

И. И. Заболотных, Р. К. Кантемирова, И. С. Ишутина

**ОСНОВЫ КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНОЙ
ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ
ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ**

Руководство для врачей

3-е издание,
исправленное и дополненное

Санкт-Петербург
СпецЛит
2017

УДК 616
3-12

А в т о р ы:

Заболотных Инга Ивановна — профессор, доктор медицинских наук;
Кантемирова Раиса Кантемировна — заслуженный врач РФ, доцент,
доктор медицинских наук, заведующая терапевтической клиникой Санкт-Петербургского научно-практического Центра медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов;

Ишутина Инна Сергеевна — старший научный сотрудник, руководитель клинического отдела Санкт-Петербургского научно-практического Центра медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов.

Заболотных И. И., Кантемирова Р. К., Ишутина И. С.

3-12 Основы клинико-экспертной диагностики патологии внутренних органов : руководство для врачей. — 3-е изд., испр. и доп. / И. И. Заболотных, Р. К. Кантемирова, И. С. Ишутина. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2017. — 222 с.

ISBN 978-5-299-00779-4

В руководстве изложены последние данные методической литературы по медико-социальной экспертизе, стандарты клинико-экспертной диагностики для определения ограничения жизнедеятельности, группы инвалидности с описанием экспертных случаев при основных инвалидирующих заболеваниях внутренних органов.

Книга рекомендована для терапевтов, врачей клинико-экспертных комиссий (КЭК), терапевтов-экспертов бюро медико-социальной экспертизы (БМСЭ), а также для студентов медицинских вузов.

УДК 616

ISBN 978-5-299-00779-4

© ООО «Издательство „СпецЛит”», 2007, 2008

© ООО «Издательство „СпецЛит”», 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ

Условные сокращения	5
Предисловие	9
Глава 1. Общие аспекты медико-социальной экспертизы	11
Глава 2. Особенности клинико-экспертной диагностики при нарушениях функции центрального кровообращения	19
2.1. Клинико-экспертная диагностика при врожденной патологии сердца	26
2.2. Клинико-экспертная диагностика при миокардитах и эндокардитах	30
2.3. Клинико-экспертная диагностика при ревматических пороках сердца	33
2.4. Клинико-экспертная диагностика при ИБС и артериальной гипертензии	40
Глава 3. Особенности клинико-экспертной диагностики при нарушениях функции дыхания	48
3.1. Клинико-экспертная диагностика при хроническом обструктивном бронхите	53
3.2. Клинико-экспертная диагностика при бронхиальной астме	58
Глава 4. Особенности клинико-экспертной диагностики при нарушениях функции пищеварения	62
4.1. Клинико-экспертная диагностика при хронических гепатитах	67
4.2. Клинико-экспертная диагностика при язвенной болезни и гастродуоденитах	72
4.3. Клинико-экспертная диагностика при хронических панкреатитах	78
Глава 5. Особенности клинико-экспертной диагностики при нарушениях функции выделения мочи	84
Глава 6. Особенности клинико-экспертной диагностики при нарушениях обмена веществ и внутренней секреции	95
6.1. Клинико-экспертная диагностика при заболеваниях гипоталамо-гипофизарной системы	95
6.1.1. Клинико-экспертная диагностика при болезни и синдроме Иценко — Кушинга	103
6.2. Клинико-экспертная диагностика при заболеваниях щитовидной железы	110
6.2.1. Клинико-экспертная диагностика при гипертиреозе (тиреотоксикозе)	111
6.2.2. Клинико-экспертная диагностика при гипотиреозе	117

6.3. Клинико-экспертная диагностика при заболеваниях надпочечников	126
6.3.1. Клинико-экспертная диагностика при надпочечниковой недостаточности	126
6.4. Клинико-экспертная диагностика при сахарном диабете	134

Глава 7. Особенности клинико-экспертной диагностики при болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани	146
7.1. Клинико-экспертная диагностика при болезнях суставов	151
7.2. Клинико-экспертная диагностика при системных заболеваниях соединительной ткани	154

Приложения

<i>Приложение 1.</i> Показатели оценки функции кровообращения	160
<i>Приложение 2.</i> Показатели оценки функции дыхания	168
<i>Приложение 3.</i> Показатели оценки обмена веществ, энергии и внутренней секреции	173
<i>Приложение 4.</i> Выдержки из приложения к приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17 декабря 2015 г. № 1024н «Количественная система оценки степени выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в процентах»	174
Литература	222

УСЛОВНЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

АГ	— артериальная гипертензия
АД	— артериальное давление
АКТГ	— адренокортикотропный гормон
АКШ	— аортокоронарное шунтирование
АН	— аортальная недостаточность
АС	— аортальный стеноз
БА	— бронхиальная астма
ББ	— бета-адреноблокаторы
БИК	— болезнь Иценко — Кушинга
БМСЭ	— бюро медико-социальной экспертизы
БСЙ	— йод, связанный с белками сыворотки крови
ВББ	— вертебробазиллярный бассейн
ВБН	— вертебробазиллярная недостаточность
ВИЧ	— вирус иммунодефицита человека
ВПС	— врожденный порок сердца
ВСД	— вегетососудистая дистония
ВУТ	— временная утрата трудоспособности
ВЭМ	— велоэргометрия
ГБ	— гипертоническая болезнь
ГКС	— глюкокортикостероиды
ГРЦ	— городской ревматологический центр
ГЭЦ	— городской эпилептологический центр
ДАД	— диастолическое АД
ДВС-синдром	— синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания
ДМЖП	— дефект межжелудочковой перегородки
ДН	— дыхательная недостаточность
ДОА	— дифференцированный острый артроз
ДП	— двойное произведение
ДЭ	— дисциркуляторная энцефалопатия
ЖЕЛ	— жизненная емкость легких
ЖКБ	— желчнокаменная болезнь
ЖКТ	— желудочно-кишечный тракт
ЗМЖ-ветвь	— задняя межжелудочковая ветвь
ЗСЛЖ	— задняя стенка левого желудочка
ЗЧМТ	— закрытая черепно-мозговая травма
ИАПФ	— ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
ИБС	— ишемическая болезнь сердца
ИЗСД	— инсулинзависимый сахарный диабет
ИНСД	— инсулиннезависимый сахарный диабет
ИМ	— инфаркт миокарда

ИМТ	— индекс массы тела
Индекс Тиффно	— определение форсированного выдоха за 1 с (ОФВ ₁ /ЖЕЛ)
ИРТГ	— интегральная реография тела
КАН	— кардиальная автономная невропатия
КЭК	— клинико-экспертная комиссия
КТ	— компьютерная томография
ЛА	— легочная артерия
ЛВСА	— левая внутренняя сонная артерия
ЛЖ	— левый желудочек (сердца)
ЛП	— левое предсердие
ЛПА	— ликвидаторы последствий аварии
ЛПУ	— лечебно-профилактическое учреждение
ЛСМА	— левая средняя мозговая артерия
ЛСН	— легочно-сердечная недостаточность
МБТ	— микробактерии туберкулеза
МВЛ	— максимальная вентиляция легких
МЖП	— межжелудочковая перегородка
МЕТ	— метаболическая единица
МКБ	— мочекаменная болезнь
МКБ-10	— Международная классификация болезней 10-го пересмотра
МКФ	— Международная классификация функционирования
МКШ	— маммарокоронарное шунтирование
МОД	— минутный объем дыхания
МОК	— минутный объем крови
МОС	— максимальная объемная скорость выдоха
МПП	— межпредсердная перегородка
МСЭ	— медико-социальная экспертиза
МТСЗ	— Министерство труда и социальной защиты
МЭС	— Межведомственный экспертный совет
НПВП	— нестероидные противовоспалительные препараты
НФП	— нарушение функции пищеварения
НФС	— нарушение функции суставов
НЭК	— научно-экспертная комиссия
ОЖД	— ограничение жизнедеятельности
ОИМ	— острый инфаркт миокарда
ОНМК	— острое нарушение мозгового кровообращения
ОСТ	— ограничение способности к трудовой деятельности
ОФВ ₁	— объем форсированного выдоха за 1-ю секунду
ОФВ	— объем форсированного выдоха
ПВСА	— правая внутренняя сонная артерия

ПГГ	— полигепатография
ПЖ	— правый желудочек
ПМЖ-ветвь	— передняя межжелудочковая ветвь
ПОС	— пиковая объемная скорость выдоха
ПП	— правое предсердие
ПСВ	— пиковая скорость выдоха
ПЭКС	— постоянный электрокардиостимулятор
ПХЭС	— постхолецистэктомический синдром
P_{aO_2}	— альвеолярное парциальное давление кислорода
P_{aCO_2}	— альвеолярное парциальное давление углекислоты
РААС	— ренин-ангиотензин-альдостероновая система
РВГ	— реовазография
САД	— систолическое АД
СДФ	— статодинамическая функция
СД	— сахарный диабет
СИК	— синдром Иценко — Кушинга
СКВ	— системная красная волчанка
СКФ	— скорость клубочковой фильтрации
СНСАД	— степень ночного снижения АД
СП	— сахаропонижающие препараты
СПИД	— синдром приобретенного иммунного дефицита
СРБ	— С-реактивный белок
СРК	— синдром раздраженного кишечника
СОЭ	— скорость оседания эритроцитов
СССУ	— синдром слабости синусового узла
СТГ	— соматотропный гормон
СЭ	— смешанная энцефалопатия
ТИА	— транзиторные ишемические атаки
ТКДГ	— транскраниальная доплерография
ТРГ	— тиреотропин-рилизинг гормон
ТТГ	— тиреотропный гормон
ТЭЛА	— тромбоэмболия легочных артерий
УВЧ	— ультравысокие частоты
УЗИ	— ультразвуковое исследование
УО	— ударный объем
УП	— узелковый периартериит
УФО	— ультрафиолетовое облучение
ХАН	— хроническая артериальная недостаточность
ХБП	— хроническая болезнь почек
ХВН	— хроническая венозная недостаточность
ХНЗЛ	— хроническое неспецифическое заболевание легких
ХНН	— хроническая надпочечниковая недостаточность

ХОБЛ	— хроническая обструктивная болезнь легких
ХПН	— хроническая почечная недостаточность
ХСН	— хроническая сердечная недостаточность
ЦВБ	— цереброваскулярная болезнь
ЦНС	— центральная нервная система
ЧАЭС	— Чернобыльская атомная электростанция
ЧД	— частота дыхания
ЧДД	— частота дыхательных движений
ЧСС	— частота сердечных сокращений
ЧМТ	— черепно-мозговая травма
ФВ	— фракция выброса
ФГДС	— фиброгастродуоденоскопия
ФЖЕЛ	— форсированная жизненная емкость легких
ФК	— функциональный класс
ФКГ	— фонокардиография
ФЛГ	— флюорография органов грудной клетки
ЭИТ	— экстренная интенсивная терапия
ЭКГ	— электрокардиограмма
ЭКК	— экстракорпоральное кровообращение
ЭПО	— экспериментально-психологическое обследование
Эхо-КГ	— эхокардиография
Эхо-ЭГ	— эхоэнцефалография
ЭЭГ	— электроэнцефалография
AV-блокада	
(AV-блокада)	— атриовентрикулярная блокада
IQ	— коэффициент умственного развития

ПРЕДИСЛОВИЕ

Клинико-экспертная диагностика включает клинические и лабораторно-инструментальные признаки заболеваний.

При оценке функционального состояния больного врачи клинико-экспертных комиссий поликлиник, врачи-эксперты бюро медико-экспертных комиссий, решая вопросы стойкой утраты трудоспособности, определения групп инвалидности, сталкиваются с трудностями интерпретации полученных данных обследования, возможностями двоякого их толкования. Именно адекватная оценка степени функциональных нарушений пораженных внутренних органов, сохранение их резервных возможностей во многом определяют ограничения самообслуживания, самостоятельного передвижения, обучения, трудовой деятельности, в меньшей степени влияя на ограничения ориентации, общения и возможность контролировать свое поведение.

Россия занимает первое место в мире по смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, в частности, вследствие ишемической болезни сердца (ИБС) и цереброваскулярной болезни (ЦВБ), которая составляет 56,1 %, с устойчивой тенденцией к «омоложению» этого показателя. Основной нозологической причиной внезапной сосудистой смерти является ИБС (80—85 %).

Непосредственный механизм остановки кровообращения — нарушения ритма сердца. Во многом ограничения жизнедеятельности (ОЖД) больных ИБС обусловлены нарушениями ритма сердца, вызывающими инфаркт миокарда (ИМ), острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) и хроническую сердечную недостаточность (ХСН).

Болезни системы кровообращения в структуре первичной инвалидности населения РФ занимают первое ранговое место на протяжении многих лет.

Задачей настоящего руководства является привлечение внимания интернистов, организаторов и руководителей здравоохранения к проблемам профилактики инвалидности.

В руководстве приведены последние данные методической литературы по проблемам медико-социальной экспертизы и изложены стандарты клинико-экспертной диагностики ограничения жизнедеятельности больных с патологией внутренних органов с привлечением описания экспертных случаев при заболеваниях системы кровообращения, органов дыхания, пищеварения, выделения мочи, эндокринной патологии, болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Все главы построены по единому принципу — рассмотрены клинические признаки заболевания, функциональная их характеристика, оценка степени нарушения функции и приведены конкретные случаи при каждой патологии: болезнях системы кровообращения, органов дыхания, пищеварения, выделения мочи, эндокринной патологии, а также болезнях костно-мышечной системы и соединительной ткани.

Глава 1

ОБЩИЕ АСПЕКТЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Инвалидность — социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящего к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты.

Инвалидность является многофакторным явлением. При определении состояния жизнедеятельности необходима интегральная оценка, которая должна включать комплексный анализ состояния всех функциональных систем организма, психологические особенности личности, профессионально-трудовые данные, социально-средовые факторы.

Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утверждены приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17 декабря 2015 г. № 1024н.

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 декабря 2015 г. № 1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» (с изменениями и дополнениями)

1. Общие положения

1. Классификации, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, определяют основные виды стойких расстройств функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, и степени их выраженности, а также основные категории жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий.

2. Критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, определяют основания установления групп инвалидности (категории «ребенок-инвалид»).

II. Классификации основных видов стойких расстройств функций организма человека и степени их выраженности

3. К основным видам стойких расстройств функций организма человека относятся:

— нарушения психических функций (сознания, ориентации, интеллекта, личностных особенностей, волевых и побудительных функций, внимания, памяти, психомоторных функций, эмоций, восприятия, мышления, познавательных функций высокого уровня, умственных функций речи, последовательных сложных движений);

— нарушения языковых и речевых функций (устной (ринолалия, дизартрия, заикание, алалия, афазия); письменной (дисграфия, дислексия), вербальной и невербальной речи; нарушение голосообразования);

— нарушения сенсорных функций (зрения; слуха; обоняния; осязания; тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности; вестибулярной функции; боль);

— нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений);

— нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем;

— нарушения, обусловленные физическим внешним уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела).

4. Степень выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, оценивается в процентах и устанавливается в диапазоне от 10 до 100, с шагом в 10 процентов.

Выделяются 4 степени выраженности стойких нарушений функций организма человека:

I степень — стойкие незначительные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 10 до 30 процентов;

II степень — стойкие умеренные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 40 до 60 процентов;

III степень — стойкие выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 70 до 80 процентов;

IV степень — стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, в диапазоне от 90 до 100 процентов.

III. Классификации основных категорий жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий

5. К основным категориям жизнедеятельности человека относятся:

- а) способность к самообслуживанию;
- б) способность к самостоятельному передвижению;
- в) способность к ориентации;
- г) способность к общению;
- д) способность контролировать свое поведение;
- е) способность к обучению;
- ж) способность к трудовой деятельности.

6. Выделяются 3 степени выраженности ограничений каждой из основных категорий жизнедеятельности человека:

а) способность к самообслуживанию — способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены:

1 степень — способность к самообслуживанию при более длительном затрачивании времени, подробности его выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

2 степень — способность к самообслуживанию с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень — неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи и уходе, полная зависимость от других лиц;

б) способность к самостоятельному передвижению — способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом:

1 степень — способность к самостоятельному передвижению при более длительном затрачивании времени, подробности выполнения и сокращении расстояния с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

2 степень — способность к самостоятельному передвижению с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень — неспособность к самостоятельному передвижению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц;

в) способность к ориентации — способность к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения:

1 степень — способность к ориентации только в привычной ситуации самостоятельно и (или) с помощью вспомогательных технических средств;

2 степень — способность к ориентации с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень — неспособность к ориентации (дезориентация) и нуждаемость в постоянной помощи и (или) надзоре других лиц;

г) способность к общению — способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации:

1 степень — способность к общению со снижением темпа и объема получения и передачи информации, использование при необходимости вспомогательных технических средств помощи, при изолированном поражении органа слуха — способность к общению с использованием невербальных способов общения и услуг по сурдопереводу;

2 степень — способность к общению при регулярной частичной помощи других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств;

3 степень — неспособность к общению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц;

д) способность контролировать свое поведение — способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм:

1 степень — периодически возникающее ограничение способности контролировать свое поведение в сложных жизненных ситуациях и (или) постоянное затруднение выполнения ролевых функций, затрагивающих отдельные сферы жизни, с возможностью частичной самокоррекции;

2 степень — постоянное снижение критики к своему поведению и окружающей обстановке с возможностью частичной коррекции только при регулярной помощи других лиц;

3 степень — неспособность контролировать свое поведение, невозможность его коррекции, нуждаемость в постоянной помощи (надзоре) других лиц;

е) способность к обучению — способность к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, приобретению опыта деятельности

(в том числе профессионального, социального, культурного, бытового характера), развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни и формированию мотивации получения образования в течение всей жизни:

1 степень — способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с созданием специальных условий (при необходимости) для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, в том числе обучение с применением (при необходимости) специальных технических средств обучения, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

2 степень — способность к обучению и получению образования в рамках федеральных государственных образовательных стандартов в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, с созданием специальных условий для получения образования только по адаптированным образовательным программам при необходимости обучение на дому и/или с использованием дистанционных образовательных технологий с применением (при необходимости) специальных технических средств обучения, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

3 степень — способность к обучению только элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, культурным, бытовым), в том числе правилам выполнения только элементарных целенаправленных действий в привычной бытовой сфере или ограниченные возможности способности к такому обучению в связи с имеющимися значительно выраженными нарушениями функций организма, определяемые с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии;

ж) способность к трудовой деятельности — способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы:

1 степень — способность к выполнению трудовой деятельности в обычных условиях труда при снижении квалификации, тяжести, напряженности и (или) уменьшении объема работы, неспособность продолжать работу по основной профессии (должности, специальности) при сохранении возможности в обычных условиях труда выполнять трудовую деятельность более низкой квалификации;

2 степень — способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях с использованием вспомогательных технических средств;

3 степень — способность к выполнению элементарной трудовой деятельности со значительной помощью других лиц или невозможность

Заболотных Инга Ивановна
Кантемирова Раиса Кантемировна
Ишутина Инна Сергеевна

ОСНОВЫ КЛИНИКО-ЭКСПЕРТНОЙ ДИАГНОСТИКИ
ПАТОЛОГИИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ

Руководство для врачей

3-е издание, исправленное и дополненное

Редактор *Ивакина Н. Н.*
Корректор *Полушкина В. В.*
Верстка *Пугачевой О. В.*

Подписано в печать 14.08.2017. Формат 60 × 88¹/₁₆.
Печ. л. 14,0. Тираж 1000 экз. Заказ №

ООО «Издательство „СпецЛит“».
190103, Санкт-Петербург, 10-я Красноармейская ул., 15.
Тел./факс: (812) 495-36-09, 495-36-12
<http://www.speclit.spb.ru>

Отпечатано в типографии «L-PRINT»
192007, Санкт-Петербург,
Лиговский пр., 201, лит. А, пом. 3Н