

**И. И. Заболотных, Р. К. Кантемирова**

**КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНАЯ ДИАГНОСТИКА  
ПАТОЛОГИИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ**

*Руководство для врачей*

2-е издание, исправленное  
и дополненное

Санкт-Петербург  
СпецЛит  
2008

УДК 616  
312

Авторы:

*Заболотных Инга Ивановна* — профессор, доктор медицинских наук, главный научный сотрудник, научный руководитель терапевтической клиники Санкт-Петербургского научно-практического Центра медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов.

*Кантемирова Раиса Кантемировна* — заслуженный врач РФ, доцент, кандидат медицинских наук, заведующая терапевтической клиникой Санкт-Петербургского научно-практического Центра медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов.

**Заболотных И. И., Кантемирова Р. К.**

312 Клинико-экспертная диагностика патологии внутренних органов : руководство для врачей / И. И. Заболотных, Р. К. Кантемирова. — СПб. : СпецЛит, 2008. — 207 с.

ISBN 978-5-299-00372-7

В руководстве изложены последние данные методической литературы по медико-социальной экспертизе, стандарты клинико-экспертной диагностики для определения ограничения жизнедеятельности, группы инвалидности с описанием экспертных случаев при основных инвалидизирующих заболеваниях внутренних органов.

Книга рекомендована для терапевтов, врачей клинико-экспертных комиссий (КЭК), терапевтов-экспертов бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ), а также для студентов медицинских вузов.

УДК 616

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<i>Условные сокращения</i> .....	4
Предисловие .....	7
<b>Глава 1. Классификация основных категорий ограничения жизнедеятельности и критерии групп инвалидности</b> .....	9
<b>Глава 2. Особенности клинико-экспертной диагностики ограничения жизнедеятельности при нарушениях функции центрального кровообращения</b> .....	16
Клинико-экспертная диагностика при врожденной патологии сердца ....	23
Клинико-экспертная диагностика при миокардитах и эндокардитах ....	29
Клинико-экспертная диагностика при ревматических пороках сердца ....	37
Клинико-экспертная диагностика при ИБС и артериальной гипертензии ..	42
<b>Глава 3. Особенности клинико-экспертной диагностики ограничения жизнедеятельности при нарушениях функции дыхания</b> .....	60
Клинико-экспертная диагностика при хроническом обструктивном бронхите .....	65
Клинико-экспертная диагностика при бронхиальной астме .....	73
<b>Глава 4. Особенности клинико-экспертной диагностики ограничения жизнедеятельности при нарушениях функции пищеварения</b> .....	82
Клинико-экспертная диагностика при хронических гепатитах .....	87
Клинико-экспертная диагностика при язвенной болезни и гастродуоденитах ...	94
Клинико-экспертная диагностика при хронических панкреатитах .....	102
<b>Глава 5. Особенности клинико-экспертной диагностики ограничения жизнедеятельности при нарушениях функции выделения мочи</b> .....	110
<b>Глава 6. Особенности клинико-экспертной диагностики ограничения жизнедеятельности при нарушениях обмена веществ и внутренней секреции</b> .....	126
Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы .....	126
Заболевания щитовидной железы .....	141
Заболевания надпочечников .....	158
Сахарный диабет .....	167
<b>Глава 7. Особенности клинико-экспертной диагностики ограничения жизнедеятельности при болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани</b> .....	187
Клинико-экспертная диагностика при болезнях суставов .....	192
Клинико-экспертная диагностика при диффузных болезнях соединительной ткани .....	197
<i>Приложение. Степень утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний</i> .....	205
<i>Литература</i> .....	206

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<i>Условные сокращения</i> .....	4
Предисловие .....	7
<b>Глава 1. Классификация основных категорий ограничения жизнедеятельности и критерии групп инвалидности</b> .....	9
<b>Глава 2. Особенности клинико-экспертной диагностики ограничения жизнедеятельности при нарушениях функции центрального кровообращения</b> .....	16
Клинико-экспертная диагностика при врожденной патологии сердца ....	23
Клинико-экспертная диагностика при миокардитах и эндокардитах ....	29
Клинико-экспертная диагностика при ревматических пороках сердца ....	37
Клинико-экспертная диагностика при ИБС и артериальной гипертензии ..	42
<b>Глава 3. Особенности клинико-экспертной диагностики ограничения жизнедеятельности при нарушениях функции дыхания</b> .....	60
Клинико-экспертная диагностика при хроническом обструктивном бронхите .....	65
Клинико-экспертная диагностика при бронхиальной астме .....	73
<b>Глава 4. Особенности клинико-экспертной диагностики ограничения жизнедеятельности при нарушениях функции пищеварения</b> .....	82
Клинико-экспертная диагностика при хронических гепатитах .....	87
Клинико-экспертная диагностика при язвенной болезни и гастродуоденитах ....	94
Клинико-экспертная диагностика при хронических панкреатитах .....	102
<b>Глава 5. Особенности клинико-экспертной диагностики ограничения жизнедеятельности при нарушениях функции выделения мочи</b> .....	110
<b>Глава 6. Особенности клинико-экспертной диагностики ограничения жизнедеятельности при нарушениях обмена веществ и внутренней секреции</b> .....	126
Заболевания гипоталамо-гипофизарной системы .....	126
Заболевания щитовидной железы .....	141
Заболевания надпочечников .....	158
Сахарный диабет .....	167
<b>Глава 7. Особенности клинико-экспертной диагностики ограничения жизнедеятельности при болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани</b> .....	187
Клинико-экспертная диагностика при болезнях суставов .....	192
Клинико-экспертная диагностика при диффузных болезнях соединительной ткани .....	197
<i>Приложение. Степень утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний</i> .....	205
<i>Литература</i> .....	206

## УСЛОВНЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

- АГ – артериальная гипертензия  
АД – артериальное давление  
АКТГ – адренокортикотропный гормон  
АКШ – аортокоронарное шунтирование  
ББ – бета-адреноблокаторы  
БИК – болезнь Иценко–Кушинга  
БМСЭ – Бюро медико-социальной экспертизы  
ВББ – вертебробазиллярный бассейн  
ВБН – вертебробазиллярная недостаточность  
ВПС – врожденный порок сердца  
ВСД – вегетососудистая дистония  
ВЭМ – велоэргометрия  
ГБ – гипертоническая болезнь  
ГРЦ – городской ревматологический центр  
ГЭЦ – городской эпилептологический центр  
ДАД – диастолическое АД  
ДВС-синдром – синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания  
ДМЖП – дефект межжелудочковой перегородки  
ДН – дыхательная недостаточность  
ДОА – дифференцированный острый артроз  
ДП – двойное произведение  
ДЭ – дисциркуляторная энцефалопатия  
ЖЕЛ – жизненная емкость легких  
ЖКБ – желчнокаменная болезнь  
ЖКТ – желудочно-кишечный тракт  
ЗМЖ-ветвь – задняя межжелудочковая ветвь  
ЗСЛЖ – задняя стенка левого желудочка  
ЗЧМТ – закрытая черепно-мозговая травма  
ИАПФ – ингибитор ангиотензинпревращающего фермента  
ИБС – ишемическая болезнь сердца  
ИЗСД – инсулинзависимый сахарный диабет  
ИНСД – инсулиннезависимый сахарный диабет  
ИМТ – индекс массы тела  
Индекс Тиффно – определение форсированного выдоха за 1 с (ФВ/ЖЕЛ)  
ИРГТ – интегральная реография тела  
КТ – компьютерная томография  
ЛА – легочная артерия  
ЛЖ – левый желудочек (сердца)  
ЛП – левое предсердие  
ЛПА – ликвидаторы последствий аварии

ЛПУ – лечебно-профилактическое учреждение  
МВЛ – максимальная вентиляция легких  
МЖП – межжелудочковая перегородка  
МЕТ – метаболическая единица  
МКБ – мочекаменная болезнь  
МКБ-10 – Международная классификация болезней 10-го пересмотра  
МКШ – маммарокоронарное шунтирование  
МОД – минутный объем дыхания  
МОК – минутный объем крови  
МСЭ – медико-социальная экспертиза  
МЭС – Межведомственный экспертный совет  
НПВП – нестероидные противовоспалительные препараты  
НФП – нарушение функции пищеварения  
НФС – нарушение функции суставов  
НЭК – научно-экспертная комиссия  
ОЖ – ограничение жизнедеятельности  
ОИМ – острый инфаркт миокарда  
ОНМК – острое нарушение мозгового кровообращения  
ОСТ – ограничение способности к трудовой деятельности  
ОФВ – объем форсированного выдоха  
ПВСА – правая внутренняя сонная артерия  
ПГГ – полигепатография  
ПЖ – правый желудочек  
ПМЖ-ветвь – передняя межжелудочковая ветвь  
ПП – правое предсердие  
ПСВ – пиковая скорость выдоха  
ПЭКС – постоянный электрокардиостимулятор  
ПХЭК – постхолестеринемический синдром  
 $PA_{O_2}$  – альвеолярное парциальное давление кислорода  
 $PA_{CO_2}$  – альвеолярное парциальное давление углекислоты  
РААС – ренин-ангиотензин-альдостероновая система  
РВГ – реовазография  
САД – систолическое АД  
СДФ – статодинамическая функция  
СД – сахарный диабет  
СИК – синдром Иценко–Кушинга  
СКВ – системная красная волчанка  
СКФ – скорость клубочковой фильтрации  
СП – сахаропонижающие препараты  
СРБ – С-реактивный белок  
СРК – синдром раздраженного кишечника  
СОЭ – скорость оседания эритроцитов  
СССУ – синдром слабости синусового узла

СЭ – смешанная энцефалопатия  
ТИА – транзиторные ишемические атаки  
ТКДГ – транскраниальная доплерография  
ТРГ – тиреотропин-рилизинг гормон  
ТТГ – тиреотропный гормон  
ТЭЛА – тромбоэмболия легочных артерий  
УВЧ – ультравысокие частоты  
УЗИ – ультразвуковое исследование  
УО – ударный объем  
УП – узелковый периартериит  
УФО – ультрафиолетовое облучение  
ХВН – хроническая венозная недостаточность  
ХНЗЛ – хроническое неспецифическое заболевание легких  
ХНН – хроническая надпочечниковая недостаточность  
ХОБЛ – хроническая обструктивная болезнь легких  
ХПН – хроническая почечная недостаточность  
ХСН – хроническая сердечная недостаточность  
ЦВБ – цереброваскулярная болезнь  
ЦНС – центральная нервная система  
ЧАЭС – Чернобыльская атомная электростанция  
ЧД – частота дыхания  
ЧСС – частота сердечных сокращений  
ЧМТ – черепно-мозговая травма  
ФВ – фракция выброса  
ФГДС – фиброгастроуденоскопия  
ФК – функциональный класс  
ФКГ – фонокардиография  
ФЛГ – флюорография органов грудной клетки  
ЭИТ – экстренная интенсивная терапия  
ЭКГ – электрокардиограмма  
ЭКК – экстракорпоральное кровообращение  
ЭПО – экспериментально-психологическое обследование  
Эхо-КГ – эхокардиография  
Эхо-ЭГ – эхоэнцефалография  
ЭЭГ – электроэнцефалография  
AV-блокада – атриовентрикулярная блокада

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Клинико-экспертная диагностика включает клинические и лабораторно-инструментальные признаки заболеваний.

При оценке функционального состояния больного врачи клинико-экспертных комиссий поликлиник, врачи-эксперты бюро медико-экспертных комиссий, решая вопросы стойкой утраты трудоспособности, определения групп инвалидности, сталкиваются с трудностями интерпретации полученных данных обследования, возможностями двоякого их толкования. Именно адекватная оценка степени функциональных нарушений пораженных внутренних органов, сохранение их резервных возможностей во многом определяют ограничения самообслуживания, самостоятельного передвижения, обучения, трудовой деятельности, в меньшей степени влияя на ограничения ориентации, общения и возможность контролировать свое поведение.

До настоящего времени отсутствуют публикации с изложением кратких, доступных оценок степени нарушения функции внутренних органов, и поэтому попытаемся заполнить эту нишу в данном руководстве.

В России на учете в органах социальной защиты состоит свыше 10 млн инвалидов. Ежегодно впервые признают инвалидами свыше 1 млн человек. Общее число впервые признанных инвалидами по РФ в 2006 г. — 1 млн 474 тыс. человек.

Заболевания внутренних органов являются наиболее частой причиной инвалидности.

Основной причиной инвалидности в последнее десятилетие являются болезни системы кровообращения. Среди впервые признанных инвалидами по РФ в 2006 г. болезни системы кровообращения составили 51,2 %, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани — 8,0 %, органов дыхания — 3,0 %, сахарный диабет — 2,9 % и болезни пищеварения — 1,6 %.

В Санкт-Петербурге за 2006 г. инвалидность была впервые установлена 59 881 человеку, среди них лица трудоспособного возраста составили 28,3 % (в 2005 г. — 27,6 %). В структуре впервые признанных инвалидами среди всех контингентов инвалиды I и II группы составили 76,6 %.

Болезни системы кровообращения являлись причиной инвалидности в 67,3 % случаев, болезни органов дыхания — в 2,0 %, болезни органов пищеварения — в 1,3 %. Особое внимание привлекает значительное число инвалидов с сахарным диабетом — 1,3 %, составляющих 87,0 % среди инвалидов с эндокринной патологией. Среди инвалидов с сахарным диабетом преобладали (в 57 % случаев) инвалиды I и II групп.



Поэтому в руководстве приведены наиболее информативные и доступные методы клинической и лабораторно-инструментальной диагностики, оценка функциональной недостаточности пораженных органов, определяющие группы инвалидности, при наиболее часто вызывающих инвалидность заболеваниях внутренних органов. Кроме этого, изложены последние данные методической литературы по проблемам медико-социальной экспертизы.

Структура каждой главы построена по единому принципу – рассмотрены клинические признаки заболевания, функциональная их характеристика, оценка степени нарушения функции и приведены конкретные экспертные случаи при каждой патологии: болезнях системы кровообращения, органов дыхания, пищеварения, выделения мочи, эндокринной патологии, а также болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани. В Англии на принципе прецедента построена вся судебная система. Приведенные примеры позволят облегчить работу экспертов, используя сходные прецеденты.

Авторы выражают благодарность директору Санкт-Петербургского центра медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации проф. И. В. Шведовченко, директору института проблем медико-социальной экспертизы и реабилитации доц. В. П. Шестакову, главному врачу клиник центра А. В. Таболкиной и врачам клинико-экспертного терапевтического отделения за поддержку и помощь в работе над монографией.

## Глава 1

### **КЛАССИФИКАЦИЯ ОСНОВНЫХ КАТЕГОРИЙ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И КРИТЕРИИ ГРУПП ИНВАЛИДНОСТИ**

Ограничение жизнедеятельности — отклонение от нормы деятельности человека вследствие нарушения здоровья, которое характеризуется ограничением способности осуществлять самообслуживание, передвижение, ориентацию, общение, контроль за своим поведением, обучение, трудовую деятельность [11, 20].

Ограничение жизнедеятельности (ОЖ) определяет вид и степень социальной недостаточности вследствие ограничения физической независимости, мобильности, способности заниматься обычной деятельностью, способности к получению образования, к профессиональной деятельности, экономической самостоятельности и к интеграции в общество.

Инвалидность — социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящим к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Инвалидность является многофакторным явлением. При определении состояния жизнедеятельности необходима интегральная оценка, которая должна включать комплексный анализ состояния всех функциональных систем организма, психологические особенности личности, профессионально-трудовые данные, социально-средовые факторы.

**Классификации основных видов нарушений функций организма и степени их выраженности** [15]. К основным видам нарушений функций организма человека относят:

— нарушения психических функций (восприятия, внимания, памяти, мышления, интеллекта, эмоций, воли, сознания, поведения, психомоторных функций);

— нарушения языковых и речевых функций (нарушения речи: устной (ринолалия, дизартрия, заикание, алалия, афазия) и письменной (дисграфия, дислексия), вербальной и невербальной; нарушения голосообразования и пр.);

— нарушения сенсорных функций (зрения, слуха, обоняния, осязания, тактильной, болевой, температурной и других видов чувствительности);

— нарушения статодинамических функций (двигательных функций головы, туловища, конечностей, статики, координации движений);

– нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, кроветворения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции, иммунитета;

– нарушения, обусловленные физическим уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству, аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов, нарушение размеров тела).

При комплексной оценке различных показателей, характеризующих стойкие нарушения функций организма человека, выделяют четыре степени их выраженности:

*1 степень* – незначительные;

*2 степень* – умеренные;

*3 степень* – выраженные;

*4 степень* – значительно выраженные.

**Классификации основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий [15].** К основным категориям жизнедеятельности человека относят: способность к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, ориентации, общению, обучению, трудовой деятельности, контролировать свое поведение.

При комплексной оценке различных показателей, характеризующих ограничения основных категорий жизнедеятельности человека, выделяют 3 степени их выраженности.

***Способность к самообслуживанию*** – способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе навыки личной гигиены:

*1 степень* – способность к самообслуживанию при более длительной затрате времени, дробности его выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

*2 степень* – способность к самообслуживанию с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

*3 степень* – неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи и полная зависимость от других лиц.

***Способность к самостоятельному передвижению*** – способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом:

*1 степень* – способность к самостоятельному передвижению при более длительной затрате времени, дробности выполнения и сокра-

щении расстояния с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

*2 степень* — способность к самостоятельному передвижению с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

*3 степень* — неспособность к самостоятельному передвижению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц.

**Способность к ориентации** — способность к адекватному восприятию окружающей обстановки, оценке ситуации, определению времени и места нахождения:

*1 степень* — способность к ориентации только в привычной ситуации самостоятельно и (или) с помощью вспомогательных технических средств;

*2 степень* — способность к ориентации с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

*3 степень* — неспособность к ориентации (дезориентация) и нуждаемость в постоянной помощи и (или) надзоре других лиц.

**Способность к общению** — способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки и передачи информации:

*1 степень* — способность к общению со снижением темпа и объема получения и передачи информации; использование при необходимости вспомогательных технических средств;

*2 степень* — способность к общению при регулярной частичной помощи других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

*3 степень* — неспособность к общению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц.

**Способность контролировать свое поведение** — способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм:

*1 степень* — периодически возникающее ограничение способности контролировать свое поведение в сложных жизненных ситуациях и (или) постоянное затруднение выполнения ролевых функций, затрагивающих отдельные сферы жизни, с возможностью частичной самокоррекции;

*2 степень* — постоянное снижение критики к своему поведению и окружающей обстановке с возможностью частичной коррекции только при регулярной помощи других лиц;

*3 степень* — неспособность контролировать свое поведение, невозможность его коррекции, нуждаемость в постоянной помощи (надзоре) других лиц.

**Способность к обучению** — способность к восприятию, запоминанию, усвоению и воспроизведению знаний (общеобразовательных, профессиональных и др.), овладению навыками и умениями (профессиональными, социальными, культурными, бытовыми):

*1 степень* — способность к обучению, а также к получению образования определенного уровня в рамках государственных образовательных стандартов в образовательных учреждениях общего назначения с использованием специальных методов обучения, специального режима обучения, с применением при необходимости вспомогательных технических средств и технологий;

*2 степень* — способность к обучению только в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии или на дому по специальным программам с использованием при необходимости вспомогательных технических средств и технологий;

*3 степень* — неспособность к обучению.

**Способность к трудовой деятельности** — способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы:

*1 степень* — способность к выполнению трудовой деятельности в обычных условиях труда при снижении квалификации, тяжести, напряженности и (или) уменьшении объема работы, неспособность продолжать работу по основной профессии при сохранении возможности в обычных условиях труда выполнять трудовую деятельность более низкой квалификации;

*2 степень* — способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях труда с использованием вспомогательных технических средств и (или) с помощью других лиц;

*3 степень* — неспособность к трудовой деятельности или невозможность (противопоказанность) трудовой деятельности.

Степень ограничения основных категорий жизнедеятельности человека определяют исходя из оценки их отклонения от нормы, соответствующей определенному периоду (возрасту) биологического развития человека.

**Критерии установления степени ограничения способности к трудовой деятельности.** Способность к трудовой деятельности включает в себя: способность человека к воспроизведению специальных профессиональных знаний, умений и навыков в виде продуктивного и эффективного труда; к осуществлению трудовой деятельности на рабочем месте, не требующей изменений санитарно-гигиенических условий труда, дополнительных мер по организации труда, специального оборудования и оснащения, сменности, темпов, объема и тяжести работы; к взаимодействию с другими людьми в социально-трудо-

вых отношениях; мотивации труда; соблюдению рабочего графика; к организации рабочего дня (организации трудового процесса во временной последовательности).

Оценка показателей способности к трудовой деятельности производится с учетом имеющихся профессиональных знаний, умений и навыков.

*Критерием установления 1 степени ограничения способности к трудовой деятельности* является нарушение здоровья со стойким умеренно выраженным расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к снижению квалификации, объема, тяжести и напряженности выполняемой работы, невозможности продолжать работу по основной профессии при возможности выполнения других видов работ более низкой квалификации в обычных условиях труда в следующих случаях:

- при выполнении работы в обычных условиях труда по основной профессии с уменьшением объема производственной деятельности не менее чем в 2 раза, снижением тяжести труда не менее чем на 2 класса;

- при переводе на другую работу более низкой квалификации в обычных условиях труда в связи с невозможностью продолжать работу по основной профессии.

*Критерием установления 2 степени ограничения способности к трудовой деятельности* является нарушение здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, при котором возможно осуществление выполнения трудовой деятельности в специально созданных условиях труда, с использованием вспомогательных технических средств и (или) с помощью других лиц.

*Критерием установления 3 степени ограничения способности к трудовой деятельности* является нарушение здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к полной неспособности к трудовой деятельности, в том числе в специально созданных условиях, или противопоказанности трудовой деятельности.

**Критерии установления групп инвалидности.** Критерием для определения *1 группы инвалидности* является нарушение здоровья человека со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности или их сочетанию и вызывающее необходимость его социальной защиты:

- способности к самообслуживанию 3 степени;
- способности к передвижению 3 степени;
- способности к ориентации 3 степени;
- способности к общению 3 степени;
- способности контролировать свое поведение 3 степени.

Критерием для установления *II группы инвалидности* является нарушение здоровья человека со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению одной из следующих категорий жизнедеятельности или их сочетанию и вызывающее необходимость его социальной защиты:

- способности к самообслуживанию 2 степени;
- способности к передвижению 2 степени;
- способности к ориентации 2 степени;
- способности к общению 2 степени;
- способности контролировать свое поведение 2 степени;
- способности к обучению 3, 2 степеней;
- способности к трудовой деятельности 3, 2 степеней.

Критерием для определения *III группы инвалидности* является нарушение здоровья человека со стойким умеренно выраженным расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению способности к трудовой деятельности 1 степени или ограничению следующих категорий жизнедеятельности в их различных сочетаниях и вызывающее необходимость его социальной защиты:

- способности к самообслуживанию 1 степени;
- способности к передвижению 1 степени;
- способности к ориентации 1 степени;
- способности к общению 1 степени;
- способности контролировать свое поведение 1 степени;
- способности к обучению 1 степени.

Категорию «ребенок-инвалид» определяют при наличии ограничений жизнедеятельности любой категории и любой из трех степеней выраженности (которые оценивают в соответствии с возрастной нормой), вызывающих необходимость социальной защиты.

Нарушение перечисленных основных категорий жизнедеятельности вызывает социальную недостаточность вследствие различных причин: ограничение передвижения вызывает социальную недостаточность вследствие нарушения мобильности; неспособность к самообслуживанию ограничивает личную независимость; нарушение общения вызывает социальную недостаточность из-за расстройства социальной интеграции. Все перечисленные причины социальной недостаточности, создающие неудобства в жизни, служат показанием

к социальной помощи, тогда как ранее цель социальной помощи ограничивалась только вопросами нарушения трудоспособности.

Ведущую роль в ОЖ играет нарушение функций организма. Именно определение выраженности нарушенных функций организма способствует объективизации ограничений жизнедеятельности.

Так как развитие ОЖ (самообслуживания, передвижения, способности к обучению, общению, трудовой деятельности) часто обусловлено нарушением многих функциональных систем (нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной, сенсорной, опорно-двигательной), необходима комплексная клинико-инструментальная характеристика соответствующих функций организма, явившихся следствием различных заболеваний.

Экспертно-реабилитационная клинико-функциональная диагностика при оценке ограничений жизнедеятельности включает определение [10]:

- клинической (нозологической) формы основного заболевания;
- клинической (нозологической) формы сопутствующего заболевания;
- стадии нозологического процесса;
- характера течения заболевания;
- вида нарушения функций организма;
- степени функциональных нарушений;
- клинического прогноза;
- реабилитационного потенциала;
- реабилитационного прогноза.

При оценке функциональных нарушений используют Международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), обеспечивающую возможность описания унифицированным стандартным языком показателей здоровья.

Классификация заболеваний приведена в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10).



*Учебное издание*

**Заболотных Инга Ивановна**  
**Кантемирова Раиса Кантемировна**

**КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНАЯ ДИАГНОСТИКА  
ПАТОЛОГИИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ**

*Руководство для врачей*

2-е издание, исправленное и дополненное

Подписано в печать 15.02.2008. Формат 60 × 90 <sup>1</sup>/<sub>16</sub>. Печ. л. 13.  
Тираж 2000 экз. Заказ

ООО «Издательство „СпецЛит“». 190005, Санкт-Петербург,  
Измайловский пр., 29. Тел./факс: (812) 251-66-54, 251-17-28.  
<http://www.speclit.spb.ru>

Отпечатано с диапозитивов ООО «Издательство „СпецЛит“»  
в ГП ПО «Псковская областная типография»  
180007, г. Псков, Рижский пр., 17

ISBN 978-5-299-00372-7



9 785299 003727