

# ПОСТАНОВЛЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РФ ОТ 25.02.2003 N 123 ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОЛОЖЕНИЯ О ВОЕННО-ВРАЧЕБНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ

По состоянию на 23 января 2008 года [архив](#)

[обновление регионов](#) [Федеральное законодательство](#)

[Законодательство по органу принятия](#)

**Страница 6**

Страницы: [Стр.1](#) | [Стр.2](#) | [Стр.3](#) | [Стр.4](#) | [Стр.5](#) | [Стр.6](#) | [Стр.7](#) | [Стр.8](#) | [Стр.9](#) | [Стр.10](#) | [Стр.11](#) | [Стр.12](#) | [Стр.13](#) | [Стр.14](#) | [Стр.15](#) | [Стр.16](#) | [Стр.17](#) | [Стр.18](#) | [Стр.19](#)

## БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Статья расписа- ния болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе			
		I графа	II графа	III графа	IV графа
21.	Эпилепсия:  а) при наличии частых эпилептических припадков или выраженных психичес- ких нарушений;  б) при единичных и редких (судорожных и бессудорожных) эпилеп- тических припадках без психических нарушений вне припадка	Д	Д	Д	НГ
		В	В	В, Б - ИНД	НГ

Статья предусматривает эпилепсию как хроническое заболевание головного мозга с генерализованными или парциальными припадками, психическими эквивалентами или специфическими изменениями личности.

Симптоматическая эпилепсия к этой статье не относится. В этом случае освидетельствование проводится по заболеванию, приведшему к развитию судорожного синдрома.

Наличие припадка должно быть подтверждено врачебным наблюдением, также могут быть приняты во внимание свидетельства очевидцев, если описанные ими припадок и послеприпадочное состояние дают основание считать припадок эпилептическим. В сомнительных случаях следует запрашивать данные по месту жительства, учебы, работы, военной службы.

При наличии частых (3 и более раза в год) припадков или психических эквивалентов судорожных припадков, а также прогрессирующих нарушений психики освидетельствование проводится по пункту "а".

При единичных редких (менее 3 раз в год) припадках, в том числе бессудорожных пароксизмах без эквивалентов и других характерных для эпилепсии психических изменений, освидетельствование проводится по пункту "б".

В случаях, когда документами медицинского учреждения подтверждается наличие эпилептических припадков в прошлом, но за последние 5 лет они не наблюдались, а при обследовании в условиях стационара на электроэнцефалограмме в состоянии покоя или при

функциональных нагрузках выявляются патологические изменения (пароксизмально регистрируемые острые и медленные волны различной амплитуды, комплексы острая-медленная волна и др., межполушарная асимметрия), освидетельствование проводится по пункту "б".

В случаях однократных припадков (эпилептическая реакция) любого характера в прошлом или слабо выраженных и редко возникающих малых припадках, бессудорожных пароксизмах или специфических расстройствах настроения вопрос о категории годности к военной службе решается после стационарного обследования. Лица с эпилептическими пароксизмами не годны к управлению транспортными средствами, к работе на высоте, у движущихся механизмов, огня и воды.

Статья расписа- ния болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе			
		I графа	II графа	III графа	IV графа
22.	Воспалительные, демиелинизирующие болезни центральной нервной системы и их последствия:				
	а) со значительным нарушением функций или быстро прогрессирующим течением;	Д	Д	Д	НГ
	б) с умеренным нарушением функций;	В	В	В	НГ
	в) с незначительным нарушением функций;	В	В	Б	НГ
	г) при наличии объек- тивных данных без нарушения функций	Б - 4	В	Б	НГ
				СС - ИНД	
				ВДВ, ПС, МП, СС - ИНД	офи- церы, мич- маны - ИНД

Статья предусматривает инфекционные и паразитарные болезни центральной нервной системы, поражения головного или спинного мозга при общих инфекциях, острых и хронических интоксикациях (менингит менингококковый, менингиты серозные, полиомиелит, клещевой и комариный вирусный энцефалиты, поражения нервной системы при туберкулезе, сифилисе, демиелинизирующие болезни и др.).

К пункту "а" относятся:

болезни нервной системы, сопровождающиеся глубокими параличами или парезами, выраженным вторичным паркинсонизмом, частыми (3 и более в год) эпилептическими припадками, выраженными распространенными гиперкинезами, частыми приступами кожевниковской или джексоновской эпилепсии, атактическими расстройствами, выраженной гидроцефалией, резкой ликворной гипертензией;

оптикохиазмальный арахноидит с расстройством зрения;

рассеянный склероз;

последствия перенесенного миелита с явлениями паралича или

выраженного пареза;

тяжелые формы поражения нервной системы при раннем и позднем нейросифилисе, туберкулезный менингит, паразитарные поражения нервной системы.

К пункту "б" относятся остаточные явления и последствия заболеваний, которые по степени нарушения функций центральной нервной системы ограничивают возможность прохождения военной службы, но не исключают ее полностью (остаточные явления энцефалита, арахноидита с умеренно выраженным гемипарезом в форме понижения силы мышц, повышения мышечного тонуса; умеренная гидроцефалия, умеренная ликворная гипертензия), а также с частыми (2 и более раза в год) и длительными (для граждан, подлежащих призыву на военную службу, - не менее 6 месяцев, для военнослужащих - не менее 4 месяцев) декомпенсациями болезненных расстройств.

К пункту "в" относятся последствия и остаточные явления поражения центральной нервной системы с незначительным нарушением функций, отдельными органическими знаками, сочетающимися с вегетативно-сосудистой неустойчивостью и астено-невротическими проявлениями при безуспешности лечения. При улучшении состояния и восстановлении способности исполнять обязанности военной службы освидетельствование проводится по пункту "г".

К пункту "г" относятся последствия и остаточные явления поражения нервной системы, при которых имеются незначительная астенизация, вегетативно-сосудистая неустойчивость и отдельные стойкие рассеянные органические знаки, не сопровождающиеся расстройством двигательных, чувствительных, координаторных и других функций нервной системы.

Наличие указанных в настоящей статье расстройств должно быть подтверждено медицинскими документами, сведениями из характеристик с места работы, учебы или военной службы о влиянии указанных расстройств на трудоспособность или исполнение обязанностей военной службы, а диагноз - результатами клинических и специальных исследований. При этом заключение о категории годности к военной службе граждан при первоначальной постановке на воинский учет, призыве на военную службу, поступлении на военную службу по контракту выносится после стационарного обследования.

При оценке выраженности синдрома внутричерепной гипертензии, кроме показателей давления спинномозговой жидкости, учитывается клиника заболевания, наличие застойных изменений на глазном дне, степень расширения желудочковой системы мозга по данным пневмоэнцефалографии или компьютерной (магнитно-резонансной) томографии.

При наличии выраженных эмоционально-волевых или интеллектуально-мнестических расстройств, возникших вследствие перенесенного органического поражения головного мозга, инфекционного заболевания или интоксикации, освидетельствование проводится по статье 14 расписания болезней.

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе			
		I графа	II графа	III графа	IV графа
23.	Органические, наследственно-дегенеративные болезни центральной нервной системы и нервно-мышечные заболевания:				
	а) со значительным нарушением функций или	Д	Д	Д	НГ

	быстро прогрессирующим течением;				
	б) с умеренным нарушением функций или медленно прогрессирующим течением;	В	В	В	НГ
	в) с незначительным нарушением функций	В	В	В, Б - ИНД	НГ

Статья предусматривает церебральные дегенерации, болезнь Паркинсона, другие экстрапирамидные болезни, спиноцереbellарные дегенерации, опухоли головного и спинного мозга, детский церебральный паралич, врожденные аномалии (пороки развития), болезни нервно-мышечного соединения и мышц, а также другие болезни центральной нервной системы (гидроцефалия, церебральная киста и пр.).

К пункту "а" относятся тяжелые врожденные аномалии (пороки развития) и болезни нервной системы, а также болезни с быстро прогрессирующим течением или сопровождающиеся резким нарушением функций (опухоли головного или спинного мозга, сирингомиелия с резко выраженными нарушениями трофики, боковой амиотрофический склероз, миастения, амиотрофия невральная, спинальная атаксия Фридрейха, мозжечковая атаксия Пьера-Мари, детский церебральный паралич, миотония, миопатия и др.).

К пункту "б" относятся болезни, течение которых характеризуется медленным, на протяжении длительного времени (не менее года), нарастанием симптомов (сирингомиелия с незначительной атрофией мышц и легким расстройством чувствительности, краниостеноз с синдромом внутричерепной гипертензии и др.).

К пункту "в" относятся крайне медленно прогрессирующие болезни нервной системы, когда объективные признаки заболевания выражены в незначительной степени (сирингомиелия с нерезко выраженными диссоциированными расстройствами чувствительности, без атрофии мышц и трофических расстройств) или когда симптомы заболевания длительно сохраняются в одном и том же состоянии.

После радикального удаления доброкачественных опухолей головного или спинного мозга освидетельствование проводится по пункту "а", "б" или "в" в зависимости от степени нарушения функций.

Статья расписания болезней	Наименование болезней, степень нарушения функции	Категория годности к военной службе			
		I графа	II графа	III графа	IV графа
24.	Сосудистые заболевания головного, спинного мозга:				
	а) со значительным нарушением функций;	Д	Д	Д	НГ
	б) с умеренным нарушением функций; частые транзиторные ишемии мозга;	В	В	В	НГ
	в) с незначительным нарушением функций;	В	В	В, Б - ИНД	НГ

редкие транзиторные ишемии мозга; при наличии частых обмороков без признаков органического поражения центральной нервной системы;				
г) при наличии редких обмороков без признаков органического поражения центральной нервной системы	Б - 4	Б	Б	НГ

Статья предусматривает субарахноидальные, внутримозговые кровоизлияния, другие внутричерепные кровоизлияния, инфаркт мозга, транзиторные ишемии мозга, последствия сосудистых поражений головного, спинного мозга.

К пункту "а" относятся:

повторные инсульты независимо от степени нарушения функций; стойкие выпадения функций нервной системы, наступившие вследствие острого нарушения церебрального или спинального кровообращения;

дисциркуляторная энцефалопатия III стадии (гемиплегии, глубокие парезы, расстройства речи, памяти, мышления, явления паркинсонизма, эпилептические припадки, нарушения функций тазовых органов и др.).

К пункту "б" относятся:

множественные артериальные аневризмы после их выключения из кровообращения;

артериовенозные мальформации после эмболизации, искусственного тромбирования или интракраниального удаления;

сосудистые поражения головного или спинного мозга с благоприятным течением и умеренной выраженностью очаговых выпадений;

дисциркуляторная энцефалопатия II стадии при церебральном атеросклерозе (слабодушие, головные боли, головокружение, нарушения сна, снижение способности исполнять обязанности военной службы, нарушения эмоционально-волевой сферы при наличии отдельных стойких органических знаков со стороны центральной нервной системы, четкая анизорефлексия, вялая реакция зрачков на свет, пирамидные симптомы и др.);

частые (3 и более раза в год) преходящие нарушения мозгового кровообращения (транзиторные ишемии мозга, гипертонические церебральные кризы);

последствия нарушения спинального кровообращения в виде расстройств чувствительности или легкого пареза конечностей.

К пункту "в" относятся:

одиночные артериальные аневризмы после внутричерепного клиппирования или выключения из кровообращения с помощью баллонизации либо искусственного тромбирования;

редкие (не более 2 раз в год) преходящие нарушения мозгового кровообращения (транзиторные ишемии мозга, гипертонические церебральные кризы), сопровождающиеся нестойкими очаговыми симптомами со стороны центральной нервной системы (парезы, парестезии, расстройства речи, мозжечковые явления), которые удерживаются не более суток и проходят без нарушения функций нервной системы;

начальные проявления недостаточности мозгового кровообращения и дисциркуляторная энцефалопатия I стадии в форме псевдоневротического синдрома (эмоциональная неустойчивость, раздражительность, ухудшение памяти, головная боль, головокружение, расстройство сна, шум в ушах и др.) при указанной патологии в отношении офицеров, прапорщиков и мичманов заключение

выносится по пункту "г";

(в ред. Постановления Правительства РФ от 31.12.2004 N 886)

различные формы мигрени с частыми (3 и более раза в год) и длительными (сутки и более) приступами;

вегетативно-сосудистая дистония с частыми (1 и более раз в месяц) кризами, проявляющимися острым малокровием мозга (простые и судорожные обмороки), подтвержденными документами.

Лица, подверженные обморокам, подлежат углубленному обследованию и лечению. Наличие вегетативно-сосудистой дистонии устанавливается только в тех случаях, когда не выявлено других заболеваний, сопровождающихся нарушениями функций вегетативной нервной системы. Граждане при первоначальной постановке на воинский учет, призыве на военную службу, поступлении на военную службу по контракту и военнослужащие при наличии обмороков вследствие других заболеваний или расстройств (инфекции, травмы, интоксикации и др.) освидетельствуются по соответствующим статьям расписания болезней. Лица, подверженные обморокам, не годны к

управлению транспортными средствами, к работе на высоте, у

[Страницы: Стр.1](#) | [Стр.2](#) | [Стр.3](#) | [Стр.4](#) | [Стр.5](#) | [Стр.6](#) | [Стр.7](#) | [Стр.8](#) | [Стр.9](#) | [Стр.10](#) | [Стр.11](#) | [Стр.12](#) | [Стр.13](#) | [Стр.14](#) | [Стр.15](#) | [Стр.16](#) | [Стр.17](#) | [Стр.18](#) | [Стр.19](#)

[<< Главная страница](#)

[Полезные ссылки](#)