12 ± 0,02	0,7	> 15-го	↘↘	0,60	0,05
Расстройства настроения (аффективные расстройства, F30–F39)	0,64 ± 0,16	4,1	<b>5-й</b>	↗	0,28	0,40 ± 0,05	2,3	8-й	↓	0,28	
Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства (F40–F48)	0,99 ± 0,09	6,3	<b>3-й</b>	↗	0,15	3,26 ± 0,33	18,5	<b>1-й</b>	↑	0,43	0,001
Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте (F60–F69)	1,42 ± 0,18	9,1	<b>2-й</b>	↑	0,39	2,32 ± 0,28	13,2	<b>3-й</b>	↘↘	0,69	0,05
Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся в подростковом возрасте (F90–F98)	0,27 ± 0,04	1,7	11–12-й	↗	0,20	0,53 ± 0,09	3,0	6-й	↓	0,57	0,05
Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений (G50–G58)	0,08 ± 0,01	0,5	> 18-го	↗	0,19	0,17 ± 0,04	1,0	14-й	↓	0,27	0,05
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10–I15)	0,33 ± 0,06	2,1	9-й	↑	0,38	0,32 ± 0,05	1,8	12-й	↓	0,21	
Другие болезни сердца (перикардиты, эндокардиты и прочие, I30–I52)	0,64 ± 0,12	4,1	<b>4-й</b>	↘	0,09	0,37 ± 0,05	2,1	9–10-й	↗	0,04	
Болезни артерий, артериол и капилляров (I70–I78)	0,30 ± 0,22	1,9	10-й	↓	0,29			Н/А			
Хронические болезни нижних дыхательных путей (J40–J47)	0,19 ± 0,03	1,2	16-й	↑	0,25	0,20 ± 0,02	1,1	13-й	↑	0,02	
Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (K20–K31)	2,14 ± 0,30	13,7	<b>1-й</b>	↘↘	0,82	2,37 ± 0,23	13,5	<b>2-й</b>	↘↘	0,66	
Болезни печени (K70–K77)	0,20 ± 0,04	1,3	14–15-й	↘	0,47	0,01 ± 0,00	0,1	> 15-го	↘	0,40	0,001
Дерматит и экзема (L20–L30)	0,22 ± 0,04	1,4	13-й	↑	0,27	0,62 ± 0,08	3,5	<b>5-й</b>	↘↘	0,68	0,001
Артропатии (M00–M25)	0,49 ± 0,09	3,1	7-й	↑↑	0,76			Н/А			
Остеопатии и хондропатии (M80–M94)	0,58 ± 0,11	3,7	6-й	↘	0,30			Н/А			
Дорсопатии (M40–M54)	0,36 ± 0,06	2,3	8-й	↗	0,17	0,36 ± 0,04	2,1	9–10-й	↓	0,34	

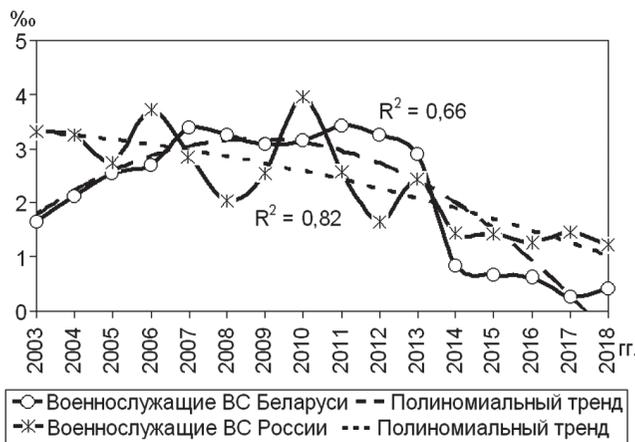


Рис. 4. Динамика увольнений военнослужащих по призыву с болезнями пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки

Полиномиальный тренд увольнений военнослужащих по призыву из ВС Республики Беларусь с невротическими, связанными со стрессом, и соматоформными расстройствами (F40–F48) напоминал горизонтальную прямую линию, т.е. демонстрировал стабильность показателей, из ВС России – показывал увеличение данных (рис. 7). Уровень увольнений военнослужащих по призыву по этой нозологии был из ВС Республики Беларусь ( $0,99 \pm 0,09$ ) ‰ с долей 6,3 % и 3-м рангом, из ВС России – ( $3,26 \pm 0,33$ ) ‰, 18,5 % и 1-м рангом соответственно. Согласованность кривых – низкая, отрицательная и статистически недостоверная ( $r = -0,28$ ;  $p > 0,05$ ), что может указывать на тенденции



Рис. 6. Динамика увольнений военнослужащих по призыву с расстройствами личности и поведения в зрелом возрасте



Рис. 5. Динамика увольнений военнослужащих по призыву с другими болезнями сердца (перикардитами, эндокардитами и пр.)

влияния на увольняемость с этой нозологией разнонаправленных факторов.

Таким образом, среднегодовой уровень увольняемости военнослужащих по призыву из Вооруженных Сил Республики Беларусь за 16 лет (2003–2018 гг.) составил ( $15,62 \pm 0,58$ ) ‰. За аналогичный период средний уровень увольняемости военнослужащих по призыву из Вооруженных сил России был больше – ( $17,57 \pm 1,19$ ) ‰, но статистических достоверных различий нет ( $p > 0,05$ ). Динамика уровня увольняемости из Вооруженных Сил Республики Беларусь напоминала тенденцию инвертированной U-кривой, из Вооруженных сил России – показывала уменьшение данных.



Рис. 7. Динамика увольнений военнослужащих по призыву с невротическими, связанными со стрессом, и соматоформными расстройствами

Согласованность трендов увольняемости – низкая, отрицательная и статистически незначимая ( $r = -0,16$ ;  $p > 0,05$ ), что может указывать на тенденции влияния разнонаправленных или разных факторов.

С разной долей значимости больше всего из Вооруженных Сил Республики Беларусь и Вооруженных сил России увольнялось военнослужащих по призыву с психическими расстройствами и расстройством поведения (V класс), болезнями органов пищеварения (XI класс), болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани (XIII класс) и болезнями системы кровообращения (IX класс). В сумме доля увольнений по указанным классам болезней составила 73 и 76 % соответственно. В структуре увольняемости из Вооруженных Сил Республики Беларусь ведущими также явились увольнения военнослужащих по призыву с болезнями кожи и подкожной клетчатки (XII класс), из Вооруженных Сил России – с некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями (I класс).

Наибольшее количество военнослужащих по призыву увольнялось из Вооруженных Сил Республики Беларусь и Вооруженных Сил России с болезнями пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (K20–K31), расстройствами личности и поведения в зрелом возрасте (F60–F69), невротическими, связанными со стрессом, и соматоформными расстройствами (F40–F48). В сумме доля увольнений по 3 указанным нозологиям (группам в классах) составили 29 и 45 % соответственно.

Учет данных исследования позволит выработать референтные показатели увольняемости и проводить более целенаправленную профилактику состояния здоровья военнослужащих по призыву.

### Литература

1. Афанасьев, В. Н. Анализ временных рядов и прогнозирование / В. Н. Афанасьев, М. М. Юзбашев. – М. : Финансы и статистика, 2001. – 228 с.

2. Дмитроченков, А. В. Медико-социальные проблемы увольняемости военнослужащих по состоянию здоровья и разработка системы мероприятий медико-психологической адаптации к военной службе : автореф. дис. ... канд. мед. наук. / А. В. Дмитроченков. – Рязань, 2001. – 23 с.

3. Евдокимов, В. И. Сравнение показателей заболеваемости военнослужащих по призыву Военно-морского флота и Сухопутных войск Российской Федерации (2003–2018 гг.) : монография / В. И. Евдокимов, И. Г. Мосягин, П. П. Сивашенко. – СПб. : Политехника-принт, 2019. – 94 с. – (Серия «Заболеваемость военнослужащих» ; вып. 12).

4. Евдокимов, В. И. / Медико-статистические показатели заболеваемости военнослужащих по призыву Вооруженных сил Республики Беларусь и Российской Федерации (2003–2016 гг.) / В. И. Евдокимов, Д. А. Чернов, П. П. Сивашенко, А. С. Еськов // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2018. – № 2. – С. 26–50. DOI: 10.25016/2541-7487-2018-0-2-26-50.

5. Киреев, О. В. Увольняемость военнослужащих в мирное время: методика анализа и основные статистические закономерности : автореф. дис. ... канд. мед. наук. / О. В. Киреев. – СПб., 1998. – 24 с.

6. Малеванец, Е. В. Особенности адаптации военнослужащих по призыву в разные сроки службы : автореф. дис. ... канд. мед. наук. / Е. В. Малеванец. – М., 2015. – 21 с.

7. Мухаметжанов, А. М. Психофизиологическая оценка адаптации военнослужащих в условиях прохождения воинской службы по призыву : автореф. дис. ... д-ра мед. наук. / А. М. Мухаметжанов. – М., 2015. – 47 с.

8. Ситмбетов, Д. А. Исследование и оптимизация адаптации военнослужащих, проходящих военную службу по призыву в течение одного года, к условиям военно-профессиональной деятельности : автореф. дис. ... канд. мед. наук. / Д. А. Ситмбетов. – Саратов, 2011. – 23 с.

9. Сурмач, М. Ю. Отношение к здоровью и здоровьесбережению молодых мужчин, проживающих в Беларуси / М. Ю. Сурмач, А. В. Ногтева // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2018. – № 3 (96). – С. 42–48.

10. Тарасов, А. Ю. Оценка влияния основных факторов воинской службы на здоровье военнослужащих по призыву : автореф. дис. ... канд. мед. наук. / А. Ю. Тарасов. – Иркутск, 2012. – 21 с.

11. Monahan, P. Mental disorders and mental health problems among recruit trainees, U. S. Armed Forces, 2000–2012 / P. Monahan, Zh. Hu, P. Rohrbeck // Medical Surveillance Monthly Report (MSMR). – 2013. – Vol. 20, N 7. – P. 13–18.

Поступила 10.07.2020 г.