

Финашов, У.М. Рафиков // Вопросы радиационной безопасности. – 2017. – №2. – С. 75-81.

11. Konjeti R Sekhar Nrf2 promotes survival following exposure to ionizing radiation / Konjeti R Sekhar, Michael L Freeman // Free Radical Biology and Medicine. – 2015. – V.88. – P. 268-274.

УДК 616.5

**Платонова Э.О., Николаева К.И., Шубина А.С., Бочкарев Ю.М.
ВОЕННО-ВРАЧЕБНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПО ПРОФИЛЮ
«ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИЯ» ЮНОШЕЙ ПРИЗЫВНОГО ВОЗРАСТА**

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Platonova E.O., Nikolaeva K.I., Shubina A.S., Bochkarev Y.M.
MILITARY-MEDICAL EXPERTISE ON THE PROFILE
"DERMATOVENEROLOGY" OF YOUNG MEN OF MILITARY AGE**

Department of dermatovenereology and life safety
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: evelin_bo@mail.ru

Аннотация. В статье представлена актуальность работы врача-дерматовенеролога в процессе установления военной пригодности к службе в армии по профилю «дерматовенерология» юношей призывного возраста, на основании данных литературы и разбора клинических случаев.

Annotation. The article presents the relevance of the work of a dermatovenerologist in the process of establishing military fitness for service in the army in the profile "dermatovenerology" of young men of military age, based on literature data and analysis of clinical cases.

Ключевые слова: дерматовенерология, военно-врачебная экспертиза, категория годности, юноши призывного возраста.

Key words: dermatovenerology, military medical examination, military fitness, young men of military age.

Введение

Военно-врачебная экспертиза— это медицинское освидетельствование граждан в военное и мирное время при постановке на воинский учёт в Российской Федерации (РФ), поступающих в военные учебные заведения и граждан, пребывающих в запасе в Вооружённых силах РФ [1]. Одним из классов

заболеваний, с которым приходится столкнуться врачам при определении категории годности юношей призывного возраста – это болезни кожи.

По своей распространенности кожные заболевания занимают 5-е место среди всех учитываемых нозологий. Распространенность среди детей 15–17 лет (в т. ч. юноши призывного возраста) в 2018 году составила 10 352 на 100 тысяч соответствующего населения [2].

Большинство кожных заболеваний не представляют угрозу для жизни и здоровья больных, но их возникновение снижает трудоспособность военнослужащих, может приводить к госпитализации, а также к изменению категории годности к военной службе [1].

Согласно Постановлению Правительства РФ от 04.07.2013 N 565 (ред. от 01.06.2020) «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе» Приложение N1 к кожным заболеваниям, влияющим на определение категории годности к военной службе относят: атопический дерматит, акне, экзему, псориаз, красный плоский лишай, кожные формы красной волчанки, склеродермию, гнездную алопецию, витилиго, ихтиоз, буллезные дерматозы, хроническую крапивницу, пиодермии, фолликулярный кератоз [4]. Так же категория годности зависит от степени тяжести, длительности данного заболевания, распространенности кожного процесса, эффекта от назначаемого лечения, количества рецидивов в год. Это обуславливает важность регистрации характера течения хронических дерматозов в первичной медицинской документации лиц мужского пола [1].

Цель исследования – представить клинические случаи кожных заболеваний у юношей призывного возраста с последующим определением категории годности и тактики дальнейшего ведения.

Материалы и методы исследования

Для исследования взяты 2 клинических случая кожных заболеваний у юношей призывного возраста, направленных к дерматовенерологу с медицинским заключением о состоянии здоровья гражданина из военкомата [4].

Результаты исследования и их обсуждение

Клинический случай №1. Молодой человек Т. в возрасте 17 лет проходил призывную комиссию в военкомате, предварительный диагноз: Витилиго. Для уточнения диагноза и решения вопроса о военной пригодности был направлен в кожно-венерологический диспансер к врачу-дерматовенерологу.

Жалобы: на пятна на туловище, верхних и нижних конечностях. *An. morbi:* болеет с 13 лет, когда впервые заметил одно депигментированное пятно на туловище. Затем в течение нескольких лет процесс распространился на грудь, живот, спину, верхние и нижние конечности. К дерматологу ранее не обращался, данных в амбулаторной карте нет, самостоятельно не лечился. *An. vitae:* хронические заболевания - гастрит. Туберкулез, гепатит, сифилис отрицает. Аллергоанамнез спокойный. Наследственный анамнез по кожным заболеваниям не отягощен.

St. specialis: кожный процесс распространенный, симметричный. Расположен на верхних и нижних конечностях, животе и спине. Представлен множественными гипопигментированными пятнами $d = 1-2$ см, разной формы и величины с четкими границами, не выступающими над поверхностью кожи, безболезненные. Пятна склонны к слиянию в очаги d до 15 см (рис. 1 а, б, в).

Диагноз (согласно приложению №1 Постановления Правительства РФ от 04. 07. 2013 № 565 (ред. от 01.06.2020): *Витилиго, распространенная форма*.

Рис. 1. (А, Б, В). Пациент Т., 18 лет. Витилиго, распространенная форма.

Диагноз установлен на основании жалоб на высыпания на туловище и конечностях; данных анамнеза заболевания (первое пятно появилось в возрасте 13 лет, распространение процесса на другие анатомические области и слияние пятен в течение 5 лет); объективных данных - наличие множественных (более 3) депигментированных пятен на коже различных анатомических областей поперечными размерами не менее 10 см каждое [3].

Категория годности В - ограниченно годен к военной службе (призывник получает освобождение от призыва в мирное время и зачисляется в запас).



Клинический случай №2: Пациент К., 17 лет направлен ВК в кожно-венерологический диспансер с предварительным диагнозом акне. При обращении предъявлял *жалобы* на высыпания в области лица, шеи, груди, спины, сопровождающиеся чувством дискомфорта, болезненностью. *An. morbi*: считает себя больным с 12 лет, когда появились первые высыпания на лице. За медицинской помощью не обращался. В представленной амбулаторной карте данных нет. Самостоятельно лечился косметическими средствами с незначительным эффектом, название уточнить не удалось. Наследственность: у отца в подростковом возрасте были высыпания на лице.

Status specialis: кожный процесс распространенный, симметричный. Локализуется в области лица, шеи, груди, спины; отмечаются повышенное салоотделение и зияющие поры, на этом фоне большое количество фолликулярных папул, на вершине некоторых формируются пустулы, определяется множество атрофических рубцов застойно-синюшной окраски (рис. 2 А, Б).

Диагноз (согласно приложению №1 Постановления Правительства РФ от 04. 07. 2013 № 565 (ред. от 01.06.2020): *Угревая болезнь, тяжелой степени тяжести.*

Рис. 2. (А, Б). Пациент К., 17 лет. Угревая болезнь, тяжелой степени тяжести.

Диагноз установлен на основании жалоб на высыпания, сопровождающихся болезненностью; данных анамнеза заболевания (болен с 12 лет, первые высыпания появились на лице); наследственности; клинической картины (повышенное салоотделение, большое количество фолликулярных



папул, на вершине некоторых формируются пустулы, множество атрофических рубцов).

Пациент с данной патологией относится к категории годности Г – временно не годен к ВС [1]. Это означает, что призывник получает отсрочку от призыва сроком до 12 месяцев.

Выводы

Данные литературы и собственных наблюдений свидетельствует о значимости своевременного обследования врачом-дерматовенерологом лиц мужского пола, необходимости фиксировать факт заболевания кожи в первичной документации, а также хронологию посещений, описание формы и стадии процесса. Качественно заполненная медицинская документация врачом-педиатром и врачом-дерматовенерологом помогает в определении категории

годности по профилю «Дерматовенерология» юношей призывного возраста к службе в армии.

Список литературы:

1. Военно-врачебная экспертиза по профилю «дерматовенерология» юношей призывного возраста. [Текст]: учебное пособие для врачей / под ред. М. А. Уфимцевой, И. П. Никулина; ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России; ФКУЗ «5 ВКГ ВНГ РФ». — Екатеринбург : Издательство УГМУ, 2020 –103 с.

2. Кубанов А.А. Организация и результаты оказания медицинской помощи по профилю «Дерматовенерология» в РФ. Итоги 2018 года / Кубанов А.А., Богданова Е.В. // Вестник дерматологии и венерологии. –2019. –№95(4) –С. 8-23.

3. Постановление Правительства РФ от 04.07.2013 N 565 (ред. от 01.06.2020) «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе». Приложение N 1.

4. Приказ Министра обороны РФ от 16.09.2015 N 533 (ред. от 12.09.2018) "Об определении форм документов, заполняемых врачами-специалистами, врачами, руководящими работой по медицинскому освидетельствованию граждан, при первоначальной постановке граждан на воинский учет...". Приложение N 5

УДК 616.511-036.1

**Подкорытова О.М., Николаева К.И., Антонова С.Б., Бочкарев Ю.М.
К ВОПРОСУ О ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ
ЭРИТРАЗМЫ**

Кафедра дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Podkorytova O. M., Nikolaeva K. I., Antonova S. B., Bochkaev Yu. M.
ON THE QUESTION OF DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF
ERYTHRASMA**

Department of dermatovenerology and life safety
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: podkorytova.1995@bk.ru

Аннотация. В статье представлены обзор литературы по нозологии «Эритразма», особенности дифференциальной диагностики и клинические наблюдения.

Annotation. The article presents a review of the literature on the nosology of "Erythrasma", features of differential diagnosis and clinical observations.