**Приложение 2**

**к приказу №118 от 10.06.2014г.**

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ЗАНЯТИЯМ СПОРТОМ**

**Перечень заболеваний и патологических состояний, препятствующих допуску к занятиям спортом**

**Если вы обнаружите здесь что-нибудь знакомое лично вам – проконсультируйтесь у врача перед началом занятий спортом. Берегите себя.**

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

**II. Особенности физического развития**

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

2. Все виды деформаций верхних конечностей, исключающие или затрудняющие возможность выполнения различных спортивных упражнений.

3. Выраженная деформация грудной клетки, затрудняющая функционирование органов грудной полости.

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

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

**III. Нервно-психические заболевания.**

Травмы центральной и периферической нервной системы

1. Психотические и непсихотические психические расстрой­ства вследствие органического поражения головного мозга. Эндо­генные психозы: шизофрения и аффективные психозы. Симптоматические психозы и другие психические расстройства экзоген­ной этиологии. Лица, имеющие легкое кратковременное астеническое состоя­ние после острого заболевания, допускаются к занятиям спортом после полного излечения.

2. Реактивные психозы и невротические расстройства.

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

3. Умственная отсталость.

4. Эпилепсия.

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

6. Травмы головного и спинного мозга и их последствия.

7. Сосудистые заболевания головного и спинного мозга и их последствия (субарахноидальные, внутримозговые и другие внут­ричерепные кровоизлияния, инфаркт мозга, транзиторная ише­мия мозга и др.). Лица с редкими обмороками подлежат углубленному обследо­ванию и лечению. Диагноз "нейроциркуляторная дистония" ус­танавливается только в тех случаях, когда целенаправленное обследование не выявило других заболеваний, сопровождающихся нарушениями вегетативной нервной системы. Даже при наличии редких обмороков подобные лица не могут быть допущены к за­нятиям единоборствами, сложнокоординационными, травмоопасными и водными видами спорта.

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

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

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

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

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

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

**IV. Заболевания внутренних органов**

1. Врожденные и приобретенные пороки сердца.

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

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

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

3. Гипертоническая болезнь, симптоматические гипертонии.

4. Ишемическая болезнь сердца.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

13. Пиелонефрит (вторичный), гидронефроз, мочекаменная болезнь.

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

14. Системные заболевания соединительной ткани.

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

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

16. Системные васкулиты.

17. Болезни крови и кроветворных органов. Лица, имеющие временные функциональные расстройства пос­ле несистемных болезней крови, допускаются к занятиям спортом после полного излечения.

18. Стойкие изменения состава периферической крови (коли­чество лейкоцитов менее 4,0х109/л или более 9,0х109/л, количе­ство тромбоцитов менее 180,0х109/л, содержание гемоглобина менее 120 г/л).

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

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

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

**V. Хирургические заболевания**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

При наличии плоскостопия II степени на одной ноге и плоско­стопия I степени на другой ноге заключение выносится по плос­костопию II степени.

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

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

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

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

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

11. Выпячивание всех слоев стенки прямой кишки при нату­живании.

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

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

14. Заболевания грудных желез.

15. Злокачественные новообразования всех локализаций.

16. Доброкачественные новообразования — до полного изле­чения.

Лица, имеющие временные функциональные расстройства пос­ле хирургического лечения доброкачественных новообразований, допускаются к занятиям спортом после полного излечения.

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

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

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

3. Болезни наружного уха — до полного излечения.

4. Заболевания Евстахиевой трубы — до полного излечения.

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

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

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

8. Нарушение проходимости Евстахиевой трубы и расстрой­ство барофункции уха.

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

10. Заболевания придаточных пазух носа — до полного изле­чения.

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

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

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

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

13. Озена.

14. Полное отсутствие обоняния (аносмия).

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

**VII. Травмы и заболевания глаз**

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

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

3. Упорное неизлечимое слезотечение вследствие заболевания слезных путей.

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

5. Заболевания зрительного нерва.

6. Атрофия зрительного нерва.

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

8. Помутнение, деструкция стекловидного тела.

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

10. Афакия.

11. Изменения на глазном дне.

12. Состояния после проникающего ранения глаза.

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

14. Ограничение поля зрения одного или обоих глаз более чем на 20°.

15. Нарушения двигательного аппарата глаз.

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

17. Содружественное косоглазие более 20° — вопрос о допуске решается индивидуально.

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

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

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

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

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

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

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

**VIII. Стоматологические заболевания**

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

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

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

**IX. Кожно-венерические заболевания**

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

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

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

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

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

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

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

**X. Заболевания половой сферы**

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

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

3. Выраженное варикозное расширение вен в области вульвы.

4. Крауроз вульвы.

5. Генитальный и экстрагенитальный эндометриоз.

6. Выраженные нарушения положения женских половых органов.

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

8. Опущение или частичное выпадение женских половых органов.

9. Стойкие нарушения менструальной функции.

**XI. Инфекционные заболевания**

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

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

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

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

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

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

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

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

4. Лепра.

**Таблица 1** Возможность занятий спортом при аномалиях рефракции (Р.А. Пинкаченко, 1988 г.)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Виды спорта, занятия которыми возможны без применения коррекции** | **Виды спорта, при занятиях которыми допускается применение коррекции** | **Виды спорта, занятия которыми несовместимы с применением коррекции** | **Виды спорта, при занятиях которыми пониженная острота зрения опасна, а применение коррекции противопоказано** |
| Все виды борьбы, тяжелая атлетика, конькобежный спорт. Фигурное катание на коньках, плавание. Гребной спорт, некоторые виды легкой атлетики (ходьба, метание, гладкий бег, кроссы, прыжки с шестом) | Спортивная и художест-венная гимнастика, легкая атлетика лыжный и конькобежный спорт, фигурное катание на коньках, фехтование, гребной спорт, стрельба, тяжелая атлетика, некоторые спортивные игры (теннис, городки, волейбол, баскетбол), велосипедный спорт. | Все виды борьбы, бокс, футбол, хоккей, водное поло, мотоциклетный и конный спорт, прыжки на лыжах и в воду, альпинизм. | Мотоциклетный и конный спорт, парусный и водномоторный спорт, горнолыжный спорт, прыжки в воду, альпинизм. |

**Таблица 2**

Противопоказания к занятиям спортом лиц, страдающих близорукостью (Р.А.Пинкаченко, 1988 г.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вид спорта | Противопоказания в зависимости от степени близорукости и состояния глаз | Рекомендации об использовании оптической коррекции |
| Бокс | Любая степень близорукости |  |
| Борьба | Любая степень близорукости |  |
| Тяжелая атлетика | Любая степень близорукости |  |
| Велосипедные гонки на треке | Близорукость высокой степени, а также любая степень близорукости на фоне изменений на глазном дне | Контактная коррекция |
| Велосипедные шоссейные гонки | Близорукость высокой степени, а также любая степень близорукости на фоне изменений на глазном дне | Контактная коррекция |
| Гимнастика спортивная | Все виды близорукости, кроме стационарной близорукости слабой степени. | Без коррекции |
| Гимнастика художественная | Близорукость высокой степени, а также любая степень близорукости на фоне изменений на глазном дне. | Как правило, без очков. При значительном понижении зрения контактная коррекция. |