

В.И. Евдокимов<sup>1</sup>, С.А. Лобачев<sup>2</sup>, М.С. Плужник<sup>3</sup>

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕВРОТИЧЕСКИХ, СВЯЗАННЫХ СО СТРЕССОМ И СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ, ПРОХОДЯЩИХ ВОЕННУЮ СЛУЖБУ ПО ПРИЗЫВУ, В ВОЕННО-МОРСКОМ ФЛОТЕ И СУХОПУТНЫХ ВОЙСКАХ МИНОБОРОНЫ РОССИИ

<sup>1</sup> Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А. М. Никифорова  
МЧС России (Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 4/2);

<sup>2</sup> Войсковая часть 88386 (Россия, Мурманская обл., Мончегорский р-н, п. 27 км);

<sup>3</sup> Военно-медицинская академия им. С. М. Кирова  
(Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6)

*Цель* – оценить динамику медико-статистических показателей заболеваемости невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами у военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, в Военно-морском флоте и Сухопутных войсках Минобороны России для оптимизации психопрофилактических мероприятий.

*Материал и методы.* В связи с изменением учетных форм 3/МЕД с 2017 г. изучили медико-статистические показатели заболеваемости невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами по V классу болезней «Психические расстройства и расстройства поведения» по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (МКБ-10) у военнослужащих, проходящих военную службу по призыву в Военно-морском флоте и Сухопутных войсках Минобороны России за 5 лет (2017–2021 гг.). Уровни заболеваемости рассчитывались на 10 тыс. военнослужащих ( $10^{-4}$ ), определены среднеголетние и среднегодовые показатели ( $M \pm m$ ), развитие которых оценивалось с помощью анализа динамических рядов и расчета полиномиального тренда второго порядка.

*Результаты и их анализ.* Среднеголетний уровень заболеваемости невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами у военнослужащих по призыву в Военно-морском флоте был статистически достоверно больше, чем в Сухопутных войсках Минобороны России по показателям первичной заболеваемости, госпитализации, дней трудопотери и увольняемости. Динамика сведений по проанализированным видам заболеваемости в Военно-морском флоте демонстрировала U-кривую, в Сухопутных войсках – уменьшение показателей. В комплексе факторов, влияющих на эпидемиологические показатели психических расстройств у военнослужащих по призыву, среди прочих значимыми могут

---

✉ Евдокимов Владимир Иванович – д-р мед. наук проф., гл. науч. сотр., Всерос. центр экстрен. и радиац. медицины им. А.М. Никифорова МЧС России (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 4/2), ORCID: 0000-0002-0771-2102, e-mail: 9334616@mail.ru;

Лобачев Святослав Александрович – нач. мед. службы, войсковая часть 88386 (Россия, 184512, Мурманская обл., Мончегорский р-н, п. 27 км), ORCID: 0009-0007-5508-4896, e-mail: lobachev.jr@mail.ru;

Плужник Михаил Сергеевич – курсант, Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова (Россия, 194044, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6), ORCID: 0009-0002-0535-533X, e-mail: pluzhnikms@yandex.ru

быть здоровье призывного контингента и доступность психиатрической помощи военнослужащим. Полагаем, что выявляемость психических расстройств у военнослужащих по призыву в Военно-морском флоте была лучше, чем в Сухопутных войсках Минобороны России.

**Заключение.** В профилактике психогенных расстройств у военнослужащих по призыву Минобороны России важное место занимает повышение «барьерных» функций военно-призывных комиссий военкоматов, а также распределение призывного контингента на военно-учетные специальности, исходя из индивидуально-психологических качеств и стрессоустойчивости в начальный период обучения в войсках.

**Ключевые слова:** психические расстройства, стресс, военнослужащие, призывники, первичная заболеваемость, госпитализация, трудопотери, увольняемость, Военно-морской флот, Сухопутные войска, Минобороны России.

## Введение

В предыдущем исследовании изучена динамика показателей психических болезней в V классе «Психические расстройства и расстройства поведения» по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (МКБ-10), у военнослужащих, проходящих военную службу по призыву в Военно-морском флоте (ВМФ) и Сухопутных войсках (СВ) Минобороны России (2003–2021 гг.). Результаты показали, что в ВМФ, по сравнению с СВ выявлены статистически достоверно большие уровни общей и первичной заболеваемости психическими расстройствами, госпитализации, дней трудопотерь и увольняемости, притом что доля учетных видов заболеваемости составила только 2–3 % от структуры всей заболеваемости по I–XIX классам по МКБ-10, а увольняемости – 55 %. В военно-эпидемиологической оценке психических расстройств 1–2-й ранги составили показатели невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств (F40–F48 по МКБ-10), расстройств личности и поведения в зрелом возрасте (F60–F69), 3-й ранг в ВМФ образовали данные эмоциональных расстройств, расстройств поведения, обычно начинающихся в детском и подростковом возрасте (F90–F98), в СВ – органических, включая симптоматические, психических расстройств (F01–F09) [2].

Оказалось также, что в структуре категорий личного состава Минобороны России показатели психических расстройств у военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, составляли более 70 % по всем

учетным видам заболеваемости, в том числе, в связи с численным превосходством [4, 12]. Аналогичные тенденции наблюдались в Вооруженных силах Республики Беларусь [3].

С 2017 г. расширилась номенклатура нозологий в форме 3/МЕД, в том числе, выделены отдельными строками сведения о реакциях на тяжелый стресс и нарушениях адаптации и другие показатели.

**Цель** – сравнительный анализ сведений о невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах (5-я группа V класса по МКБ-10) с 2017 по 2021 г. (мирное время) у военнослужащих по призыву в ВМФ и СВ Минобороны России для проведения целенаправленных профилактических мероприятий.

## Материал и методы

Изучили показатели заболеваемости военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, представленные в медицинских отчетах по форме 3/МЕД и статистических сборниках, подготовленных сотрудниками Главного военно-медицинского управления Минобороны России [10]. Анализ показателей проводили по учетным видам заболеваемости в Вооруженных силах России на основании указаний на мирное время [11].

Медико-статистические показатели соотнесли с 5-й группой «Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства» (табл. 1) по V классу болезней по МКБ-10 [<http://mkb-10.com/>].

Обычно заболеваемость военнослужащих оценивается на 1 тыс. человек или в промил-

Таблица 1

**Подгруппы (блоки) невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств  
V класса «Психические расстройства и расстройства поведения» по МКБ-10**

Группа психических расстройств и расстройств поведения			Таксон по МКБ-10
5-я	Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства		F40–F48
	5.1	Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации, из них:	F43
	5.2	посттравматическое стрессовое расстройство	F43.1
	5.3	расстройство приспособительных реакций	F43.2
	5.4	Соматоформные расстройства, из них:	F45
	5.5	соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы	F45.3
	5.6	Другие болезни [невротические расстройства], входящие в 5-ю группу	F40–F42, F44, F46–F48

ле. В связи с невыраженными данными психическую заболеваемость у военнослужащих по призыву рассчитали на 10 тыс. человек ( $\times 10^{-4}$ ). Некоторые специалисты по организации здравоохранения не рекомендуют представлять частотные характеристики с доверительными градациями. В ряде случаев без них невозможно провести сравнение показателей в когортах, абсолютные данные о которых нежелательно представлять в открытой печати. В связи с этим в тексте представлены среднескользящий уровень, рассчитанный по сумме абсолютных показателей за 5 лет, и среднегодовой, который определяли по годовым уровням заболеваемости.

Статистическую обработку провели по методическим приемам, представленным в Microsoft Excel 2007 и Statistica 10.0. Результаты заболеваемости проверили на нормальность распределения признаков по критерию Колмогорова–Смирнова. В связи с непараметрическим распределением показателей психической заболеваемости в статье указаны медианы с верхним и нижним квартилем ( $Me [Q_1; Q_3]$ ).

Анализ сходства (различий) данных о заболеваемости в ВМФ и СВ Минобороны России провели с использованием U-критерия Манна–Уитни. Динамику показателей оценивали с помощью анализа динамических рядов и расчета полиномиального тренда второго порядка [1]. Коэффициент детерминации ( $R^2$ ) показывал связь построенного тренда с данными, чем больше был  $R^2$  (максимальный 1,0), тем больше приближался он к реально наблюдавшимся показателям,

при  $R^2$  менее 0,5 выявлялась только тенденция динамики. Конгруэнтность (согласованность) трендов определяли при помощи коэффициента корреляции ( $r$ ) Пирсона.

### Результаты и их анализ

**Первичная заболеваемость.** Среднескользящий уровень первичной заболеваемости невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами (5-я группа) у военнослужащих по призыву в ВМФ составил  $206,1 \cdot 10^{-4}$ , среднегодовой –  $198,7 [194,0; 230,3] \cdot 10^{-4}$ , в СВ – статистически значимо меньше –  $71,5 \cdot 10^{-4}$  и  $82,5 [54,1; 94,4] \cdot 10^{-4}$  ( $p = 0,012$ ). В среднем ежегодно в каждой 1 тыс. военнослужащих по призыву впервые в жизни выявлялись нозологии по 5-й группе болезней в ВМФ у 21 человека, в СВ – у 7.

Уровень первичной заболеваемости у военнослужащих по призыву в ВМФ оказался также больше, чем в СВ по показателям заболеваемости по всему V классу по МКБ-10 и практически по всем подгруппам невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств (5-я группа) за исключением показателей соматоформных расстройств (подгруппа 5.4), этих случаев в ВМФ было меньше (табл. 2). Конгруэнтность трендов невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств в ВМФ и СВ Минобороны России – сильная, отрицательная и статистически незначимая, так как изучались показатели только за 5 лет ( $r = -0,702$ ;  $p > 0,05$ ), что может указы-

Таблица 2

**Обобщенные показатели первичной заболеваемости военнослужащих по призыву ВМФ и СВ Минобороны России с невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами**

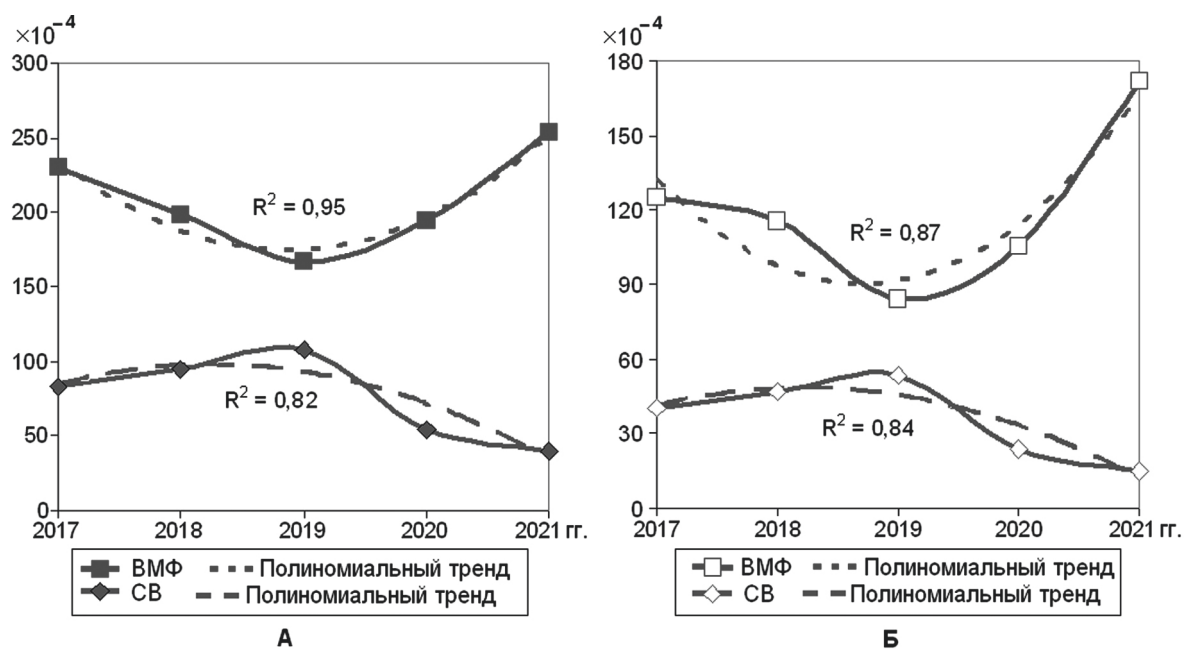
Группа в V классе	ВМФ			СВ			$P_{1-2} =$
	средне-многолетний уровень, $10^{-4}$	% в классе	(1) среднегодовой уровень, $Me [Q_1; Q_3] \cdot 10^{-4}$	средне-многолетний уровень, $10^{-4}$	% в классе	(2) среднегодовой уровень, $Me [Q_1; Q_3] \cdot 10^{-4}$	
5.1	117,5	53,4	115,2 [105,4; 125,2]	33,4	35,8	40,2 [23,5; 46,7]	0,012
5.2	0,4	0,2	0	1,6	1,6	0,1 [0,0; 3,8]	
5.3	33,6	15,2	26,3 [25,2; 39,5]	9,1	9,7	8,1 [6,9; 14,4]	0,012
5.4	6,2	2,8	6,6 [4,5; 8,1]	18,9	20,3	19,9 [11,9; 25,3]	0,012
5.5	3,1	1,4	2,6 [1,7; 3,4]	13,3	14,3	13,3 [11,9; 17,7]	0,012
5.6	82,4	79,0	77,6 [98,6; 80,6]	19,2	20,6	19,0 [12,8; 22,4]	0,012
5-я	206,1	93,6	198,7 [194,0; 230,3]	71,5	76,7	82,5 [54,1; 94,4]	0,012
Весь класс	220,1	100,0	207,9 [204,8; 262,6]	93,2	100,0	101,7 [69,4; 120,3]	0,022

вать о влиянии разных (разнонаправленных) факторов в их развитии, например, военно-профессиональных при одинаковых генетических и социальных.

Доля первичной заболеваемости невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами (5-я группа) в ВМФ оказалась 93,6 % от структуры всех заболеваний в V классе по МКБ-10, в СВ – 76,7 %, в том числе, доля реакций на тяжелый стресс и нарушений адаптации (подгруп-

па 5.1) была значительной – 53,4 и 35,8 % соответственно (см. табл. 2).

При очень высоких коэффициентах детерминации полиномиальные тренды уровней первичной заболеваемости невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами (5-я группа), реакциями на тяжелый стресс и нарушениями адаптации (подгруппа 5.1) у военнослужащих по призыву в ВМФ напоминают U-кривые, в СВ – демонстрируют уменьшение данных (рис. 1).



**Рис. 1.** Уровень первичной заболеваемости военнослужащих по призыву невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами (А), с реакциями на тяжелый стресс и нарушениями адаптации (Б)

**Госпитализация.** Среднеголетний уровень госпитализации с невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами (5-я группа) военнослужащих по призыву в ВМФ составил  $213,0 \cdot 10^{-4}$ , среднегодовой –  $201,9 [194,0; 241,6] \cdot 10^{-4}$ , в СВ – статистически значимо меньше –  $82,4 \cdot 10^{-4}$  и  $85,9 [71,3; 98,7] \cdot 10^{-4}$  ( $p = 0,012$ ). В среднем ежегодно в каждой 1 тыс. военнослужащих по призыву находились на госпитальном лечении и обследовании по 5-й группе болезней в ВМФ 21 человек, в СВ – 8.

Выявлены близкие медико-статистические показатели первичной заболеваемости, так как при неадекватном поведении вследствие нарушений психической адаптации военнослужащих по призыву обязательно направляют на стационарное обследование. Конгруэнтность трендов первичной заболеваемости и госпитализации по 5-й группе расстройств в ВМФ – очень сильная, положительная и статистически значимая – ( $r = 0,992$ ;  $p < 0,05$ ), в СВ – также сильная, положительная, но в связи с малочисленным периодом наблюдения приближается к статистически значимой – ( $r = 0,861$ ;  $p < 0,1$ ).

Уровень госпитализации военнослужащих по призыву в ВМФ был также больше, чем в СВ практически по всем подгруппам невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств (5-я группа), за

исключением показателей соматоформных расстройств (подгруппа 5.4), этих случаев в ВМФ было меньше (табл. 3).

Доля госпитализации военнослужащих по 5-й группе психических расстройств в ВМФ оказалась 92,3 % от структуры всех заболеваний по V классу по МКБ-10, в СВ – 78,5 %, в том числе, по данным реакций на тяжелый стресс и нарушений адаптации (подгруппа 5.1) – 52,0 и 38,5 % соответственно (см. табл. 3).

**Трудопотери.** Среднеголетний уровень дней трудопотерь у военнослужащих по призыву ВМФ по причине невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств (5-я группа) составил  $6628 \cdot 10^{-4}$ , среднегодовой –  $6872 [6150; 7039] \cdot 10^{-4}$ , у военнослужащих по призыву СВ – статистически значимо меньше –  $1842 \cdot 10^{-4}$  и  $1593 [1420; 2024] \cdot 10^{-4}$  ( $p = 0,012$ ). В среднем ежегодно каждый военнослужащий по призыву в ВМФ по 5-й группе болезней имел около 7 дней трудопотерь, в СВ – 2 дня. Уровень дней трудопотерь у военнослужащих по призыву в ВМФ был также больше, чем в СВ по V классу по МКБ-10 и по трем подгруппам невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств (5-я группа) (табл. 4).

Доля дней трудопотерь по 5-й группе в структуре психических расстройств V класса болезней по МКБ-10 в ВМФ оказа-

Таблица 3

**Обобщенные показатели госпитализации военнослужащих по призыву ВМФ и СВ  
Минобороны России с невротическими, связанными со стрессом  
и соматоформными расстройствами**

Группа в V классе	ВМФ			СВ			$P_{1-2} =$
	средне- многолетний уровень, $10^{-4}$	% в классе	(1) среднегодовой уровень, Me $[Q_1; Q_3] \cdot 10^{-4}$	средне- многолетний уровень, $10^{-4}$	% в классе	(2) среднегодовой уровень, Me $[Q_1; Q_3] \cdot 10^{-4}$	
5.1	120,0	52,0	115,2 [102,7; 135,8]	40,4	38,5	44,0 [34,9; 47,1]	0,012
5.2	0,4	0,2	0	2,1	2,0	1,9 [0,3; 3,8]	
5.3	35,3	15,3	36,6 [25,2; 39,5]	11,5	11,0	10,0 [9,4; 16,1]	0,022
5.4	8,7	3,7	7,8 [4,5; 9,1]	21,8	20,7	20,8 [17,5; 21,5]	0,037
5.5	5,3	2,3	2,6 [1,5; 3,1]	16,5	15,7	14,3 [13,9; 17,3]	
5.6	84,4	36,6	82,2 [80,3; 82,7]	20,3	19,3	18,8 [17,5; 21,1]	0,012
5-я	213,0	92,3	201,9 [194,0; 241,6]	82,4	78,5	85,9 [71,3; 98,7]	0,012
Весь класс	230,7	100,0	248,5 [204,4; 267,8]	105,0	100,0	104,0 [90,8; 121,8]	0,012

Таблица 4

**Обобщенные показатели дней трудопотерь по причине невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств у военнослужащих по призыву ВМФ и СВ Минобороны России**

Группа в V классе	ВМФ			СВ			P <sub>1-2</sub> =
	средне-многолетний уровень, 10 <sup>-4</sup>	% в классе	(1) среднегодовой уровень, Me [Q <sub>1</sub> ; Q <sub>3</sub> ] · 10 <sup>-4</sup>	средне-многолетний уровень, 10 <sup>-4</sup>	% в классе	(2) среднегодовой уровень, Me [Q <sub>1</sub> ; Q <sub>3</sub> ] · 10 <sup>-4</sup>	
5.1	3532	45,5	3839 [3242; 3912]	973	38,4	841 [692; 1085]	0,012
5.2	176	2,3	0 [0; 48]	52	2,1	45 [7; 81]	
5.3	678	8,7	541 [398; 1082]	234	9,2	208 [202; 332]	0,037
5.4	219	2,8	232 [80; 271]	272	10,7	250 [235; 391]	
5.5	122	1,6	59 [42; 74]	207	8,2	184 [179; 234]	
5.6	2877	37,0	2801 [2729; 2827]	597	23,5	537 [517; 689]	0,012
5-я	6628	85,3	6872 [6150; 7039]	1842	72,6	1593 [1420; 2024]	0,012
Весь класс	7770	100,0	8525 [7249; 8529]	2537	100,0	2194 [2166; 2555]	0,012

лась 92,3 %, в СВ – 78,5 %, в том числе, по показателям реакций на тяжелый стресс и нарушений адаптации (подгруппа 5.1) – 52,0 и 38,5 % соответственно (см. табл. 4).

**Увольняемость.** Среднемноголетний уровень увольняемости военнослужащих по призыву в ВМФ по причине невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств (5-я группа) составил  $171,5 \cdot 10^{-4}$ , среднегодовой –  $165,1 [164,5; 195,9] \cdot 10^{-4}$ , в СВ – статистически значимо меньше –  $76,4 \cdot 10^{-4}$  и  $36,6 [33,2; 55,0] \cdot 10^{-4}$  ( $p = 0,012$ ). В среднем ежегодно из каждой 1 тыс. воен-

нослужащих по призыву по причине нозологий 5-й группы V класса по МКБ-10 увольнялись в ВМФ 17 человек, в СВ – 8.

Уровень увольняемости в ВМФ оказался также больше, чем в СВ, в результате всех психических заболеваний в V классе по МКБ-10, в том числе, по причине выраженных реакций на тяжелый стресс и нарушений адаптации (подгруппа 5.1), невротических расстройств (подгруппа 5.6) (см. табл. 5). Наглядно уровни увольняемости по причине психических расстройств изображены на рис. 2.

Таблица 5

**Обобщенные показатели увольняемости по причине невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств у военнослужащих по призыву ВМФ и СВ Минобороны России**

Группа в V классе	ВМФ			СВ			P <sub>1-2</sub> =
	средне-многолетний уровень, 10 <sup>-4</sup>	% в классе	(1) среднегодовой уровень, Me [Q <sub>1</sub> ; Q <sub>3</sub> ] · 10 <sup>-4</sup>	средне-многолетний уровень, 10 <sup>-4</sup>	% в классе	(2) среднегодовой уровень, Me [Q <sub>1</sub> ; Q <sub>3</sub> ] · 10 <sup>-4</sup>	
5.1	89,5	48,6	85,7 [76,5; 104,8]	39,9	37,2	19,1 [18,5; 29,5]	0,012
5.2	0	0	0	1,3	1,2	0,6 [0,0; 0,7]	
5.3	12,2	6,6	10,7 [7,9; 16,0]	10,7	10,0	5,1 [5,0; 7,6]	
5.4	2,8	1,5	1,9 [1,8; 3,0]	13,2	12,4	6,4 [3,7; 9,6]	
5.5	1,0	0,5	0,3 [0,0; 1,6]	6,5	6,1	4,0 [3,1; 4,1]	0,037
5.6	79,2	43,1	77,6 [76,4; 81,2]	23,3	21,8	12,7 [11,2; 15,0]	0,012
5-я	171,5	93,2	165,1 [164,5; 195,9]	76,4	71,4	36,6 [33,2; 55,0]	0,012
Весь класс	184,0	100,0	172,9 [168,8; 221,2]	107,0	100,0	61,4 [51,3; 69,7]	0,012

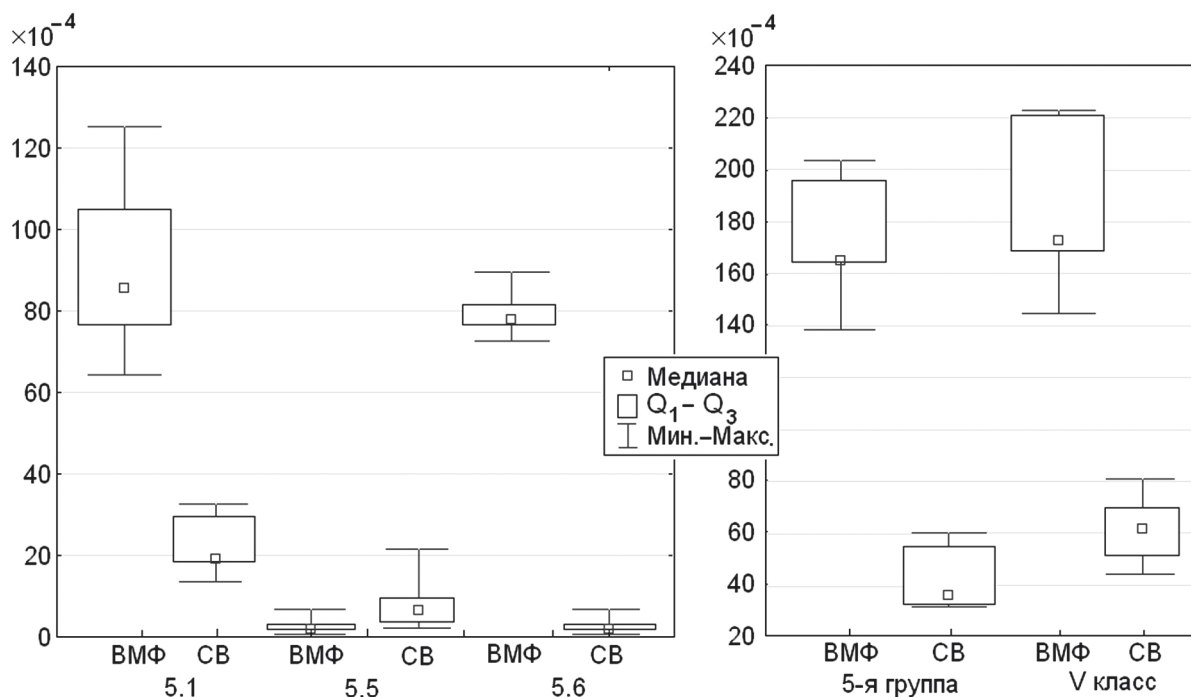


Рис. 2. Среднегодовые уровни увольняемости военнослужащих по призыву в ВМФ и СВ Минобороны России по причине психических расстройств (2017–2021 гг.)

При высоких коэффициентах детерминации полиномиальные тренды уровней увольняемости по причине невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств (5-я группа), реакций на тяжелый стресс и нарушений адаптации (подгруппа 5.1) у военнослужащих по призыву в ВМФ напоминают U-кривые, в СВ – демонстрируют уменьшение данных (см. рис. 3).

**Обсуждение.** Факторами, влияющими на показатели заболеваемости психическими расстройствами военнослужащих, традиционно считают качество отбора призывников, и различные условия профессиональной деятельности, среди которых традиционно значимые – воздействия неблагоприятных физических (шум, вибрация, гипоксия, недостаток инсоляции и др.), психосоциальные (изоляция

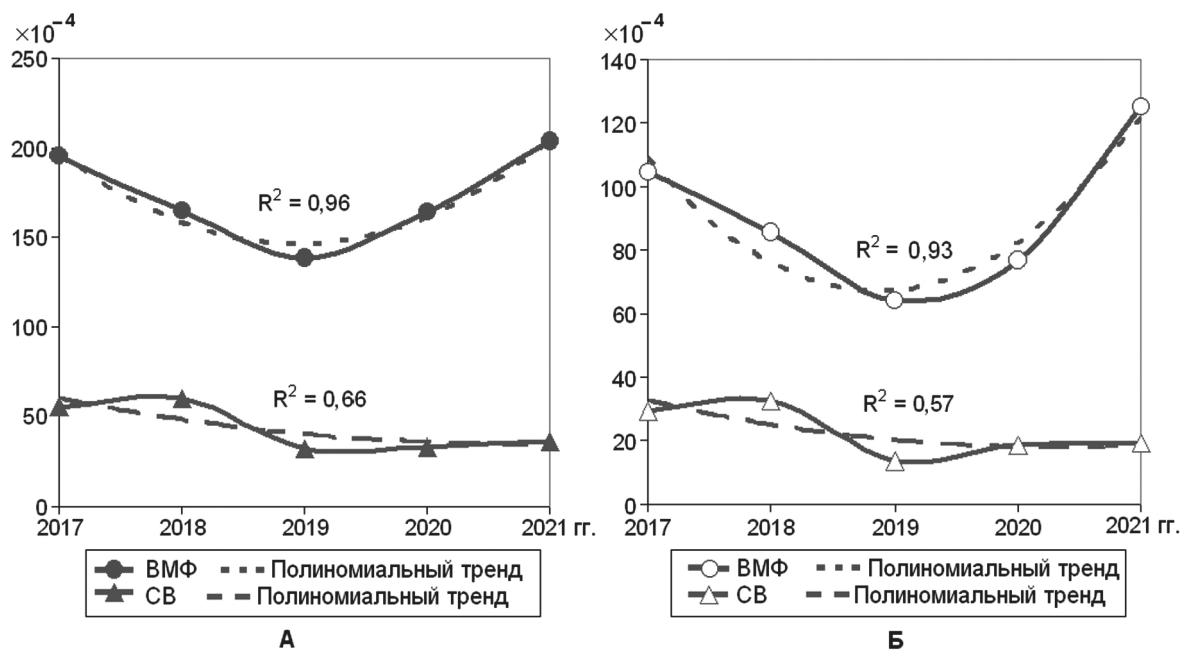
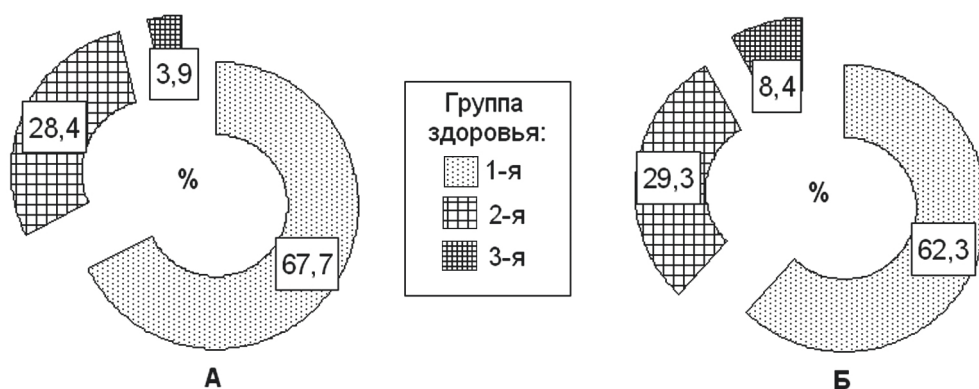


Рис. 3. Уровень увольняемости военнослужащих по призыву по причине невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств (А), реакций на тяжелый стресс и нарушений адаптации (Б)



**Рис. 4.** Распределение по группам здоровья военнослужащих по призыву в ВМФ (А) и СВ (Б) Минобороны России в 2017–2021 гг. (%)

ция в малых воинских коллективах, замкнутые пространства) и другие факторы [6].

Установлено, что около 80 % психических расстройств в структуре психической заболеваемости всех категорий военнослужащих Минобороны России по учетным видам заболеваемости (увольняемости более 90 %) в 2003–2021 гг. отмечалось у военнослужащих, проходящих военную службу по призыву. В значительной степени это было обусловлено недооценкой состояния психического здоровья призывного контингента военно-врачебными комиссиями военкоматов [4, 12].

Следует отметить, что в Постановлении Правительства России от 4 июля 2013 г. № 565 «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе» представлены жесткие требования к здоровью граждан при первоначальной постановке на воинский учет и призыве на военную службу в подразделения ВМФ России, что предполагает качественное формирование там воинских коллективов и должно приводить к снижению заболеваемости. На рис. 4 показана структура показателей состояния здоровья военнослужащих по призыву в ВМФ и СВ в 2017–2021 гг. (по данным формы 3/МЕД). Оказалось, что у военнослужащих по призыву в ВМФ было статистически достоверно больше лиц с I группой здоровья и меньше – с III группой, чем в СВ ( $p < 0,001$  для обеих групп). Эти данные могли способствовать более высокой вероятности развития психических расстройств у военнослужащих по призыву в СВ. На практике оказалось совсем иначе.

Для оценки влияния климатогеографических факторов на эпидемиологические показатели сравнили среднемноголетнюю заболеваемость военнослужащих разных флотов с аналогичными показателями среди у военнослужащих, проходящих службу в военных округах СВ Минобороны России с аналогичными условиями. Оказалось, что самая выраженная заболеваемость психическими расстройствами у военнослужащих по призыву Минобороны России на протяжении длительного периода наблюдалась в воинских подразделениях Западного военного округа России, что объясняется, в том числе, большей численностью военнослужащих в данном округе. При этом у военнослужащих по призыву в подразделениях Балтийского флота психические расстройства регистрировались чаще, более чем в 2 раза. Похожая картина наблюдается в Южном военном округе, у военнослужащих Черноморского флота психические расстройства выявляли в 1,2 раза чаще, чем в подразделениях СВ округа. В Восточном военном округе наблюдается обратная картина, среди матросов Тихоокеанского флота заболеваемость психическими расстройствами была в 3 раза меньше, чем у военнослужащих СВ округа. В целом, если оценивать влияние климатогеографических условий на формирование психических расстройств у военнослужащих по призыву, следует отметить, что в ходе анализа выявились парадоксальные различия в уровнях первичной заболеваемости на разных флотах. Так, первичная заболеваемость военнослужащих по

призыву в Западном военном округе кратко превышала аналогичные показатели на Северном, Тихоокеанском и Черноморских флотах, а на Черноморском флоте заболеваемость была незначительно меньше, чем на Северном флоте. Схожие тенденции наблюдались и в ранних эпидемиологических исследованиях [7]. Таким образом, можно сделать вывод, что нельзя изолированно рассматривать климатогеографический фактор как ведущий в формировании психогенных расстройств у военнослужащих по призыву.

Следующие факторы, которые, по мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения, влияют на эпидемиологические показатели, является доступность и качество медицинской помощи. Так, для государства с высокими внутренними валовыми продуктами считается нормой соотношение 1 психиатр и 8,3 койки на 10 тыс. человек населения [8]. По количеству врачей-психиатров в Минобороны России показателькратно превышает рекомендованную норму в расчете на число военнослужащих (без учета прикрепленных к военномедицинским организациям некоторых контингентов). При этом в военно-медицинских организациях ВМФ и СВ число психиатров составило 5,3 и 2,9, а обеспеченность койками – 14,9 и 9,7 на 10 тыс. военнослужащих соответственно, что свидетельствует о большей доступности психиатрической помощи в ВМФ России. Косвенно этот факт подтверждает то обстоятельство, что ни один военнослужащий по призыву ВМФ России с психическим расстройством не был направлен на консультацию или лечение в лечебные организации Минздрава России, в то время как в СВ доля военнослужащих, проходивших лечение в гражданских психиатрических больницах, достигала 4 %, особенно высоким этот показатель был в Южном и Западном военных округах.

Основной акцент психопрофилактических мероприятий должен быть направлен на повышение качества отбора призывников на военную службу («барьерные функции») военкоматов [13, 14] и психопрофилактические мероприятия в период обучения воен-

нослужащих по призыву в военно-учебных центрах, например, распределение призывного контингента на военно-учетные специальности, исходя из индивидуально-психологических качеств, интегральной стрессоустойчивости [5] и медико-психологического сопровождения [15], что позволит существенно снизить развитие нарушений психической адаптации и, тем самым, повысить качество психического здоровья данной категории военнослужащих.

## Заключение

1. Среднемноголетний уровень заболеваемости невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами (5-я группа V класса «Психические расстройства и расстройства поведения» по МКБ-10) в 2017–2021 гг. у военнослужащих по призыву в Военно-морском флоте был статистически достоверно больше, чем в Сухопутных войсках Минобороны России по показателям первичной заболеваемости, госпитализации, дней нетрудоспособности и увольняемости. Динамика сведений по проанализированным видам заболеваемости в Военно-морском флоте демонстрировала U-кривую, в Сухопутных войсках – уменьшение показателей.

2. В профилактике психогенных расстройств у военнослужащих по призыву Минобороны России важное место занимает повышение «барьерных» функций военно-призывных комиссий военкоматов, а также распределение призывного контингента на военно-учетные специальности исходя из индивидуально-психологических качеств и стрессоустойчивости в начальный период обучения в войсках.

3. В комплексе факторов, влияющих на эпидемиологические показатели психических расстройств у военнослужащих по призыву, среди прочих значимыми могут быть здоровье призывного контингента и доступность психиатрической помощи военнослужащим. Полагаем, что выявляемость психических расстройств у военнослужащих по призыву в Военно-морском флоте была лучше, чем в Сухопутных войсках Минобороны России.

### Литература

1. Афанасьев В.Н., Юзбашев М.М. Анализ временных рядов и прогнозирование. М. : Финансы и статистика, 2001. 228 с.
2. Евдокимов В.И., Мосягин И.Г., Шамрей В.К. [и др.]. Динамика показателей психического здоровья военнослужащих, проходящих военную службу по призыву в Военно-морском флоте и Сухопутных войсках Минобороны России (2003–2021 гг.): ретроспективное исследование // Морская медицина. 2024. Т. 10, № 4. С. 33–53. DOI: 10.22328/2413-5747-2024-10-4-33-53.
3. Евдокимов В.И., Чернов Д.А. Динамика психических расстройств у военнослужащих по призыву Вооруженных сил Республики Беларусь (2003–2016 гг.) // Вестн. психотерапии. 2018. № 66 (71). С. 48–68.
4. Евдокимов В.И., Шамрей В.К., Сивашенко П.П., Плужник М.С. Многолетняя динамика и структура психической заболеваемости у различных категорий военнослужащих Минобороны России // Вестн. психотерапии. 2024. № 93. С. 6–15. DOI: 10.25016/2782-652X-2025-0-93-06-15.
5. Крюков Е.В., Ивченко Е.В., Шамрей В.К. [и др.]. Современные подходы к оценке стрессоустойчивости у военнослужащих // Воен.-мед. журн. 2023. Т. 344, № 7. С. 4–15. DOI: 10.52424/00269050\_2023\_344\_7\_4.
6. Крюков Е.В., Шамрей В.К., Марченко А.А. [и др.]. Военная психиатрия в XXI веке : современные проблемы и перспективы развития / под ред. Е.В. Крюкова, В.К. Шамрея. СПб.: СпецЛит, 2022. 367 с.
7. Лобачев А.В. Расстройства адаптации у военнослужащих (клинико-организационные проблемы): автореф. дис. ... д-ра мед. наук. СПб., 2021. 45 с.
8. Мировая статистика здравоохранения. 2013 : статистический материал. М., 2014 167 с. (Всемирная организация здравоохранения).
9. Сушильников С.И., Азаров И.И., Яковлев С.В. [и др.]. Показатели состояния здоровья военнослужащих Вооруженных сил Российской Федерации, а также деятельности военно-медицинских подразделений, частей и организаций в 2018 г. / под ред. Д.В. Тришкина ; Гл. воен.-мед. упр. Минобороны России. М., 2019. 195 с.
10. Указания по ведению медицинского учета и отчетности в Вооруженных силах Российской Федерации на мирное время : утв. нач. Гл. воен. мед. упр. Минобороны России. М. : ГВКГ им. Н.Н. Бурденко, 2001. 40 с.
11. Шамрей В.К., Евдокимов В.И., Григорьев С.Г. [и др.]. Обобщенные показатели психических расстройств у личного состава Вооруженных сил России (2003–2016 гг.) // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2017. № 2. С. 50–65. DOI: 10.25016/2541-7487-2017-0-2-50-65.
12. Шамрей В.К., Костюк Т.П., Гончаренко А.Ю. [и др.]. Мониторинг психического здоровья военнослужащих на различных этапах прохождения военной службы // Воен.-мед. журн. 2011. Т. 332, № 6. С. 53–58.
13. Юсупов В.В., Корзунин А.В., Костин Д.В. Сравнительный анализ нервно-психической устойчивости у призывного контингента и военнослужащих на начальном этапе военно-профессиональной адаптации // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2014. № 4. С. 95–101.
14. Юсупов В.В., Овчинников Б.В., Корзунин В.А. [и др.]. Современное состояние и перспективы развития медико-психологического сопровождения военнослужащих Вооруженных сил // Воен.-мед. журн. 2016. Т. 337. № 1. С. 22–28.

Поступила 17.04.2025

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи.

**Участие авторов:** В.И. Евдокимов – статистический анализ полученных результатов, подготовка иллюстраций, написание первого варианта статьи; С.А. Лобачев – интерпретация результатов, редактирование окончательного варианта статьи; М.С. Плужник – сбор первичных данных, обобщение результатов, перевод реферата, транслитерация списка литературы.

**Для цитирования.** Евдокимов В.И., Лобачев С.А., Плужник М.С. Сравнительный анализ показателей невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств у военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, в Военно-морском флоте и Сухопутных войсках Минобороны России // Вестник психотерапии. 2025. № 94. С. 15–26. DOI: 10.25016/2782-652X-2025-0-94-15-26.

V.I. Evdokimov<sup>1</sup>, S.A. Lobachev<sup>2</sup>, M.S. Pluzhnik<sup>3</sup>

## Comparative Analysis of Indicators of Neurotic, Stress-Related, and Somatoform Disorders in Conscripted Military Personnel in the Navy and Ground Forces of the Ministry of Defense of Russia

<sup>1</sup> Nikiforov Russian Center of Emergency and Radiation Medicine, EMERCOM of Russia (4/2, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, 194044, Russia);

<sup>2</sup> Military unit 88386 (locality 27 km, Monchegorsky district, Murmansk region, 184512, Russia);

<sup>3</sup> Kirov Military Medical Academy (6, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, 194044, Russia)

✉ Vladimir Ivanovich Evdokimov – Dr. Med. Sci Prof., Principal Research Associate, Nikiforov Russian Center of Emergency and Radiation Medicine, EMERCOM of Russia (4/2, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, 194044, Russia), ORCID: 0000-0002-0771-2102, e-mail: 9334616@mail.ru;

Svyatoslav Aleksandrovich Lobachev – Head of the medical service of military unit 88386 (locality 27 km., Monchegorsky district, Murmansk region, 184512, Russia), ORCID: 0009-0007-5508-4896, e-mail: lobachev.jr@mail.ru;

Mihail Sergeevich Pluzhnik – cadet, Kirov Military Medical Academy (6, Academica Lebedeva Str., St. Petersburg, 194044, Russia), ORCID: 0009-0002-0535-533X, e-mail: pluzhnikms@yandex.ru

### Abstract

*The intention is* to evaluate the dynamics of medical and statistical indicators of morbidity for neurotic, stress-related, and somatoform disorders in conscripted military personnel in the Navy and Ground Forces of the Ministry of Defense of Russia, in order to optimize psycho-prophylactic measures.

*Methodology.* Due to changes in accounting forms 3/MED since 2017, medical and statistical indicators of morbidity for neurotic, stress-related, and somatoform disorders in Chapter V of diseases, “Mental and behavioral disorders” according to the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision (ICD-10), were studied in conscripted military personnel in the Navy and Ground Forces of the Ministry of Defense of Russia over a 5-year period (2017–2021). Morbidity rates were calculated per 10,000 military personnel ( $10^{-4}$ ), and average long-term and average annual indicators ( $M \pm m$ ) were determined, the development of which was assessed using the analysis of dynamic series and the calculation of a second-order polynomial trend.

*Results and analysis.* The average annual incidence of neurotic, stress-related, and somatoform disorders among conscripted military personnel in the Navy was statistically significantly higher than in the Ground Forces of the Russian Ministry of Defense in terms of primary morbidity, hospitalization, days of work loss, and discharge. The dynamics of information on the analyzed types of morbidity in the Navy showed a U-curve, in the Ground Forces – a decrease in indicators. Among other factors affecting the epidemiological indicators of mental disorders in conscripted military personnel, the health of the conscription contingent and the availability of psychiatric care for military personnel may be significant. We believe that the detection rate of mental disorders among conscripted military personnel in the Navy was better than in the Ground Forces of the Russian Ministry of Defense.

*Conclusion.* In the prevention of psychogenic disorders in conscripted military personnel of the Ministry of Defense of Russia, an important role is played by increasing the “barrier” functions of the military draft boards of military commissariats, as well as the distribution of the conscript pool to military occupational specialties based on individual psychological qualities and stress resistance in the initial period of training in the troops.

**Keywords:** mental disorders, stress, military personnel, conscripts, primary morbidity, hospitalization, lost workdays, discharge rate, Navy, Ground Forces, Ministry of Defense of Russia.

### References

1. Afanas'ev V.N., Yuzbashev M.M. Analiz vremennykh ryadov i prognozirovaniye [Time Series Analysis and Forecasting]. Moscow. 2015. 320 p. (In Russ.)
2. Evdokimov V.I., Mosyagin I.G., Shamrey V.K. [et al.]. Dinamika pokazatelei psikhicheskogo zdorov'ya voenno-sluzhashchikh, prokhodyashchikh voennuyu sluzhbu po prizyvu v Voennno-morskoy flote i Sukhoputnykh

- voiskakh Minoborony Rossii (2003–2021 gg.) [Dynamics of mental health indicators among conscript soldiers in the Navy and Ground Forces of the Ministry of Defense of Russia (2003–2021)]. *Morskaya meditsina* [Marine medicine]. 2024; 10(4): 33–53. DOI: 10.22328/2413-5747-2024-10-4-33-53. (In Russ.)
3. Evdokimov V.I., Chernov D.A. Dinamika psikhicheskikh rasstroistv u voennosluzhashchikh po prizyvu Vooruzhennykh sil Respubliki Belarus' (2003–2016 gg.) [Dynamics of mental disorders among conscript servicemen of the Armed forces of the Republic of Belarus (2003–2016)]. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of Psychotherapy]. 2018; (66): 48–68. (In Russ.)
  4. Evdokimov V.I., Shamrey V.K., Sivashchenko P.P., Pluzhnik M.S. Mnogoletnyaya dinamika i struktura psikhicheskoi zabolevaemosti u razlichnykh kategorii voennosluzhashchikh Minoborony Rossii [Long-term dynamics and structure of mental disorders in various categories of military personnel of the Russian Ministry of Defense]. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of Psychotherapy]. 2024; (93): 6–15. DOI: 10.25016/2782-652X-2025-0-93-06-15. (In Russ.)
  5. Kryukov E.V., Ivchenko E.V., Shamrey V.K. [et al.]. Sovremennye podkhody k otsenke stressoustoichivosti u voennosluzhashchikh [Modern approaches to the assessment of stress resistance in military personnel]. *Voenno-meditsinskii zhurnal* [Military medical journal]. 2023; 344(7): 4–15. DOI: 10.52424/00269050\_2023\_344\_7\_4. (In Russ.)
  6. Kryukov E.V., Shamrey V.K., Marchenko A.A. [et al.]. Voennaya psikhiatriya v XXI veke : sovremennye problemy i perspektivy razvitiya [Military Psychiatry in the 21st Century: Contemporary Issues and Development Prospects: monograph]. Eds: E.V. Kryukov, V.K. Shamrey. St. Petersburg. 2022. 367 p. (In Russ.)
  7. Lobachev A.V. Rasstroistva adaptatsii u voennosluzhashchikh (kliniko-organizatsionnye problemy) [Adjustment disorders in military personnel (clinical and organizational problems): Abstract dissertation PhD Med. Sci.]. St. Petersburg. 2021. 45 p. (In Russ.)
  8. Mirovaya statistika zdravookhraneniya. 2013 [World health statistics 2013]. Moscow. 2014. 167 p. (Vsemirnaya organizatsiya zdravookhraneniya [World Health Organization]). (In Russ.)
  9. Sushil'nikov S.I., Azarov I.I., Yakovlev S.V. [et al.]. Pokazateli sostoyaniya zdorov'ya voennosluzhashchikh Vooruzhennykh sil Rossiiskoi Federatsii, a takzhe deyatelnosti voenno-meditsinskikh podrazdelenii, chastei i organizatsii v 2018 g. [Health indicators of military men in the Russian Federation Armed Forces, as well as the activities of military medical units, units and institutions in the 2018]. Ed. D.V. Trishkin. Moscow. 2019. 195 p. (In Russ.)
  10. Ukazaniya po vedeniyu meditsinskogo ucheta i otchetnosti v Vooruzhennykh silakh Rossiiskoi Federatsii na mirnoe vremya [Guidelines for medical record keeping and reporting in the Armed Forces of the Russian Federation during peacetime]. Moscow. 2001. 40 p. (In Russ.)
  11. Shamrey V.K., Evdokimov V.I., Grigor'ev S.G. [et al.]. Obobshchennye pokazateli psikhicheskikh rasstroistv u lichnogo sostava Vooruzhennykh sil Rossii (2003–2016 gg.) [Generic indicators for mental disorders in the military personnel of the Armed forces of Russia (2003–2016)]. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh* [Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations]. 2017; (2): 50–65. DOI: 10.25016/2541-7487-2017-0-2-50-65. (In Russ.)
  12. Shamrey V.K., Kostyuk G.P., Goncharenko A.Yu. [et al.]. Monitoring psikhicheskogo zdorov'ya voennosluzhashchikh na razlichnykh etapakh prokhozhdeniya voennoi sluzhby [Servicemen mental health monitoring in different stages of military service]. *Voenno-meditsinskii zhurnal* [Military medical journal]. 2011; 332(6): 53–58. (In Russ.)
  13. Yusupov V.V., Korzunin A.V., Kostin D.V. Sravnitel'nyi analiz nervno-psikhicheskoi ustoichivosti u prizyvnoho kontingenta i voennosluzhashchikh na nachal'nom etape voenno-professional'noi adaptatsii [Comparative analysis of neuro-psychological resistance in draftees and soldiers at the initial stage of military professional adaptation]. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh* [Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations]. 2014; (4): 95–101. (In Russ.)
  14. Yusupov V.V., Ovchinnikov B.V., Korzunin V.A. [et al.]. Sovremennoe sostoyanie i perspektivy razvitiya mediko-psikhologicheskogo soprovozhdeniya voennosluzhashchikh Vooruzhennykh sil [Modern state and prospects of development of medical-and-psychological support of military servicemen of the Armed forces of the Russian Federation]. *Voenno-meditsinskii zhurnal* [Military medical journal]. 2016; 337(1): 22–28. (In Russ.)

---

Received 17.04.2025

**For citing:** Evdokimov V.I., Lobachev S.A., Pluzhnik M.S. Sravnitel'nyi analiz pokazatelei nevroticheskikh, svyazannykh so stressom i somatoformnykh rasstroistv u voennosluzhashchikh, prokhodyashchikh voennuyu sluzhbu po prizyvu, v Voennno-morskom flote i Sukhoputnykh voiskakh Minoborony Rossii. *Vestnik psikhoterapii*. 2025; (94): 15–26. (In Russ.)

Evdokimov V.I., Lobachev S.A., Pluzhnik M.S. Comparative analysis of indicators of neurotic, stress-related, and somatoform disorders in conscripted military personnel in the Navy and Ground Forces of the Ministry of Defense of Russia. *Bulletin of Psychotherapy*. 2025; (94): 15–26. DOI: 10.25016/2782-652X-2025-0-94-15-26.

---