

---

## СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ОБРАЩАЕМОСТЬ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ОФИЦЕРОВ ЗАПАСА И В ОТСТАВКЕ

О.Е. Коновалов<sup>1</sup>, А.В. Попов<sup>2</sup>, А.В. Бреусов<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Российский университет дружбы народов, Москва, Россия

<sup>2</sup>3-й Центральный военный клинический госпиталь  
им. А.А. Вишневого, Москва, Россия

В ходе выполнения настоящего исследования был проведен социологический опрос 574 офицеров запаса и в отставке. Несмотря на достаточно высокую субъективную оценку здоровья, респондентов беспокоили различные жалобы на его состояние. В основном это были жалобы на нарушения со стороны системы кровообращения, костно-мышечной системы, органов пищеварения и органов чувств (зрение, слух). Показатель общей заболеваемости составил 203,9 на 100 опрошенных. При этом у каждого регистрировалось от 1 до 4-х заболеваний, в среднем на человека приходилось по 2,13 заболевания. Анализ показал, что имела место прямая корреляционная связь средней силы между количеством заболеваний и наличием инвалидности у обследованных. Установлено, что 84% респондентов обращались за медицинской помощью не реже одного раза в год, а среди них 22,1% — не менее одного раза в полгода. Почти одна треть (29,8%) бывших военнослужащих перенесли тяжелые заболевания, травмы и операции. В течение последнего года вызывали скорую помощь 85,4% опрошенных, среди которых 23,5% делали это ежемесячно.

**Ключевые слова:** офицеры запаса, офицеры в отставке, здоровье, медицинская помощь, обращаемость

Большинство современных работ российских ученых по проблеме социальной адаптации уволенных в запас военнослужащих посвящено вопросам их интеграции в гражданскую жизнь и затруднениями, с которыми они сталкиваются при этом [1]. Однако есть не менее важная проблема из числа тех, которые связаны с адаптационным процессом данной категории российских граждан. Это проблема здоровья уволенных в запас военнослужащих и членов их семей [2; 3], которая, с одной стороны, выступает производной от рисков трудовой, профессиональной, психологической адаптации бывших военнослужащих и членов их семей к гражданским условиям, а с другой — может выступать фактором порождения рисков в обозначенных направлениях адаптации [4; 5]. Это обусловлено тем, что нездоровый человек не сможет эффективно интегрироваться в социально-профессиональное пространство социума и использовать имеющийся у него адаптационный потенциал в полной мере [6].

В ходе выполнения настоящего исследования был проведен социологический опрос 574 офицеров запаса (в отставке) — пациентов поликлиники филиала № 6 ФГБУ «3-го Центрального военного клинического госпиталя им. А.А. Вишневого» Минобороны России. Респонденты в возрасте до 60 лет составляли 21,5%, при этом 5,4% опрошенных были в возрасте до 50 лет. Наибольшую группу составили лица пожилого возраста (60—74 года) — 45,4%. На долю бывших военнослужащих старческого возраста (75—90 лет) приходилось 27,8%.

Большинство военнослужащих запаса и в отставке, принявших участие в проведенном социологическом исследовании, оценивали свое здоровье в настоящее время положительно: 48,8% респондентов считали его хорошим для своего возраста и 48,3% — удовлетворительным.

На момент исследования военнослужащих запаса (в отставке) беспокоили различные жалобы на состояние здоровья (табл. 1).

Таблица 1

**Распределение респондентов по жалобам на состояние здоровья  
(на 100 опрошенных)**

Жалобы	на 100 опрошенных
Ограничение подвижности позвоночника при наклонах	21,5
Боли в спине, в том числе при движении, глубоком вдохе	7,8
Боли в суставах ног, мешающие передвигаться	16,1
Частые боли в суставах рук, мешающие работать по дому и саду	8,3
Постоянная дрожь в руках	10,2
Затруднения при ходьбе из-за того, что плохо слушаются ноги	7,8
Ухудшение памяти на текущие события	15,6
Головокружение	46,3
Головные боли	46,8
Сжимающие или давящие боли в области сердца или за грудиной при ходьбе или физической нагрузке	4,9
Сжимающие или давящие боли в области сердца при небольшой психо-эмоциональной нагрузке или в покое	13,2
Перебои в работе сердца	25,9
Одышка при ходьбе или другой физической нагрузке	12,7
Одышка при психо-эмоциональной нагрузке или в покое	6,8
Появление отеков на ногах к концу дня	27,3
Постоянные отеки ног	7,8
Не зависящее от вас непроизвольное выделение мочи	2,4
Боли или неприятные ощущения при мочеиспускании	10,7
Отеки под глазами	32,7
Повышение артериального давления	69,3
Понижение артериального давления	1,0
Сниженное зрение	30,7
Практически полная потеря зрения	0,5
Невозможность слышать речь нормальной громкости	1,0
Полная потеря слуха	3,9
Запоры	40,0
Плохое состояние зубов	32,7
Полное отсутствие зубов	3,4

В основном это были жалобы на нарушения со стороны системы кровообращения, костно-мышечной системы, органов пищеварения и органы чувств (зрение, слух). Наиболее часто респонденты жаловались на повышение артериального давления (69,3 на 100 опрошенных), головные боли (46,8), головокружение (46,3), запоры (40), плохое состояние зубов (32,7), сниженное зрение (30,7).

Несомненно, на качество жизни военнослужащих, уволенных в запас, оказывало влияние наличие таких жалоб, как боли в сердце, перебои в работе сердца, одышка при нагрузках, ограничение подвижности позвоночника, боли в спине, суставах.

При опросе на наличие различных хронических заболеваний указали 95,6% респондентов. Показатель общей заболеваемости составил 203,9 на 100 опрошенных. При этом у опрошенных регистрировалось от 1 до 4-х заболеваний, в среднем на каждого приходилось по  $2,13 \pm 0,93$  заболевания. По одному заболеванию было у 26,5%, по два — у 36,2%, по три — у 34,7% респондентов. Лишь в единичных случаях (в 2,6%) отмечалось четыре заболевания. Была установлена достоверная прямая корреляционная связь количества заболеваний с возрастом военнослужащих, коэффициент корреляции составил +0,4412.

На первом месте по распространенности находились болезни системы кровообращения — 108,2 на 100 принявших участие в опросе, на втором месте — болезни костно-мышечной системы — 35,7, на третьем месте — болезни мочеполовой системы — 25,5 и на четвертом месте — болезни органов дыхания — 20,9. Менее распространены были болезни органов пищеварения, крови и кроветворных органов и эндокринной системы.

Следует отметить, что в структуре общей заболеваемости респондентов болезни системы кровообращения составляли более половины (50,7%). На долю болезней костно-мышечной системы приходилось 16,7%, мочеполовой системы — 12% и органов дыхания — 9,8%. Удельный вес остальных классов болезней не превышал 5%.

Почти одна треть (29,8%) бывших военнослужащих перенесли тяжелые заболевания, травмы и операции. Наиболее распространенными среди них были оперативные вмешательства по поводу катаракты — 13,2 на 100 опрошенных, повреждений опорно-двигательного аппарата — 7,3 (переломы — 3,9, эндопротезирование — 3,4) и аденомы предстательной железы (5,7). Кроме этого, имели место операции в связи с различными злокачественными новообразованиями, язвенной болезнью желудка и ранениями.

Среди причин проведенных оперативных вмешательств 42,9% приходилось на катаракту, 23,8% — на переломы и эндопротезирование, 17,4% — на аденому предстательной железы. На остальные причины пришлось менее 5%.

Следует отметить, что у военнослужащих запаса, принявших участие в опросе, в 64,9% случаев были различные группы инвалидности: 1 группа у 14,6%, 2 группа у 28,8% и 3 группа у 21,5% (табл. 2). Среди лиц, имеющих инвалидность, наибольшую долю (44,3%) составляли инвалиды 2 группы, реже имела место 3 группа инвалидности (33,1%). На долю инвалидов 1 группы приходилось 22,6% случаев.

Таблица 2

Распределение респондентов по группам инвалидности (в%)

Группа инвалидности	Доля среди всех респондентов	Среди лиц, имеющих инвалидность
1	14,6	22,6
2	28,8	44,3
3	21,5	33,1
Нет	35,1	—
Всего	100,0	100,0

Анализ показал, что имела место прямая корреляционная связь средней силы между количеством заболеваний и наличием инвалидности, коэффициент корреляции равен +0,5388.

При сопоставлении среднего количества заболеваний у военнослужащих, уволенных в запас, с их мнением о своем здоровье было установлено при хорошей оценке оно составляло несколько меньше, чем при удовлетворительной и плохой —  $1,82 \pm 0,41$  против  $2,26 \pm 0,67$  и  $2,00 \pm 0,63$  соответственно. Однако данные различия не были статистически достоверными.

О довольно высокой медицинской активности свидетельствовал тот факт, что 84% респондентов обращались за медицинской помощью не реже одного раза в год, а среди них 22,1% — не менее одного раза в полгода. Только 7,2% опрошенных посещали медицинские учреждения один раз в три года и 8,3% — еще реже (табл. 3).

Таблица 3

**Средняя частота оказания различных видов медицинской помощи военнослужащим, уволенным в запас ( $M \pm m$ )**

Виды медицинской помощи	Средняя частота
Посещение респондентом врача в поликлинике	$4,42 \pm 5,21^*$
Посещение врача на дому	$6,11 \pm 9,30^*$
Лечение в стационаре	$1,18 \pm 0,46$
— в больнице районной, городской, областной	$1,00 \pm 0,01$
— в госпитале ветеранов войн	$1,80 \pm 0,75$
— в специализированном (психиатрическом, туберкулезном, онкологическом, кардиологическом) диспансере	$1,18 \pm 0,40$
Лечение в дневном стационаре	$1,85 \pm 0,64$
Лечение в других медицинских учреждениях	—

Примечание: \* различия статистически достоверны —  $p < 0,05$ .

Как видно из табл. 3, средняя частота оказания различных видов медицинской помощи военнослужащим, уволенным в запас, достоверно ( $p < 0,05$ ) наиболее высокой была при посещении врача на дому ( $6,11 \pm 9,30$ ) и при посещении респондентом врача в поликлинике ( $4,42 \pm 5,21$ ).

Одинаково часто проводилась лечение в госпитале ветеранов войн ( $1,80 \pm 0,75$ ) и в дневном стационаре ( $1,85 \pm 0,64$ ), а также в других стационарах ( $1,00 \pm 0,01$ ) и специализированных диспансерах ( $1,18 \pm 0,40$ ).

О состоянии здоровья военнослужащих запаса, принявших участие в исследовании, свидетельствует частота обращений за скорой медицинской помощью за последний год. В целом вызывали скорую помощь за указанный период 85,4% опрошенных, среди которых 23,5% респондентов нуждались в этом ежемесячно.

### Выводы

1. Несмотря на достаточно высокую оценку своего здоровья, 95,6% респондентов указали на наличие различных хронических заболеваний, а показатель общей заболеваемости составил 203,9 на 100 обследованных. При этом у офицеров запаса (в отставке) регистрировалось от 1 до 4-х заболеваний, в среднем на каждого приходилось по  $2,13 \pm 0,9$  заболевания.

2. Для офицеров запаса и в отставке характерна довольно высокая медицинская активность. Так, 84% респондентов обращались за медицинской помощью не реже одного раза в год, а среди них 22,1% — не менее одного раза в полгода. Только 7,2% опрошенных посещали медицинские учреждения один раз в три года и 8,3% — еще реже.

3. Установлено, что в течение последнего года вызывали скорую помощь 85,4% опрошенных, среди которых 23,5% делали это ежемесячно.

Наиболее часто обследованный контингент получал стационарное лечение в госпитале ветеранов войн и в дневном стационаре поликлиники.

### БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- [1] Аверьянов И.А. Адаптация граждан, уволенных с военной службы: вопросы и противоречия // Проблемы современной экономики. 2009. № 3. С. 427—429.
- [2] Басистый В.Ф., Грипась С.А., Карпун Н.А. и др. Актуальные вопросы охраны здоровья военнослужащих: сборник материалов. СПб.: Версия-Спектр, 2012. 92 с.
- [3] Григоренко Л.А. Комплексное социально-гигиеническое исследование состояния здоровья военных пенсионеров: автореф. ... канд. мед. наук. М., 2010. 24 с.
- [4] Разов П.В. Риски в сфере здоровья военнослужащих, уволенных в запас, и членов их семей в контексте социальной адаптации // Власть. 2015. № 10. С. 92—96.
- [5] Солохина Л.В., Акимов И.В. Современные проблемы ведомственной медицины и их влияние на военную семью // Дальневосточный медицинский журнал. 2011. № 3. С. 113—117.
- [6] Сысоев В.Н., Араби Л.С., Гайворонская В.В., Чудаков А.Ю. Феноменология и возрастные особенности психосоматических нарушений у военнослужащих // Вестник Российской военно-медицинской академии. 2011. № 2 (34). С. 175—179.

## HEALTH STATUS AND NEGOTIABILITY FOR MEDICAL CARE RESERVE OFFICERS AND RETIRED OFFICERS

**О.Е. Konovalov<sup>1</sup>, A.V. Popov<sup>2</sup>, A.V. Breusov<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>People's Friendship University of Russia, Moscow, Russia

<sup>2</sup>3rd Central Military Clinical Hospital. A.A. Vishnevskogo, Moscow, Russia

In the course of the present study were conducted sociological survey 574 reserve officers and retired officers. Despite the relatively high subjective assessment of the health of the respondents they had different complaints about their state of health. These were mainly complaints of violations on the part of the circulatory system, musculoskeletal system, digestive organs and organs of sense (sight, hearing). Incidence rate was 203.9 per 100 respondents.

At the same time at everyone were registered from 1 to 4 diseases, an average per person accounted for 2.13 of the disease. The analysis showed that there was a direct correlation of medium strength between the quantity of disease and the availability of disability in patients. It was found that 84% of respondents

sought medical care at least once a year, and among them, 22.1% — at least once a half year. Nearly one-third (29.8%) of former military have transferred serious illness, injury and surgery operations. Over the past year 85.4% of respondents called for an ambulance, among them 23.5% did so every month.

**Key words:** reserve officers, retired officers, health, medical care, negotiability

## REFERENCES

- [1] Aver'yanov I.A. Adaptation of the citizens discharged from military service: issues and controversies // *Problems of modern economy*. 2009. No. 3. P. 427—429.
- [2] Basistiy V.F., Gripas S.A., Karpun N.A. etc. Current issues of health protection of military personnel: the collection of materials. SPb: Version-Spektr, 2012. 92 p.
- [3] Grigorenko L.A. Complex social-hygienic research of health status of military retirees: author. kand. med. sciences. M., 2010. 24 p.
- [4] Razov P.V. Risks to health of servicemen transferred to the reserve, and members of their families in the context of social adaptation // *The Power*. 2015. No. 10. P. 92—96.
- [5] Solokhina L.V., Akimov I.V. Modern problems of departmental medicine and their impact on the military family // *Far Eastern medical journal*. 2011. No. 3. P. 113—117.
- [6] Sysoev V.N., Arabi L.S., Gaivoronskaya V.V., Chudakov A.Yu. Phenomenology and age features of psychosomatic disorders in military personnel // *Vestnik of Russian military medical Academy*. 2011. № 2 (34). P. 175—179.