

Статья 72

+-----+				
Наименование болезней, Категория годности к военной службе				
степень нарушения функции +-----				
II графа II графа III графа				
+-----+-----+-----+-----				
1 2 3 4				
+-----+-----				
Обструктивная уропатия и				
рефлюксуропатия				
(гидронефроз, пионефроз),				
пиелонефрит (вторичный),				
мочекаменная болезнь, другие				
болезни почек и мочеточников,				
цистит, другие заболевания				
мочевого пузыря,				
невенерический уретрит,				
стриктура уретры, другие				
болени уретры:				
а) со значительным нарушением - поступающие на службу - негодны;				
функций; - начальствующий состав - негодны;				
б) с умеренным нарушением - поступающие на службу - негодны;				
функций; - начальствующий состав - Инд;				
в) с незначительным - поступающие на службу - негодны;				
нарушением функций; - начальствующий состав - годны с				
незначительными ограничениями;				
г) при наличии объективных - поступающие на службу: негодны				
данных без нарушения функций негодны годны;				
- начальствующий состав - годны с				
незначительными ограничениями				

+-----+

Пояснения к статье 72

К пункту "а" относятся заболевания, сопровождающиеся значительно выраженными нарушениями выделительной функции почек или хронической почечной недостаточностью:

мочекаменная болезнь с поражением обеих почек при неудовлетворительных результатах лечения (камни, гидронефроз, вторичный пиелонефрит, не поддающийся лечению, и др.);

двухсторонний нефроптоз III стадии;

тазовая дистопия почек;

отсутствие одной почки, удаленной по поводу заболеваний, при

наличии любой степени нарушения функции оставшейся почки;
состояние после резекции или пластики мочевого пузыря;
склероз шейки мочевого пузыря, сопровождающийся
пузырно-мочеточниковым рефлюксом и вторичным двухсторонним
хроническим пиелонефритом или гидронефрозом;
стриктура уретры, требующая систематического бужирования.

К пункту "б" относятся:

мочекаменная болезнь с частыми приступами почечной колики (3 и более в год), отхождением камней и умеренным нарушением
выделительной функции почек;
нефункционирующая почка или отсутствие одной почки, удаленной
по поводу заболеваний без нарушения функции другой почки;
двухсторонний нефроптоз II стадии с постоянным болевым
синдромом, вторичным пиелонефритом или вазоренальной гипертензией;
односторонний нефроптоз III стадии;
односторонняя тазовая дистопия почки;
склероз шейки мочевого пузыря при вторичных односторонних
изменениях мочевыделительной системы (односторонний гидроуретер,
гидронефроз, вторичный пиелонефрит и др.);
стриктура уретры, требующая бужирования не более 2 раз в год
при удовлетворительных результатах лечения.

При наличии стойкой симптоматической (ренальной) артериальной
гипертензии, требующей медикаментозной коррекции, заключение
выносится по пункту "б" независимо от степени нарушения функции
почек.

К пункту "в" относятся:

одиночные (до 0,5 см) камни почек, мочеточников с редкими
приступами почечной колики (менее 3 раз в год), подтвержденные
данными ультразвукового исследования и при наличии патологических
изменений в моче;
одиночные (0,5 см и более) камни почек, мочеточников без
нарушения выделительной функции почек;
двухсторонний нефроптоз II стадии с незначительными
клиническими проявлениями и незначительным нарушением выделительной
функции;
односторонний нефроптоз II стадии с вторичным пиелонефритом;
хронические болезни мочевыделительной системы (цистит,
уретрит) с обострениями, требующими стационарного лечения 3 и
более 1 раз в год;
поясничная дистопия почек с незначительным нарушением
выделительной функции.

К пункту "г" относятся:

состояния после инструментального удаления или
самостоятельного отхождения одиночного камня из мочевыводящих путей
(лоханка, мочеточник, мочевой пузырь) без повторного
камнеобразования;
состояния после дробления камней мочевыделительной системы
(для лиц начальствующего состава);

мелкие (до 0,5 см) одиночные конкременты почек, мочеточников, подтвержденные только ультразвуковым исследованием, без патологических изменений в моче;

односторонний или двухсторонний нефроптоз II стадии без нарушения выделительной функции почек и при отсутствии патологических изменений в моче.

Нарушение выделительной функции почек должно быть подтверждено данными хромоцистоскопии, выделительной урографии или радиоизотопными исследованиями.

Стадия нефроптоза определяется рентгенологом по рентгенограммам, выполненным в вертикальном положении обследуемого:

I стадия - опущение нижнего полюса почки на 2 позвонка, II стадия - на 3 позвонка, III стадия - более 3 позвонков.