

**Перечень основных и дополнительных противопоказаний для прохождения поступающими  
медицинского осмотра (обследования) при поступлении на программы магистратуры**

№ п.п.	Код	Наименование направления (специальности)	Основные и дополнительные противопоказания
1	13.04.01	Теплоэнергетика и теплотехника	1) Стойкое понижение слуха (3 и более месяца) любой этиологии, одно-и двустороннее (острота слуха: шепотная речь не менее 3м) (кроме работ по ремонту и эксплуатации ЭВМ)
2	13.04.02	Электроэнергетика и электротехника	2) Острота зрения с коррекцией ниже 0,5 на одном глазу и ниже 0,2 – на другом 3) Стойкое слезотечение не поддающееся лечению 4) Ограничение поля зрения, более чем на 20° по любому из меридианов 5) Нарушение функции вестибулярного анализатора любой этиологии 6) Беременность и период лактации
3	14.04.02	Ядерная физика и технологии	Содержание гемоглобина в периферической крови менее 130г/л у мужчин и менее 120г/л у женщин. Содержание лейкоцитов менее $4,0 \times 10^9$ в/л; тромбоцитов менее 180.000. Облитерирующие заболевания сосудов вне зависимости от степени компенсации. Болезнь и синдром Рейно. Лучевая болезнь и ее последствия. Злокачественные новообразования. Доброкачественные новообразования, препятствующие ношению спецодежды и туалету кожных покровов. Глубокие микозы. Острота зрения с коррекцией не менее 0,4 Д на одном глазу и 0,3 Д – на другом. Рефракция скиаскопически: близорукость при нормальном глазном дне до 10,0Д, дальнозоркость до 8,0Д, астигматизм не более 3,0Д. Катаракта радиационная.
4	23.04.02	Наземные транспортно-технологические комплексы	1) Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме – 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D, при отсутствии осложнений и исходной (до операции) рефракции – от +8,0 до -8,0 D. При невозможности установить дооперационную рефракцию вопросы профессиональной пригодности решаются положительно при длине оси глаза от 21,5 до 27,0 мм.
5	23.04.03	Эксплуатация транспортно-технологических машин и комплексов	2) Искусственный хрусталик, хотя бы на одном глазу. Допускаются стажированные водители при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 – на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме – 3,0 D(сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D). Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D, нормальное поле зрения и отсутствие осложнений в течение полугода после операции. 3) Хронические заболевания оболочек глаза, сопровождающиеся значительным нарушением функции зрения, стойкие изменения век, в том числе и их слизистых оболочек, парезы мышц век, препятствующие зрению или ограничивающие движение глазного яблока (после оперативного лечения с положительным результатом допуск осуществляется индивидуально). 4) Хроническое, не поддающееся консервативному лечению воспаление слезного мешка, а также упорное, не поддающееся лечению слезотечение. 5) Паралитическое косоглазие и другие нарушения

			<p>содружественного движения глаз.</p> <p>6) Стойкая диплопия вследствие косоглазия любой этиологии.</p> <p>7) Спонтанный нистагм при отклонении зрачков на 70° от среднего положения.</p> <p>8) Ограничение поля зрения более чем на 20° в любом из меридианов.</p> <p>9) Нарушение цветоощущения.</p> <p>10) Заболевания сетчатки и зрительного нерва (пигментный ретинит, атрофия зрительного нерва, отслойка сетчатки и др.).</p> <p>11) Глаукома</p> <p>12) Отсутствие одной верхней или нижней конечности, кисти или стопы, а также деформация кисти или стопы, значительно затрудняющая их движение. В порядке исключения могут допускаться лица с одной ампутированной голенью, если ампутационная культя не менее 1/3 голени и подвижность в коленном суставе ампутированной конечности полностью сохранена.</p> <p>13) Отсутствие пальцев или фаланг, а также неподвижность в межфаланговых суставах:  отсутствие двух фаланг большого пальца на правой или левой руке;  отсутствие или неподвижность двух или более пальцев на правой руке или полное сведение хотя бы одного пальца;  отсутствие или неподвижность трех или более пальцев на левой руке или полное сведение хотя бы одного пальца (при сохранении хватательной функции и силы кисти вопрос о допуске к управлению решается индивидуально).</p> <p>14) Укорочение нижней конечности более чем на 6 см - освидетельствуемые могут быть признаны годными, если конечность не имеет дефектов со стороны костей, мягких тканей и суставов, объем движений сохранен, длина конечности более 75 см (от пяточной кости до середины большого вертела бедра).</p> <p>15) Отсутствие верхней конечности или кисти, отсутствие нижней конечности на любом уровне бедра или голени при нарушении подвижности в коленном суставе.</p> <p>16) Травматические деформации и дефекты костей черепа с наличием выраженной неврологической симптоматики, препятствующей управлению транспортными средствами. При наличии незначительной неврологической симптоматики допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием через один год.</p> <p>17) Полная глухота на одно ухо при восприятии разговорной речи на другое на расстоянии менее 3 м, шепотной речи – на расстояние 1 м, или восприятии разговорной речи на каждое ухо менее 2 м (при полной глухоте, глухонемоте допуск осуществляется индивидуально с переосвидетельствованием не реже чем через 2 года).</p> <p>18) Хроническое одностороннее или двустороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, грануляциями или полипом (эпитимпанит). Наличие фистульного симптома (после оперативного лечения с хорошим результатом вопрос решается индивидуально).</p> <p>19) Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).</p> <p>20) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного анализатора, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).</p> <p>21) Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения со стойкими выраженными нарушениями функций других органов и систем (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования и лечения у</p>
--	--	--	--

			<p>эндокринолога).</p> <p>22) Центральная скотома абсолютная или относительная (при скотоме и наличии изменений зрительной функции не ниже значений, указанных в п.1 настоящей графы подпункта - допуск без ограничений).</p> <p>23) Хронический гнойный мастоидит, осложнения вследствие мастоидэктомии (киста, свищ).</p> <p>24) Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушения функции вестибулярного анализатора, синдромы головокружения, нистагм (болезнь Меньера, лабиринтиты, вестибулярные кризы любой этиологии и др.).</p> <p>25) Болезни эндокринной системы прогрессирующего течения со стойкими выраженными нарушениями функций других органов и систем (допуск к вождению решается индивидуально при условии ежегодного переосвидетельствования после обследования и лечения у эндокринолога).</p>
--	--	--	--

**Приемная комиссия ФГАОУ ВО УрФУ имени первого Президента России Б.Н. Ельцина**

**Тел. (343) 375-44-74**