**Перечень заболеваний и патологических состояний, препятствующих допуску к занятиям адаптивной физической культурой и адаптивным спортом**

***I. Все острые и хронические заболевания в стадии обострения.***

***II. Особенности физического развития.***

1. Резко выраженное отставание в физическом развитии, препятствую­щее выполнению упражнений и нормативов, предусмотренных учебными программами; резкая диспропорция между длиной конечностей и туло­вища.

2. Все виды деформаций верхних конечностей, исключающие или за­трудняющие возможность выполнения различных спортивных упражнений. 3. Выраженная деформация грудной клетки, затрудняющая функциони­рование органов грудной полости.

4. Выраженная деформация таза, влияющая на статику тела или нару­шающая биомеханику ходьбы.

5. Укорочение одной нижней конечности более чем на 3 см, даже при полноценной походке; выраженное искривление ног внутрь (Х-образное искривление) или наружу (О-образное искривление) при расстоянии меж­ду внутренними мыщелками бедренных костей или внутренними лодыжка­ми большеберцовых костей свыше 12 см.

***III. Нервно-психические заболевания.***

Травмы центральной и периферической нервной системы

1. Психотические и не психотические психические расстройства вслед­ствие органического поражения головного мозга. Эндогенные психозы: шизофрения и аффективные психозы. Симптоматические психозы и дру­гие психические расстройства экзогенной этиологии.

Лица, имеющие легкое кратковременное астеническое состояние по­сле острого заболевания, допускаются к занятиям спортом после полного излечения.

2. Реактивные психозы и невротические расстройства.

Лица, имевшие острые реакции на стресс, нарушения адаптации и не­значительно выраженные невротические расстройства, характеризующие­ся в основном эмоционально-волевыми и вегетативными нарушениями, допускаются к занятиям спортом после полного излечения.

3. Умственная отсталость.

4. Эпилепсия.

5. Инфекционные, паразитарные, вирусные заболевания центральной нервной системы и их последствия. Поражения головного и спинного мозга при общих инфекциях, острых и хронических интоксикациях и их последствия (явления астенизации, нейроциркуляторная дистония, стойкие рас­сеянные органические знаки).

6. Травмы головного и спинного мозга и их последствия.

7. Сосудистые заболевания головного и спинного мозга и их послед­ствия (субарахноидальные, внутримозговые и другие внутричерепные кро­воизлияния, инфаркт мозга, транзиторная ишемия мозга и др.).

Лица с редкими обмороками подлежат углубленному обследованию и лечению. Диагноз «нейроциркуляторная дистония» устанавливается только в тех случаях, когда целенаправленное обследование не выявило других заболеваний, сопровождающихся нарушениями вегетативной нерв­ной системы. Даже при наличии редких обмороков подобные лица не могут быть допущены к занятиям единоборствами, сложнокоординационными, травмоопасными и водными видами спорта.

8. Органические заболевания центральной нервной системы (деге­неративные, опухоли головного и спинного мозга, врожденные аномалии и другие нервно-мышечные заболевания).

9. Заболевания периферической нервной системы (включая наличие объективных данных без нарушения функций).

10. Травмы периферических нервов и их последствия (включая лег­кие остаточные явления в форме незначительно выраженных нарушений чувствительности или небольшого ослабления мышц, иннервируемых по­врежденным нервом).

11. Последствия переломов костей черепа (свода черепа, лицевых ко­стей, в том числе нижней и верхней челюсти, других костей) без признаков органического поражения центральной нервной системы, но при наличии инородного тела в полости черепа, а также замещенного или незамещенного дефекта костей свода черепа.

12. Временные функциональные расстройства после острых заболева­ний и травм центральной или периферической нервной системы, а также их хирургического лечения.

Лица, перенесшие закрытую травму головного и спинного мозга, при инструментально подтвержденном отсутствии признаков поражения цен­тральной нервной системы могут быть допущены к занятиям спортом не ранее чем через 12 месяцев после полного излечения (не рекомендуются травмоопасные виды спорта).

***IV. Заболевания внутренних органов***

1. Врожденные и приобретенные пороки сердца.

2. Ревматизм, ревматические болезни сердца (ревматический пери­кардит, миокардит, ревматические пороки клапанов). Неревматические миокардиты, эндокардиты. Другие болезни сердца: кардиомиопатии, орга­нические нарушения сердечного ритма и проводимости, пролапс клапанов (11 степень и выше, 1 степень - при наличии регургитации, миксоматозной дегенерации клапанов, нарушений сердечного ритма, изменений на ЭКГ), синдромы предвозбуждения желудочков, синдром слабости синусового узла.

Редкие одиночные экстрасистолы покоя и синусовая аритмия функцио­нального характера не являются противопоказанием для занятий спортом.

Лица, перенесшие неревматические миокардиты без исхода в миокар­диосклероз, при отсутствии нарушений ритма сердца и проводимости, на фоне высокой толерантности к физической нагрузке могут быть до­пущены к занятиям спортом через 12 месяцев после полного выздоров­ления.

3. Гипертоническая болезнь, симптоматические гипертонии.

4. Ишемическая болезнь сердца.

5. Нейроциркуляторная дистония (гипертензивного, гипотензивного, кардиального или смешанного типов) - допускаются условно.

6. Хронические неспецифические заболевания легких и плевры, диссе­минированные болезни легких нетуберкулезной этиологии (включая забо­левания, сопровождающиеся даже незначительными нарушениями функ­ции дыхания).

7. Бронхиальная астма.

При отсутствии приступов В течение пяти лет и более, но сохраняющей­ся измененной реактивности бронхов, допуск к занятиям отдельными ви­дами спорта возможен (не рекомендуются виды спорта, направленные на развитие выносливости, зимние виды спорта, а также виды спорта, занятия которыми проходят в залах и связаны с использованием талька, канифоли и т.п.).

8. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в стадии обострения. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки в ста­дии ремиссии с нарушениями функции пищеварения и частыми обостре­ниями в анамнезе.

Лица с язвенной болезнью желудка или двенадцатиперстной кишки, на­ходящиеся в течение 6 лет в состоянии ремиссии (без нарушений функции пищеварения), могут быть допущены к занятиям спортом (не рекомендуют­ся виды спорта, направленные на развитие выносливости).

9. Другие болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, включая ауто­иммунный гастрит и особые формы гастритов (гранулематозный,эозино­фильный, гипертрофический, лимфоцитарный), болезни желчного пузыря и желчных путей, поджелудочной железы, тонкого и толстого кишечника, со значительными и умеренными нарушениями функций и частыми обостре­ниями.

Лица с геликобактерным гастритом могут быть допущены к занятиям спортом после соответствующего лечения.

Лица с хроническими гастритами и гастродуоденитами с незначитель­ными нарушениями функции и редкими обострениями, а также дискинези­ями желчевыводящих путей с редкими обострениями могут быть допущены к занятиям спортом.

10. Хронические заболевания печени (включая доброкачественные гипербилирубинемии), цирроз печени.

11. Болезни пищевода (эзофагит, язва - до полного излечения; кардио­спазм, стеноз, дивертикулы - при наличии значительных и умеренных на­рушений функции).

12. Хронические заболевания почек (хронический гломерулонефрит, хронический первичный пиелонефрит, нефросклероз, нефротический синдром, первично-сморщенная почка, амилоидоз почек, хронический интерстициальный нефрит и другие нефропатии).

13. Пиелонефрит (вторичный), гидронефроз, мочекаменная болезнь. Инструментальное удаление или самостоятельное отхождение оди­ночного камня из мочевыводящих путей (лоханка, мочеточник, мочевой пузырь) без дробления камней мочевыделительной системы,' мелкие (до 0,5 см) одиночные конкременты почек и мочеточников, подтвержден­ные только ультразвуковым исследованием, без патологических измене­ний в моче, односторонний или двухсторонний нефроптоз 1 стадии не явля­ются противопоказанием к занятиям спортом.

14. Системные заболевания соединительной ткани.

15. Заболевания суставов - ревматоидный артрит, артриты, сочетаю­щиеся со спондилоартритом, анкилозирующий спондилоартрит, остеоар­троз, метаболические артриты, последствия инфекционных артритов.

Лица, перенесшие реактивный артрит с полным обратным развитием, могут быть допущены к занятиям спортом через шесть месяцев после пол­ного излечения.

16. Системные васкулиты.

17. Болезни крови и кроветворных органов.

Лица, имеющие временные функциональные расстройства после неси­стемных болезней крови, допускаются к занятиям спортом после полного излечения.

18. Стойкие изменения состава периферической крови (количество лейкоцитов менее 4,0 х 109/л или более 9,0 х 109/л, количество тромбоци­тов менее 180,0 х 109/л, содержание гемоглобина менее 120 г/л).

19. Злокачественные новообразования лимфоидной, кроветворной и родственных тканей: лимфо-, миело-, ретикулосаркомы, лейкозы, лимфозы, лимфогранулематоз, парапротеинемические гемобластозы (включая состояния после хирургического лечения, лучевой и цитостатической терапии).

20. Острая лучевая болезнь любой степени тяжести в анамнезе, а так­же полученная ранее при аварии или случайном облучении доза излучения, превышающая годовую предельно допустимую дозу в пять раз (в соответ­ствии с нормами радиационной безопасности - 76/87).

21. Эндокринные болезни, расстройства питания и обмена веществ (простой зоб, нетоксический узловой зоб, тиреотоксикоз, тиреоидит, гипо­тиреоз, сахарный диабет, акромегалия, болезни околощитовидных желез, надпочечников, подагра, ожирение 11-111 степени).

***V. Хирургические заболевания.***

1. Болезни позвоночника и их последствия (спондилез и связанные с ним состояния, болезни межпозвонковых дисков, другие болезни позво­ночника, выраженные нарушения положения позвоночника в сагиттальной плоскости: кифоз рахитический, кифоз туберкулезный, болезнь Шейер­манна-Мау, болезнь Кальве; сколиотическая болезнь, явления выражен­ной нестабильности).

Лица с нефиксированным искривлением позвоночника во фронтальной плоскости (сколиотическая осанка) и начальными признаками межпозвонкового остеохондроза с бессимптомным течением могут быть допущены к занятиям симметричными видами спорта.

2. Последствия переломов позвоночника, грудной клетки, верхних и нижних конечностей, таза, сопровождающиеся нарушениями функций.

3. Болезни и последствия повреждений аорты, магистральных и пери­ферических артерий и вен, лимфатических сосудов: облитерирующий эн­дартериит, аневризмы, флебиты, флеботромбозы, варикозная и посттром­ботическая болезнь, слоновость (лимфодема), варикозное расширение вен семенного канатика (средней и значительной степени выраженности); ангиотрофоневрозы, гемангиомы.

4. Хирургические болезни и поражения крупных суставов, костей и хря­щей, остеопатии и приобретенные костно-мышечные деформации (вну­трисуставные поражения, остеомиелит, периостит, другие поражения ко­стей, деформирующий остеит и остеопатии, остеохондропатии, стойкие контрактуры суставов, другие болезни и поражения суставов, костей и хря­щей).

При болезни Осгуда-Шлятерра вопрос о возможности допуска к занятиям спортом решается индивидуально.

5. Застарелые или привычные вывихи в крупных суставах, возникающие при незначительных физических нагрузках.

6. Дефекты или отсутствие пальцев рук, нарушающие функции кисти.

7. Дефекты или отсутствие пальцев стопы, нарушающие полноцен­ную опороспособность, затрудняющие ходьбу и ношение обуви (обычной и спортивной).

За отсутствие пальца на стопе считается отсутствие его на уровне плюс­нефалангового сустава. Полное сведение или неподвижность пальца счи­тается как его отсутствие.

8. Плоскостопие и другие деформации стопы со значительными и уме­ренными нарушениями ее функций.

При наличии плоскостопия 11 степени на одной ноге и плоскостопия 1 степени на другой ноге заключение выносится по плоскостопию 11 степени.

Лица с плоскостопием 1 степени, а также 11 степени без артроза в таранно-ладьевидных сочленениях могут быть допущены к занятиям спортом.

9. Грыжа (паховая, бедренная, пупочная), другие грыжи брюшной по­лости. Расширение одного или обоих паховых колец с явно ощущаемым в момент кольцевого обследования выпячиванием содержимого брюшной полости при натуживании - до полного излечения.

Небольшая пупочная грыжа, предбрюшинный жировик белой линии жи­вота, а также расширение паховых колец без грыжевого выпячивания при физической нагрузке и натуживании.не являются противопоказанием к за­нятиям спортом.

10. Геморрой с частыми обострениями и вторичной анемией, выпаде­нием узлов II-III стадии. Рецидивирующие трещины заднего прохода.

Лица, перенесшие оперативные вмешательства по поводу варикозно­го расширения вен нижних конечностей, вен семенного канатика, гемор­роидальных вен, трещин заднего прохода, могут быть допущены к занятиям спортом, если по истечении 1 года после операции отсутствуют признаки рецидива заболевания и расстройств местного кровообращения.

11. Выпячивание всех слоев стенки прямой кишки при натуживании.

12. Последствия травм кожи и подкожной клетчатки, сопровождающие­ся нарушениями двигательных функций или затрудняющие ношение спор­тивной одежды, обуви или снаряжения.

13. Неокрепшие рубцы после операций и повреждений, по своей ло­кализации затрудняющие выполнение физических упражнений; рубцы, склонные к изъязвлению; рубцы, спаянные с подлежащими тканями и пре­пятствующие движениям в том или ином суставе при выполнении физиче­ских упражнений.

14. Заболевания грудных желез.

15. Злокачественные новообразования всех локализаций.

16. Доброкачественные новообразования - до полного излечения. Лица, имеющие временные функциональные расстройства после хирургического лечения доброкачественных новообразований, допускаются к занятиям спортом после полного излечения.

***VI. Травмы и заболевания ЛОР-органов.***

1. Болезни и повреждения гортани, шейного отдела трахеи, сопрово­ждающиеся даже незначительными нарушениями дыхательной и голосо­вой функций.

2. Искривление носовой перегородки с выраженным нарушением но­сового дыхания (операция в подобных случаях проводится в возрасте не моложе 15 лет).

3. Болезни наружного уха - до полного излечения.

4. Заболевания Евстахиевой трубы - до полного излечения.

5. Гнойный одно- или двусторонний эпитимпанит или мезатимпанит во всех формах и стадиях.

6. Стойкие остаточные явления перенесенного отита (стойкие рубцо­вые изменения барабанной перепонки, наличие перфорации барабанной перепонки).

7. Отосклероз, лабиринтопатия, кохлеарный неврит и другие причины глухоты или стойкого понижения слуха на одно или оба уха (в норме на оба уха восприятие шепотной речи должно быть на расстоянии б м, минималь­но допустимое снижение этого расстояния до 4 м).

8. Нарушение проходимости Евстахиевой трубы и расстройство баро­функции уха.

9. Вестибулярно-вегетативные расстройства, даже в умеренно выра­женной степени.

10. Заболевания придаточных пазух носа - до полного излечения.

11. Деформации и хронические изменения в состоянии тканей носа, полости рта, глотки, гортани и трахеи, сопровождающиеся нарушениями дыхательной функции.

12. Болезни верхних дыхательных путей (полипы полости носа, аденои­ды, декомпенсированная форма хронического тонзиллита) - до полного излечения.

Под хроническим декомпенсированным тонзиллитом принято понимать форму хронического тонзиллита, характеризующуюся частыми обостре­ниями (2 и более в год), наличием тонзиллогенной интоксикации (субфе­брилитет, быстрая утомляемость, вялость, недомогание, изменения со стороны внутренних органов), вовлечением в воспалительный процесс околоминдаликовой ткани, регионарных лимфоузлов (паратонзиллярный абсцесс, регионарный лимфаденит).

К объективным признакам хронического декомпенсированного тонзил­лита относятся: выделение гноя или казеозных пробок из лакун при нада­вливании шпателем на миндалину или при ее зондировании, грубые рубцы на небных миндалинах, гиперемия и отечность небных Дужек и сращение их с миндалинами, наличие в подэпителиальном слое нагноившихся фол­ликулов, увеличение лимфатических узлов по переднему краю грудинно­ключичнососцевидных мышц.

13. Озена.

14. Полное отсутствие обоняния (аносмия).

15. Лица, имеющие временные функциональные расстройства после обострения хронических заболеваний ЛОР-органов, их травм и хирургического лечения, допускаются к занятиям спортом после полного излечения.

***VII. Травмы и заболевания глаз.***

1. Лагофтальм, заворот век и рост ресниц по направлению к глазному яблоку (трихиаз), вызывающий постоянное раздражение глаз; выворот век, нарушающий функцию глаза, сращение век между собой или с глазным яблоком, препятствующее или ограничивающее движение глаз и нарушаю­щее функцию зрения, хотя бы одного глаза.

2. Птоз века, нарушающий функцию зрения одного или обоих глаз.

3. Упорное неизлечимое слезотечение вследствие заболевания слез­ных путей.

4. Хронические заболевания конъюнктивы, роговицы, увеального трак­та и сетчатки воспалительного или дегенеративного характера с частыми обострениями.

5. Заболевания зрительного нерва.

6. Атрофия зрительного нерва.

7. Выраженная врожденная и приобретенная (в том числе трав­матическая) катаракта.

8. Помутнение, деструкция стекловидного тела.

9. Врожденные и приобретенные дефекты развития оболочек глаза, нарушающие функцию зрения.

10. Афакия.

11. Изменения на глазном дне.

12. Состояния после проникающего ранения глаза.

13. Инородное тело в глазе, не показанное к извлечению.

14. Ограничение поля зрения одного или обоих глаз более чем на 200,

15. Нарушения двигательного аппарата глаз.

16. Выраженный нистагм глазного яблока при значительном снижении остроты зрения.

17. Содружественное косоглазие более 200 - вопрос о допуске решается индивидуально.

18. Нарушения цветоощущения - вопрос о допуске решается индивиду­ально в зависимости от специфики избранного вида спорта.

19. Аномалии рефракции: общий вариант - острота зрения: а) менее 0,6 на оба глаза (без коррекции); б) не менее 0,6 на лучший и 0,3 на худший глаз (без коррекции); частные варианты - см. табл. 1-2.

Дальнозоркость. При этом виде аномалии рефракции вопрос о занятиях физической культурой и спортом решается в зависимости от остроты зре­ния и возможности пользоваться коррекцией.

Небольшим степеням дальнозоркости, как правило, свойственна высо­кая (без коррекции) острота зрения: 1,0 или 0,9-0,8. При подобной остро­те зрения и дальнозоркости небольших степеней возможны занятия всеми видами спорта.

Лица, имеющие дальнозоркость +4,0 Д и выше, при снижении относи­тельной остроты зрения, когда коррекция является обязательной, могут быть допущены к занятиям только теми видами спорта, где допустимо ис­пользование очков. При этом очки должны быть легкими, прочно фиксиро­ванными, обладать высокими оптическими свойствами, а в летнее время иметь желто-зеленые светофильтры.

В случае дальнозоркости высоких степеней (выше +6,0 Д), которая обычно встречается при микрофтальме с тенденцией к возникновению от­слойки, занятия спортом противопоказаны.

При дальнозорком и близоруком астигматизме слабых степеней и отно­сительно высокой остроте зрения возможны занятия всеми видами спорта.

***VIII. Стоматологические заболевания.***

1. Нарушения развития и прорезывания зубов: отсутствие 10 и более зубов на одной челюсти или замещение их съемным протезом, отсутствие 8 коренных зубов на одной челюсти, отсутствие 4 коренных зубов на верх­ней челюсти с одной стороны и 4 коренных зубов на нижней челюсти с дру­гой стороны или замещение их съемными протезами.

2. Челюстно-лицевые аномалии, другие болезни зубов и их опорного аппарата, болезни челюстей со значительными и умеренными наруше­ниями дыхательной, обонятельной, жевательной, глотательной и речевой функций.

3. Болезни твердых зубов, пульпы и периапикальных тканей, десен и парадонта, слюнных желез, языка и слизистой полости рта, не поддающиеся лечению.

***IX. Кожно-венерические заболевания.***

1. Инфекции и другие воспалительные болезни кожи и подкожной клет­чатки, трудно поддающиеся лечению; распространенные формы хрониче­ской экземы, диффузный нейродермит с распространенной лихенифика­цией, пузырчатка, герпетиформный дерматит, распространенный псориаз, распространенная абсцедирующая и хроническая язвенная пиодермия, ограниченные и часто рецидивирующие формы экземы, диффузный ней­родермит с очаговой лихенификацией кожного покрова, дискоидная крас­ная волчанка, фотодерматиты.

2. Другие болезни кожи и подкожной клетчатки: хроническая крапивни­ца, рецидивирующий отек Квинке, ограниченная склеродермия.

3. Болезнь, вызываемая вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), включая ВИЧ-инфицирование.

4. Сифилис и другие венерические болезни: третичный, врожденный сифилис; первичный, вторичный и скрытый сифилис при замедленной не­гативации классических серологических реакций.

Лица с первичным, вторичным, скрытым сифилисом, гонореей и други­ми венерическими болезнями (мягкий шанкр, лимфатическая лимфеграну­лема, паховая гранулема, негонококковые уретриты) могут быть допуще­ны к занятиям спортом после проведения контроля излеченности и снятия с диспансерного учета.

5. Микозы: актиомикоз, кандидоз внутренних органов, кокцидоидоз, гистоплазмоз, бластомикозные инфекции, споротрихоз, хромомикоз, ми­цетомы.

Лица, страдающие дерматофитиями, вызванными грибами (микроспо­рум, эпидермофития, трихофитон), могут быть допущены к занятиям спор­том после проведения контроля увлечённости и снятия с диспансерного учета.

***Х. Заболевания половой сферы.***

1. Заболевания мужских половых органов (гиперплазия, воспалитель­ные и другие болезни предстательной железы: водянка яичка, орхит и эпи­дидимит; гипертрофия крайней плоти и фимоз; болезни полового члена; водянка яичка или семенного канатика; нахождение обоих яичек в брюшной полости или паховых каналах; другие болезни мужских половых органов) со значительными и умеренными нарушениями функций. При наличии за­болеваний, поддающихся консервативному или оперативному лечению, - до их полного излечения.

2. Воспалительные заболевания женских половых органов (вульвы, вла­галища, бартолиниевых желез, яичников, маточных труб, матки, тазовой клетчатки, брюшины) - до полного излечения.

3. Выраженное варикозное расширение вен в области вульвы.

4. Крауроз вульвы.

5. Генитальный и экстрагенитальныйэндометриоз.

6. Выраженные нарушения положения женских половых органов.

7. Резко выраженные или сопровождающиеся нарушением функций по­роки развития и недоразвитие женской половой сферы (выраженный ин­фантилизм органов), гермафродитизм.

8. Опущение или частичное выпадение женских половых органов.

9. Стойкие нарушения менструальной функции.

***XI. Инфекционные заболевания.***

1. Инфекционные и паразитарные болезни: кишечные инфекции, бак­териальные зоонозы, бактериальные и вирусные болезни, в т.ч. переда­ваемые членистоногими, болезни, вызываемые хламидиями, риккетсио­зы и другие болезни, не поддающиеся или трудно поддающиеся лечению, включая временные функциональные расстройства после острых инфекци­онных и паразитарных болезней.

При наличии положительных серологических или аллергологических реакций (Райта, Хеддельсона, Бюрне) без клинических проявлений бруцел­леза вопрос о допуске к занятиям спортом решается индивидуально.

Носительство поверхностного (австралийского) антигена вирусного гепатита В является основанием для детального обследования с целью исключения скрыто протекающего хронического заболевания печени.

Лица, переболевшие вирусным гепатитом, брюшным тифом, пара­тифами при отсутствии у них нарушений функций печени и желудочно­кишечного тракта, могут быть допущены к занятиям спортом, но не ранее чем через 6 месяцев после окончания стационарного лечения (не показаны виды спорта, направленные на развитие выносливости).

2. Туберкулез органов дыхания: легких, бронхов, внутригрудных лим­фатических узлов, плевры, в том числе неактивный при малых остаточных изменениях после перенесенного заболевания, включая спонтанно изле­ченный туберкулез.

Наличие единичных мелких петрификатов в легких или внутри грудных лимфатических узлах не является противопоказанием к занятиям спортом.

З. Туберкулез внегрудной локализации: периферических и брыжеечных лимфатических узлов, перикарда, брюшины, кишечника, костей и суставов, мочеполовых органов, глаз, кожи, других органов.

Лица с неактивным туберкулезом органов дыхания и внегрудных лока­лизаций, Т.е. при отсутствии признаков активности после завершения ле­чения в течение 5 лет, снятия с диспансерного учета и отсутствии любых остаточных изменений могут быть допущены к занятиям спортом.

4. Лепра.