**ПРИКАЗ Минздрава РФ от 30.12.2003 N 621 "О КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ"**

[Приказ](mhtml:file://C:\Users\user\Documents\НОВОСТИ%20И%20ПУБЛИКАЦИИ\раздел%20Здоровье%20на%205+\Актуальные%20материалы%20по%20здоровью,%20безопасности%20и%20ФК\Школьная%20медицина\30-12-2003%20621.mht!/content/base/part/305802)

В целях совершенствования организации медицинского обеспечения детей и разработки мероприятий по сохранению и укреплению здоровья детей разных возрастных и социальных групп приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Инструкцию по (приложение N 1).

1.2. Алгоритм определения групп здоровья у детей в возрасте от 3 до 17 лет включительно по результатам профилактических медицинских осмотров (приложение N 2).

2. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации О.В. Шарапову.

*Министр*  
*Ю.Л. ШЕВЧЕНКО*

[Приложения](mhtml:file://C:\Users\user\Documents\НОВОСТИ%20И%20ПУБЛИКАЦИИ\раздел%20Здоровье%20на%205+\Актуальные%20материалы%20по%20здоровью,%20безопасности%20и%20ФК\Школьная%20медицина\30-12-2003%20621.mht!/content/base/part/305805)

*Приложение N 1*

*УТВЕРЖДЕНО*  
*приказом Минздрава России*  
*от 30.12.2003 N 621*

[ИНСТРУКЦИЯ ПО КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ](mhtml:file://C:\Users\user\Documents\НОВОСТИ%20И%20ПУБЛИКАЦИИ\раздел%20Здоровье%20на%205+\Актуальные%20материалы%20по%20здоровью,%20безопасности%20и%20ФК\Школьная%20медицина\30-12-2003%20621.mht!/content/base/part/305807)

Система комплексной оценки состояния здоровья основывается на 4-х базовых критериях:

- наличие или отсутствие функциональных нарушений и/или хронических заболеваний (с учетом клинического варианта и фазы течения патологического процесса);

- уровень функционального состояния основных систем организма;

- степень сопротивляемости организма неблагоприятным внешним воздействиям;

- уровень достигнутого развития и степень его гармоничности.

Основным методом, позволяющим получить характеристики, на основании, которых дается комплексная оценка состояния здоровья, является профилактический медицинский осмотр.

Комплексная оценка состояния здоровья каждого ребенка или подростка с формализацией результата в виде отнесения к одной из "групп здоровья" дается с обязательным учетом всех перечисленных критериев.

В зависимости от состояния здоровья дети могут быть отнесены к следующим группам:

- к **I группе здоровья** относятся здоровые дети, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных отклонений;

- ко **II группе здоровья** относятся дети, у которых отсутствуют хронические заболевания, но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения, реконвалесценты, особенно перенесшие тяжелые и средней тяжести инфекционные заболевания; дети с общей задержкой физического развития без эндокринной патологии (низкий рост, отставание по уровню биологического развития), дети с дефицитом массы тела (масса менее M-1mhtml:file://C:\Users\user\Documents\НОВОСТИ%20И%20ПУБЛИКАЦИИ\раздел%20Здоровье%20на%205+\Актуальные%20материалы%20по%20здоровью,%20безопасности%20и%20ФК\Школьная%20медицина\30-12-2003%20621.mht!/img/img_referent/d7ee0115ae.gif) или избыточной массой тела (масса более M+2mhtml:file://C:\Users\user\Documents\НОВОСТИ%20И%20ПУБЛИКАЦИИ\раздел%20Здоровье%20на%205+\Актуальные%20материалы%20по%20здоровью,%20безопасности%20и%20ФК\Школьная%20медицина\30-12-2003%20621.mht!/img/img_referent/d7ee0115ae.gif), дети часто и/или длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями; дети с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранности соответствующих функций;

- к **III группе здоровья** относятся дети, страдающие хроническими заболеваниями в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями, при отсутствии осложнений основного заболевания; дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации соответствующих функций, степень компенсации не должна ограничивать возможность обучения или труда ребенка, в том числе подросткового возраста;

- к **IV группе здоровья** относятся дети, страдающие хроническими заболеваниями в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, с сохраненными или компенсированными функциональными возможностями или неполной компенсацией функциональных возможностей; с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, но с ограниченными функциональными возможностями, возможны осложнения основного заболевания, основное заболевание требует поддерживающей терапии; дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с неполной компенсацией соответствующих функций, что, в определенной мере, ограничивает возможность обучения или труда ребенка;

- к **V группе здоровья** относятся дети, страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями, с редкими клиническими ремиссиями, с частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, с выраженной декомпенсацией функциональных возможностей организма, наличием осложнений основного заболевания, требующими постоянной терапии; дети-инвалиды; дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций с выраженным нарушением компенсации соответствующих функций и значительным ограничением возможности обучения или труда.

Отнесение больного ребенка или подростка ко II, III, IV или V группам здоровья проводится врачом с учетом всех приведенных критериев и признаков. Врач-специалист на основании анализа данных, содержащихся в истории развития ребенка, медицинской карте ребенка для образовательных учреждений, результатов собственного осмотра, а также инструментальных и лабораторных исследований, выносит (по своей специальности) полный клинический диагноз с указанием основного заболевания (функционального нарушения), его стадии, варианта течения, степени сохранности функций, наличия осложнений, сопутствующих заболеваний или заключение "здоров".

Комплексную оценку состояния здоровья ребенка на основании заключений специалистов и результатов собственного обследования дает врач-педиатр, возглавляющий работу медицинской бригады, проводящей профилактический осмотр.

Детям, с впервые заподозренными в момент осмотра заболеваниями или функциональными нарушениями, а также с подозрением на изменившийся характер течения болезни, уровень функциональных возможностей, появление осложнений и др., по результатам профилактического медицинского осмотра комплексная оценка состояния здоровья не дается. В таких случаях, необходимо проведение в полном объеме диагностического обследования. После получения результатов обследования выносится уточненный диагноз и дается комплексная оценка состояния здоровья.

Все дети, независимо от того, к какой из групп здоровья они отнесены, ежегодно проходят скрининг-обследование, по результатам которого определяется необходимость дальнейшего педиатрического осмотра.

Дети, отнесенные к I группе здоровья, проходят профилактические медицинские осмотры в полном объеме в сроки, определенные действующими нормативно-методическими документами.

Контроль за состоянием здоровья детей, отнесенных ко II группе здоровья, осуществляется при профилактических медицинских осмотрах и ежегодно - врачом-педиатром.

Дети, отнесенные к III-V группам здоровья, проходят профилактические медицинские осмотры в соответствующие возрастные периоды. Кроме того, контроль за состоянием их здоровья и оценка эффективности лечебных и реабилитационных мероприятий осуществляется на основании результатов диспансерного наблюдения.

Результаты комплексной оценки состояния здоровья могут, в определенной степени (в качестве скрининга), помогать решать прикладные специальные задачи в отношении состояния здоровья детей -отнесение к определенным группам для занятия физической культурой, спортивный отбор, решение экспертных вопросов в отношении профессионального выбора, военной службы и др.

*Приложение N 2*

*УТВЕРЖДЕНО*  
*приказом Минздрава России*  
*от 30.12.2003 г. N 621*

[АЛГОРИТМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУПП ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 3 ДО 17 ЛЕТ ВКЛЮЧИТЕЛЬНО (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ)](mhtml:file://C:\Users\user\Documents\НОВОСТИ%20И%20ПУБЛИКАЦИИ\раздел%20Здоровье%20на%205+\Актуальные%20материалы%20по%20здоровью,%20безопасности%20и%20ФК\Школьная%20медицина\30-12-2003%20621.mht!/content/base/part/305810)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Классы, группы болезней, отдельные нозологические формы | Шифр по [МКБ-10](mhtml:file://C:\Users\user\Documents\НОВОСТИ%20И%20ПУБЛИКАЦИИ\раздел%20Здоровье%20на%205+\Актуальные%20материалы%20по%20здоровью,%20безопасности%20и%20ФК\Школьная%20медицина\30-12-2003%20621.mht!/content/base/70590) | Группа здоровья | Примечания |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| **органы кровообращения** |  |  |  |
| пороки сердца: |  | III, IV, V | В зависимости от компенсации (степени недостаточности кровообращения) - при отсутствии недостаточности кровообращения - III - при недостаточности кровообращения 1 ст. - IV; - при недостаточности кровообращения в ст. более 1 - V. |
| врожденные | Q20-Q28 |
| приобретенные | I34-I38 I05-I09 |
| миокардит неревматической этиологии | I40-I41 | III, IV, V | При полной клинической ремиссии - III, при неполной клинической ремиссии - IV, V |
| ревматическая лихорадка | I00-I20 | III, IV | Без порока сердца - при отсутствии признаков активности ревматического процесса, от 1 года до 5 лет после атаки - III, - в период стихания активности ревматического процесса (от 6 мес. до 1 года после атаки)- IV |
| Малые аномалии сердца: |  | II |  |
| - открытое овальное окно; | Q21,1 |  |  |
| - двустворчатый клапан аорты; | Q23,1 |  |  |
| - аномально расположенная хорда; | Q24,8 |  |  |
| пролапс митрального клапана | I34.1 | I, II, III, IV | Без регургитации - I; с регургитацией 1 ст - II; с регургитацией в ст. более 1 - III - IV |
| нарушения ритма сердца и проводимости: |  | II, III, IV |  |
| - экстрасистолии; | I49.1-I49.4 |  | II. |
| - тахиаритмии; | I47-I48 |  | - при наличии нарушений функций сердца, аллоритмии - III, IV - без пароксизмов - II: |
| - синдром преждевременного возбуждения желудочков; | I45.7 |  | - при наличии пароксизмов- III, IV |
| - брадиаритмии (СССУ, миграция предсердного водителя ритма) | I49.5 I49.8 |  | - при наличии синкопе - V |
| блокады сердца: |  | II, III. IV, V |  |
| - предсердно-желудочковые блокады 1ст. | I44.0 |  | - II; |
| -предсердно-желудочковые блокады II - III ст.; | I44.1-I44.3 |  | - при наличии синкопе III - V |
| - внутрижелудочковые блокады | I44.4-I45 |  | - III - V |
| синдром вегетативной дистонии по ваготоническому типу |  | II, III | - средние уровни САД и/или ДАД в пределах 10- 5-го процентиля для данного пола, возраста и роста- II. - при наличии вегетативной дисфункции: потливость, повышенная утомляемость, головные боли и др. - III |
| синдром вегетативной дистонии по симпатикотоническому типу |  | II, III | - средние уровни САД и/или ДАД в пределах 90- 95-го процентиля для данного пола, возраста и роста II. - при наличии вегетативной дисфункции тахикардия, субфебриллитет и отсутствии изменений в сосудах глазного дна и на ЭКГ- III |
| артериальная гипертензия | I10-I15 | III, IV, V | - средние уровни САД и или ДАЛ равные или превышают значение 95-го процентиля для данного пола, возраста и роста - III, IV,  - при появлении сердечной недостаточности - V |
| варикозное расширение вен н/конечностей, флебит и тромбофлебит поверхностных и глубоких вен н/конечностей | I83, I80,0-I80,3 | III, IV | при отсутствии венозной недостаточности - I; при наличии венозной недостаточности - IV |
| варикозное расширение вен мошонки | I86,1 | III, IV | при отсутствии венозной недостаточности - III;  при венозной недостаточности - IV |
| **Органы пищеварения** |  |  |  |
| кариес (декомпенс.) | К02 | II | множественный (4-5 и более зубов) |
| функциональные расстройства желудка | К31 | II | при отсутствии эндоскопических признаков хронического процесса |
| функциональные кишечные нарушения | К59 | II |  |
| хронический гастрит | К29.4, К29.5, К 29.7 | III | при наличии эндоскопических признаков |
| хронический дуоденит, гастродуоденит | К29.8-К29.9 | III | при наличии эндоскопических признаков |
| эрозивный гастродуоденит, язва желудка, язва 12-п. кишки (язвенная болезнь) | К25, К26 | III, IV | в стадии ремиссии - III; при осложнениях - IV. |
| Болезнь Крона, неспецифический язвенный колит | К50-К52 | III, IV | в стадии ремиссии - III, при обострении - IV. |
| синдром нарушения кишечного всасывания | К90.0 | II, III, IV, V | вторичного характера - II;  первичного характера в зависимости от тяжести течения - III, IV, V |
| хронический панкреатит | К86 | III |  |
| хронический гепатит | К73 | III, IV, V | вне обострения - III,  при обострении в зависимости от тяжести - IV, V |
| хронический холецистит | К81.1 | III |  |
| дискинезия пузырного протока и желчного пузыря | К82.8 | II |  |
| другие болезни желчевыводяших путей | К83 | III |  |
| гельминтоз | В65-В83 | II, III | без признаков интоксикации - II,  при наличии признаков интоксикации - III |
| грыжи | К40-К46 | I, III | После проведенного оперативного лечения при отсутствии осложнений - I. |
| **кровь и кроветворные органы** |  |  |  |
| Анемии, связанные с питанием (железодефицитная и др) | D50, D51, D52, D53 | II, III | при легком течении - II; при среднетяжелом - III |
| **Органы дыхания** |  |  |  |
| хронический бронхит, простой слизисто-гнойный, обструктивный, эмфизематозный, неуточненный | J40-J42, J44 | III, IV, V | в зависимости от компенсации (степени дыхательной недостаточности) и частоты обострений:  -1-4 раза в г. - III;  -5-6 раз в г. - IV |
| Астма бронхиальная | J45 | III, IV, V | при полной клинической ремиссии - III; при неполной клин. ремиссии - IV  В зависимости от компенсации (по клиническим и функциональным показателям, данным аллергологического обследования):  - при легком течении - III,  - при среднетяжелом течении - IV;  - при тяжелом течении - IV или V;  - при гормональной зависимости - V. |
| бронхоэктатическая болезнь | J47 | III, IV, V | в зависимости от компенсации (степени дыхательной недостаточности) |
| аллергический ринит | J30 | II, III, IV, | при легком течении - II;  при среднетяжелом - III;  при тяжелом течении - IV |
| хронический ринит | J31.0 | III |  |
| хронические болезни миндалин и аденоидов | J35 | II, III | при гипертрофии миндалин и аденоидов 2, 2-3 ст., отсутствии лакунарных наложений и признаков интоксикации - II;  при гипертрофии 3 ст. - III |
| хронический синусит | J32 | III |  |
| искривление носовой перегородки без нарушения дыхания |  | II | при отсутствии ночного храпа и ночных апноэ |
| хронический назофарингит, хронический фарингит | J31.1, J31.2 | II, III | без клинических проявлений - II |
| носовые кровотечения. | R04.0 | II | при отсутствии тяжелой органической патологии, их обуславливающих |
| поллиноз |  | II, III, IV | в ремиссии - II,  при обострении- III, IV в зависим. от тяжести течения |
| **ухо и сосцевидный отросток** |  |  |  |
| хронический отит | Н65-Н75 | III, IV | при обострениях до 4 раз в г. - III;  при обострениях свыше 4 раз в г. и отчетливом снижении слуха - IV |
| отосклероз, кондуктивная и нейросенсорная потеря слуха (в том числе кохлеарный неврит и др.) потеря слуха неуточненная (в т.ч. глухота на оба уха) | Н80; Н90; Н91.9; Н93-Н95 | III, IV, V | в зависимости от степени потери слуха:  - шепотная речь слышна на расстоянии более 3 метров - III;  - шепотом речь слышна на расстоянии от 1 до 3 метров- IV;  - шепотная речь не слышна - V |
| нарушения вестибулярной функции, вестибулярные синдромы | Н81-Н83 | II, III, IV | в зависимости от выраженности вестибулярных нарушений II, III, IV |
| **психические расстройства и расстройства поведения** |  |  |  |
| соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы, нейроциркуляторная астения:  НЦА (по гипертензивному типу)  НЦА (по гипотензивному типу)  НЦА (по смешанному типу) | F45.3 F45.3 F45.3 | II II II |  |
| фобические тревожные расстройства | F40 | II, III | слабо выраженные II  выраженные III |
| неврастения | F48.0 | II |  |
| невротические и/или астенические реакции |  | II |  |
| невротические реакции, связанные со стрессом | F43.2 | II, III | слабо выраженные II  выраженные III |
| расстройство сна неорганической этиологии | F51 | II |  |
| органическое эмоционально-лабильное (астен.) расстройство | F06.6 | III |  |
| расстройства личности и поведения, обусловленные болезнью, повреждением или дисфункцией головного мозга | F07 | II, III | слабо выраженные II выраженные III |
| эмоциональные расстройства, начинающиеся в детском и подростковом возрасте (тики, энурез, логоневроз. др.) | F90-F98 | II, III | слабо выраженные - II  выраженные- III |
| специфические расстройства личности (психопатии) | F60-F62 | II, III | слабо выраженные - II  выраженные- III |
| шизотипическое расстройство | F21 | III |  |
| гиперкинетические расстройства | F90 | II, III | при компенсации - II  при субкомпенсации - III |
| расстройства поведения | F91 | II, III, IV | ограничен. рамками семьи - II;  несоциализирован. расстр. - III; социализирован. расст. - III-IV |
| задержка псих. развития /умств. отсталость легкой степени | F70 | II |  |
| специфические расстройства развития речи и языка | F80 | II |  |
| **нервная система** |  |  |  |
| эпилепсия | G40 | III, IV | на фоне резидуально - органических поражений головного мозга, в стадии компенсации (без постоянной терапии) - III  в стадии субкомпенсании (с постоянной терапией) - IV |
| Мигрень | G43 | III |  |
| другие синдромы головной боли (в т.ч. неясной этиологии) | G44 | III |  |
| расстройства вегетативной (автономной) нервной системы | G90 | II, III | без ангиоспазмов с частотой менее  1 раза в неделю - II  с ангиоспазмами - III |
| гидроцефалия | G91 | II, III | при компенсации - III,  при клинических проявлениях - IV |
| детский церебральный паралич | G80 | III, IV V | в зависимости от выраженности симптоматики и степени компенсации III, IV, V |
| полиневропатии | G62 | III, IV | Двигательные, чувствительные и координационные нарушения: - без снижения функц. возм. - III - при снижении - IV |
| демиелинизирующая болезнь центральной нервной системы | G37.9 | III, IV | вне обострения - III,  в период обострения - IV |
| **глаз и его придаточный аппарат** |  |  |  |
| аккомодационное косоглазие | Н50 | II | без амблиопии при остроте зрения с коррекцией на оба глаза не менее 1,0 без нарушений бинокулярною зрения |
| Паралитическое и неаккомодационное косоглазие | Н49 | III, IV | с учетом степени аномалии рефракции |
| гиперметропия сл. степени | Н52.0 | II |  |
| гиперметропия средней и высокой степеней | Н52.0 | III |  |
| спазм аккомодации, предмиопия |  | II |  |
| миопия слабой степени | Н52.1 |  |  |
| миопия средней и высокой степеней | Н52.1 | III |  |
| амблиопия | Н53.0 | III |  |
| анизометропия | Н52.3 | II, III | до 5 диоптрий - II  свыше 5 диоптрий - III |
| хронические аллергические и воспалительные заболевания защитного аппарата и переднего отрезка глаз | H01, H13.2 | III |  |
| Аллергический конъюнктивит | НЮ | II, III | в зависимости от течения и осложнений |
| **мочеполовая система** |  |  |  |
| доброкачественная протеинурия (физиологическая, ортостатическая) |  | II | при отсутствии заболеваний почек |
| Кристаллурии при отсутствии мочевого синдрома |  | II | при присоединении мочевого синдрома или снижении функции почек - см. интерстициальный нефрит обменного генеза |
| Малые аномалии почек и мочевыводящих путей (ротация почек, дистопия почек, небольшая пиэлоэктазия, подвижность почек) при отсутствии мочевого синдрома | Q60-Q64 | II, III, IV | при отсутствии мочевого синдрома - II;  при присоединении мочевого синдрома - III; при снижении функции почек - IV |
| гломерулярные болезни (гломерулонефрит) | N00-N08 | III, IV, V | при полной ремиссии- III;  при активности и снижении функции почек - IV;  в стадии хронической почечной недостаточности - V |
| тубулоинтерстициальные болезни (пиелонефрит хронический - первичный, вторичный, интерстициальный нефрит обменного генеза и др.) | N10-N16 | III, IV, V | при полной ремиссии- III;  при активности и при снижении функции почек - IV;  в стадии хронической почечной недостаточности - V |
| нейрогенная дисфункция мочевого пузыря (нарушение ритма мочеиспускания)  энурез | F98.0, N39.4 | II  III |  |
| врожденные пороки развития почек и мочевыводящих путей | Q60-Q64 | III, IV, V | при сохранных функциях почек - III;  при снижении функции почек -IV;  в стадии хронической почечной недостаточности - V |
| инфекции мочевыводящих путей, цистит | N30.1 | III |  |
| вторичная артериальная гипертензия (ренальная) |  | III, IV | при нормальной функции почек и отсутствии осложнений со стороны др. органов и систем - III;  при снижении функции почек и наличии осложнений со стороны др. органов и систем - IV |
| мочекаменная болезнь | N20-N23 | III, IV, V | при сохранных функциях почек - III;  при снижении функции почек -IV;  в стадии хронической почечной недостаточности - V |
| крипторхизм (неопущение яичка) | Q53 | III |  |
| расстройства менструального цикла (отсутствие менструаций, скудные и редкие менструации, обильные, частые и нерегулярные менструации, скудные и редкие менструации); аномальные кровотечения из матки и влагалища; болевые и другие состояния, связанные с женскими половыми органами и менструальным циклом | N91 N92 N93 N94 | II, III | в период становления менструального цикла в течение 1,5 - 2 лет после первой менструации - II;  при установившемся менструальном цикле и при других заболеваниях - III |
| хронические болезни женских тазовых органов | N70, N73, N75, N76 | III |  |
| гидроцеле | N43,0-43,3 | II, III |  |
| **эндокринная система, питание, обмен веществ** |  |  |  |
| увеличение щитовидной железы | Е00.1-Е04.0 | II, III | - увеличение I, II ст. без нарушения функции - II;  - увеличение III, IV ст. без нарушения функции - III;  - увеличение I - IV ст. с гипо- или гипертиреозом - III |
| недостаточность питания (дефицит массы тела) | Е43-Е46 | II | масса тела меньше значений минимального предела "нормы" относительно длины тела (M-1mhtml:file://C:\Users\user\Documents\НОВОСТИ%20И%20ПУБЛИКАЦИИ\раздел%20Здоровье%20на%205+\Актуальные%20материалы%20по%20здоровью,%20безопасности%20и%20ФК\Школьная%20медицина\30-12-2003%20621.mht!/img/img_referent/d7ee0115ae.gif) |
| избыток массы тела |  | II | масса тела больше значений максимального предела "нормы" относительно длины тела (M+2mhtml:file://C:\Users\user\Documents\НОВОСТИ%20И%20ПУБЛИКАЦИИ\раздел%20Здоровье%20на%205+\Актуальные%20материалы%20по%20здоровью,%20безопасности%20и%20ФК\Школьная%20медицина\30-12-2003%20621.mht!/img/img_referent/d7ee0115ae.gif) (на 15-19,9% от должной) |
| низкий рост | Е34.3 | II | варианты роста меньше минимального предела "нормы" относительно возраста и при отсутствии эндокринных нарушений |
| низкий рост (нанизм) | Е34.3 | III, IV |  |
| ожирение экзогенно-конституциональное I -IV ст. | Е66 | III, IV | превышение массы тела на 20% и более за счет жироотложения. При отсутствии изменений сердечно-сосудистой, половой, нервной и др. систем - III,  при их наличии - IV |
| юношеская гинекомастия | N62 | II | при исключении эндокринной патологии |
| гиповитаминоз, гипервитаминоз, дефицит или избыток минералов | Е50-Е56, Е64 | II |  |
| нарушения толерантности к глюкозе | R73.0 | II |  |
| инсулинзависимый сахарный диабет (I типа) | Е10.0 | III, IV | в зависимости от степени компенсации |
| сахарный диабет (II типа) | Е11 | II, III | в зависимости от степени компенсации |
| задержка полового созревания | Е30.0 | II, III, IV | без сопутствующих эндокринных заболеваний - II,  при их наличии и в зависимости от тяжести III или IV |
| Раннее или преждевременное половое созревание |  | II, III, IV | без сопутствующих эндокринных заболеваний - II,  при их наличии ив зависимости от тяжести - III или IV |
| **кожа и подкожная клетчатка** |  |  |  |
| атонический дерматит, экзема, нейродермит, аллергический дерматит | L20, L23 | III, IV | в зависимости от локализации процесса, распространенности, интенсивности кожного процесса, при ограниченной локализации, или невыраженной степени пролиферации и лихенизации, умеренном зуде, без нарушений сна - III;  при распространенных высыпаниях или выраженной пролиферации и лихенизации, значительном зуде и нарушениях сна - IV. |
| Крапивница | L50 | II, III, IV | локализованная - II; генерализованная, рецидивирующая - III; генерализованная, рецидивирующая с отеком Квинке или анафилактич. шоком (в анамнезе) - IV |
| Зуд | L29 | II |  |
| Папулосквамозные нарушения (псориаз, парапсориаз и др.) | L40-L45 | III, IV | в зависимости от степени компенсации |
| **костно-мышечная система и соединительная ткань** |  |  |  |
| кифоз, лордоз | М40 | II | при отсутствии рентгенологических признаков других изменений позвоночника |
| Сколиоз | М41 | III, IV | рентгенологически и клинически не более 2ст. искривления - III;  искривление более 2ст. или наличие нарушений функции внутренних органов - IV |
| юношеский остеохондроз | М42 | III, IV | без выраженных клинических проявлений - III;  с выраженным локальным и/или корешковым болевым синдромом, парестезиями и др. клиническими проявлениями - IV |
| нарушения осанки |  | II | при отсутствии рентгенологических признаков других изменений позвоночника |
| уплощение стоп |  | II | по результатам плантографии |
| плоская стопа (плоскостопие) | М21.4 | III | по результатам плантографии |
| вальгусная деформация стопы | М21.0 | III |  |
| врожденные и рахитические деформации грудной клетки | Q67.5-Q67.7 | I |  |
| дорсопатии (в т.ч. спондилопатии), врожденные деформации позвоночника | М40-М54 | III, IV | в зависимости oт компенсации анатомического дефекта и состояния функции внутренних органов |
| деформации голени, бедра | M21,7-M21,9 | III, IV | в зависимости oт компенсации анатомического дефекта |
| артропатии, остеопатии и хондропатии | М00-М25, М80-М94 | III, IV | в зависимости от компенсации процесса |
| юношеский (ювенильный) артрит | М08 | III, IV | в зависимости от компенсации процесса |
| юношеский ревматоидный артрит | М08.0 | III, IV | в зависимости от компенсации процесса |
| поражение мышц, поражение синовиальных оболочек и сухожилий, поражение мягких тканей | М60-М63, М65-М68, М70-М79 | III, IV | в зависимости от компенсации процесса и состояния функции |
| хронический остеомиелит | М86,3-М86,6 | III, IV | в зависимости от частоты обострений и состояния функции анатомического образования |
| **Симптомы, признаки и отклонения от нормы, не классифицированные в других рубриках** |  |  |  |
| аллергические реакции (на пищевые продукты, лекарства, вакцины и др.) |  | II |  |

Примечание: в настоящую схему включены не все функциональные нарушения и хронические заболевания, встречающиеся в детском (в том числе подростковом) возрасте. В данный перечень вошли наиболее часто диагностируемые нарушении здоровья и развития.