

Всеукраїнська Громадська Організація "Українська Асоціація Медицини Сну"
08630, Київська область, Васильківський район, смт.Глеваха, вул.Вокзальна, 43
тел. (045) 713-82-55, (050) 410-75-57, www.sleeplab.com.ua

Шановні колеги!

Доводимо до Вашої уваги, щодо внесення змін, згідно **НАКАЗУ МВС УКРАЇНИ 25.06.2024 № 441**, відповідно до частини 13-ї статті 2 Закону України «Про військовий обов'язок і військову службу», статті 70 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», частини 3-ї статті 262 Статуту внутрішньої служби Збройних Сил України, затвердженого Законом України від 24 березня 1999 року N 548-XIV, з метою вдосконалення проведення медичного огляду військово-лікарською комісією Державної прикордонної служби України

<https://ips.ligazakon.net/document/RE42434>

51.	Стаття 22	Включено: епізодичні та пароксизмальні розлади G40 - G47 (епілепсія та епілептичні синдроми, епілептичний статус, мігрень, розлади сну, у тому числі апное сну). Виключено: транзиторні церебральні ішемічні напади G45 (включено до статті 41)			
		а) епілепсія за наявності частих епілептичних нападів або виражених психічних розладів; апное сну з нічною гіпоксемією важкого ступеня	Непридатні до військової служби		
		б) епілепсія з поодинокими і рідкими (судомними і безсудомними) епілептичними нападами без психічних порушень; апное сну з нічною гіпоксемією середнього ступеня	Придатні до служби в органах (підрозділах) забезпечення, навчальних закладах, науково-дослідних установах, підрозділах технічного, матеріального, медичного та інших видів забезпечення, охорони	Непридатні до служби на кораблях, катерах та суднах забезпечення	
		в) інші епізодичні та пароксизмальні розлади з незначними порушеннями функцій органів і систем; апное сну з нічною гіпоксемією легкого ступеня	Придатні	Непридатні до служби на кораблях, катерах та суднах забезпечення	
52.	<p>[...] Діагноз апное сну встановлюється на підставі скарг хворого на підвищену денну сонливість, яка не може бути пояснена іншими факторами або наявністю двох з наступних симптомів, які також не можуть бути пояснені іншими факторами: епізоди зупинки дихання (ядухи) у сні, періодичні пробудження, відсутність відчуття відпочинку після сну, денна втома, порушення концентрації уваги. Діагноз апное сну обов'язково підтверджується об'єктивними обстеженнями: кардіо-респіраторний моніторинг (запис каналів пульсоксиметрії, повітряного потоку з носу чи/та роту та інші показники) або полісомнографія (бажано, "золотий стандарт"). Епізод апное/гіпопное діагностується при зниженні амплітуди потоку повітря при моніторингу нижче 50 % протягом більше ніж 10 с, яке супроводжується десатурацією на 3 % та більше. Відповідно до частоти виникнення епізодів апное/гіпопное підраховується індекс апное/гіпопное (АHI): кількість апное/гіпопное, що виникають протягом години. Наявність апное сну підтверджується при АHI \geq 5/год. За значеннями індексу апное/гіпопное (АHI) встановлюють також тяжкість обструктивного апное сну (важкого ступеня - АHI \geq 30/год; апное сну середнього ступеня важкості - АHI 15 - 29/год; апное сну легкого ступеня важкості - АHI 5 - 14/год).</p> <p>Ступінь придатності визначається за пунктами "а", "б" або "в" залежно від тяжкості нічної гіпоксемії, яка оцінюється за відсотком часу, проведеного із сатурацією кисню < 90 % (SIT90 %) протягом періоду сну.</p> <p>До пункту "а" належить нічна гіпоксемія важкого ступеня (SIT90 % > 25 %), підтверджена як мінімум двома послідовними обстеженнями.</p> <p>До пункту "б" належить нічна гіпоксемія середнього ступеня важкості (SIT90 % = 15 - 25 %).</p> <p>До пункту "в" належить нічна гіпоксемія легкого ступеня важкості (SIT90 % = 5 - 14 %).</p>				

З повагою та вдячністю, Президент
Всеукраїнської Громадської Організації
«Українська Асоціація Медицини Сну»

Погорецький Ю. Н.

www.uasm.com.ua