

**Федеральное медико-биологическое агентство  
(ФМБА России)**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ДОПУСКУ ЛИЦ, ВКЛЮЧАЯ  
СПОРТСМЕНОВ СПОРТИВНЫХ СБОРНЫХ КОМАНД РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ, К ЗАНЯТИЯМ СПОРТОМ (ТРЕНИРОВКАМ И  
СПОРТИВНЫМ СОРЕВНОВАНИЯМ) В СООТВЕТСТВИИ С ВИДОМ  
СПОРТА, СПОРТИВНОЙ ДИСЦИПЛИНОЙ, ВОЗРАСТОМ, ПОЛОМ  
ПРИ БОЛЕЗНЯХ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И РАССТРОЙСТВАХ ЦИКЛА  
СОН – БОДРОСТВОВАНИЕ**

Методические рекомендации

МР ООО «РАСМИРБИ» 91500.12.0020-2025/РАСМИРБИ

Москва

2025

## Предисловие

### 1. Разработаны:

1.1. В Федеральном государственном бюджетном учреждении «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства» (ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России):

Директор – канд. мед. наук Жолинский А.В.

Куратор разработки – начальник организационно-исследовательского отдела, канд. мед. наук Фещенко В.С.

1.2. В Общероссийской общественной организации «Российская ассоциация по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов»:

Президент – главный внештатный специалист Минздрава России по спортивной медицине, докт. мед. наук, профессор Поляев Б.А.

1.3. Индивидуальным предпринимателем Вагановой Н.В.

### 2. Исполнители:

Поляев Борис Александрович – президент Общероссийской общественной организации «Российская ассоциация по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов», главный внештатный специалист Министерства здравоохранения Российской Федерации по спортивной медицине, заведующий кафедрой реабилитации, спортивной медицины и физической культуры педиатрического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, доктор медицинских наук, профессор.

Выходец Игорь Трифанович – член Комиссии по спортивному праву Ассоциации юристов России, доцент кафедры реабилитации, спортивной медицины и физической культуры педиатрического факультета Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего

образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидат медицинских наук, доцент, почетный спортивный судья;

Жолинский Андрей Владимирович – директор Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства», кандидат медицинских наук;

Парастаев Сергей Андреевич – заместитель директора по научной работе Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства», доктор медицинских наук, профессор;

Фещенко Владимир Сергеевич – начальник организационно-исследовательского отдела Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства», кандидат медицинских наук;

Поляев Борис Борисович – заведующий Отделением медицинской реабилитации пациентов с нарушением функций центральной нервной системы № 2 Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» Федерального медико-биологического агентства, врач-невролог, доцент кафедры медицинской реабилитации Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, кандидат медицинских наук;

Рублева Юлия Владимировна – заведующая неврологическим отделением № 1, старший научный сотрудник Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр мозга и нейротехнологий»

Федерального медико-биологического агентства, врач-невролог, врач-эпилептолог, кандидат медицинских наук;

Бойко Ольга Владимировна – заведующая неврологическим отделением № 2 Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» Федерального медико-биологического агентства, врач-невролог, доктор медицинских наук;

Комунарова Наталья Анатольевна – врач-невролог отделения медицинской реабилитации пациентов с нарушением функций центральной нервной системы № 2 Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр мозга и нейротехнологий» Федерального медико-биологического агентства, врач первой категории;

Додонов Сергей Владимирович – заведующий отделением спортивной медицины с дневным стационаром Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства»;

Рачин Андрей Петрович – ведущий научный сотрудник организационно-исследовательского отдела Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства», врач-невролог, президент Национальной ассоциации экспертов по коморбидной неврологии, член Правления Всероссийского общества неврологов, член Президиума региональной общественной организации «Северо-Западное общество по изучению боли», член Президиума и ревизор Российского общества по изучению головной боли, исполнительный директор Национальной ассоциации экспертов по санаторно-курортному лечению, член международной ассоциации по изучению боли (IASP), доктор медицинских наук, профессор;

Никитин Анатолий Сергеевич – врач-невролог отделения спортивной медицины Федерального государственного бюджетного учреждения

«Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства»;

Завьялов Владимир Владимирович – врач по спортивной медицине организационно-исследовательского отдела Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства»;

Федоров Александр Николаевич – врач по спортивной медицине отдела медицинского обеспечения спортивных сборных команд и соревнований Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства»;

Хохлина Наталья Константиновна – научный сотрудник отдела научно-исследовательских услуг Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства», врач по спортивной медицине;

Ваганова Наталья Валерьевна – врач по спортивной медицине, кандидат медицинских наук.

3. В настоящих методических рекомендациях реализованы требования Федеральных законов Российской Федерации:

- от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- от 4 декабря 2007 года № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».

4. Утверждены Ученым советом Федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный научно-клинический центр спортивной медицины и реабилитации Федерального медико-биологического агентства» (протокол от 13 февраля 2025 года № 55).

5. Введены впервые.

## Содержание

Предисловие.....	2
Введение.....	7
Область применения .....	8
Нормативные ссылки.....	8
Критерии допуска.....	10
Библиографические данные.....	61

## **Введение**

Предлагаемые в методических рекомендациях подходы предназначены для решения вопроса о допуске или недопуске по медицинским показаниям спортсменов к тренировочной и соревновательной деятельности при болезнях нервной системы и расстройствах цикла сон – бодрствование.

Приведенная таблица предлагается к использованию профильными специалистами, работающими в медицинских организациях, реализующих функцию медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд, включая несовершеннолетних, а также для медицинского обеспечения спортсменов, находящихся на этапах многолетней спортивной подготовки. Использование предлагаемых подходов, сформированных с учетом современных способов диагностики и лечения, позволяет повысить эффективность охраны здоровья спортсменов.

В соответствии с действующими нормативными актами решение о допуске или недопуске по медицинским показаниям спортсмена к занятиям спортом принимается в индивидуальном порядке по каждому спортсмену и основывается на результатах диагностики, оценке степени декомпенсации заболевания и наличия осложнений с участием профильного врача-специалиста, врача по спортивной медицине и других профильных специалистов, входящих в состав врачебных комиссий по проведению и утверждению результатов углубленных медицинских обследований.

Настоящие методические рекомендации являются вспомогательным документом, который могут учитывать специалисты, входящие в состав врачебных комиссий.

УТВЕРЖДАЮ  
Президент РАСМИРБИ  
Б.А. Поляев  
« 08 февраля » 2025 г.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ДОПУСКУ ЛИЦ, ВКЛЮЧАЯ  
СПОРТСМЕНОВ СПОРТИВНЫХ СБОРНЫХ КОМАНД РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ, К ЗАНЯТИЯМ СПОРТОМ (ТРЕНИРОВКАМ И  
СПОРТИВНЫМ СОРЕВНОВАНИЯМ) В СООТВЕТСТВИИ С ВИДОМ  
СПОРТА, СПОРТИВНОЙ ДИСЦИПЛИНОЙ, ВОЗРАСТОМ, ПОЛОМ  
ПРИ БОЛЕЗНЯХ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И РАССТРОЙСТВАХ ЦИКЛА  
СОН – БОДРСТВОВАНИЕ**

МР ООО «РАСМИРБИ» 91500.12.0020-2025/РАСМИРБИ

---

**1. Область применения**

Методические рекомендации предназначены для специалистов, участвующих в мероприятиях медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд.

**2. Нормативные ссылки**

Настоящий документ разработан на основании рекомендаций и требований, следующих нормативных правовых актов и нормативных документов.



1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 4 декабря 2007 года № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации».
3. Приказ ФМБА России от 08.09.2023 года № 178 «Об утверждении порядка организации медико-биологического обеспечения спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации».
4. Приказ ФМБА России от 05.04.2016 года № 49 «О противодействии применению допинга в спорте и борьбе с ним».
5. Приказ ФМБА России от 25 сентября 2020 года № 262 «Об утверждении Порядка оформления медицинских документов для запроса на терапевтическое использование запрещенной субстанции и (или) метода».
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2020 г. № 1144н «Об утверждении порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса "Готов к труду и обороне" (ГТО)" и форм медицинских заключений о допуске к участию в физкультурных и спортивных мероприятиях».
7. Приказ Министерства спорта Российской Федерации от 24 июня 2021 г. № 464 «Об утверждении Общероссийских антидопинговых правил».
8. Рекомендации «Р» ФМБА России от 28 июня 2023 г. 1-2023 «Порядок разработки, изложения, представления на согласование и утверждение нормативных и методических документов, разрабатываемых научными организациями по заказу ФМБА России, в Комиссию Федерального медико-биологического агентства по рассмотрению нормативных и методических документов, разработанных при выполнении научно-исследовательских и опытно-конструкторских работ, осуществлении научно-технической и инновационной деятельности».

# КРИТЕРИИ ДОПУСКА ЛИЦ К ЗАНЯТИЯМ СПОРТОМ (ТРЕНИРОВКАМ И СПОРТИВНЫМ СОРЕВНОВАНИЯМ) В СООТВЕТСТВИИ С ВИДОМ СПОРТА, СПОРТИВНОЙ ДИСЦИПЛИНОЙ, ВОЗРАСТОМ, ПОЛОМ ПРИ БОЛЕЗНЯХ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ И РАССТРОЙСТВАХ ЦИКЛА СОН – БОДРСТВОВАНИЕ

Составленная с учетом актуализированного перечня видов спорта таблица отражает противопоказания к допуску спортсменов к тренировочному процессу и соревновательной деятельности, а также содержит алгоритмы возобновления спортивной деятельности при болезнях нервной системы и расстройствах цикла сон – бодрствование.

**При лечении следует назначать и использовать препараты и методы, не входящие в Запрещённый список WADA, либо использовать процедуру запроса на терапевтическое использование (ТИ)!**

Код МКБ-11* (при наличии)	Код МКБ-10 (при наличии)	Клинический диагноз	Учитываемые формы поражения с кодом МКБ-10 и МКБ-11	Рекомендации по допуску/недопуску к тренировочным мероприятиям и спортивным соревнованиям (с указанием сроков недопуска), а также с учетом вида спорта (спортивной дисциплины), возраста и пола	Дополнительные рекомендации по ограничению нагрузок, срокам возобновления тренировочной и соревновательной деятельности и др.	Дополнительные факторы, подлежащие учету, в том числе рекомендации по дальнейшей тактике лечения и профилактике
	<b>C70–C77</b>	<b>ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА И ДРУГИХ ОТДЕЛОВ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ</b> [данный раздел включен в Методические рекомендации по допуску лиц, включая спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации, к занятиям спортом (тренировкам и спортивным соревнованиям) в соответствии с видом спорта, спортивной дисциплиной, возрастом, полом при новообразованиях]				
	<b>F00–F09</b>	<b>ОРГАНИЧЕСКИЕ, ВКЛЮЧАЯ СИМПТОМАТИЧЕСКИЕ, ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА</b> [данный раздел включен в Методические рекомендации по допуску лиц, включая спортсменов спортивных сборных команд Российской Федерации, к занятиям спортом (тренировкам и спортивным соревнованиям) в соответствии с видом спорта, спортивной дисциплиной, возрастом, полом при психических и поведенческих расстройствах]				

БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ (G00–G99)						
	G00–G09	Воспалительные болезни центральной нервной системы				
1D01.0	G00	Бактериальный менингит, не классифицированный в других рубриках	<ul style="list-style-type: none"> <li>• арахноидит</li> <li>• лептоменингит</li> <li>• бактериальный менингит</li> <li>• пахименингит</li> </ul>	Временный НЕДОПУСК на период лечения до полного разрешения клинической симптоматики и лабораторного подтверждения излеченности, затем – ДОПУСК с ограничением интенсивности, продолжительности и кратности нагрузок – 3 месяца; последующий контроль через 3 и 6 месяцев		
1D01.00	G00.0	Гриппозный менингит				
1B53	G00.1	Пневмококковый менингит				
1B53	G00.2	Стрептококковый менингит				
1B54	G00.3	Стафилококковый менингит				
1D01.0Y	G00.8	Менингит, вызванный другими бактериями				
1D01.0Z	G00.9	Бактериальный менингит неуточненный				
1D01.0Y	G01*	Менингит при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках		Временный НЕДОПУСК на период лечения до лабораторного подтверждения излеченности, затем индивидуальное решение (врачебная комиссия) в зависимости от тяжести течения и наличия остаточных явлений		
1D01.Y	G02*	Менингит при других инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках		Временный НЕДОПУСК на период лечения до лабораторного подтверждения излеченности, затем		

	G02.0*	Менингит при вирусных болезнях, классифицированных в других рубриках		индивидуальное решение (врачебная комиссия) в зависимости от тяжести течения и наличия остаточных явлений		
1D01.1Z	G02.1*	Менингит при микозах				
	G02.8*	Менингит при других уточненных инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках				
8E40.Z	<b>G03</b>	<b>Менингит, обусловленный другими и неуточненными причинами</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• арахноидит</li> <li>• лептоменингит вследствие других и неуточненных причин</li> <li>• менингит</li> <li>• пахименингит</li> </ul>			
	G03.0	Непиогенный менингит				
	G03.1	Хронический менингит				
	G03.2	Доброкачественный рецидивирующий менингит [Молларе]				
8E40.Y	G03.8	Менингит, вызванный другими уточненными возбудителями				
8E40.Z	G03.9	Менингит неуточненный				
/8B41/	<b>G04</b>	<b>Энцефалит, миелит и энцефаломиелит</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• менингомиелит</li> <li>• менингоэнцефалит</li> <li>• острый восходящий миелит</li> </ul>	Временный НЕДОПУСК на период лечения и реабилитации. Решение о допуске к занятиям спортом возможно при:		

8A42	G04.0	Острый диссеминированный энцефалит		- отсутствии хронического течения; - отсутствии рецидивов; - улучшении (или полное восстановление) двигательного дефицита; - отсутствии когнитивного дефицита и другой симптоматики		
8A45	G04.1	Тропическая спастическая параплегия				
	G04.2	Бактериальный менингоэнцефалит и менингомиелит, не классифицированные в других рубриках				
8E7Y	G04.8	Другой энцефалит, миелит и энцефаломиелит				
8E7Z	G04.9	Энцефалит, миелит или энцефаломиелит неуточненный				
	G05*	Энцефалит, миелит и энцефаломиелит при болезнях, классифицированных в других рубриках	<ul style="list-style-type: none"> <li>менингоэнцефалит и менингомиелит при болезнях, классифицированных в других рубриках</li> </ul>	Временный НЕДОПУСК на период лечения и реабилитации. Решение о допуске к занятиям спортом возможно при: - отсутствии хронического течения; - отсутствии рецидивов. - улучшении (или полное восстановление) двигательного дефицита; - отсутствии когнитивного дефицита и другой симптоматики		
1C4Y	G05.0*	Энцефалит, миелит и энцефаломиелит при бактериальных болезнях, классифицированных в других рубриках				
1C8Y	G05.1*	Энцефалит, миелит и энцефаломиелит при вирусных болезнях, классифицированных в других рубриках				
	G05.2*	Энцефалит, миелит и энцефаломиелит при других инфекционных и паразитарных болезнях,				

		классифицированных в других рубриках				
	G05.8*	Энцефалит, миелит и энцефаломиелит при других болезнях, классифицированных в других рубриках				
<b>8E7Y</b>	<b>G06</b>	<b>Внутричерепной и внутрипозвоночный абсцесс и гранулема</b>		НЕДОПУСК		
1D03.3/ 1D04.1	G06.0	Внутричерепной абсцесс и гранулема				
1D03/ 1D04	G06.1	Внутрипозвоночный абсцесс и гранулема				
1D03.Z	G06.2	Экстрадуральный и субдуральный абсцесс неуточненный				
<b>1D03/ 1D04</b>	<b>G07*</b>	Внутричерепной и внутрипозвоночный абсцесс и гранулема при болезнях, классифицированных в других рубриках		НЕДОПУСК		
<b>8B22.1</b>	<b>G08</b>	<b>Внутричерепной и внутрипозвоночный флебит и тромбофлебит</b>		НЕДОПУСК		
	<b>G09</b>	<b>Последствия воспалительных болезней центральной нервной системы</b>		НЕДОПУСК	В отдельных случаях возможно индивидуальное решение с учетом характера и выраженности клинической симптоматики о ДОПУСКЕ к адаптивным видам спорта (врачебная комиссия с привлечением врача-невролога)	Понятие «последствия» включает состояния, уточненные как таковые или как поздние проявления или последствия, существующие в течение года или более после начала вызвавшего их состояния

	<b>G10–G13</b>	<b>СИСТЕМНЫЕ АТРОФИИ, ПОРАЖАЮЩИЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЦЕНТРАЛЬНУЮ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ</b>				
8A01.10	<b>G10</b>	<b>Болезнь Гентингтона</b>		НЕДОПУСК		
8A03.1	<b>G11</b>	<b>Наследственная атаксия</b>		НЕДОПУСК	В отдельных случаях возможно индивидуальное решение с учетом характера и выраженности клинической симптоматики о ДОПУСКЕ к адаптивным видам спорта (врачебная комиссия с привлечением врача-невролога)	
8A03.0	G11.0	Врожденная непрогрессирующая атаксия				
8A03	G11.1	Ранняя мозжечковая атаксия				Начинается обычно у лиц моложе 20 лет
8A03	G11.2	Поздняя мозжечковая атаксия				Обычно начинается у лиц старше 20 лет
8A03	G11.3	Мозжечковая атаксия с нарушением репарации ДНК				
8B44.0	G11.4	Наследственная спастическая параплегия				
8A03	G11.8	Другая наследственная атаксия				
8A03.Z	G11.9	Наследственная атаксия неуточненная				
8B61	<b>G12</b>	<b>Спинальная мышечная атрофия и родственные синдромы</b>		НЕДОПУСК	В отдельных случаях (позднее развитие, медленно прогрессирующее течение) возможно индивидуальное решение о ДОПУСКЕ спортсмена с учетом вида спорта, при	

					регулярном наблюдении у врача-невролога и нахождение на патогенетической терапии	
8B61.0	G12.0	Детская спинальная мышечная атрофия, I тип [Верднига – Гоффмана]				
8B61	G12.1	Другие наследственные спинальные мышечные атрофии				
8B60	G12.2	Болезнь двигательного нейрона				
8B61	G12.8	Другие спинальные мышечные атрофии и родственные синдромы				
8B61.Z	G12.9	Спинальная мышечная атрофия неуточненная				
8D87.0	<b>G13*</b>	<b>Системные атрофии, поражающие преимущественно центральную нервную систему при болезнях, классифицированных в других рубриках</b>		НЕДОПУСК		
8E4A.1	G13.0*	Паранеопластическая невромиопатия и невропатия				
8D87.0	G13.1*	Другие системные атрофии, влияющие преимущественно на центральную нервную систему, при опухолевых заболеваниях				
8D87.0	G13.2*	Системная атрофия при микседеме, влияющая				



		преимущественно на центральную нервную систему (E00.1+, E03.-+)				
8D87.0	G13.8*	Системная атрофия, влияющая преимущественно на центральную нервную систему, при прочих заболеваниях, классифицированных в других рубриках				
	<b>G20–G26</b>	<b>ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ И ДРУГИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ</b>				
8A00.0	<b>G20</b>	<b>Болезнь Паркинсона</b>		НЕДОПУСК	В отдельных случаях возможно индивидуальное решение с учетом характера и выраженности клинической симптоматики (врачебная комиссия с привлечением врача-невролога) о ДОПУСКЕ к адаптивным видам спорта	
8A00.2	<b>G21</b>	<b>Вторичный паркинсонизм</b>		НЕДОПУСК		
	G21.0	Злокачественный нейролептический синдром				
8A00.24	G21.1	Другие формы вторичного паркинсонизма, вызванного лекарственными средствами				
8A00.2	G21.2	Вторичный паркинсонизм, вызванный другими внешними факторами				
8A00.2	G21.3	Постэнцефалитический паркинсонизм				
8A00.2	G21.8	Другие формы вторичного паркинсонизма				
8A00.2Z	G21.9	Вторичный паркинсонизм неуточненный				

8A00.2	G22*	Паркинсонизм при болезнях, классифицированных в других рубриках		НЕДОПУСК		
8A00.1	G23	Другие дегенеративные болезни базальных ганглиев		НЕДОПУСК		
5C64.10	G23.0	Болезнь Галлервордена – Шпатца		НЕДОПУСК		
8A00.10	G23.1	Прогрессирующая надъядерная офтальмоплегия [Стила – Ричардсона – Ольшевского]				
	G23.2	Стриатонигральная дегенерация				
8A00.Y	G23.8	Другие уточненные дегенеративные болезни базальных ганглиев				
8A00.Z	G23.9	Дегенеративная болезнь базальных ганглиев неуточненная				
8A02	G24	Дистония	• дискинезия	НЕДОПУСК	В отдельных случаях возможно индивидуальное решение с учетом характера и выраженности клинической симптоматики (врачебная комиссия с привлечением врача-невролога) о ДОПУСКЕ к адаптивным видам спорта	
8A02.10	G24.0	Дистония, вызванная лекарственными средствами				
8A02.0	G24.1	Идиопатическая семейная дистония				
8A02.0	G24.2	Идиопатическая несемейная дистония				
8A02.0	G24.3	Спастическая кривошея				
8A02	G24.4	Идиопатическая рото-лицевая дистония				
8A02.00	G24.5	Блефароспазм				
8A02.Y	G24.8	Прочие дистонии				

8A02.Z	G24.9	Дистония неуточненная				
<b>8A0Z</b>	<b>G25</b>	<b>Другие экстрапирамидные и двигательные нарушения</b>		НЕДОПУСК G25.3 Миоклонус, G25.4 Хорея, вызванная лекарственным средством, G25.5 Другие виды хорей	В отдельных случаях возможно индивидуальное решение с учетом характера и выраженности клинической симптоматики о ДОПУСКЕ к адаптивным видам спорта (врачебная комиссия с привлечением врача-невролога)	
8A04.1	G25.0	Эссенциальный тремор				
8A04.31	G25.1	Тремор, вызванный лекарственным средством				
8A04	G25.2	Другие уточненные формы тремора				
8A06	G25.3	Миоклонус		НЕДОПУСК		
8A01	G25.4	Хорея, вызванная лекарственным средством				
8A01	G25.5	Другие виды хорей				
8A05	G25.6	Тики, вызванные лекарственными средствами, и другие тики органического происхождения		Доуск после оценки состояния спортсмена после проведенного лечения	НЕДОПУСК к видам спорта, связанным с концентрацией (контактные, включая игровые и единоборства, сложнокоординационные, стрелковые, сложно-технические). В остальных случаях – индивидуальное решение (врачебная комиссия)	
8A0Y	G25.8	Другие уточненные экстрапирамидные и				

		двигательные нарушения				
8A0Z	G25.9	Экстрапирамидное и двигательное расстройство неуточненное				
8A0Z	<b>G26*</b>	<b>Экстрапирамидные и двигательные нарушения при болезнях, классифицированных в других рубриках</b>		НЕДОПУСК		
	<b>G30–G32</b>	<b>ДРУГИЕ ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ БОЛЕЗНИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ</b>				
<b>8A20</b>	<b>G30</b>	<b>Болезнь Альцгеймера Включено: сенильная и пресенильная формы</b>		НЕДОПУСК		
	G30.0	Ранняя болезнь Альцгеймера				Начало болезни обычно у лиц в возрасте до 65 лет
	G30.1	Поздняя болезнь Альцгеймера				Начало болезни обычно у лиц в возрасте старше 65 лет
8A20.Y	G30.8	Другие формы болезни Альцгеймера				
8A20.Z	G30.9	Болезнь Альцгеймера неуточненная				
8A2Z	<b>G31</b>	<b>Другие дегенеративные болезни нервной системы, не классифицированные в других рубриках</b>		НЕДОПУСК		
	G31.0	Ограниченная атрофия головного мозга				
MB21.0	G31.1	Сенильная дегенерация головного мозга, не классифицированная в других рубриках				

8D44	G31.2	Дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем				
8A2Y	G31.8	Другие уточненные дегенеративные болезни нервной системы				
8A2Z	G31.9	Дегенеративная болезнь нервной системы неуточненная				
8B44	G32*	Другие дегенеративные нарушения нервной системы при болезнях, классифицированных в других рубриках		НЕДОПУСК		
8B44	G32.0*	Подострая комбинированная дегенерация спинного мозга при болезнях, классифицированных в других рубриках				
8B44.Y	G32.8*	Другие уточненные дегенеративные нарушения нервной системы при болезнях, классифицированных в других рубриках				
	G35–G37	ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩИЕ БОЛЕЗНИ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ				
8A40	G35	Рассеянный склероз		НЕДОПУСК в сложнокоординационных и сложнотехнических видах спорта	Решение о ДОПУСКЕ принимается в стадии ремиссии и стабилизации рассеянного склероза с учетом предоставления спортсменом медицинских документов по результатам диспансерного наблюдения в	

					<p>специализированном клиничко-диагностическом кабинете/отделении или специализированном неврологическом центре рассеянного склероза и нахождения спортсмена на адекватной патогенетической терапии.</p> <p>Индивидуальное решение при допуске к каждому виду спорта (врачебная комиссия). Допуск возможен при отсутствии значимых клинических проявлений:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- симптомов поражения зрительного нерва;</li> <li>- симптомов поражения мозжечка и его путей;</li> <li>- симптомов поражение ствола головного мозга;</li> <li>- симптомов поражение спинного мозга;</li> <li>- психоорганического синдрома</li> </ul>	
8A4Z	<b>G36</b>	<b>Другая форма острой диссеминированной демиелинизации</b>		НЕДОПУСК в сложнокоординационных и сложнотехнических видах спорта	Решение о ДОПУСКЕ принимается в стадии ремиссии с учетом предоставления спортсменом медицинских документов по результатам диспансерного наблюдения по месту жительства, в специализированном	
8A43	G36.0	Оптиконевромиелит [болезнь Девика]				
8A42.0	G36.1	Острый и подострый геморрагический лейкоэнцефалит [болезнь Харста]				
8A4Y	G36.8	Другая уточненная форма острой				

		диссеминированной демиелинизации			клинико-диагностическом кабинете/отделении или специализированном неврологическом центре и нахождения на адекватной патогенетической терапии. Индивидуальное решение при допуске к каждому виду спорта (врачебная комиссия). Допуск возможен при отсутствии значимых клинических проявлений:	
8A4Z	G36.9	Острая диссеминированная демиелинизация неуточненная			<ul style="list-style-type: none"> <li>- симптомов поражения зрительного нерва;</li> <li>- симптомов поражения мозжечка и его путей;</li> <li>- симптомов поражение ствола головного мозга;</li> <li>- симптомов поражение спинного мозга;</li> <li>- психоорганического синдрома</li> </ul>	
8A4Z	<b>G37</b>	<b>Другие демиелинизирующие болезни центральной нервной системы</b>				
	G37.0	Диффузный склероз		НЕДОПУСК		
8A46	G37.1	Центральная демиелинизация мозолистого тела		НЕДОПУСК		
8A45.31	G37.2	Центральный pontинный миелолиз		Индивидуальное решение при условии		

				эффективности патогенетической терапии		
8A41.0	G37.3	Острый поперечный миелит при демиелинизирующей болезни центральной нервной системы		НЕДОПУСК		
8A45.21	G37.4	Подострый некротизирующий миелит		НЕДОПУСК		
	G37.5	Концентрический склероз [Бало]		Индивидуальное решение при условии эффективности патогенетической терапии		
8A4Y	G37.8	Другие уточненные демиелинизирующие болезни центральной нервной системы		НЕДОПУСК		
8A4Z	G37.9	Демиелинизирующая болезнь центральной нервной системы неуточненная		НЕДОПУСК		
	<b>G40–G47</b>	<b>ЭПИЗОДИЧЕСКИЕ И ПАРОКСИЗМАЛЬНЫЕ РАССТРОЙСТВА</b>				
<b>8A6Z</b>	<b>G40</b>	<b>Эпилепсия</b>		В контактных видах спорта (включая игровые, бокс и единоборства), в сложнокоординационных, водных, сложнотехнических видах (авто-/мото-/авиаспорт, скалолазание, парашютный), в стрелковых видах спорта (пулевой и стендовой стрельбе, в стрельбе из лука, биатлоне, пятиборье), в лыжных гонках, в велоспорте – НЕДОПУСК.		
8A61	G40.0	Локализованная (фокальная) (парциальная) идиопатическая эпилепсия и эпилептические синдромы с судорожными припадками с фокальным началом				
8A61	G40.1	Локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические				



		синдромы с простыми парциальными припадками		В случае отсутствия приступов в течение 12 месяцев на фоне лечения – индивидуальное решение (врачебная комиссия) по результатам 10-часового видео-ЭЭГ с включением сна 1 раз в 6 месяцев и последующей консультацией врача-невролога		
8A61	G40.2	Локализованная (фокальная) (парциальная) симптоматическая эпилепсия и эпилептические синдромы с комплексными парциальными судорожными припадками				
8A61	G40.3	Генерализованная идиопатическая эпилепсия и эпилептические синдромы				
8A61	G40.4	Другие виды генерализованной эпилепсии и эпилептических синдромов				
8A60	G40.5	Особые эпилептические синдромы				
	G40.6	Припадки grand mal неуточненные (с малыми припадками [petit mal] или без них)				
	G40.7	Малые припадки [petit mal] неуточненные без припадков grand mal				
8A6Y	G40.8	Другие уточненные формы эпилепсии				
8A6Z	G40.9	Эпилепсия неуточненная				

8A66	<b>G41</b>	<b>Эпилептический статус</b>		НЕДОПУСК		
8A66.0	G41.0	Эпилептический статус grand mal (судорожных припадков)				
8A66.1	G41.1	Эпилептический статус petit mal (малых припадков)				
	G41.2	Сложный парциальный эпилептический статус				
8A66.Y	G41.8	Другой уточненный эпилептический статус				
8A66.Z	G41.9	Эпилептический статус неуточненный				
8A80	<b>G43</b>	<b>Мигрень</b>		При G43.0 Простая мигрень (без ауры) с легкими приступами – ДОПУСК. В остальных случаях (приступы средней тяжести и тяжелые, иные формы) НЕДОПУСК, в особых случаях индивидуальное решение (врачебная комиссия) в зависимости от интенсивности болевого синдрома		
8A80.0	G43.0	Мигрень без ауры [простая мигрень]				
8A80.1	G43.1	Мигрень с аурой [классическая мигрень]				
8A80.30	G43.2	Мигренозный статус				
	G43.3	Осложненная мигрень				
8A80.Y	G43.8	Другая мигрень				
8A80.Z	G43.9	Мигрень неуточненная				
8A81	<b>G44</b>	<b>Другие синдромы головной боли</b>		Индивидуальное решение (врачебная комиссия) в зависимости от интенсивности болевого синдрома и эффективности его медикаментозной коррекции		Подбор анальгетиков с учетом Запрещенного списка WADA. Препарат выбора – Парацетамол
8A81.0	G44.0	Синдром «гистаминовой» головной боли				
	G44.1	Сосудистая головная боль, не классифицированная в других рубриках				

8A83	G44.2	Головная боль напряженного типа				
8A84	G44.3	Хроническая посттравматическая головная боль				
	G44.4	Головная боль, вызванная применением лекарственных средств, не классифицированная в других рубриках				
8A81.Y	G44.8	Другой уточненный синдром головной боли				
8B10	<b>G45</b>	<b>Преходящие церебральные ишемические приступы [атаки] и родственные синдромы</b>		НЕДОПУСК	При вертебро-базилярной недостаточности – индивидуальное решение (врачебная комиссия), в отдельных случаях возможен ДОПУСК для занятий циклическими (за исключением плавания), а также абстрактно-логическими видами спорта (за исключением киберспорта и видов спорта с цифровым компонентом)	
	G45.0	Синдром вертебро-базилярной артериальной системы				
	G45.1	Синдром сонной артерии (полушарный)				
8B22	G45.2	Множественные и двусторонние синдромы церебральных артерий				
8B10.0	G45.3	Преходящая слепота				

MB21.12	G45.4	Транзиторная глобальная [преходящая полная] амнезия				
8B10.Y	G45.8	Другие транзиторные церебральные ишемические атаки и связанные с ними синдромы				
8B10.Z	G45.9	Транзиторная церебральная ишемическая атака неуточненная				
8B26	<b>G46*</b>	<b>Сосудистые мозговые синдромы при цереброваскулярных болезнях (I60–I67+)</b>		НЕДОПУСК		
8B26.2	G46.0*	Синдром средней мозговой артерии (I66.0+)				
8B26.3	G46.1*	Синдром передней мозговой артерии (I66.1+)				
8B26.4	G46.2*	Синдром задней мозговой артерии (I66.2+)				
8B26.0	G46.3*	Синдром инсульта в стволе головного мозга (I60–I67+)				
8B26.1	G46.4*	Синдром мозжечкового инсульта (I60–I67+)				
8B26.50	G46.5*	Чисто двигательный лакунарный синдром (I60–I67+)				
8B26.51	G46.6*	Чисто чувствительный лакунарный синдром (I60–I67+)				
8B26.5Y	G46.7*	Другие лакунарные синдромы (I60–I67+)				

8B26.Z	G46.8*	Другие сосудистые синдромы головного мозга при цереброваскулярных болезнях (I60–I67+)				
7B2Z	G47	Расстройства сна		При гиперсомнии, нарко-и каталепсии – НЕДОПУСК. В остальных случаях – индивидуальное решение (врачебная комиссия) при условии эффективного медикаментозного лечения и с учетом особенностей игровых, сложнотехнических и сложнокоординационных видов спорта, единоборств		
7A0Z	G47.0	Нарушения засыпания и поддержания сна [бессонница]				
7A21	G47.1	Нарушения в виде повышенной сонливости [гиперсомния]				
7A6Z	G47.2	Нарушения цикличности сна и бодрствования				
7A4Z	G47.3	Апноэ во сне				
7A20	G47.4	Нарколепсия и катаплексия				
7B2Y	G47.8	Другие нарушения сна				
7B2Z	G47.9	Нарушение сна неуточненное				
	G50–G59	ПОРАЖЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ НЕРВОВ, НЕРВНЫХ КОРЕШКОВ И СПЛЕТЕНИЙ				
8B82	G50	Поражения тройничного нерва: в стадии ремиссии	• поражения 5-го черепного нерва	Острый болевой синдром – временный НЕДОПУСК. После купирования болевого синдрома – индивидуальное решение (врачебная комиссия)		
8B82.0	G50.0	Невралгия тройничного нерва				
8A85	G50.1	Атипичная лицевая боль				
8B82.Y	G50.8	Другие поражения тройничного нерва				
8B82.Z	G50.9	Поражение тройничного нерва неуточненное				

8B88	<b>G51</b>	<b>Поражения лицевого нерва – в стадии ремиссии</b>	• поражения 7-го черепного нерва	Индивидуальное решение (врачебная комиссия)		
8B88.0	G51.0	Паралич Белла				
8B88	G51.1	Воспаление узла коленца				
8B88	G51.2	Синдром Россолимо – Мелькерссона				
8B88.2	G51.3	Клонический гемифациальный спазм				
8B88.1	G51.4	Лицевая миокимия				
8B88.Y	G51.8	Другие поражения лицевого нерва				
8B88.Z	G51.9	Поражение лицевого нерва неуточненное				
8B8Z	<b>G52</b>	<b>Поражения других черепных нервов</b>		НЕДОПУСК	При изолированном поражении обонятельного нерва – индивидуальное решение (с учетом этиологии процесса)	
8B80	G52.0	Поражения обонятельного нерва				
8B87	G52.1	Поражения языкоглоточного нерва				
8B86	G52.2	Поражения блуждающего нерва				
8B84	G52.3	Поражения подъязычного нерва				
8B85	G52.7	Множественные поражения черепных нервов				
8B8Y	G52.8	Поражения других уточненных черепных нервов				
8B8Z	G52.9	Поражение черепного нерва неуточненное				

8C0Z	<b>G53*</b>	<b>Поражения черепных нервов при болезнях, классифицированных в других рубриках</b>		НЕДОПУСК	При опоясывающем лишае – индивидуальное решение: при купировании болевого синдрома возможен ДОПУСК	
1E91.5	G53.0*	Невралгия после опоясывающего лишае (B02.2+)				
8B8Z	G53.1*	Множественные поражения черепных нервов при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках (A00–B99+)				
4B20.3	G53.2*	Множественные поражения черепных нервов при саркоидозе (D86.8+)				
8B8Z	G53.3*	Множественные поражения черепных нервов при новообразованиях (C00–D48+)				
8B8Y	G53.8*	Другие поражения черепных нервов при других болезнях, классифицированных в других рубриках				
8B9Z	<b>G54</b>	<b>Поражения нервных корешков и сплетений</b>		Индивидуальное решение (врачебная комиссия)	При условии полного восстановления – ДОПУСК, у лиц, занимающихся адаптивными видами спорта. При синдроме фантома конечности – ДОПУСК с	

					ограничением, динамический контроль	
8B91	G54.0	Поражения плечевого сплетения				
8B92	G54.1	Поражения пояснично-крестцового сплетения				
8B9Z	G54.2	Поражения шейных корешков, не классифицированные в других рубриках				
8B9Z	G54.3	Поражения грудных корешков, не классифицированные в других рубриках				
8B9Z	G54.4	Поражения пояснично-крестцовых корешков, не классифицированные в других рубриках				
8B91.0	G54.5	Невропатическая амиотрофия				
8E43.00	G54.6	Синдром фантома конечности с болью				
8E43.00	G54.7	Синдром фантома конечности без боли				
8B9Y	G54.8	Другие поражения нервных корешков и сплетений				
8B9Z	G54.9	Поражение нервных корешков и сплетений неуточненное				
8B90	<b>G55*</b>	<b>Сдавления нервных корешков и сплетений при болезнях, классифицированных в других рубриках</b>		Индивидуальное решение (врачебная комиссия) с учетом причины сдавления и результатов лечения: при нарушениях межпозвонковых дисков и дорсопатиях – ДОПУСК	Условный ДОПУСК в видах спорта с интенсивными гравитационными нагрузками – тяжелая атлетика, необходимостью выполнения прыжковых упражнений	



8B90	G55.0*	Сдавления нервных корешков и сплетений при новообразованиях (C00–D48+)		Временный НЕДОПУСК на период лечения	Тактика ведения определяется результатами лечения основного заболевания, осложнениями (включая ятрогенные) и его прогнозом	
8B90	G55.1*	Сдавления нервных корешков и сплетений при нарушениях межпозвоночных дисков (M50–M51+)				
8B90	G55.2*	Сдавления нервных корешков и сплетений при спондилезе (M47.-+)				
8B90	G55.3*	Сдавления нервных корешков и сплетений при других дорсопатиях (M45–M46+, M48.-+, M53–M54+)				
8B90	G55.8*	Сдавления нервных корешков и сплетений при других болезнях, классифицированных в других рубриках				
8C10	<b>G56</b>	<b>Мононевропатии верхней конечности</b>				
8C10.0	G56.0	Синдром запястного канала				
8C10	G56.1	Другие поражения срединного нерва				
8C10.1	G56.2	Поражение локтевого нерва				
8C10.2	G56.3	Поражение лучевого нерва				
MG30.04	G56.4	Каузалгия				

8C10	G56.8	Другие моновропатии верхней конечности				
8C10Z	G56.9	Моновропатия верхней конечности неуточненная				
8C11	<b>G57</b>	<b>Моновропатии нижней конечности</b>		Индивидуальное решение (врачебная комиссия), за исключением видов спорта с интенсивными гравитационными нагрузками – тяжелая атлетика, необходимостью выполнения прыжковых упражнений		
8C11.0	G57.0	Поражение седалищного нерва				
8C11.1	G57.1	Мералгия парестетическая				
8C11.2	G57.2	Поражение бедренного нерва				
8C11.3	G57.3	Поражение бокового подколенного нерва				
8C11.4	G57.4	Поражение срединного подколенного нерва				
8C11.5	G57.5	Синдром предплюсневой канала				
8C11.6	G57.6	Поражение подшвенного нерва				
8C11.Y	G57.8	Другие моновралгии нижней конечности				
8C11.Z	G57.9	Моновропатия нижней конечности неуточненная				
8C12	<b>G58</b>	<b>Другие моновропатии</b>		НЕДОПУСК. В стадии стойкой ремиссии возможно индивидуальное решение (врачебная комиссия), за исключением видов спорта с интенсивными гравитационными нагрузками – тяжелая атлетика, необходимостью выполнения прыжковых упражнений		
8C12.0	G58.0	Межреберная невропатия				
8C12.1	G58.7	Множественный моноврит				
8C12.Y	G58.8	Другие уточненные виды моновропатии				
8C12.Z	G58.9	Моновропатия неуточненная				

8C1Z	G59*	Мононевропатия при болезнях, классифицированных в других рубриках		НЕДОПУСК (отдельные виды спорта) • дистальная мононейропатия: • с преимущественным поражением тонких нервных волокон (сенсорная); • с преимущественным поражением толстых нервных волокон (моторная); • смешанная (сенсомоторная): - бокс, - спортивные единоборства, - сложно-координационные виды спорта, - игровые виды спорта (в связи с непрогнозируемой резкой сменой положения тела), - альпинизм/скалолазание, - шорт-трек		
8C12	G59.0*	Диабетическая мононевропатия (E10–E14+ с общим четвертым знаком .4)				
8C1Z	G59.8*	Другие мононевропатии при болезнях, классифицированных в других рубриках				
	G60–G64	ПОЛИНЕВРОПАТИИ И ДРУГИЕ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ				
	G60	Наследственная и идиопатическая невропатия		НЕДОПУСК		
8C20	G60.0	Наследственная моторная и сенсорная невропатия				
5C57.1	G60.1	Болезнь Рефсума				
	G60.2	Невропатия в сочетании с наследственной атаксией				

8C00	G60.3	Идиопатическая прогрессирующая невропатия				
8C4Z	G60.8	Другие наследственные и идиопатические невропатии				
8C4Z	G60.9	Наследственная и идиопатическая невропатия неуточненная				
8C01	<b>G61</b>	<b>Воспалительная полиневропатия</b>		Временный НЕДОПУСК на период лечения до полного разрешения клинической симптоматики и подтверждения излеченности, затем ДОПУСК с ограничением интенсивности, продолжительности и кратности нагрузок – 3 месяца; последующий контроль через 3 и 6 месяцев		
8C01.0	G61.0	Синдром Гийена – Барре				
8C01	G61.1	Сывороточная невропатия				
8C01	G61.8	Другие воспалительные полиневропатии				
8C01.Z	G61.9	Воспалительная полиневропатия неуточненная				
8C03	<b>G62</b>	<b>Другие полиневропатии</b>		Тактика ведения определяется результатами лечения основного заболевания (включая характер осложнений) и его прогнозом		
8D43.20	G62.0	Лекарственная полиневропатия				
8D44.0	G62.1	Алкогольная полиневропатия				
8D43.2	G62.2	Полиневропатия, вызванная другими токсическими веществами				
8C03.Y	G62.8	Другие уточненные полиневропатии				
8C03.Z	G62.9	Полиневропатия неуточненная				
8C03	<b>G63*</b>	<b>Полиневропатия при болезнях,</b>		НЕДОПУСК (отдельные виды спорта)		

		<b>классифицированных в других рубриках</b>		- бокс, - спортивные единоборства, - сложно- координационные виды спорта, - игровые виды спорта (в связи с непрогнозируемой резкой сменой положения тела), - альпинизм/скалолазание, - шорт-трек		
8C03.1	G63.0*	Полиневропатия при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках				
8C03.2	G63.1*	Полиневропатия при новообразованиях (C00–D48+)			Тактика ведения определяется результатами лечения основного заболевания (включая характер осложнений) и его прогнозом	
8C03.0	G63.2*	Диабетическая полиневропатия (E10– E14+ с общим четвертым знаком .4)				
	G63.3*	Полиневропатия при других эндокринных болезнях и нарушениях обмена веществ (E00– E07+, E15–E16+, E20– E34+, E70–E89+)				
8C03	G63.4*	Полиневропатия при недостаточности питания (E40–E64+)				
8C03.4	G63.5*	Полиневропатия при системных поражениях соединительной ткани (M30–M35+)				
8C03	G63.6*	Полиневропатия при других костно- мышечных поражениях (M00–M25+, M40– M96+)				
8C03	G63.8*	Полиневропатия при других болезнях,				

		классифицированных в других рубриках				
8C4Z	G64	Другие расстройства периферической нервной системы		Индивидуальное решение (врачебная комиссия)		
	<b>G70–G73</b>	<b>БОЛЕЗНИ НЕРВНО-МЫШЕЧНОГО СИНАПСА И МЫШЦ</b>				
<b>8C6Z</b>	<b>G70</b>	<b>Myasthenia gravis и другие нарушения нервно-мышечного синапса</b>		Временный НЕДОПУСК на период лечения и реабилитации. Решение о допуске к занятиям спортом возможны при: - отсутствии рецидивов; - улучшении (или полное восстановление) двигательного дефицита		
8C60	G70.0	Myasthenia gravis [тяжелая миастения]		Глюкокортикоиды входят в раздел S9 Запрещенного списка WADA. Запрещены к применению в соревновательный период. При назначении данных препаратов может потребоваться оформление ТИ		
8C6Z	G70.1	Токсические нарушения нервно-мышечного синапса				
8C61	G70.2	Врожденная или приобретенная миастения				
8C6Z	G70.8	Другие нарушения нервно-мышечного синапса				
8C6Z	G70.9	Нарушение нервно-мышечного синапса неуточненное		НЕДОПУСК		
8C7Z	<b>G71</b>	<b>Первичные поражения мышц</b>				
8C71.Z	G71.1	Миотонические расстройства				
8C72.Z	G71.2	Врожденные миопатии		НЕДОПУСК		
8C73	G71.3	Митохондриальная миопатия, не классифицированная в других рубриках				
8C7Y	G71.8	Другие первичные поражения мышц				
8C7Z	G71.9	Первичное поражение мышцы неуточненное		НЕДОПУСК		
8C8Z	<b>G72</b>	<b>Другие миопатии</b>				

8C80	G72.0	Лекарственная миопатия				
8D44.1	G72.1	Алкогольная миопатия				
8C8Z	G72.2	Миопатия, вызванная другим токсичным веществом				
8C74.1	G72.3	Периодический паралич				
4A41.20	G72.4	Воспалительная миопатия, не классифицированная в других рубриках				
8C8Y	G72.8	Другие уточненные миопатии				
8C8Z	G72.9	Миопатия неуточненная				
8D0Z	<b>G73*</b>	<b>Поражения нервно-мышечного синапса и мышц при болезнях, классифицированных в других рубриках</b>		НЕДОПУСК		
	G73.0*	Миастенические синдромы при эндокринных болезнях				
8C62	G73.1*	Синдром Итона – Ламберта (C80+)				
8D0Z	G73.2*	Другие миастенические синдромы при опухолевом поражении (C00–D48+)				
8D0Z	G73.3*	Миастенические синдромы при других болезнях, классифицированных в других рубриках				
8D0Z	G73.4*	Миопатия при инфекционных и паразитарных				

		болезнях, классифицированных в других рубриках				
8D0Z	G73.5*	Миопатия при эндокринных болезнях				
8D0Z	G73.6*	Миопатия при нарушениях обмена веществ				
8D0Z	G73.7*	Миопатия при других болезнях, классифицированных в других рубриках				
	<b>G80–G83</b>	<b>ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ И ДРУГИЕ ПАРАЛИТИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ</b>				
8D2Z	<b>G80</b>	<b>Детский церебральный паралич</b>	• болезнь Литтла	Индивидуальное решение (врачебная комиссия) для занятий адаптивными видами спорта		
8D20.10	G80.0	Спастический церебральный паралич				
8D20.11	G80.1	Спастическая диплегия				
8D20.0	G80.2	Детская гемиплегия				
8D21	G80.3	Дискинетический церебральный паралич				
8D22	G80.4	Атаксический церебральный паралич				
8D2Y	G80.8	Другой вид детского церебрального паралича				
8D2Z	G80.9	Детский церебральный паралич неуточненный				
MB53	<b>G81</b>	<b>Гемиплегия</b>		Тактика ведения определяется результатами лечения основного заболевания (включая характер осложнений) и его прогнозом		Для первичного кодирования эту рубрику следует использовать только тогда, когда о гемиплегии (полной) (неполной) сообщается без дополнительного



						уточнения или утверждается, что она установлена давно или существует длительно, но ее причина не уточнена. Эту рубрику также применяют при кодировании по множественным причинам для идентификации типов гемиплегии, вызванной любой причиной
MB53.1	G81.0	Вялая гемиплегия				
MB53.2	G81.1	Спастическая гемиплегия				
MB53.Z	G81.9	Гемиплегия неуточненная				
MB56/ MB50	<b>G82</b>	<b>Параплегия и тетраплегия: при параплегии</b>		При параплегии – индивидуальное решение (врачебная комиссия): возможны занятия адаптивными видами спорта. Тетраплегия – НЕДОПУСК		См. примечание к рубрике G81
MB56	G82.0	Вялая параплегия				
MB56	G82.1	Спастическая параплегия				
MB56	G82.2	Параплегия неуточненная				
MB50.0	G82.3	Вялая тетраплегия				
MB50.1	G82.4	Спастическая тетраплегия				
MB50.Z	G82.5	Тетраплегия неуточненная				
MB5Z	<b>G83</b>	<b>Другие паралитические синдромы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• паралич (полный) (неполный), кроме указанного в рубриках G80–G82</li> </ul>	Индивидуальное решение (врачебная комиссия) в зависимости от причины и выраженности		См. примечание к рубрике G81

MB51	G83.0	Диплегия верхних конечностей		проявлений, прежде всего болевого синдрома; возможны занятия адаптивными видами спорта		
MB55	G83.1	Моноплегия нижней конечности				
MB54	G83.2	Моноплегия верхней конечности				
MB5Z	G83.3	Моноплегия неуточненная				
8B40	G83.4	Синдром конского хвоста				
8B5Y	G83.8	Другие уточненные паралитические синдромы				
8B5Z	G83.9	Паралитический синдром неуточненный				
	<b>G90–G99</b>	<b>ДРУГИЕ НАРУШЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ</b>				
8D8Z	<b>G90</b>	<b>Расстройства вегетативной [автономной] нервной системы</b>		НЕДОПУСК		
8D88	G90.0	Идиопатическая периферическая вегетативная невропатия				
8C21.1	G90.1	Семейная дизавтономия [Райли – Дея]				
8D8A.1	G90.2	Синдром Горнера				
	G90.3	Полисистемная дегенерация				
8E4A.1	G90.8	Другие расстройства вегетативной [автономной] нервной системы		Индивидуальное решение (врачебная комиссия) с учетом характера течения		
8D8Z	G90.9	Расстройство вегетативной [автономной] нервной системы неуточненное				
8D64	<b>G91</b>	<b>Гидроцефалия</b>	• приобретенная гидроцефалия	Индивидуальное решение о ДОПУСКЕ к		Характер и выраженность

				адаптивным видам спорта (врачебная комиссия с привлечением нейрохирурга, врача-невролога)		послеоперационных изменений в результате эндоскопической резекции или трепанации черепа
8D64.0	G91.0	Сообщающаяся гидроцефалия				
8D64.1	G91.1	Обструктивная гидроцефалия				
8D64.04	G91.2	Гидроцефалия нормального давления				
	G91.3	Посттравматическая гидроцефалия неуточненная				
8D64.Y	G91.8	Другие виды гидроцефалии				
8D64.Z	G91.9	Гидроцефалия неуточненная				
8D43.0	<b>G92</b>	<b>Токсическая энцефалопатия</b>		НЕДОПУСК		
	<b>G93</b>	<b>Другие поражения головного мозга</b>		НЕДОПУСК в контактных (игровых, единоборствах), скоростно-силовых, сложнокоординационных, сложнотехнических видах спорта, пулевой и стендовой стрельбе, стрельбе из лука, биатлоне, современном пятиборье, плавании	Возможно индивидуальное решение о ДОПУСКЕ к циклическим видам спорта при условии отсутствия клинической симптоматики (врачебная комиссия)	
8D68	G93.0	Церебральная киста		В случае мелких бессимптомных церебральных кист без тенденции к росту – индивидуальное решение (врачебная комиссия): ДОПУСК с ограничением – обязательным		После нейрохирургического лечения – индивидуальное решение (врачебная комиссия) о характере дальнейшей

				динамическим наблюдением с включением в программу обследования МРТ (1 раз в год). При арахноидальных кистах (вне зависимости от наличия или отсутствия симптомов гидроцефалии), при возникновении проявлений сдавления (вне зависимости от размеров церебральных кист), а также при выявлении крупных малосимптомных кист – НЕДОПУСК, направление на консультацию к нейрохирургу для решения вопроса о необходимости оперативного лечения (эндоскопической резекции кисты)		двигательной активности, в том числе о возможности ДОПУСКА к адаптивным видам спорта
	<b>I60–I69</b>	<b>ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫЕ БОЛЕЗНИ</b>				
		<b>Включено: с упоминанием о гипертензии (состояния, указанные в рубриках I10 и I15.-)</b>				
8B01	<b>I60</b>	<b>Субарахноидальное кровоизлияние</b>	Разрыв аневризмы сосудов мозга	НЕДОПУСК		
8B01.0	I60.0	Субарахноидальное кровоизлияние из каротидного синуса и бифуркации				
8B01.0	I60.1	Субарахноидальное кровоизлияние из				

		средней мозговой артерии				
8B01.0	I60.2	Субарахноидальное кровоизлияние из передней соединительной артерии				
8B01.0	I60.3	Субарахноидальное кровоизлияние из задней соединительной артерии				
8B01.0	I60.4	Субарахноидальное кровоизлияние из базилярной артерии				
8B01.0	I60.5	Субарахноидальное кровоизлияние из позвоночной артерии				
8B01.0	I60.6	Субарахноидальное кровоизлияние из других внутричерепных артерий				
8B01.0	I60.7	Субарахноидальное кровоизлияние из внутричерепной артерии неуточненной				
8B01	I60.8	Другое субарахноидальное кровоизлияние				
8B01	I60.9	Субарахноидальное кровоизлияние неуточненное				
<b>8B00</b>	<b>I61</b>	<b>Внутримозговое кровоизлияние</b>		НЕДОПУСК		
8B00.0	I61.0	Внутримозговое кровоизлияние в полушарие субкортикальное				
8B00.1	I61.1	Внутримозговое кровоизлияние в				

		полушарие кортикальное				
8B00.Z	I61.2	Внутримозговое кровоизлияние в полушарие неуточненное				
8B00.2	I61.3	Внутримозговое кровоизлияние в ствол мозга				
8B00.3	I61.4	Внутримозговое кровоизлияние в мозжечок				
8B00.4	I61.5	Внутримозговое кровоизлияние внутрижелудочковое				
8B00.5	I61.6	Внутримозговое кровоизлияние множественной локализации				
8B00.Y	I61.8	Другое внутримозговое кровоизлияние				
8B00.Z	I61.9	Внутримозговое кровоизлияние неуточненное				
<b>8B0Z</b>	<b>I62</b>	<b>Другое нетравматическое внутричерепное кровоизлияние</b>		НЕДОПУСК		
8B02	I62.0	Субдуральное кровоизлияние (острое) (нетравматическое)				
8B03	I62.1	Нетравматическое экстрадуральное кровоизлияние				
8B0Z	I62.9	Внутричерепное кровоизлияние (нетравматическое) неуточненное				
8B11	<b>I63</b>	<b>Инфаркт мозга</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>закупорка и стеноз церебральных и</li> </ul>	НЕДОПУСК		

			прецеребральных артерий, вызывающие инфаркт мозга			
8B11.0	I63.0	Инфаркт мозга, вызванный тромбозом прецеребральных артерий				
8B11.2	I63.1	Инфаркт мозга, вызванный эмболией прецеребральных артерий				
8B11.50	I63.2	Инфаркт мозга, вызванный неуточненной закупоркой или стенозом прецеребральных артерий				
8B11.1	I63.3	Инфаркт мозга, вызванный тромбозом мозговых артерий				
8B11.2	I63.4	Инфаркт мозга, вызванный эмболией мозговых артерий				
8B11.51	I63.5	Инфаркт мозга, вызванный неуточненной закупоркой или стенозом мозговых артерий				
8B11.41	I63.6	Инфаркт мозга, вызванный тромбозом вен мозга, непиогенный				
8B11	I63.8	Другой инфаркт мозга				
8B11	I63.9	Инфаркт мозга неуточненный				
8B20	<b>I64</b>	<b>Инсульт, не уточненный как</b>		НЕДОПУСК		

		<b>кровоизлияние или инфаркт</b>				
BD55	<b>I65</b>	<b>Закупорка и стеноз прецеребральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга</b>		НЕДОПУСК		
BD55	I65.0	Закупорка и стеноз позвоночной артерии				
BD55	I65.1	Закупорка и стеноз базилярной артерии				
BD55	I65.2	Закупорка и стеноз сонной артерии				
BD55	I65.3	Закупорка и стеноз множественных и двусторонних прецеребральных артерий				
BD55	I65.8	Закупорка и стеноз других прецеребральных артерий				
BD55	I65.9	Закупорка и стеноз неуточненной прецеребральной артерии				
BD55	<b>I66</b>	<b>Закупорка и стеноз церебральных артерий, не приводящие к инфаркту мозга</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• обструкция (полная) (частичная),</li> <li>• сужение и тромбоз,</li> <li>• эмболия: <ul style="list-style-type: none"> <li>– средней,</li> <li>– передней</li> <li>– задней</li> <li>○ мозговых артерий,</li> <li>○ артерий мозжечка,</li> </ul> </li> </ul> не вызывающие инфаркт мозга	НЕДОПУСК		
BD55	I66.0	Закупорка и стеноз средней мозговой артерии				



BD55	I66.1	Закупорка и стеноз передней мозговой артерии				
BD55	I66.2	Закупорка и стеноз задней мозговой артерии				
BD55	I66.3	Закупорка и стеноз мозжечковых артерий				
BD55	I66.4	Закупорка и стеноз множественных и двусторонних артерий мозга				
8B2Z	I66.8	Закупорка и стеноз другой артерии мозга				
8B2Z	I66.9	Закупорка и стеноз артерии мозга неуточненной				
8B22	<b>I67</b>	<b>Другие цереброваскулярные болезни</b>		НЕДОПУСК		
8B22.0	I67.0	Расслоение мозговых артерий без разрыва				
8B22.5	I67.1	Церебральная аневризма без разрыва				
BD55	I67.2	Церебральный атеросклероз				
8B22	I67.3	Прогрессирующая сосудистая лейкоэнцефалопатия				
8B22.8	I67.4	Гипертензивная энцефалопатия				
8B22.B	I67.5	Болезнь Мойя-мойя				
8B22.1	I67.6	Негнойный тромбоз внутричерепной венозной системы				
8B22.7	I67.7	Церебральный артериит, не классифицированный в других рубриках				

8B22	I67.8	Другие уточненные поражения сосудов мозга		НЕДОПУСК		
8B2Z	I67.9	Цереброваскулярная болезнь неуточненная				
8B23	<b>I68*</b>	<b>Поражения сосудов мозга при болезнях, классифицированных в других рубриках</b>				
8B23	I68.0*	Церебральная амилоидная ангиопатия (E85.-+)				
8B23	I68.1*	Церебральный артериит при инфекционных и паразитарных болезнях, классифицированных в других рубриках				
8B23	I68.2*	Церебральный артериит при других болезнях, классифицированных в других рубриках				
8B23	I68.8*	Другие поражения сосудов мозга при болезнях, классифицированных в других рубриках				
8B25	<b>I69</b>	<b>Последствия цереброваскулярных болезней</b>		НЕДОПУСК	В отдельных случаях – индивидуальное решение о ДОПУСКЕ к адаптивным видам спорта (врачебная комиссия)	Понятие «последствия» включает состояния, уточненные как остаточные явления или как состояния, которые существуют в течение года или более с момента
8B25.2	I69.0	Последствия субарахноидального кровоизлияния				
8B25.1	I69.1	Последствия внутричерепного кровоизлияния				

8B25.3	I69.2	Последствия другого нетравматического внутричерепного кровоизлияния				возникновения причинного состояния
8B25.0	I69.3	Последствия инфаркта мозга				
8B25.4	I69.4	Последствия инсульта, не уточненные как кровоизлияние или инфаркт мозга				
8B25.Z	I69.8	Последствия других и неуточненных цереброваскулярных болезней				
<b>ME84</b>	<b>M54</b>	<b>Дорзалгия: при наличии острых болей</b>		Временный НЕДОПУСК на период обследования, лечения, вплоть до купирования болевого синдрома		
8B93	M54.1	Радиклопатия				
ME84.0	M54.2	Цервикалгия				
ME84.3	M54.3	Ишиас				
ME84.20	M54.4	Люмбаго с ишиасом				
ME84.2	M54.5	Боль внизу спины				
ME84.1	M54.6	Боль в грудном отделе позвоночника				
ME84.Z	M54.8	Другая дорзалгия				
ME84.Z	M54.9	Дорзалгия неуточненная				
<b>ТРАВМЫ</b>						
NA07	<b>S06</b>	<b>Внутричерепная травма</b>	В остром периоде – НЕДОПУСК.	Для оценки состояния спортсмена в первые 72	При сотрясении головного мозга	В процессе восстановления

NA07.0	S06.0	Сотрясение головного мозга	Легкая черепно-мозговая травма (сотрясения	часа после легкой черепно-мозговой травмы (лЧМТ) рекомендовано использовать актуальную версию на русском языке протокола Sport Concussion Assessment Tool (SCAT), после 72 часов – Sport Concussion Office Assessment Tool 6 (SCOAT6).	тренировки противопоказаны в течение как минимум 2 недель после исчезновения симптоматики (но не ранее 3 недель после травмы, в велоспорте и контактных, а также сложнокоординационных видах спорта – 4 недель; при ушибе мозга приступить к тренировкам можно через 6 недель); далее: ДОПУСК с ограничением интенсивности тренировок (на 50 %) и их объема (25 %), а также с исключением специальных упражнений, которые могут привести к повторной травме (удары головой по мячу, спарринги), – 2 недели. Несовершеннолетним спортсменам указанные временные отрезки должны быть пролонгированы не менее чем на 1 неделю; при повторных травмах – на 2 недели. В видах спорта, в которых сроки начала соревновательной деятельности определяются правилами спортивных федераций, целесообразно руководствоваться регламентами последних. Так, согласно критериям Международной ассоциации бокса (АИБА), принятым и в Российской Федерации, участие в соревнованиях после первого нокаута, вызванного ударами в	спортсменов после полученной легкой черепно-мозговой травмы рекомендовано следовать Стратегии последовательного возвращения в спорт
NA07.2	S06.1	Травматический отек головного мозга	головного мозга и ушиб мозга легкой степени тяжести). Шкала комы Глазго – 14–15 баллов.	В видах спорта, где вероятность получения лЧМТ высокая, рекомендуется проводить предварительное базовое тестирование по протоколу SCAT, сопоставляя с результатами исследования после травмы.		
NA07.3	S06.2	Диффузная травма головного мозга	Целесообразна транспортировка пациента в ближайший многопрофильный стационар, обладающий возможностями круглосуточно принимать и лечить пострадавших с черепно-мозговой травмой, оснащенный аппаратом КТ, имеющий нейрохирургическое отделение, травматологическое или неврологическое отделение. Динамическое наблюдение.			
NA07.4	S06.3	Очаговая травма головного мозга				
NA07.5	S06.4	Эпидуральное кровоизлияние				
NA07.6	S06.5	Травматическое субдуральное кровоизлияние				
NA07.7	S06.6	Травматическое субарахноидальное кровоизлияние				
	S06.7	Внутричерепная травма с продолжительным коматозным состоянием				
NA07.Y	S06.8	Другие внутричерепные травмы				
NA07.Z	S06.9	Внутричерепная травма неуточненная	При отсутствии объективной и субъективной симптоматики в течение 24–48 часов после травмы, в том числе провоцируемых когнитивной и физической нагрузкой, приступать к безконтактным тренировкам с постепенным увеличением нагрузки – ДОПУСК С ОГРАНИЧЕНИЯМИ.	В видах спорта, в которых сроки начала соревновательной деятельности определяются правилами спортивных федераций, целесообразно руководствоваться регламентами последних. Так, согласно критериям Международной ассоциации бокса (АИБА), принятым и в Российской Федерации, участие в соревнованиях после первого нокаута, вызванного ударами в		
	T90.5	Последствия внутричерепной травмы				
			При отсутствии объективной и			

		<p>субъективной симптоматики при выполнении полного объема тренировочных нагрузок – ДОПУСК.</p> <p>Черепно-мозговая травма средней или тяжелой степени тяжести. Шкала комы Глазго – до 13 баллов.</p> <p>НЕДОПУСК</p> <p>Рекомендована транспортировка пациента с очаговой травмой мозга в многопрофильный стационар, обладающий возможностями круглосуточно принимать и лечить пострадавших с черепно-мозговой травмой, имеющий нейрохирургическое и реанимационное отделение.</p> <p>После курса лечения и реабилитации – индивидуальное решение о допуске с учетом выраженности ограничения функционального состояния (врачебная комиссия).</p> <p>При сохраняющихся ограничениях функционального состояния – индивидуальное решение о</p>	<p>голову, разрешается не менее чем через 30 дней после него; после второго – не менее чем через 90 дней, а после третьего – не менее чем через 360 дней. При этом после каждого отстранения правилами предписано прохождение спортсменами МРТ головного мозга. Примечание: при первичной статистической разработке внутричерепных травм, сочетающихся с переломами, следует руководствоваться правилами и инструкциями по кодированию заболеваемости и смертности, изложенными в т. 2</p>	<p>руководствоваться регламентами последних. Так, согласно критериям Международной ассоциации бокса (АИБА), принятым и в Российской Федерации, участие в соревнованиях после первого нокаута, вызванного ударами в голову, разрешается не менее чем через 30 дней после него; после второго – не менее чем через 90 дней, а после третьего – не менее чем через 360 дней. При этом после каждого отстранения правилами предписано прохождение спортсменами МРТ головного мозга. Примечание: при первичной статистической разработке внутричерепных травм, сочетающихся с переломами, следует руководствоваться правилами и инструкциями по кодированию заболеваемости и смертности, изложенными в т. 2</p>	
--	--	---	--	--	--

			допуске к адаптивным видам спорта.  Т90.5 – индивидуальное решение с учетом выраженности симптоматики (врачебная комиссия)			
	<b>S14</b>	<b>Травма нервов и спинного мозга на уровне шеи</b>		НЕДОПУСК		
NA30	S14.0	Контузия и отек шейного отдела спинного мозга				
	S14.1	Другие и неуточненные повреждения шейного отдела спинного мозга				
NA40	S14.2	Травма нервного корешка шейного отдела позвоночника				
NA41	S14.3	Травма плечевого сплетения				
NA42	S14.4	Травма периферических нервов шеи				
NA43	S14.5	Травмы симпатических нервов шейного отдела				
	S14.6	Травма других и неуточненных нервов шеи				
NB20	<b>S24</b>	<b>Травма нервов и спинного мозга в грудном отделе</b>		В отдаленном периоде – Т91.3 Последствия травм спинного мозга – возможен ДОПУСК к адаптивным видам спорта		
NA90	S24.0	Ушиб и отек грудного отдела спинного мозга				
	S24.1	Другие и неуточненные травмы грудного отдела спинного мозга				

NB00	S24.2	Травма нервного корешка грудного отдела позвоночника				
NB01	S24.3	Травма периферических нервов грудной клетки				
NB02	S24.4	Травма симпатических нервов грудного отдела				
NA91	S24.5	Травма других нервов грудного отдела				
NB2Z	S24.6	Травма неуточненного нерва грудного отдела				
	<b>S34</b>	<b>Травма нервов и поясничного отдела спинного мозга на уровне живота, нижней части спины и таза</b>		В отдаленном периоде – T91.3 Последствия травм спинного мозга – возможен ДОПУСК к адаптивным видам спорта		
NB60	S34.0	Сотрясение и отек поясничного отдела спинного мозга				
NB62	S34.1	Другая травма поясничного отдела спинного мозга				
NB70	S34.2	Травма нервного корешка пояснично-крестцового отдела позвоночника				
NB72	S34.3	Травма конского хвоста [cauda equina]				
NB73	S34.4	Травма пояснично-крестцового нервного сплетения				
NB74	S34.5	Травма поясничных, крестцовых и тазовых симпатических нервов				
NB75	S34.6	Травма периферического(их) нерва(ов) живота,				

		нижней части спины и таза				
	S34.8	Травма других и неуточненных нервов на уровне живота, нижней части спины и таза				
NC14	<b>S44</b>	<b>Травма нервов на уровне плечевого пояса и плеча</b>		НЕДОПУСК. При изолированном поражении чувствительного нерва – индивидуальное решение (врачебная комиссия). В отдаленном периоде при установлении факта инвалидности возможны занятия адаптивными видами спорта		
NC14.0	S44.0	Травма локтевого нерва на уровне плеча				
NC14.1	S44.1	Травма срединного нерва на уровне плеча				
NC14.2	S44.2	Травма лучевого нерва на уровне плеча				
NC14.3	S44.3	Травма подмышечного нерва				
NC14.4	S44.4	Травма мышечно-кожного нерва				
NC14.5	S44.5	Травма кожного чувствительного нерва на уровне плечевого пояса и плеча				
NC14.6	S44.7	Травма нескольких нервов на уровне плечевого пояса и плеча				
NC14.Y	S44.8	Травма других нервов на уровне плечевого пояса и плеча				
NC14.Z	S44.9	Травма неуточненного нерва на уровне плечевого пояса и плеча				
NC34	<b>S54</b>	<b>Травма нервов на уровне предплечья</b>		Индивидуальное решение (врачебная комиссия), в зависимости от выраженности		



				симптоматики и специфики вида спорта. В отдаленном периоде при установлении факта инвалидности возможны занятия адаптивными видами спорта		
NC34.0	S54.0	Травма локтевого нерва на уровне предплечья				
NC34.1	S54.1	Травма срединного нерва на уровне предплечья				
NC34.2	S54.2	Травма лучевого нерва на уровне предплечья				
NC34.3	S54.3	Травма кожного чувствительного нерва на уровне предплечья				
NC34.4	S54.7	Травма нескольких нервов на уровне предплечья				
NC34.Y	S54.8	Травма других нервов на уровне предплечья				
NC34.Z	S54.9	Травма неуточненного нерва на уровне предплечья				
NC55	<b>S64</b>	<b>Травма нервов на уровне запястья и кисти</b>		Индивидуальное решение (врачебная комиссия), в зависимости от выраженности симптоматики и специфики вида спорта. В отдаленном периоде при установлении факта инвалидности возможны занятия адаптивными видами спорта		
NC55.0	S64.0	Травма локтевого нерва на уровне запястья и кисти				
NC55.1	S64.1	Травма срединного нерва на уровне запястья и кисти				
NC55.2	S64.2	Травма лучевого нерва на уровне запястья и кисти				
	S64.3	Травма нерва большого пальца				

	S64.4	Травма нерва другого пальца				
NC55.3	S64.7	Травма нескольких нервов на уровне запястья и кисти				
NC55.Y	S64.8	Травма других нервов на уровне запястья и кисти				
NC55.Z	S64.9	Травма неуточненного нерва на уровне запястья и кисти				
NC74	<b>S74</b>	<b>Травма нервов на уровне тазобедренного сустава и бедра: при изолированном поражении чувствительного нерва</b>		<p><b>НЕДОПУСК.</b>          При изолированном поражении чувствительного нерва – условный <b>ДОПУСК</b> (врачебная комиссия) с учетом специфики вида спорта и выраженности симптоматики.          В отдаленном периоде при установлении факта инвалидности возможны занятия адаптивными видами спорта</p>		
NC74.0	S74.0	Травма седалищного нерва на уровне тазобедренного сустава и бедра				
NC74.1	S74.1	Травма бедренного нерва на уровне тазобедренного сустава и бедра				
NC74.2	S74.2	Травма кожного чувствительного нерва на уровне тазобедренного сустава и бедра				
NC74.3	S74.7	Травма нескольких нервов на уровне тазобедренного сустава и бедра				
NC74.Y	S74.8	Травма других нервов на уровне тазобедренного сустава и бедра				

NC74.Z	S74.9	Травма неуточненного нерва на уровне тазобедренного сустава и бедра				
NC94	<b>S84</b>	<b>Травма нервов на уровне голени: при изолированном поражении чувствительного нерва</b>		Индивидуальное решение (врачебная комиссия) с учетом специфики вида спорта и выраженности симптоматики		
NC94.0	S84.0	Травма большеберцового нерва на уровне голени				
NC94.1	S84.1	Травма малоберцового нерва на уровне голени				
NC94.2	S84.2	Травма кожного чувствительного нерва на уровне голени				
NC94.3	S84.7	Травма нескольких нервов на уровне голени				
NC94.Y	S84.8	Травма других нервов на уровне голени				
NC94.Z	S84.9	Травма неуточненного нерва на уровне голени				
<b>ND15</b>	<b>S94</b>	<b>Травма нервов на уровне голеностопного сустава и стопы: при изолированном поражении чувствительного нерва</b>		Индивидуальное решение (врачебная комиссия) с учетом специфики вида спорта и выраженности симптоматики		
ND15.0	S94.0	Травма наружного [латерального] подошвенного нерва				
ND15.1	S94.1	Травма внутреннего [медиального] подошвенного нерва				

ND15.2	S94.2	Травма глубокого малоберцового нерва на уровне голеностопного сустава и стопы				
ND15.3	S94.3	Травма кожного чувствительного нерва на уровне голеностопного сустава и стопы				
ND15.4	S94.7	Травма нескольких нервов на уровне голеностопного сустава и стопы				
ND15.Y	S94.8	Травма других нервов на уровне голеностопного сустава и стопы				
ND15.Z	S94.9	Травма неуточненного нерва на уровне голеностопного сустава и стопы				

## **Библиографические данные**

УДК 61:796/799

Ключевые слова: СПОРТ ВЫСШИХ ДОСТИЖЕНИЙ,  
ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫЕ СПОРТСМЕНЫ, НЕРВНАЯ  
СИСТЕМА, ЧМТ, КРИТЕРИИ ДОПУСКА.