

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц



2015 г.

Регистрационный № 083-0915

МЕТОД

ОЦЕНКИ ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПАЦИЕНТОВ С  
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С УЧЁТОМ ПОЛОЖЕНИЙ  
МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ,  
ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинской  
экспертизы и реабилитации»

АВТОРЫ:

Львова Н.Л., к.м.н. Кускова С.П.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д.Л. Пиневиц  
23.12.2015  
Регистрационный № 083-0915

**МЕТОД ОЦЕНКИ ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА  
С УЧЕТОМ ПОЛОЖЕНИЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ  
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
И ЗДОРОВЬЯ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический  
центр медицинской экспертизы и реабилитации»

АВТОРЫ: Н.Л. Львова, канд. мед. наук С.П. Кускова

Минск 2015

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод медицинской экспертизы пациентов с сахарным диабетом (СД) 2 типа на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее — МКФ).

Медико-социальная экспертиза (далее — МСЭ) пациентов с СД 2 типа на основе МКФ предполагает оценку ограничений жизнедеятельности (отклонение или утрата функций организма, вовлеченных в патологический процесс, оценка ограничений активности и возможности участия). МСЭ включает следующие этапы:

1. Экспертно-реабилитационную диагностику с позиций МКФ (оцениваются нарушения функций организма, ограничения в доменах активность и участие, влияние контекстовых факторов, создающих физическую и социальную обстановку).

2. Оценку индивидуального функционирования пациента с формированием его МКФ-профиля.

3. Шкалу оценки функционирования пациента.

Область применения: медицинская экспертиза, реабилитология, эндокринология.

## **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

Специального оборудования для практического использования не требуется.

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Оценка ограничений жизнедеятельности пациентов с СД 2 типа с учетом положений МКФ при проведении МСЭ на МРЭК.

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Отсутствуют.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

МСЭ пациентов с СД 2 типа с учетом положений МКФ основывается на определении степени выраженности ограничений жизнедеятельности: нарушений функций (зрения, сердца, кровеносных сосудов, мочеобразования, сенсорных функций) и ограничений активности и возможности участия (затруднения при ходьбе, уходе за частями тела, заботе о своем здоровье, приготовлении пищи, выполнении работы по дому, оплачиваемой работы), вызванных основным заболеванием и его инвалидизирующими осложнениями.

Для оценки нарушенных функций и ограничений жизнедеятельности у пациентов с СД 2 типа выделен набор кодов МКФ, представленный в таблице 1.

Таблица 1. — Оценочный лист МКФ

Набор кодов МКФ у пациентов с СД 2 типа		Определители доменов нарушения функций							
		0	1	2	3	4			
<b>b210</b>	функции зрения								
<b>b270</b>	сенсорные функции								
<b>b4100</b>	темп сердечных сокращений								
<b>b4101</b>	ритм сердечных сокращений								
<b>b4102</b>	сократительная сила миокарда								
<b>b4103</b>	кровообращение сердца								
<b>b4150</b>	функции артерий								
<b>b420</b>	функции артериального давления								
<b>b540</b>	функции углеводного обмена								
<b>b530</b>	функции сохранения веса								
<b>b610</b>	функции мочеобразования								
Активность и участие		Определители доменов активности и возможности участия							
<b>d450</b>	ходьба								
<b>d520</b>	уход за частями тела								
<b>d570</b>	забота о своем здоровье								
<b>d630</b>	приготовление пищи								
<b>d640</b>	выполнение работы по дому								
<b>d850</b>	оплачиваемая работа								
Контекстовые факторы		Факторы контекста							
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3
<b>e110</b>	продукты, вещества и технологии для личного потребления								
<b>e120</b>	изделия и технологии для персонального передвижения перевозки внутри/вне помещений								
<b>e310</b>	семья и ближайшие родственники								
<b>e355</b>	профессиональные медицинские работники								
<b>e590</b>	службы, административные системы и политика труда и занятости								

Коды МКФ приобретают законченный вид только тогда, когда присутствует определитель, который отражает степень выраженности нарушений или ограничений в домене согласно единой шкале оценки МКФ.

xxx.0 — нет проблем (0–4 %)

xxx.1 — легкие проблемы (5–24 %)

xxx.2 — умеренные проблемы (25–49 %)

xxx.3 — тяжелые проблемы (50–95 %)

xxx.4 — абсолютные проблемы (96–100 %)

Например: У пациента Н. были проблемы в выполнении работы по дому. Это может быть закодировано как:

d — категория активность/участие

d6 — раздел бытовая жизнь

d640 — выполнение работы по дому

d640.2 — умеренные затруднения при выполнении работы по дому с помощью (оборудования или помощника)

Для установления определителя домена проводят экспертно-реабилитационную диагностику. Полученные при исследовании данные ранжируют в числовом и процентном значении согласно таблицам приложений «А» и «Б».

По таблице приложения «А» определяют количественное значение определителей для следующих функций организма: b210, b270, b4100–b4103, b420, b4150, b530, b540, b610.

По таблице приложения «Б» определяют количественное значение определителей для следующих составляющих «активность и участие»: d450, d520, d570, d630, d640, d850. По значению определителей устанавливается выраженность ограничений жизнедеятельности.

Для наглядного отображения профиля функционирования пациента с СД 2 типа заполняется оценочный лист МКФ.

По результатам заполнения оценочного листа МКФ определяется уровень функционирования пациента по следующей шкале:

- если в домене определитель 1 — высокий уровень функционирования (легкие проблемы в функционировании 5–24 %);

- определитель 2 — средний уровень функционирования (умеренные проблемы в функционировании 25–49 %);

- определитель 3 — низкий уровень функционирования (тяжелые проблемы в функционировании 50–95 %);

- определитель 4 — крайне низкий уровень функционирования (абсолютные проблемы в функционировании 96–100 %).

Критерием для установления I группы инвалидности является наличие крайне низкого уровня функционирования в одном или нескольких доменах при наличии абсолютных проблем в функционировании: полная утрата самостоятельного передвижения или возможности передвижения только в пределах жилья при помощи других лиц или сложных технических и иных вспомогательных средств, абсолютное нарушение способности к выполнению работы по дому, уходу за частями тела, заботе о своем здоровье, приготовлению пищи; резко выраженная или полная потеря личной независимости и нуждаемость в уходе (бытовом и (или) специальном медицинском).

*Крайне низкий уровень функционирования* определяется при наличии абсолютных нарушений функций организма и абсолютных ограничений активности и возможности участия в одном или нескольких доменах: d450.4 (ходьба), d520.4 (уход за частями тела), d570.4 (забота о своем здоровье), d630.4 (приготовление пищи), d640.4 (выполнение работы по дому), b210.4 (зрение

и связанные с ним функции), b270.4 (дополнительные сенсорные функции), b410.4 (функция сердца), b4150.4 (функции артерий), b610.4 (функции мочеобразования), а также при наличии трех и более тяжелых ограничений активности и возможности участия в доменах d450.3 (ходьба), d520.3 (уход за частями тела), d570.3 (забота о своем здоровье), d630.3 (приготовление пищи), d640.3 (выполнение работы по дому).

Критерием для установления II группы инвалидности является наличие низкого уровня функционирования вследствие тяжелых ограничений жизнедеятельности: выраженное снижение социального функционирования и профессионального статуса, сохранение на сниженном уровне бытовых навыков и интересов, тяжелые ограничения при ходьбе в пределах ближайшей к жилью территории с посторонней помощью или с помощью сложных технических и иных вспомогательных средств передвижения; использование общественного транспорта резко затруднено без помощи других лиц. Однако у таких пациентов сохранена способность к самостоятельному ведению домашнего хозяйства, уходу за частями тела, заботе о своем здоровье, приготовлению пищи при нуждаемости в постоянной посторонней помощи других лиц (применение сложных технических и иных вспомогательных средств не позволяет в полном объеме выполнять повседневную бытовую деятельность и навыки). Имеют место выраженные трудности в выполнении оплачиваемой работы, сохранена способность к трудовой деятельности в специальных условиях с использованием технических и иных вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц или при выраженном ограничении объема выполняемых работ за счет выраженного сокращения рабочего времени.

*Низкий уровень функционирования* определяется при наличии тяжелых нарушений функций организма и выраженных ограничений активности и возможности участия в одном или нескольких доменах: d450.3 (ходьба), d520.3 (уход за частями тела), d570.3 (забота о своём здоровье), d630.3 (приготовление пищи), d640.3 (выполнение работы по дому), d850.3 или d850.4 (оплачиваемая работа); b210.3 (зрение и связанные с ним функции), b270.3 (дополнительные сенсорные функции), b410.3 (функция сердца), b4150.3 (функции артерий), b610.3 (функции мочеобразования), а также при наличии трех и более умеренных ограничений активности и возможности участия в доменах d450.2 (ходьба), d520.2 (уход за частями тела), d570.2 (забота о своем здоровье), d630.2 (приготовление пищи), d640.2 (выполнение работы по дому).

Критерием для установления III группы инвалидности является наличие среднего уровня функционирования вследствие имеющихся умеренных ограничений жизнедеятельности: незначительное ограничение выполнения социальных ролей и навыков, профессиональных обязанностей, снижение профессионального статуса, умеренные трудности при ходьбе (расстояние при ходьбе ограничено районом проживания, изменение походки, медленный темп ходьбы, необходимость использования технических и иных вспомогательных средств вне дома), неполная коррекция лекарственными средствами деятельности систем, обеспечивающих передвижение, сохранение способности к самостоятельному ведению домашнего хозяйства, уходу за частями тела,

заботе о своем здоровье, приготовлению пищи при более длительной затрате времени с использованием при необходимости технических и иных вспомогательных средств или эпизодической помощи посторонних лиц; нуждаемость в периодической помощи (не чаще 1 раза в неделю). Имеют место умеренные трудности в выполнении оплачиваемой работы в обычных условиях труда при снижении квалификации, сохранена способность выполнения неквалифицированного физического труда с уменьшением объема работы; неспособность продолжать работу по основной профессии (должности) при сохранении возможности трудовой деятельности по профессии (должности) более низкой квалификации; сокращение продолжительности рабочего времени (неполный рабочий день, неполная рабочая неделя).

*Средний уровень функционирования* определяется при наличии умеренных нарушений функций организма и умеренных ограничений активности и возможности участия в одном или нескольких доменах: d450.2 (ходьба), d520.2 (уход за частями тела), d570.2 (забота о своем здоровье), d630.2 (приготовление пищи), d640.2 (выполнение работы по дому), d850.2 (оплачиваемая работа); b210.2 (зрение и связанные с ним функции), b270.2 (дополнительные сенсорные функции), b410.2 (функция сердца), b4150.2 (функции артерий), b610.2 (функции мочеобразования), а также при наличии трех и более легких ограничений активности и возможности участия в доменах d450.1 (ходьба), d520.1 (уход за частями тела), d570.1 (забота о своем здоровье), d630.1 (приготовление пищи), d640.1 (выполнение работы по дому).

При высоком уровне функционирования инвалидность не устанавливается. Уровень адаптации как у практически здоровых людей. Продуктивная профессиональная деятельность или учеба. Имеют место легкие трудности в выполнении оплачиваемой работы в обычных условиях труда при незначительном снижении квалификации; сохранена способность к выполнению неквалифицированного физического труда с незначительным уменьшением объема работы. Сохранена способность к самостоятельному ведению домашнего хозяйства, уходу за частями тела, заботе о своем здоровье, приготовлению пищи при нуждаемости в эпизодической (не чаще 1 раза в 1 мес.) помощи других лиц. Сохранена способность к самостоятельному передвижению при изменении механики передвижения, более длительной затрате времени, дробности выполнения и сокращении расстояния с использованием при необходимости технических и иных вспомогательных средств.

Высокий уровень функционирования определяется при отсутствии ограничений жизнедеятельности или при наличии легких нарушений функций организма и лёгких ограничений активности и возможности участия в одном или нескольких доменах: d450.1 (ходьба), d520.1 (уход за частями тела), d570.1 (забота о своём здоровье), d630.1 (приготовление пищи), d640.1 (выполнение работы по дому), d850.1 (оплачиваемая работа); b210.1 (зрение и связанные с ним функции), b270.1 (дополнительные сенсорные функции), b410.1 (функция сердца), b4150.1 (функции артерий), b610.1 (функции мочеобразования).

*Пример.* В клинику РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации» для

проведения медицинской экспертизы обратился пациент В.

Возраст 54 года. Проживает в г. Минске с женой и сыном, в 3-комнатной квартире на 8 этаже в доме с лифтом (e120+4). Страдает СД 2 типа 12 лет. Принимает таблетированные сахароснижающие препараты. Диету не соблюдает, от перевода на инсулинотерапию отказывается (e110+1). Эпизодически обращается за помощью к профессиональным медицинским работникам (e355+1). Основная профессия – экономист. Безработный. Но в региональном центре занятости ему предложили трудоустройство с незначительным снижением объема выполняемой работы (e590+3). Семья оказывает поддержку. Жена и сын постоянно помогают ему в работе по дому (e310+3).

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, клинико-метаболическая декомпенсация (b540.3). Диабетические микроангиопатии: Ретинопатия 2 ст. со снижением остроты зрения в лучшем видящем глазу до 0,3 (b210.1). Нефропатия, стадия микроальбуминурии, ХБП С2 (b610.1). Диабетическая невропатия сенсомоторная, стадия I (b270.1). Диабетические макроангиопатии: ИБС: Стенокардия напряжения ФК1 (b4103.1). Атеросклеротический кардиосклероз, атеросклероз аорты, коронарных артерий (b4100.0; b4101.0). НК1 (b4102.1). Хроническое облитерирующее заболевание артерий нижних конечностей 2 ст. (b4150.2). Артериальная гипертензия 3, риск 4, бескризовое течение (b420.1). Ожирение 3 ст. (b530.3).

Профиль индивидуального функционирования будет выглядеть следующим образом: b210.1; b270.1; b4100.0; b4101.0; b4102.1; b4103.1; b4150.2; b420.1; b530.3; b 540.3; b540.3; b610.1; d450.2; d520.0; d570.1; d630.0; d640.1; d850.1; e110+1; e120+4, e310+3; e355+1; e590+3.

Для наглядности отображаем профиль в оценочном листе МКФ (таблица 2).

Таблица 2. — Заполненный оценочный лист МКФ

Набор кодов МКФ		Определители доменов нарушения функций				
		0	1	2	3	4
<b>b210</b>	функции зрения					
<b>b270</b>	сенсорные функции					
<b>b4100</b>	темп сердечных сокращений					
<b>b4101</b>	ритм сердечных сокращений					
<b>b4102</b>	сократительная сила миокарда					
<b>b4103</b>	кровообращение сердца					
<b>b4150</b>	функции артерий					
<b>b420</b>	функции артериального давления					
<b>b540</b>	функции углеводного обмена					
<b>b530</b>	функции сохранения веса					
<b>b610</b>	функции мочеобразования					
Активность и участие		Определители доменов активности и возможности				



		участия								
<b>d450</b>	ходьба									
<b>d520</b>	уход за частями тела									
<b>d570</b>	забота о своем здоровье									
<b>d630</b>	приготовление пищи									
<b>d640</b>	выполнение работы по дому									
<b>d850</b>	оплачиваемая работа									
Контекстовые факторы		Факторы контекста								
		+4	+3	+2	+1	0	1	2	3	4
<b>e110</b>	продукты, вещества и технологии для личного потребления									
	изделия и технологии для персонального передвижения, перевозки внутри/вне помещений									
<b>e310</b>	семья и ближайшие родственники									
<b>e355</b>	профессиональные медицинские работники									
<b>e590</b>	службы, административные системы и политика труда и занятости									

Из построенного профиля видно, что у пациента В. имеются следующие нарушения функций организма: тяжелые нарушения функции углеводного обмена, общих метаболических функций, массы тела; умеренные нарушения функции артерий; легкие нарушения сенсорной функции, функции поддержания артериального давления, функции сердца, функции зрения, функции мочеобразования, что вызывает умеренные ограничения способности к ходьбе и выполнению оплачиваемой работы, легкие нарушения потенциальной способности к заботе о здоровье и выполнении работы по дому, однако с учетом облегчающего влияния контекстовых факторов у пациента наблюдаются легкие ограничения в реализации способности к оплачиваемой работе, а также отсутствуют ограничения в выполнении работы по дому и приготовлении пищи. Но способность в реализации ходьбы остаётся умеренно ограниченной. У пациента В. средний уровень функционирования в домене d450 (ходьба).

В профиле функционирования также отражено облегчающее влияние факторов окружающей среды. Это прежде всего e110+1, незначительное облегчающее влияние продуктов, веществ и технологий для личного потребления (пациент должен соблюдать диету с ограничением жиров и легкоусвояемых углеводов; необходим перевод на инсулинотерапию). Также в домене e355+1 отражено незначительное облегчающее влияние со стороны профессиональных медицинских работников, т. к. пациент эпизодически обращается к ним за помощью. Выраженные облегчающие факторы в домене 590+3, т. к. в региональном центре занятости пациенту предложили трудоустроиться с незначительным снижением объема выполняемой работы. В профиле отражена и выраженная помощь со стороны семьи e310+3.

Имеющиеся тяжелые нарушения функции углеводного обмена, общих метаболических функций, умеренные нарушения функции сердца, артерий приводят к умеренным трудностям в ходьбе, и при максимально возможном положительном влиянии факторов окружающей среды в данном домене останутся трудности в реализации. Следовательно, эти трудности носят стойкий и необратимый характер и являются основанием для установления группы инвалидности. Учитывая степень выраженности нарушений функций организма и умеренные ограничения активности и возможности участия в домене d450, определяется средний уровень функционирования, что является основанием для установления III группы инвалидности.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

Отсутствует.

**Ранжирование по определителям степени нарушений функций организма, вовлечённых в патологический процесс у пациентов с СД 2 типа**

Перечень доменов категории «функции организма»	Нет нарушений (0–4 %) <b>bxxx.0</b>	Легкие нарушения (5–24 %) <b>bxxx.1</b>	Умеренные нарушения (25–49 %) <b>bxxx.2</b>	Тяжелые нарушения (50–95 %) <b>bxxx.3</b>	Абсолютные нарушения (96–100 %) <b>bxxx.4</b>
b210 (функции зрения)	Нет снижения остроты зрения или незначительное до 0,39 с коррекцией, нет сужения полей зрения	Двустороннее снижение остроты зрения от 0,16 до 0,4 с коррекцией; концентрическое двустороннее сужение поля зрения от 25 до 50° от точки фиксации	Двустороннее снижение остроты зрения от 0,11 до 0,15 с коррекцией; концентрическое двустороннее сужение поля зрения до 20° от точки фиксации, практически полная слепота одного глаза	Двустороннее снижение остроты зрения от 0,05 до 0,1 с коррекцией; концентрическое двустороннее сужение поля зрения от 5 до 15° от точки фиксации с выпадением центра; центральная абсолютная скотома в 10°	Острота зрения единственного или лучше видящего глаза от 0,04 до 0; концентрическое двустороннее сужение поля зрения до 5° от точки фиксации (трубчатое поле зрения)
b270 (сенсорные функции)	Признаки невропатии отсутствуют	субклиническая стадия (I) — есть изменения периферической нервной системы, определяемые специальными количественными неврологическими тестами при отсутствии клинических признаков невропатии	Стадия клинических проявлений (II), когда наряду с измененными неврологическими тестами присутствуют симптомы невропатии	Стадия выраженных клинических проявлений (III), характеризуется выраженными нарушениями функции нервов, приводящими к тяжелым осложнениям	Тяжелые нарушения всех видов чувствительности, ходьба невозможна или возможна с помощью вспомогательных средств в пределах жилья

Перечень доменов категории «функции организма»	Нет нарушений (0–4 %) <b>bxxx.0</b>	Легкие нарушения (5–24 %) <b>bxxx.1</b>	Умеренные нарушения (25–49 %) <b>bxxx.2</b>	Тяжелые нарушения (50–95 %) <b>bxxx.3</b>	Абсолютные нарушения (96–100 %) <b>bxxx.4</b>
Функции сердца b4100–b4103					
b4100 (функция темпа сердечных сокращений)	ЧСС 50–90/мин	Синусовая брадикардия 45–50/мин, синусовая тахикардия 90–100/мин	Синусовая брадикардия 40–45/мин, синусовая тахикардия 100–110/мин	Синусовая брадикардия менее 40/1 мин, синусовая тахикардия более 110/мин	Синдром Фредерика с ЧСС менее 40/мин, с приступами Морганьи–Адамса–Стокса и синкопальными состояниями
b4101 (функция ритма сердечных сокращений)	Единичные экстрасистолии	Экстра- и парасистолии до 15 комплексов в 1 ч, менее 5/мин	Учащение синусового ритма неадекватно интенсивности нагрузки; миграция источника ритма, экстра- и парасистолии до 30 комплексов в 1 ч; преходящая АВ-блокада I степени и неполная блокада ножек пучка Гиса; приходящий синдром укорочения интервала PQ без деформации и уширения комплекса QRS; умеренное снижение или увеличение	Отсутствие динамики частоты ритма в зависимости от физической нагрузки; частые (30–60/мин) политопные, полиморфные и групповые экстрасистолии; постоянные и пароксизмальные бради- и тахиаритмии с эктопическим источником ритма, мерцательная аритмия, все виды пароксизмальных тахикардий; синоаурикулярные и АВ-блокады II–III	резко выраженные пароксизмальные нарушения: продолжительностью более 24 ч, сопровождаются резко выраженными нарушениями гемодинамики (общей сократительной функции сердца, коронарного кровообращения, церебральной гемодинамики), купируются с трудом в стационаре в условиях специализированного отделения (отделения интенсивной терапии и реанимации) парентеральным введением антиаритмических

Перечень доменов категории «функции организма»	Нет нарушений (0–4 %) <b>bxxx.0</b>	Легкие нарушения (5–24 %) <b>bxxx.1</b>	Умеренные нарушения (25–49 %) <b>bxxx.2</b>	Тяжелые нарушения (50–95 %) <b>bxxx.3</b>	Абсолютные нарушения (96–100 %) <b>bxxx.4</b>
			амплитуды зубцов	степени; полные блокады ножек пучка Гиса, синдром WPW; патологические зубцы Q и QS	препаратов и/или с помощью электроимпульсной терапии (ЭИТ) с частотой 3–6 раз в год
b4102 (функция сократительной силы миокарда желудочков)	Нет изменений	Фракция выброса >55 %	Гипокинезия миокарда сегментарного характера для ЛЖ в пределах 25 % его площади; снижение фракции выброса <50 %	Акинезия или дискинезия миокарда; фракция выброса менее 35 %	Конечная, необратимая стадия поражения сердца, резкое снижение сократительной функции миокарда (ФВ <20 %)
b4103 (функция кровоснабжения сердца)	Нет приступов стенокардии	Ходьба по ровной местности в среднем темпе или подъеме по лестнице более чем на 2 этажа, эмоциональные нагрузки приступов стенокардии не вызывают; пороговая мощность переносимой нагрузки более 600 кгм/мин; ДП более 270 усл. ед., потребление кислорода более 7 MET;	Приступы стенокардии возникают при среднем темпе ходьбы (80–100 шагов/мин) по ровному месту на расстоянии более 500 м, при подъеме по лестнице выше чем на 1 этаж, при эмоциональной нагрузке; пороговая мощность переносимой нагрузки 400–	Выраженное ограничение обычной физической активности, приступы стенокардии возникают у больных при ходьбе по ровной местности в среднем темпе на расстоянии 100–500 м, возможны приступы в покое; пороговая	Невозможность выполнения какой-либо физической нагрузки без возникновения неприятных ощущений», или стенокардия может возникнуть в покое; мощность последней ступени нагрузки 25 Вт; двойное произведение менее 150; число метаболических единиц менее 2,0

Перечень доменов категории «функции организма»	Нет нарушений (0–4 %) <b>bxxx.0</b>	Легкие нарушения (5–24 %) <b>bxxx.1</b>	Умеренные нарушения (25–49 %) <b>bxxx.2</b>	Тяжелые нарушения (50–95 %) <b>bxxx.3</b>	Абсолютные нарушения (96–100 %) <b>bxxx.4</b>
		выраженность ишемии (при нагрузочном тестировании) 0,5–1 мм, 0,05–0,1 мВ	600 кгм/мин; ДП 220–270 усл. ед., потребление кислорода от 5 до 7 МЕТ; выраженность ишемии (при нагрузочном тестировании) 1,5–2 мм, 0,15–0,2 мВ	мощность переносимой нагрузки 300–400 кгм/мин; ДП 160–210 усл. ед., потребление кислорода 3–4,9 МЕТ; выраженность ишемии (при нагрузочном тестировании) более 2 мм, 0,2 мВ	
b 420 (функция артериального давления)	Артериальная гипертензия I степени, бескризовое течение	Артериальная гипертензия I, II, III степени, бескризовое течение или редкие неосложненные кризы, подлежащих лечению в амбулаторных условиях	Артериальная гипертензия I, II, III степени, кризовое течение; гипертонические кризы средней частоты: легкие 7–12 раз в год, средней тяжести 4–6 раз в год, тяжелые 2–3 раза в год, осложненные 1 раз в год	Артериальная гипертензия II, III степени, кризовое течение; гипертонические кризы частые: легкие более 12 раз в год, средней тяжести более 6 раз в год, тяжелые более 3 раза в год, осложненные 2 раза в год и более	Артериальная гипертензия II, III степени со стабильно высоким уровнем АД, резистентная к комплексной гипотензивной терапии, с частыми тяжелыми, осложненными кризами
b4150 (функция артерий)	Пульсация на артериях стоп не снижена	Проба Оппеля слабоположительная в конце 2-й мин,	Проба Оппеля положительная через 30–40 с,	Наличие болей в покое, проба Оппеля	Резко выраженные нарушения — ХАН IV ст., глубокий некроз

Перечень доменов категории «функции организма»	Нет нарушений (0–4 %) <b>bxxx.0</b>	Легкие нарушения (5–24 %) <b>bxxx.1</b>	Умеренные нарушения (25–49 %) <b>bxxx.2</b>	Тяжелые нарушения (50–95 %) <b>bxxx.3</b>	Абсолютные нарушения (96–100 %) <b>bxxx.4</b>
		Коллинза–Виленского — через 10–15 с; снижение реографического индекса до 25 %; ЛПИ 0,9–1,0, или пальцеплечевой индекс >0,6	Коллинза–Виленского — через 20–25 с; снижение реографического индекса до 50 %; ЛПИ менее 0,75	положительная через 10–25 с, Коллинза–Виленского — через 40–60 с; резкое снижение реографического индекса (до 0,02 Ом и менее); ЛПИ менее 0,5	тканей — сухая или влажная гангрена пальцев или более высоких отделов стопы с резко выраженным болевым синдромом, пациенты с культей бедра и значительным нарушением функции второй нижней конечности (ХАН III ст.)
b530 (функция поддержания веса)	ИМТ <30 кг/м <sup>2</sup>	ИМТ 30–34,9 кг/м <sup>2</sup>	ИМТ 35–39,9 кг/м <sup>2</sup>	ИМТ >40 кг/м <sup>2</sup>	Морбидное ожирение
b540 (функции углеводного обмена)	- средний возраст без тяжелых осложнений HbA1c <7,0 %; - средний возраст с тяжелыми осложнениями HbA1c <7,5 %; - пожилой возраст без тяжелых осложнений HbA1c <7,5 %; - пожилой возраст с тяжелыми осложнениями HbA1c <8,0 %	- средний возраст без тяжелых осложнений HbA1c 7,3–8,7 %; - средний возраст с тяжелыми осложнениями HbA1c 7,4–9,3 %; - пожилой возраст без тяжелых осложнений HbA1c 7,4–9,3 %; - пожилой возраст с тяжелыми осложнениями HbA1c 8,4–9,9 %	- средний возраст без тяжелых осложнений HbA1c 8,8–10,4 %; - средний возраст с тяжелыми осложнениями HbA1c 9,4–11,2 %; - пожилой возраст без тяжелых осложнений HbA1c 9,4–11,2 %; - пожилой возраст с тяжелыми осложнениями HbA1c 10,0–11,9 %	- средний возраст без тяжелых осложнений HbA1c >10,5 %; - средний возраст с тяжелыми осложнениями HbA1c >11,3 %; - пожилой возраст без тяжелых осложнений HbA1c >11,3 %; - пожилой возраст с тяжелыми осложнениями HbA1c >12 %	Диабетический кетоацидоз, гиперосмолярное гипергликемическое состояние, молочнокислый ацидоз, гипогликемическая кома

Перечень доменов категории «функции организма»	Нет нарушений (0–4 %) <b>bxxx.0</b>	Легкие нарушения (5–24 %) <b>bxxx.1</b>	Умеренные нарушения (25–49 %) <b>bxxx.2</b>	Тяжелые нарушения (50–95 %) <b>bxxx.3</b>	Абсолютные нарушения (96–100 %) <b>bxxx.4</b>
b610 (функции мочеобразования)	Нет клинических маркеров повреждения почек	Гиперфилтрация, микроальбуминурия, СКФ (более 45 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> ХБП С1, С2, С3а, ХПН латентная	Протеинурия, снижение СКФ (44–33 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> ), ХБП 3б, ХПН компенсированная	СКФ 29–15 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> , ХБП С4, ХПН интермиттирующая	СКФ менее 15 мл/мин/1,73 м <sup>2</sup> , терминальная ХПН



**Ранжирование по определителям степени ограничений в доменах «активность и участие» у пациентов с СД 2 типа**

Перечень доменов категории «функции организма»	Нет нарушений (0–4 %) <b>bxxx.0</b>	Легкие нарушения (5–24 %) <b>bxxx.1</b>	Умеренные нарушения (25–49 %) <b>bxxx.2</b>	Тяжелые нарушения (50–95 %) <b>bxxx.3</b>	Абсолютные нарушения (96–100 %) <b>bxxx.4</b>
d450 (ходьба)	Нет изменений	Периодически возникающее умеренное или постоянное легкое нарушение ходьбы при сохранении способности к самостоятельному передвижению при изменении механики передвижения, более длительной затрате времени, дробности выполнения и сокращении расстояния с использованием при необходимости технических и иных вспомогательных средств	Умеренные трудности при ходьбе, расстояние при ходьбе ограничено районом проживания (у детей с учетом возрастных возможностей) с явным изменением походки, медленным темпом ходьбы, необходимостью использования технических и иных вспомогательных средств вне дома; неполная коррекция лекарственными средствами деятельности систем, обеспечивающих передвижение; использование общественного транспорта затруднено, но возможно без помощи других лиц	Тяжелые ограничения при ходьбе в пределах ближайшей к жилью территории с посторонней помощью или с помощью сложных технических и иных вспомогательных средств передвижения, использование общественного транспорта резко затруднено без помощи других лиц	Резко выраженное нарушение способности к ходьбе, полная утрата самостоятельного передвижения или возможность передвижения только в пределах жилья при помощи других лиц или сложных технических и иных вспомогательных средств

Перечень доменов категории «функции организма»	Нет нарушений (0–4 %) <b>bxxx.0</b>	Легкие нарушения (5–24 %) <b>bxxx.1</b>	Умеренные нарушения (25–49 %) <b>bxxx.2</b>	Тяжелые нарушения (50–95 %) <b>bxxx.3</b>	Абсолютные нарушения (96–100 %) <b>bxxx.4</b>
d 520 (уход за частями тела)	Нет изменений	Легкие трудности при самостоятельной заботе о частях тела (коже, лице, зубах, волосах и др.), нуждаемость в эпизодической (не чаще 1 раза в мес.) помощи других лиц	Умеренные трудности при самостоятельной заботе о частях тела (коже, лице, зубах, волосах и др.) с более длительной затратой времени и использованием при необходимости технических и иных вспомогательных средств или эпизодической помощи посторонних лиц (не чаще 1 раза в неделю)	Тяжелые затруднения при самостоятельной заботе о частях тела (коже, лице, зубах, волосах и др.), сохранение способности к самостоятельной реализации повседневных потребностей в уходе за частями тела при нуждаемости в постоянной посторонней помощи других лиц, применение сложных технических и иных вспомогательных средств не позволяет в полном объеме осуществить заботу о своем теле	Резко выраженное нарушение способности к самостоятельной заботе о частях тела, резко выраженная или полная потеря личной независимости и нуждаемости в уходе (бытовом и (или) специальном медицинском)
d 570 (забота о здоровье)	Нет изменений	Сохранение способности к самостоятельной реализации повседневных	Сохранение способности к самостоятельной реализации повседневных	Сохранение способности к самостоятельной реализации повседневных	резко выраженное нарушение способности к самостоятельной заботе о здоровье,

Перечень доменов категории «функции организма»	Нет нарушений (0–4 %) <b>bxxx.0</b>	Легкие нарушения (5–24 %) <b>bxxx.1</b>	Умеренные нарушения (25–49 %) <b>bxxx.2</b>	Тяжелые нарушения (50–95 %) <b>bxxx.3</b>	Абсолютные нарушения (96–100 %) <b>bxxx.4</b>
		потребностей в заботе о своем здоровье при нуждаемости в эпизодической (не чаще 1 раза в мес.) помощи других	потребностей в заботе о своем здоровье при более длительной затрате времени, дробности его выполнения, сокращения их объема с использованием при необходимости технических и иных вспомогательных средств или эпизодической помощи посторонних лиц; нуждаемость в периодической (не чаще 1 раза в неделю) помощи других лиц	потребностей в заботе о своем здоровье при нуждаемости в постоянной посторонней помощи других лиц (применение сложных технических и иных вспомогательных средств не позволяет в полном объеме выполнять повседневную бытовую деятельность и навыки	резко выраженная или полная потеря личной независимости и нуждаемости в уходе (бытовом и (или) специальном медицинском)
d 630 (приготовление пищи)	Нет изменений	Легкие трудности при самостоятельном приготовлении пищи, нуждаемость в эпизодической (не чаще 1 раза в мес.) помощи других	Умеренные трудности при самостоятельном приготовлении пищи, более длительная затрата времени, использование при необходимости технических и иных вспомогательных средств или эпизодической помощи посторонних лиц (не чаще 1 раза в неделю)	Тяжелые затруднения при самостоятельном приготовлении пищи, потребность в постоянной посторонней помощи других лиц (применение сложных технических и иных вспомогательных средств не позволяет	Резко выраженное нарушение способности к приготовлению пищи, резко выраженная или полная потеря личной независимости и нуждаемости в уходе (бытовом и (или) специальном медицинском)

Перечень доменов категории «функции организма»	Нет нарушений (0–4 %) <b>bxxx.0</b>	Легкие нарушения (5–24 %) <b>bxxx.1</b>	Умеренные нарушения (25–49 %) <b>bxxx.2</b>	Тяжелые нарушения (50–95 %) <b>bxxx.3</b>	Абсолютные нарушения (96–100 %) <b>bxxx.4</b>
				в полном объеме выполнять повседневную бытовую деятельность)	
d 640 (выполнение работы по дому)	Нет изменений	Сохранение способности к самостоятельному ведению домашнего хозяйства при нуждаемости в эпизодической (не чаще 1 раза в мес.) помощи других лиц	Сохранение способности к самостоятельному ведению домашнего хозяйства, при более длительной затрате времени, с использованием при необходимости технических и иных вспомогательных средств или эпизодической помощи посторонних лиц; нуждаемость в периодической (не чаще 1 раза в неделю)	Сохранение способности к самостоятельному ведению домашнего хозяйства, при нуждаемости в постоянной посторонней помощи других лиц (применение сложных технических и иных вспомогательных средств не позволяет в полном объеме выполнять повседневную бытовую деятельность и навыки)	Резко выраженное нарушение способности к выполнению работы по дому, резко выраженная или полная потеря личной независимости и нуждаемости в уходе (бытовом и (или) специальном медицинском)
d850 (оплачиваемая работа)	Нет изменений	Легкие трудности в выполнении оплачиваемой работы в обычных условиях труда при незначительном	Умеренные трудности в выполнении оплачиваемой работы в обычных условиях труда при снижении квалификации;	Выраженные трудности в выполнении оплачиваемой работы, способность к выполнению	Неспособность к выполнению оплачиваемой работы, невозможность или наличие медицинских противопоказаний

Перечень доменов категории «функции организма»	Нет нарушений (0–4 %) <b>bxxx.0</b>	Легкие нарушения (5–24 %) <b>bxxx.1</b>	Умеренные нарушения (25–49 %) <b>bxxx.2</b>	Тяжелые нарушения (50–95 %) <b>bxxx.3</b>	Абсолютные нарушения (96–100 %) <b>bxxx.4</b>
		снижении квалификации; способность выполнения неквалифицированного физического труда с незначительным уменьшением объема выполняемой работы	способность выполнения неквалифицированного физического труда с уменьшением объема выполняемой работы; неспособность продолжать работу по основной профессии (должности) при сохранении возможности выполнять трудовую деятельность по профессии (должности) более низкой квалификации; сокращение продолжительности рабочего времени (неполный рабочий день, неполная рабочая неделя)	трудовой деятельности в специальных условиях, с использованием технических и иных вспомогательных средств и (или) с помощью других лиц или при выраженном ограничении объема выполняемых работ за счет выраженного сокращения рабочего времени	к любому виду труда