

**ПЕРЕЧЕНЬ  
ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПО ПОВОДУ КОТОРЫХ ДЕТИ НУЖДАЮТСЯ  
В ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЗАНЯТИЯХ НА ДОМУ И ОСВОБОЖДАЮТСЯ  
ОТ ПОСЕЩЕНИЯ МАССОВОЙ ШКОЛЫ**

**Соматические заболевания**

1. Ревматизм в активной фазе с непрерывно рецидивирующим течением.
2. Панкардит (после выписки из стационара или санатория дети нуждаются в индивидуальных занятиях в течение года и более).
3. Врожденные пороки сердца в стадии субкомпенсации и декомпенсации.
4. Тетрада Фалло тяжелой степени с частыми одышечно-цианотическими приступами.
5. Хроническая пневмония III стадии при распространенном процессе и наличии выраженной интоксикации.
6. Бронхиальная астма с частыми тяжелыми приступами или длительным астматическим состоянием.
7. Хронический нефрит с нефротическим синдромом.
8. Хронический диффузный гломерулонефрит с симптомами почечной недостаточности.
9. Хронический пиелонефрит с рецидивирующим течением и симптомами почечной недостаточности.
10. Тяжелые формы муковисцидоза.
11. Хронический гепатит и цирроз печени с явлениями асцита.
12. Злокачественные новообразования различных органов.
13. Нарушение свертываемости крови в случаях затруднения передвижения (тяжелая форма гемофилии).

**Неврологические заболевания**

1. Миопатия, нарушение функций опорно-двигательного аппарата при торзионной дистонии и других стойких гиперкинетических синдромах врожденной и наследственной природы.
2. Тяжелые нарушения опорно-двигательного аппарата после перенесения полиомиелита.
3. Тяжелые остаточные явления после перенесенного энцефаломиелита и полирадикулоневрита.

**Хирургические заболевания**

1. Спинномозговая грыжа с параличом нижних конечностей и расстройством функции тазовых органов.
2. Дневное недержание мочи различной этиологии (эктопия мочевого пузыря, тотальная эписпадия, атония мочевых путей - декомпенсированная форма).
3. Атрезия заднего прохода с недержанием кала.
4. Параличи нижних конечностей при различных заболеваниях.
5. Хронические заболевания опорно-двигательного аппарата в момент нахождения в кокситной гипсовой повязке (хронический остеомиелит, костно-суставной туберкулез).
6. Состояние после операции на опорно-двигательном аппарате по поводу врожденных заболеваний или травм в случае затруднения передвижения до окончания лечения.
7. Нарушение опорно-двигательного аппарата с невозможностью передвижения.

## **Кожные заболевания**

1. Экземы, распространенные в состоянии обострения.
2. Диффузные нейродермиты в состоянии обострения.
3. Псориаз эритродермии.
4. Артропатический псориаз.
5. Пруриго Гебра.
6. Дерматит Дюринга (в период обострения).
7. Ихтиозоформная эритродермия.
8. Эпидермолизис буллез (тяжелые формы).
9. Акродерматит энтерпатика (тяжелые формы).
10. Острая красная волчанка.
11. Прогрессирующая распространенная склеродермия.

## **Психоневрологические заболевания**

1. Душевные заболевания (шизофрения, психозы различной этиологии) в стадии обострения.
2. Эпилепсия в стадии обострения.
3. Неврозы, реактивные состояния, неврозоподобные состояния, в том числе энкопрез, стойкий дневной энурез, тяжелое заикание в стадии декомпенсации.
4. Выраженные энцефалоастенические проявления различной этиологии (травматической, инфекционной, соматической).
5. Психопатии, психопатоподобные состояния в стадии декомпенсации.

Примечание. Не дается право на индивидуальное обучение детям со слабоумием в степени имбецильности.

## **Показания для индивидуального обучения детей на дому по программе вспомогательной школы**

1. Олигофрения в степени дебильности, осложненная следующими синдромами:
  - а) развернутыми дневными эпилептическими припадками;
  - б) нарушениями опорно-двигательного аппарата;
  - в) выраженным энцефалоастеническим состоянием;
  - г) синдромом двигательной расторможенности;
  - д) энкопрезом и дневным энурезом;
  - е) реактивным состоянием.
2. Эпилепсия со слабоумием (развернутые дневные припадки).
3. Шизофрения, дефектное состояние в стадии декомпенсации.
4. Травматическое и эндокринологическое слабоумие в стадии декомпенсации.
5. Текущие органические процессы в состоянии обострения.

## **Показания для освобождения от обучения на длительное время (полный учебный год) учащихся, страдающих психоневрологическими заболеваниями**

### **По общеобразовательным школам**

1. Душевные заболевания (шизофрения, психозы различной этиологии в острой фазе).
2. Эпилепсия с частыми развернутыми судорожными припадками.
3. Операция на мозге.

4. Резко выраженные энцефалоастенические состояния после тяжелых травм черепа и тяжело протекавших инфекций.
5. Тяжелые неврозы (неврастении, психастении).

#### **По вспомогательным школам**

1. Душевные заболевания (шизофрения, психозы различной этиологии) в острой фазе.
2. Эпилепсия с частыми развернутыми судорожными припадками.
3. Операция на мозге.
4. Резко выраженные энцефалоастенические состояния после тяжелых травм черепа и тяжело протекавших инфекций.

**Показания для создания облегченного режима учащимся, страдающим соматическими, психоневрологическими заболеваниями (дополнительный выходной день, освобождение от некоторых уроков, неполный перевод на индивидуальное обучение)**

#### **По общеобразовательным школам**

Соматические заболевания:

1. Врожденная сфероцитарная анемия (форма средней тяжести и тяжелая).
2. Гемофилия.
3. Гипопластическая анемия.

Психоневрологические заболевания:

1. Душевные заболевания (шизофрения, психозы различной этиологии) в стадии неполной компенсации.
2. Эпилепсия в стадии обострения (учащение приступов, наличие дисфорий).
3. Церебральная недостаточность на отдаленных этапах после операций на мозге.
4. Выраженные энцефалоастенические состояния после тяжелых травм черепа и тяжелых инфекционных заболеваний.

При рекомендации группы физкультуры руководствуется « Положением о врачебном контроле за физической культурой и спортом» ( приложение к Приказу Министра здравоохранения СССР от 9 ноября 1966 г. N 826) :

Врачебный контроль является неотъемлемой частью медицинского обслуживания населения, одним из решающих условий высокой эффективности физического воспитания, правильного использования средств физической культуры и спорта в интересах гармонического воспитания, укрепления здоровья человека.

Врачебные обследования и диспансеризация занимающихся физкультурой и спортом осуществляются в следующем порядке:

- а) дети дошкольного возраста обследуются у врачей детских поликлиник и детских дошкольных учреждений;
- б) учащиеся общеобразовательных, средних специальных и высших учебных заведений, школ профессионально-технического обучения и других учебных заведений, занимающиеся по государственным

программам физического воспитания, проходят обследование по установленной форме не реже одного раза в течение учебного года, согласно графику, у врачей, обслуживающих указанные учебные заведения. На основании данных о состоянии здоровья и физическом развитии они распределяются для занятий физическими упражнениями на следующие группы (см. таблицу):

Название группы	Медицинская характеристика группы	Допускаемая физическая нагрузка
Основная	Лица без отклонений в состоянии здоровья, а также лица, имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья, при достаточном физическом развитии	Занятия по учебным программам физического воспитания в полном объеме; занятия в одной из спортивных секций, участие в соревнованиях
Подготовительная	Лица без отклонений в состоянии здоровья, а также лица, имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья, с недостаточным физическим развитием	Занятия по учебным программам физического воспитания при условии более постепенного освоения комплекса двигательных навыков и умений, особенно связанных с предъявлением организму повышенных требований. Дополнительные занятия для повышения уровня физического развития
Специальная	Лица, имеющие отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера, требующие ограничения физических нагрузок, допущенные к выполнению учебной и производственной работы	

### Примерные показания для определения медицинской группы

#### при некоторых отклонениях в состоянии здоровья у детей и подростков

Заболевание, его форма и стадия	Медицинские группы			Занятия ЛФК
	Основная	Подготовительная	Специальная	
Поражение миокарда:				
а) выздоравливающее после перенесенного ревм. миокардита	При хорошем состоянии здоровья через 2 года после приступа	Не ранее, чем через год, при отсутствии клинических признаков болезни	Не ранее, чем через 8—10 мес по окончании приступа	Назначается в остром периоде и в первые месяцы после окончания острого приступа
б) миокардиодистрофия	При хорошем состоянии через 1 год после болезни	Не ранее, чем через 6 мес, при отсутствии клин. признаков	С начала посещения школы	В больнице, в домашних условиях

		болезни		
Врожденные пороки сердца без цианоза	—	—	При отсутствии гемодинамических расстройств	В ранние сроки
Послеоперационный период	—	—	При успешном занятии ЛФК в течение года	До и после операции
Хроническая пневмония	При ремиссии более 1 года	Через 1—2 мес после лечения	Через 1—2 мес после обострения	В течение 1—2 мес после заболевания
Бронхиальная астма	Через 2 года после последнего приступа при хорошем состоянии	Не раньше, чем через год после приступа	Если приступы не чаще 1—2 раз в год	При частых приступах
Операции на легких	—	Через год после операции при нормальном течении послеоперационного периода	Через 4—6 мес после операции при нормальном течении послеоперационного периода	В раннем послеоперационном периоде
Туберкулез легких	При отсутствии дыхательной недостаточности, интоксикации	При благоприятном течении заболевания	При благоприятном течении при дых. недостаточности I ст.	Решается индивидуально
Хронический гастрит, колит	—	При общем хорошем состоянии	При отсутствии обострений в течение 6 мес	При нерезко выраженной интоксикации и признаках истощения
Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки	—	—	Не ранее чем через год после окончания лечения	Вне обострения при отсутствии кровотечения, болей
Гемофилия, болезнь Верльгофа	—	—	—	Может быть назначена в очень легкой форме
Хронический пиелонефрит	—	—	Вне периода обострения и при отсутствии изменений в сердце	При компенсированной почечной недостаточности
Эндокринные заболевания	—	Назначается при легких и	При умеренно выраженных	При резких нарушениях с

(диабет, ожирение)		незначительных нарушениях	нарушениях, при недостаточной массе тела	первых дней
Отставание в развитии	—	Когда показатели роста и массы тела ниже возрастных стандартов	При показателях роста и массы тела значительно ниже возрастных стандартов	В ранние сроки
Грыжа паховая, бедренная, аппендицит	Не ранее чем через полгода после лечения	В течение полугода после возобновления занятий	В течение полугода после операции	В раннем послеоперационном периоде
Переломы костей	Не ранее чем через полгода	Через полгода после операции	В течение полугода после операции	С первых дней после операции (наложения гипсовой повязки)
Сколиозы и нарушения осанки	При нарушениях осанки	—	—	При сколиозе
Врожденные и приобретенные деформации ОДА	При отсутствии нарушения двигательных функций	При нерезко выраженных нарушениях двигательной функции, не ранее чем через год занятий в спец. группе	Решается индивидуально	При существенных нарушениях двигательных функций
Параличи, парезы, ДЦП, полиомиелит	—	—	Решается индивидуально в связи с клиникой и характером изменений мышечной системы	Рекомендуется с первых дней
Хронические болезни дыхания	При отсутствии существенных нарушений носового дыхания	При умеренных нарушениях носового дыхания	При частых обострениях хронических заболеваний	В стационаре
Хронический отит с перфорацией барабанной перепонки	Противопоказано плавание, прыжки в воду	При отсутствии нарушения функции слуха	При гнойных процессах	После операции
Близорукость	Менее +3 или -3 без коррекции	Менее +3 или -3 с коррекцией зрения	+7 и более	—

	зрения			
--	--------	--	--	--

**Примечание.**

В отдельных случаях при выраженных нарушениях функции опорно-двигательного аппарата (параличи, парезы и др.) и значительных нарушениях здоровья, препятствующих групповым занятиям в условиях учебного заведения, учащиеся направляются на занятия лечебной физкультурой в лечебно-профилактические учреждения.

Перевод из одной медицинской группы в другую производится по показаниям после дополнительного обследования.