


УДК 614-053.6:355.21

<https://doi.org/10.23888/HMJ2024121135-143>

## Социально-гигиенические особенности здоровья подростков допризывников и призывников

Е. В. Белякова , Р. А. Лиферов

Рязанский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова,  
Рязань, Российская Федерация

Автор, ответственный за переписку: Белякова Екатерина Васильевна, [kati707kati@gmail.com](mailto:kati707kati@gmail.com)

### АННОТАЦИЯ

**Актуальность.** Проблема сохранения и укрепления здоровья, формирования здорового образа жизни всегда была одной из ключевых в обществе. Здоровье населения — это показатель цивилизованности государства, который отражает уровень его социально-экономического развития, главный критерий целесообразности и эффективности всех сфер деятельности человека. Состояние здоровья подростков допризывного и призывного возраста является одной из ключевых проблем медицины, поскольку здоровье военнослужащих в значительной степени выступает будущим гарантом национальной безопасности. Это актуально не только для военных ведомств, обеспечивающих обороноспособность и безопасность, но и для страны в целом, так как показатели состояния здоровья допризывной молодежи продолжают ухудшаться.

**Цель.** Проанализировать и осветить социально-гигиенические особенности здоровья подростков допризывников и призывников.

Поиск литературных источников проводился в электронных системах eLibrary.ru и PubMed по основным ключевым словам темы: здоровье допризывников и призывников, здоровье; подростки; призывной возраст; допризывной возраст, критерии социально-гигиенических особенностей здоровья призывников. Анализ публикаций выполнен за последние 20 лет. Критерием включения источника в обзор явилось одномоментное упоминание в статье нескольких ключевых слов.

**Заключение.** Таким образом, основными заболеваниями, выявляемыми при определении годности юношей-подростков к воинской службе, являются болезни органов дыхания, костно-мышечной системы и соединительной ткани, эндокринной системы, болезни глаза и его придаточного аппарата. Результаты исследования состояния здоровья подростков допризывного и призывного возраста целесообразно использовать для анализа распространенности и динамики факторов риска нарушений их здоровья, изучения их связи с неблагоприятными социально-гигиеническими факторами жизнедеятельности, планирования приоритетных направлений совершенствования медицинского обеспечения населения, в том числе медико-профилактических и лечебно-оздоровительных.

**Ключевые слова:** *здоровье; подростки; призывной возраст; допризывной возраст; социально-гигиеническая характеристика*

### Для цитирования:

Белякова Е. В., Лиферов Р. А. Социально-гигиенические особенности здоровья подростков допризывников и призывников // Наука молодых (Eruditio Juvenium). 2024. Т. 12, № 1. С. 135–143.  
<https://doi.org/10.23888/HMJ2024121135-143>.

<https://doi.org/10.23888/HMJ2024121135-143>

## Socio-Hygienic Features of Health of Adolescents of Pre-Conscription and Conscription Age

Ekaterina V. Belyakova<sup>✉</sup>, Ruslan A. Liferov

---

Ryazan State Medical University, Ryazan, Russian Federation

---

*Corresponding author:* Ekaterina V. Belyakova, [kati707kati@gmail.com](mailto:kati707kati@gmail.com)

### ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Maintaining and strengthening health, forming a healthy lifestyle have always been the key issues in society. The health of the population is an indicator of the civilization of the state, which reflects the level of its socioeconomic development, the main criterion for the reasonability and effectiveness of all spheres of human activity. The state of health of adolescents of pre-conscription and draft age is one of the key problems of medicine, since the health of military personnel is to a large extent a future guarantor of national security. This is relevant not only for the military departments that ensure defense and security, but also for the country as a whole, as the health parameters of pre-conscription youth continue to deteriorate.

**AIM:** to analyze and highlight the socio-hygienic features of the health of adolescents of pre-conscription and conscription age.

The search for literary sources was conducted in eLibrary.RU and PubMed electronic systems using the main terms of the topic: health of pre-conscripts and conscripts, health; adolescents; conscription age; pre-conscription age, criteria for the socio-hygienic characteristics of conscripts' health. The analysis of publications has been carried out over the past 20 years. The criterion for including the source in the review was the simultaneous mention of several keywords in the article.

**CONCLUSION:** Thus, the main diseases identified in determining the suitability of adolescent boys for military service are diseases of the respiratory system, musculoskeletal system and connective tissue, endocrine system, diseases of the eye and adnexa. It is advisable that the results of the study of the health status of adolescents of pre-conscription and conscription age be used to analyze the prevalence and dynamics of risk factors for their health disorders, to study their relationship with adverse socio-hygienic factors of vital activity, and to plan priority areas for improving provision of the population with medical care, including preventive and therapeutic one.

**Keywords:** *health; adolescents; conscription age; pre-conscription age; socio-hygienic characteristics*

### For citation:

Belyakova E. V., Liferov R. A. Socio-Hygienic Features of Health of Adolescents of Pre-Conscription and Conscription Age. *Science of the young (Eruditio Juvenium)*. 2024;12(1):135–143. <https://doi.org/10.23888/HMJ2024121135-143>.

### Актуальность

В российском обществе последних десятилетий наблюдается ухудшение состояния здоровья представителей практически всех социальных групп. Ухудшение экологической ситуации, распространение стереотипов поведения, снижение доступности качественных медицинских услуг — это основные причины такой ситуации.

Неблагоприятная экологическая ситуация в некоторых регионах страны в значительной мере сказывается на уровне заболеваемости населения. Социальные факторы и факторы среды действуют не изолированно, а в сочетании с биологическими (в том числе и наследственными), что обуславливает зависимость заболеваемости человека как от влияния среды, в которой он находится, так и от генотипа и биологических законов его развития. Среди техногенных химических веществ, загрязняющих различные объекты внешней среды (атмосферный воздух, водоемы, почвы, пищевые продукты) значительную группу токсикантов составляют тяжелые металлы и их соединения, что определяет антропогенное влияние на экологическую структуру окружающей среды и на самого человека [1–3].

Распределение детей и подростков на группы здоровья информативно при изучении и оценке динамики здоровья, при сравнении здоровья детской популяции разных городов, районов с разной степенью загрязненности атмосферного воздуха, при изучении влияния на детей учебной нагрузки, влияния на подростков некоторых производственных факторов и т. д. Однако характеристика состояния здоровья популяции с помощью указанных групп здоровья не может полностью удовлетворить гигиенистов. Это обусловлено тем, что отнесение каждого индивида к той или иной группе характеризует его главным образом с позиций чисто врачебных, а не социальных, что для гигиены, педагогики не менее, а может быть, даже более важно. Немногие дети могут быть отнесены к I группе здоровья. Наряду с этим подавляющее большинство детей II группы здоровья хорошо адапти-

рованы в социальном и функциональном отношении и по сути дела здоровы [4].

Развитие обороноспособности страны связано с постоянным пополнением здоровым контингентом военнослужащих [5–10], сокращением дефицита призывного ресурса и повышением мобилизационного потенциала, преодолением трудностей комплектования Вооруженных Сил [11, 12].

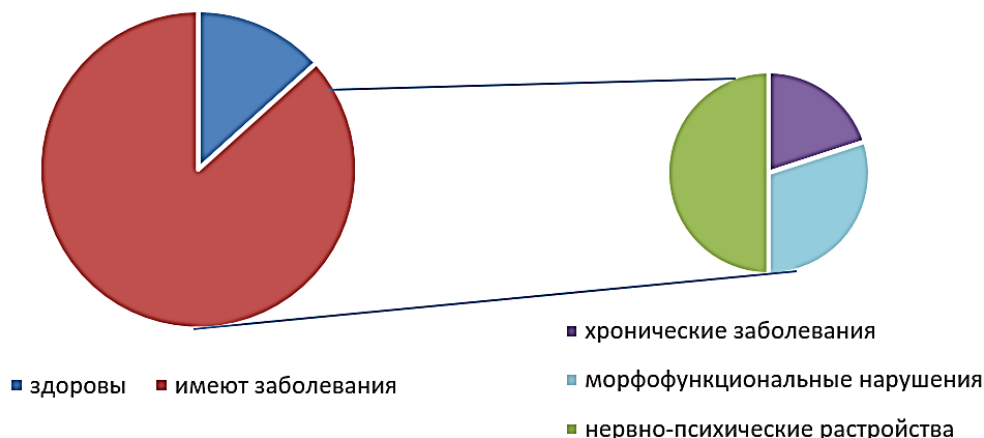
В этой связи особую тревогу вызывает состояние здоровья подростков. Охрана здоровья подростков актуальна как для системы здравоохранения, так и для военных ведомств, обеспечивающих безопасность государства [11–13].

**Цель.** Проанализировать и осветить социально-гигиенические особенности здоровья подростков допризывников и призывников.

Поиск литературных источников проводился в электронных системах eLibrary.ru и PubMed по основным ключевым словам темы: здоровье допризывников и призывников, здоровье; подростки; призывной возраст; допризывной возраст, критерии социально-гигиенических особенностей здоровья призывников. Анализ публикаций выполнен за последние 20 лет. Критерием включения источника в обзор явилось одномоментное упоминание в статье нескольких ключевых слов.

Анализ статистических данных свидетельствует, что всего 12% выпускников школ являются практически здоровыми, 20% школьников хронически больны, 40% имеют морфофункциональные нарушения, до 50% страдают различными нервнопсихическими расстройствами [14–16]. В связи с этим, определение социально-гигиенических закономерностей формирования здоровья населения является важной научно-методологической задачей медицины, решение которой дает возможность управлять процессами здоровья.

Труд военнослужащих, характеризующийся высоким уровнем нервно-эмоционального напряжения, требует постоянного внимания, высокой выносливости, причем часто в экстремальных условиях.



**Рис. 1.** Анализ статистических данных здоровья подростков.

Военнослужащие по призыву относятся к группе значительного риска развития заболеваний, что обусловлено резким изменением привычного образа жизни в связи с призывом, необходимостью адаптации к новым условиям труда, проживания и питания [17, 18].

Недостаточное соблюдение основ здорового образа жизни, снижение параметров физического развития детей и подростков влекут за собой ухудшение состояния здоровья молодежи, что, в свою очередь, затрудняет комплектование Вооруженных сил здоровым пополнением. Так, по различным оценкам годность к службе в Вооруженных Силах РФ в последние годы составляет 50–70% [18, 19].

При этом негативные динамические показатели его здоровья сохраняются на фоне сокращения численности детского населения. В этой связи медицинское обеспечение допризывной молодежи и призывников приобретает особую значимость, так как во многом определяет качество Вооруженных Сил России.

*Социально-гигиенический подход основан* на понимании природы человека, основных закономерностей развития и проявления его свойств и качеств в процессе различных видов деятельности. Поэтому вполне объяснима связь здоровья подростков с психологическим климатом в семье, способностью и возможностями родителей формировать их образ жизни. Большую ценность приобретают данные,

полученные методом анонимного анкетирования подростков. При изучении семьи, бытовых условий анализу подлежат характер жилья, материальная обеспеченность, наличие постоянной работы родителей и их образование, а также другие факторы с последующим исследованием степени сопряженности этих показателей с состоянием здоровья.

*Социально-гигиенический аспект* — это один из ключевых компонентов в оценке состояния здоровья общества при проведении его мониторинга. В свою очередь, *социально-гигиенический мониторинг* выступает в роли государственной концепции наблюдения, анализа, оценки и прогноза состояния здоровья человека и его места жизнедеятельности, а к тому же определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья людей и воздействием на них факторов среды обитания для принятия мер по устранению вредоносного влияния и факторов места жизнедеятельности человека [20–24].

Так, К. Р. Амлаевым (2016 г.) была проведена оценка состояния здоровья юношей Ставропольского края допризывного возраста на основе анкетирования 998 юношей 15–17 лет. По результатам исследования сделан вывод о высокой самооценке личного здоровья допризывниками. Своё здоровье респонденты оценивают как хорошее — 66,0%; скорее хорошее — 23,1%; скорее плохое — 7,5%; плохое — 3,3%. Среди оценивших свое здоровье как

хорошее наибольший процент среди учащихся кадетской школы — 69,2% [20].

Медико-социальное исследование подростков и юношей Ставропольского края в возрасте от 15 до 26 лет ( $n = 1180$ ) показало, что на вопрос «Считаете ли Вы себя полностью здоровым?» в целом положительно ответили 41,7% опрошенных. При этом выявилась четкая тенденция снижения числа утвердительных ответов с увеличением возраста респондентов. В целом подтвердили имеющуюся у них хроническую патологию 19,7% опрошенных. При этом доля респондентов, ответивших утвердительно, с возрастом увеличивается: имеет место рост показателя от возрастной категории 15 до возрастной категории 18–26 лет в 2 раза. Среди указанных опрошенными хронических заболеваний ведущее место занимает патология со стороны органов дыхания, пищеварения, костно-мышечной системы и соединительной ткани, кожи и подкожной клетчатки, нервной системы. Также авторы исследования пришли к выводу, что чем выше социальный статус семьи и уровень образованности родителей, тем выше уровень здоровья воспитывающихся в этих семьях подростков и юношей [25–26].

Материалы исследования Е. Г. Шведова (2019 г.) включали данные о заболеваемости подростков Новосибирской области в возрасте 15–17 лет за период 2012–2017 гг. с интегрированной оценкой показателей общей, первичной и диспансеризуемой заболеваемости на основе расчетов коэффициентов относительной важности. Было установлено, что общая заболеваемость юношей-подростков в среднем за 5-летний период составила 1365,6 с долей впервые выявленной патологии 64,9% и показателей первичной заболеваемости 1210,3. Число лиц, состоящих на диспансерном учете, было на уровне 409,7 на 1000 подростков. При сравнительной оценке различных показателей было установлено, что болезни органов дыхания являются ведущим классом патологии, определяющим 41,8% обращаемости подростков за медицинской помощью. значительный удельный вес

«хронической» патологии отмечается при наличии у подростков психических расстройств (85,9%), болезней нервной системы (76,3%), глаза и его придаточного аппарата (74,1%), эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ (71,1%). Это определяет структуру заболеваемости лиц, состоящих на диспансерном учете [3, 22, 27].

В настоящее время среди подростков получили широкое распространение протестные формы поведения: курение, алкоголь, наркотики, ранняя сексуальная активность, девиантные формы поведения. Эти факторы Всемирная организация здравоохранения рассматривает как ключевые индикаторы здоровья. Данные официальной статистической отчетности в РФ свидетельствуют, что в течение последних 8 лет употребление с вредными последствиями ненаркотических веществ подростками 15–17 лет увеличилось на 34,0%, показатель заболеваемости токсикоманией вырос на 39,0% [28, 29]. Установлено, что среди респондентов умеренно распространены табакокурение (никогда не курили 56,3% подростков), употребление алкоголя (никогда не употребляют алкоголь 51,3% подростков). У значительной части призывников имелись суицидальные мысли (16,6% респондентов), которые сопровождались суицидальными действиями в 12,7% случаев. Определены прямо пропорциональные зависимости между жизнью в семье и самооценкой личного здоровья. Наличие семьи уменьшает частоту суицидальных действий у молодежи [28–30].

В этом направлении учеными проводятся мониторинговые исследования, которые отражают социальную дезадаптацию подростков, приводящую к различным формам агрессивного и аутоагрессивного поведения. Так, на основе данных масштабного европейского исследования ESPA-2007 (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs), с участием Российской Федерации, был составлен «индекс испорченности подростков», позволяющий сопоставить полученные данные с результатами аналогичного исследо-

вания в других странах — участницах проекта. В ходе исследования были опрошены более 8 тыс. подростков, проходящих обучение в различных образовательных учреждениях страны, представляющие собой репрезентативную выборку учащихся в возрасте 15–16 лет. Учитывались такие показатели, как употребление алкоголя, легких наркотиков и табака среди старшеклассников и студентов младших курсов. Среди российских учащихся широко распространено употребление алкоголя — его пробовали 89% опрошенных. Также остро стоит проблема курения: 66% подростков пробовали курить, доля регулярных курильщиков составила 29% опрошенных. Расчеты показали, что больше всего к порокам склонны подростки Франции и Чехии, а Россия находится в нижних строчках рейтинга, правда выше, чем некоторые балканские и скандинавские страны [30].

## Заключение

Таким образом, основными заболеваниями, выявляемыми при определении годности юношей-подростков к воинской службе, являются болезни органов дыхания, костно-мышечной системы и соединительной ткани, эндокринной системы, болезни глаза и его придаточного аппарата. Результаты исследования состояния здоровья подростков допризывного и призывного возраста целесообразно использовать для анализа распространенности и динамики факторов риска нарушений их здоровья, изучения их связи с неблагоприятными социально-гигиеническими факторами жизнедеятельности, планирования приоритетных направлений совершенствования медицинского обеспечения населения, в том числе медико-профилактических и лечебно-оздоровительных.

## Список источников

1. Мустафина И.Г. Гигиена и экология человека. 4-е изд. СПб.: Лань; 2023.
2. Абусуев С.А., Магомедов М.Г., Тумалаева О.М., и др. Эколого-гигиеническая оценка здоровья подростков в разных климатогеографических условиях Республики Дагестан // Экологическая медицина. 2018. Т. 1, № 1. С. 54–63.
3. Шведов Е.Г., Бравве Ю.И., Бабенко А.И., и др. Распространенность заболеваний среди лиц, призываемых на военную // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2016. Т. 24, № 5. С. 276–281.
4. Линченко С.Н., Костылев А.Н., Арутюнов А.В., и др. О методическом обосновании программ физического воспитания и распространении здорового образа жизни как условий полноценной подготовки молодежи призывного и допризывного возраста к военной службе // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 4. С. 202–205.
5. Беспалова Т.В., Волчанский Е.В. Функциональное состояние организма призывников в прогнозировании их стрессоустойчивости // Страховские Чтения. 2018. Вып. 26. С. 13–17.
6. Максименкова Л.И., Гурчакова Т.В. Проблема социально-психологической адаптации военнослужащих по призыву на начальном этапе службы // Мир науки. Педагогика и психология. 2022. Т. 10, № 6. С. 64PSMN622. Доступно по: <https://mir-nauki.com/PDF/64PSMN622.pdf>. Ссылка активна на 23.06.2023.
7. Соколова Н.В. Анализ состояния здоровья и уровня физической подготовленности подростков допризывного возраста // Военно-медицинский журнал. 2005. Т. 326, № 1. С. 54.
8. Тарасова Т.Н. Совершенствование медицинской помощи лицам призывного возраста // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2005. № 3. С. 35–36.
9. Куликов В.В., Ядчук В.Н., Великанов А.А., и др. Инновационные технологии в системе медицинского обеспечения подготовки граждан к военной службе // Военно-медицинский журнал. 2005. № 5. С. 69–70.
10. Глушко Т.В., Семке А.В., Агарков А.А., и др. Анализ типологической структуры личности и нарушений интеллекта юношей допризывного и призывного возрастов, проходивших военно-врачебную комиссию // Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2006. № 3 (29). С. 66–68.
11. Куликов В.В. Итоги и перспективы деятельности органов военно-врачебной экспертизы в Вооруженных Силах РФ // Военно-медицинский журнал. 2001. № 3. С. 5–11.
12. Антоненков Ю.Е. Здоровье молодых людей как фактор обороноспособности современной России // Социально-гуманитарные знания. 2013. № 2. С. 185–190.
13. Перепелкина Н.Ю., Ефимова С.В. О состоянии здоровья лиц призывного возраста (на примере города Оренбурга) // Информационный архив. 2009. Т. 3, № 4. С. 93.
14. Кузьмин С.А., Перепелкина Н.Ю., Кузьмина Т.Л., и др. О результатах медицинского освидетельствования юношей до- и призывного возраста // Российская академия медицинских

- наук. Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья. 2010. Вып. 2. С. 96–98.
15. Куликов В.В., Кабалин А.П., Ядчук В.Н., и др. Новые методологические аспекты организации военно-врачебной экспертизы // Военно-медицинский журнал. 2003. № 7. С. 4–8.
16. Сизова Н.Н., Исмагилова Ю.Д. Анализ состояния здоровья современных школьников // Международный научно-исследовательский журнал. 2020. № 5 (95), Ч. 3. С. 133–137. doi: [10.23670/IRJ.2020.95.5.109](https://doi.org/10.23670/IRJ.2020.95.5.109)
17. Бортновский В.Н., Мамчиц Л.П., Чайковская М.А., и др. Общая и военная гигиена. М.: Новое знание; 2018.
18. Марков Р.А., Амлаев К.Р. Состояние здоровья юношей призывного и допризывного возраста в России // Астраханский медицинский журнал. 2016. № 3. С. 44–52.
19. Лавлинская Л.И., Черных Е.А., Лавлинская Т.А. Социально-гигиеническая характеристика трудоспособного населения с сердечно-сосудистой патологией // Международный научно-исследовательский журнал. 2015. № 7 (38), Ч. 5. С. 32–34.
20. Амлаев К.Р., Марков Р.А. Самооценка личного здоровья юношей Ставропольского края // Кубанский научный медицинский вестник. 2016. № 3 (158). С. 10–14.
21. Линченко С.Н., Жмакин И.А., Поройский С.В., и др. Исследование медико-социальной характеристики подростков и юношей допризывного и призывного возрастов в Краснодарском крае // Кубанский научный медицинский вестник. 2017. № 1 (162). С. 83–89. doi: [10.25207/1608-6228-2017-1-83-89](https://doi.org/10.25207/1608-6228-2017-1-83-89)
22. Шведов Е.Г., Бабенко А.И. Комплексная оценка распространенности патологии среди лиц допризывного и призывного возраста // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2019. № 4. С. 381–395. doi: [10.24411/2312-2935-2019-100104](https://doi.org/10.24411/2312-2935-2019-100104)
23. Согияйнен А.А., Щепин В.О., Чичерин Л.П. Изменения официальных требований к состоянию здоровья юношей призывного возраста с болезнями системы кровообращения в 1995–2021 гг. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2022. Т. 30, № 2. С. 217–220. doi: [10.32687/0869-866X-2022-30-2-217-220](https://doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-2-217-220)
24. Муталов А.Г., Ахмерова С.Г., Абдуллина Р.Р., и др. Состояние здоровья и образ жизни юношей допризывного и призывного возраста // Российский педиатрический журнал. 2010. № 1. С. 47–49.
25. Низамов Р.Х., Хузиханов Ф.В., Салыхова Л.Я. Индивидуальное прогнозирование и медико-социальная профилактика заболеваний у лиц допризывного и призывного возраста в регионах с высоким уровнем антропогенного загрязнения. Казань: Юлакс; 2004.
26. Долгих В.В., Кулеш Д.В., Лебедева Л.Н., и др. Заболеваемость подростков и юношей допризывного возраста: медико-организационные и социальные аспекты // Вестник российской военно-медицинской академии. 2013. № 3 (43). С. 177–181.
27. Бабенко А.И., Шведов Е.Г., Бекмурзов С.М., и др. Заболеваемость юношей-подростков по результатам медицинского освидетельствования при первоначальной постановке на воинский учет // Сибирский научный медицинский журнал. 2019. Т. 39, № 4 (). С. 162–171. doi: [10.15372/SSMJ20190421](https://doi.org/10.15372/SSMJ20190421)
28. Тимошилов В.И. Наркопредрасположенность молодежи: актуальные проблемы, факторы риска и профилактика. Курск; 2017.
29. Ступина О.П., Говорин Н.В., Ахматова В.В. Структурно-динамические показатели состояния психического здоровья подросткового населения Забайкальского края за 10-летний период (1998–2007 гг.) // Дальневосточный медицинский журнал. 2009. № 2. С. 84–86.
30. Кошкиной Е.А., ред. Европейский проект школьных исследований по алкоголю и наркотикам в Российской Федерации. ESPAD-2007. М.; 2009.

## References

1. Mustafina IG. *Gigiyena i ekologiya cheloveka*. 4<sup>th</sup> ed. Saint-Petersburg: Lan'; 2023. (In Russ).
2. Abusuyev SA, Magomedov MG, Tumalaeva OM, yet al. Ecological and hygienic assessment of adolescent health in different climatic and geographic conditions of the Republic of Dagestan. *Ecological Medicine*. 2018;1(1):54–63. (In Russ).
3. Shvedov EI, Bravve YuI, Babenko AI, et al. The prevalence of diseases among persons drafted to military service. *Probl Sotsialnoi Gig, Zdravookhraneniiai Istor Med*. 2016;24(5):276–81. (In Russ).
4. Linchenko SN, Kostylev AN, Arutyunov AV, et al. O metodicheskom obosnovanii programm fizicheskogo vospitaniya i rasprostraneniya zdorovogo obraza zhizni kak usloviy polnotsennoy podgotovki molodezhi prizyvnoy i doprizyvnoy vozrasta k voyennoy sluzhbe. *International Journal of Applied and Fundamental Research*. 2016;(4):202–5. (In Russ).
5. Bespalova TA, Volchansky EV. Functional state of the organism recruits in predicting their stress tolerance. *Strakhovskiyе Chteniya*. 2018;(26):13–7. (In Russ).
6. Maksimenkova LI, Guchkova TN. The problem of socio-psychological adaptation of military personnel at the initial stage of service. *World of Science. Pedagogy and Psychology*. 2022;10(6):64PSMN622. Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/64PSMN622.pdf>. Accessed: 2023 June 23. (In Russ).
7. Sokolova NV. Analiz sostoyaniya zdorov'ya i urovnya fizicheskoy podgotovlennosti podrostkov

- doprizyvnoogo vozrasta. *Voyenno-Meditsinskiy Zhurnal*. 2005;326(1):54. (In Russ).
8. Tarasova TN. Development of medical assistance to persons of military age. *Probl Sotsialnoi Gig, Zdravookhraneniiai Istor Med*. 2005;(3):35–6. (In Russ).
  9. Kulikov VV, Yadchuk VN, Velikanov AA, et al. Innovatsionnyye tekhnologii v sisteme meditsinskogo obespecheniya podgotovki grazhdan k voyennoy sluzhbe. *Voyenno-Meditsinskiy Zhurnal*. 2005;(5):69–70. (In Russ).
  10. Glushko TV, Semke AV, Agarkov AA, et al. Analiz tipologicheskoy struktury lichnosti i narusheniy intellekta yunoshyey doprizyvnoogo i prizyvnoogo vozrastov, prokhodivshikh voyenno-vrachebnuyu komissiyu. *Sibirskiy Vestnik Psikiatrii i Narkologii*. 2006;(3):66–8. (In Russ).
  11. Kulikov VV. Itogi i perspektivy deyatel'nosti organov voyenno-vrachebnoy ekspertizy v Vooorzhennykh Silakh RF. *Voyenno-Meditsinskiy Zhurnal*. 2001;(3):5–11. (In Russ).
  12. Antonenkov YuE. Health of young people as factor of defense capacity of modern Russia. *Sotsial'no-Gumanitarnyye Znaniya*. 2013;(2):185–90. (In Russ).
  13. Perepelkina NYu, Efimova SV. O sostoyanii zdorov'ya lits prizyvnoogo vozrasta (na primere goroda Orenburga). *Informatsionnyy Arkhiv*. 2009;3(4):93. (In Russ).
  14. Kuzmin SA, Perepelkina NY, Kuzmina TA, et al. The results from physical examination of youths at the pre-induction and call-up age in Orenburg region (a five-year observation). *Rossiyskaya Akademiya Meditsinskikh Nauk. Byulleten' Natsional'nogo Nauchno-Issledovatel'skogo Instituta Obshchestvennogo Zdorov'ya*. 2010;(2):96–8. (In Russ).
  15. Kulikov VV, Kabalin AP, Yadchuk VN, et al. Novyye metodologicheskiye aspekty organizatsii voyenno-vrachebnoy ekspertizy. *Voyenno-Meditsinskiy Zhurnal*. 2003;(7):4–8. (In Russ).
  16. Sizova NN, Ismagilova YuD. Health analysis of modern schoolchildren. *Mezhdunarodnyy Nauchno-Issledovatel'skiy Zhurnal*. 2020;(5, Pt 3):133–7. (In Russ). doi: [10.23670/IRJ.2020.95.5.109](https://doi.org/10.23670/IRJ.2020.95.5.109)
  17. Bortnovskiy VN, Mamchits LP, Chaykovskaya MA, et al. *Obshchaya i voyennaya gigiyena*. Moscow: Novoye znaniye; 2018. (In Russ).
  18. Markov RA, Amlaev KR. The health status of young men of conscription and pre-conscription age in Russia. *Astrakhan Medical Journal*. 2016;(3):44–52. (In Russ).
  19. Luvlinskaja LI, Chernyh EA, Luvlinskaja TA. Socio-hygienic characteristics of the working-age population with cardiovascular pathology. *Mezhdunarodnyy Nauchno-Issledovatel'skiy Zhurnal*. 2015;(7, Pt 5):32–4. (In Russ).
  20. Amlaev KR, Markov RA. Self-assessment of personal health of young men of Stavropol territory. *Kuban Scientific Medical Bulletin*. 2016;(3):10–4. (In Russ).
  21. Linchenko SN, Zhmakin IA, Poroyskiy SV, et al. Medical-and-social characteristics of teenagers and young men both below the conscription age and due for conscription in the Krasnodar territory. *Kuban Scientific Medical Bulletin*. 2017;(1):83–9. (In Russ). doi: [10.25207/1608-6228-2017-1-83-89](https://doi.org/10.25207/1608-6228-2017-1-83-89)
  22. Shwedov EG, Babenko AI. Comprehensive assessment of the incidence of pathology among persons of pre-age and conscription age. *Current Problems of Health Care and Medical Statistics*. 2019;(4):381–95. (In Russ). doi: [10.24411/2312-2935-2019-100104](https://doi.org/10.24411/2312-2935-2019-100104)
  23. Sogiyainen AA, Shchepin VO, Chicherin LP. The changes of official requirements to health conditions of the male youths of military age with blood circulation diseases in 1995–2021. *Probl Sotsialnoi Gig, Zdravookhraneniiai Istor Med*. 2022;30(2):217–20. (In Russ). doi: [10.32687/0869-866X-2022-30-2-217-220](https://doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-2-217-220)
  24. Mutalov AG, Akhmerova SG, Abdullina RR, et al. The health status of children and adolescents in the municipal general educational establishments of the Republic of Bashkortostan. *Russian Pediatric Journal*. 2010;(1):47–9. (In Russ).
  25. Nizamov RX, Khuzikhanov FV, Salyakhova LYa. *Individual'noye prognozirovaniye i mediko-sotsial'naya profilaktika zabolevaniy u lits doprizyvnoogo i prizyvnoogo vozrasta v regionakh s vysokim urovnem antropogennogo zagryazneniya*. Kazan': Yulaks; 2004. (In Russ).
  26. Dolgikh VV, Kulesh DV, Lebedeva LN, et al. The incidence of teenagers and young men under-age: medical–organizational and social aspects (review of literature). *Vestnik Rossiyskoy Voyenno-Meditsinskoy Akademii*. 2013;(3):177–81. (In Russ).
  27. Babenko AI, Shwedov EG, Bekmurzov SM, et al. Incidence of teenage young men by the results of medical examination at initial military registration. *Siberian Scientific Medical Journal*. 2019;39(4):162–71. (In Russ). doi: [10.15372/SSMJ20190421](https://doi.org/10.15372/SSMJ20190421)
  28. Timoshilov VI. *Narkopredraspolozhennost' molodezhi: aktual'nyye problemy, faktory riska i profilaktika*. Kursk; 2017. (In Russ).
  29. Stupina OP, Govorin NV, Akhmetova VV. Structure of mental and behavioral disorders in adolescents living in Zabaikalsky territory and it's dynamics for the last 10 years (1998–2007). *Dal'nevostochnyy Meditsinskiy Zhurnal*. 2009;(2):84–6. (In Russ).
  30. Koshkinoy EA, editor. *Evropeyskiy proyekt shkol'nykh issledovaniy po alkogolyu i narkotikam v Rossiyskoy Federatsii. ESPAD-2007*. Moscow; 2009. (In Russ).



## Дополнительная информация

**Финансирование.** Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

**Информация об авторах:**

<sup>✉</sup>*Белякова Екатерина Васильевна* — магистрант кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО, <https://orcid.org/0000-0004-7935-0413>, e-mail: [kati707kati@gmail.com](mailto:kati707kati@gmail.com)

*Лиферов Руслан Анатольевич* — канд. мед. наук, доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО, SPIN: 2912-6150, <https://orcid.org/0000-0003-2275-0219>, e-mail: [r.liferov@rzgmu.ru](mailto:r.liferov@rzgmu.ru)

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Funding.** The authors declare no funding for the study.

**Information about the authors:**

<sup>✉</sup>*Ekaterina V. Belyakova* — Graduate Student of the Department of Public Health and Public Health with a Course in Health Organization of the Faculty of Additional Professional Education, <https://orcid.org/0000-0004-7935-0413>, e-mail: [kati707kati@gmail.com](mailto:kati707kati@gmail.com)

*Ruslan A. Liferov* — MD, Cand. Sci. (Med.), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Public Health and Public Health with a course in health Organization at the Faculty of Additional Professional Education, SPIN: 2912-6150, <https://orcid.org/0000-0003-2275-0219>, e-mail: [r.liferov@rzgmu.ru](mailto:r.liferov@rzgmu.ru)

**Conflict of interests.** The authors declare no conflict of interests.