



Международная классификация функционирования

Нарушения структуры и функции

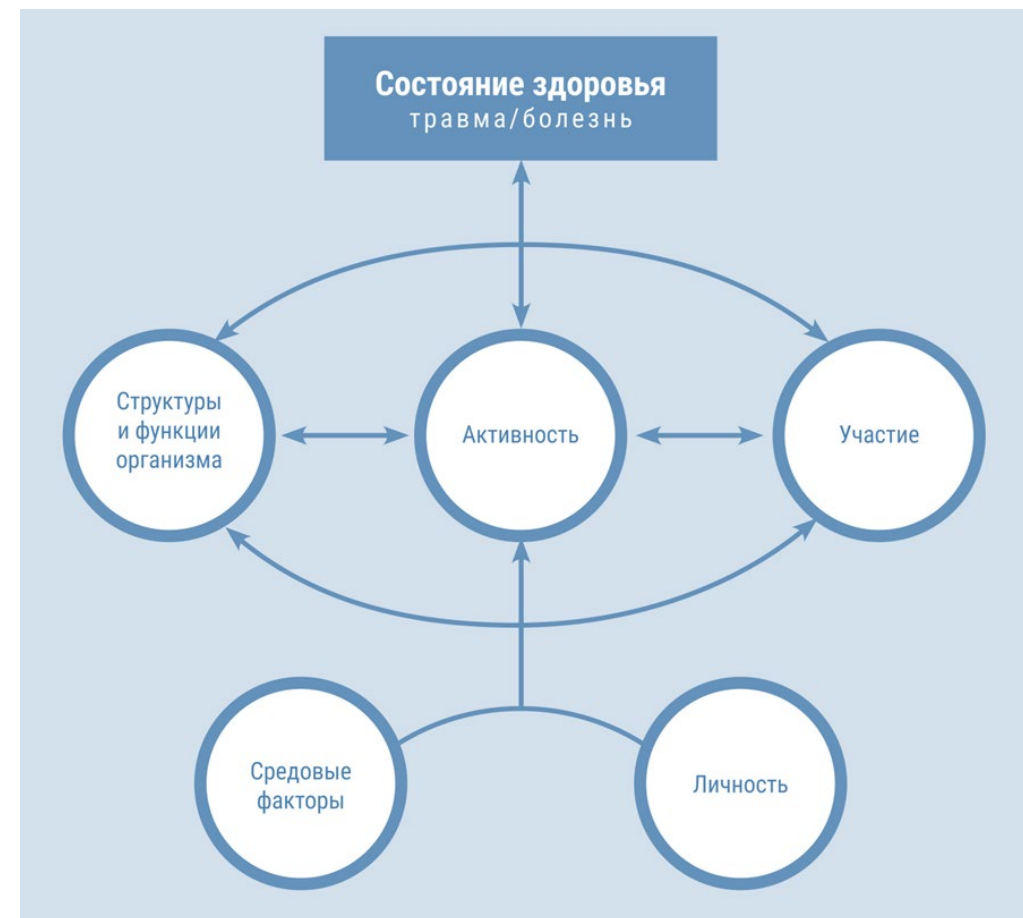
Международная классификация функционирования

Принятая в 2001 году Всемирной организацией здравоохранения Международная классификация функционирования (МКФ) основана на биопсихосоциальной модели здоровья человека.

МКФ рассматривает здоровье человека как способность функционировать, то есть выполнять важные для жизни индивида задачи и принимать решения относительно своей жизни.

Здоровье каждого индивида зависит от внутренних биомедицинских факторов (конкретной патологии, нарушений структуры и функции организма), а также от внешних факторов или факторов контекста (среды и особенностей личности).

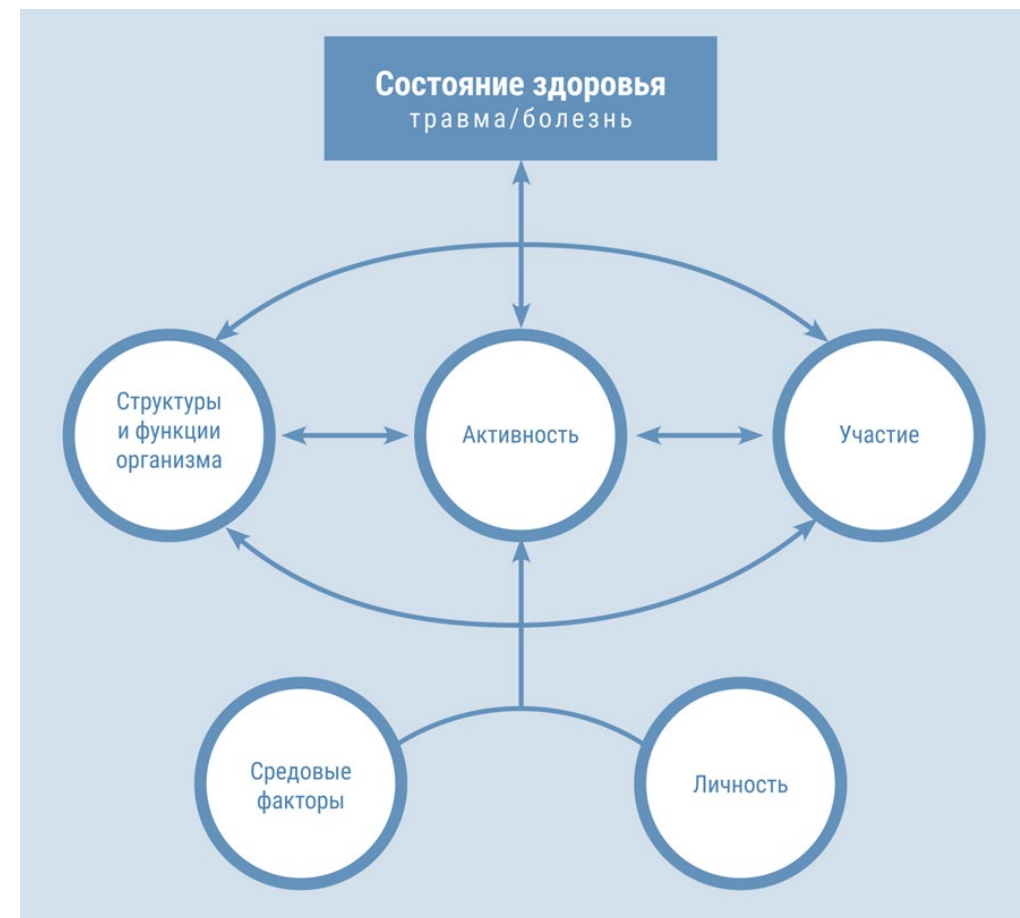
Взаимодействие внутренних и внешних факторов определяет функционирование человека и его участие в самых разных жизненных ситуациях.



Международная классификация функционирования

Здоровье человека определяется как взаимодействие следующих компонентов:

- Структуры и функции организма – состояние структур и физиологических функций организма, включая психологические функции.
- Активность – выполнение задач и действий человеком в рамках ежедневных задач и ситуаций.
- Участие – включенность человека в жизненные (социальные) ситуации.
- Средовые факторы – физические, социальные, экономические, политические и другие компоненты среды, способствующие или препятствующие функционированию человека.
- Личность – особенности личности, связанные с опытом, характером и жизненным опытом.



Структуры и функции организма

Структуры частей тела, органов и систем организма.

Функции, включая когнитивные (умственные), сенсорные функции и все многообразие функций физиологических систем организма.

Состояние структур и функций организма оценивается по их соответствию стандартным показателям, принятым в физиологии и медицине.



Нарушения структур

- Структуры нервной системы
- Глаз, ухо и относящиеся к ним структуры
- Структуры, участвующие в голосообразовании и речи
- Структуры сердечно-сосудистой, иммунной и дыхательной систем
- Структуры, относящиеся к пищеварительной системе, метаболизму и эндокринной системе
- Структуры, относящиеся к урогенитальной и репродуктивной системе
- Структуры, связанные с движением
- Кожа и относящиеся к ней структуры

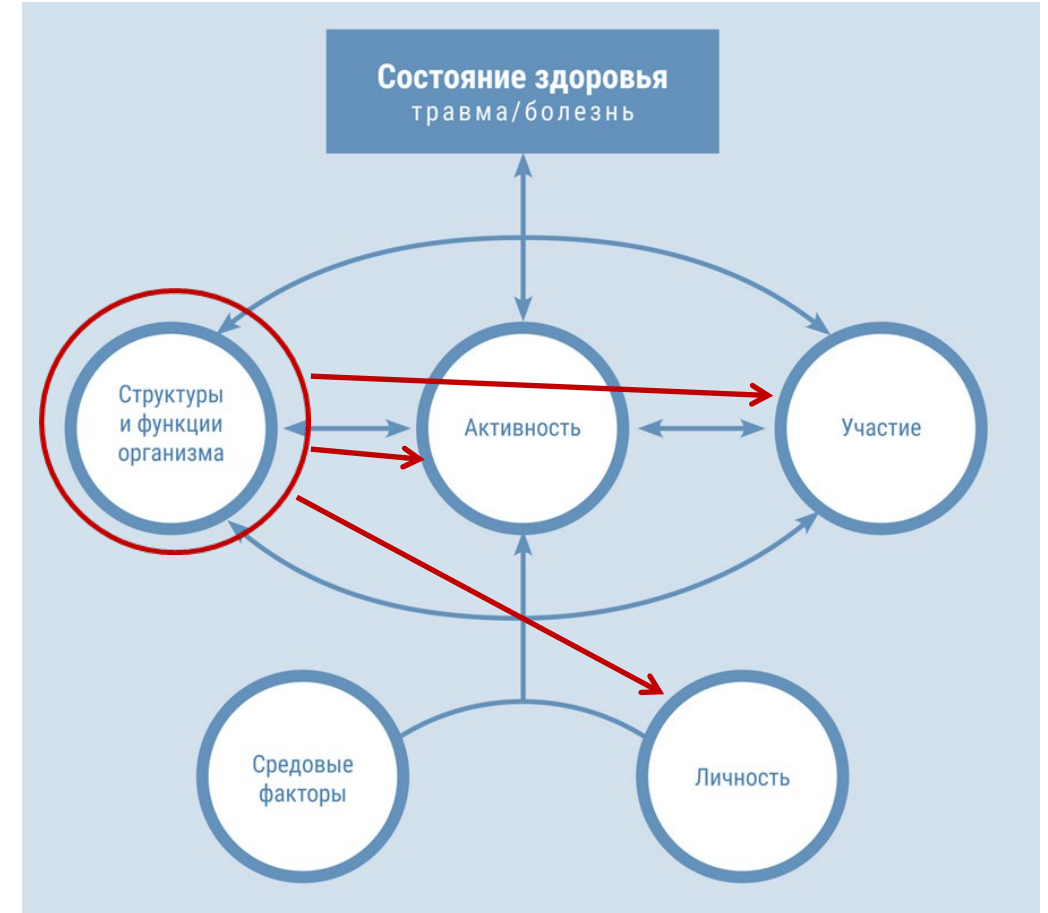
Нарушения функций

- Умственные функции
- Сенсорные функции и боль
- Функции голоса и речи
- Функции сердечно-сосудистой, иммунной, дыхательной систем и системы крови
- Функции пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма
- Урогенитальные и репродуктивные функции
- Нейромышечные, скелетные и связанные с движением функции
- Функции кожи и связанных с ней структур

Нарушение структур и функций организма

Нарушения и их прогрессирование влияют на все компоненты здоровья и личность:

- Усугубляют ограничения активности или исключают те или иные виды активности. Например, прогрессирование контрактуры голеностопного сустава делает невозможным ходьбу (мобильность: ходьба).
- Исключают или ограничивают участие в социальных ситуациях. Например, прогрессирование нарушений зрения при синдроме Ушера ограничивает возможность ребенка играть в подвижные игры со сверстниками.
- Изменяют стиль жизни человека, влияют на самооценку, представления о своих возможностях, привлекательности и на другие особенности личности. Например, нарушения паттерна походки при церебральном параличе и снижение выносливости приведут к нежеланию много ходить.



Нарушения структур и функций влияют на активность



Ограничение объема
движений
МКФ: b710 (функция
подвижности суставов)

Ограничение функции руки
МКФ: d430-d449
(Мобильность, перенос,
перемещение и
манипулирование объектами)

Ограничение
самообслуживания
МКФ: d5 (Самообслуживание)

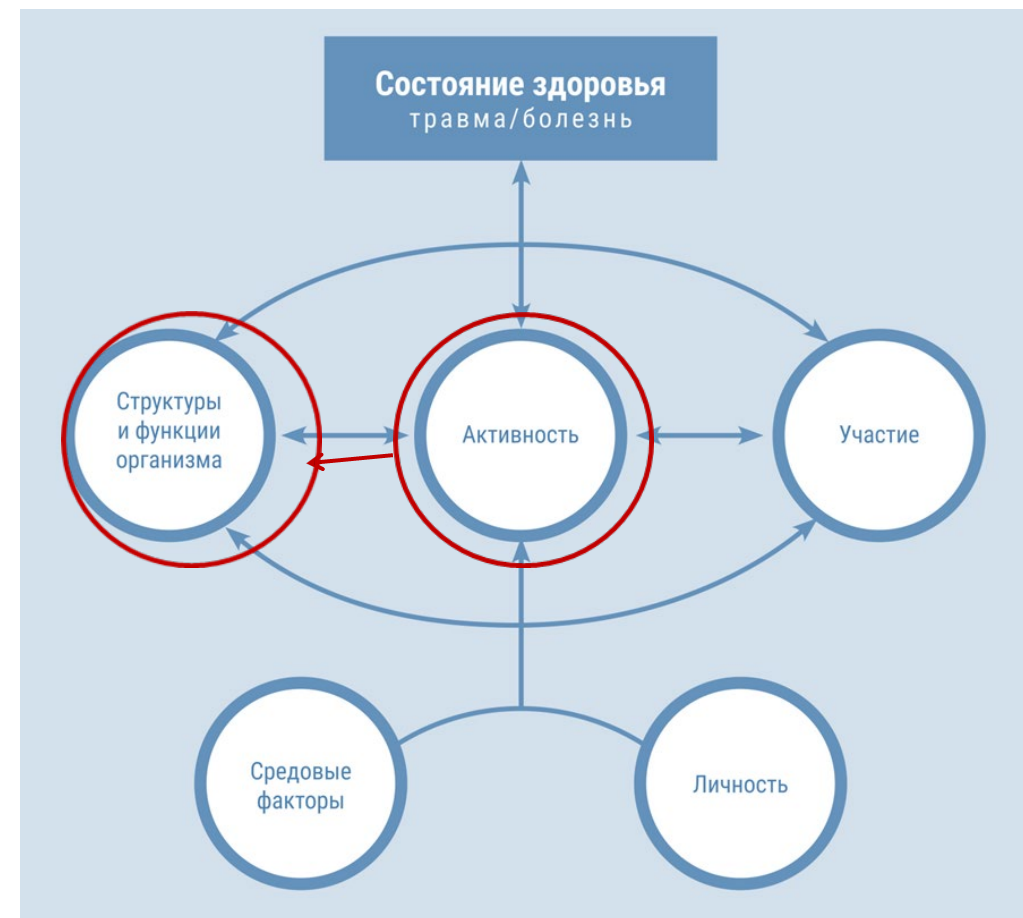
Ограничения структур и функций влияют на активность

В реабилитации причиной обращения за помощью является то или иное ограничение активности.

Целью оценки и анализа клинической ситуации является выявление нарушений, которые лежат в основе ограничений активности.

Далее необходимо проанализировать, какие нарушения можно скорректировать теми или иными способами, и составить план ведения клиента.

Кроме этого, в каждом случае необходимо анализировать риски прогрессирования нарушений и факторы, приводящие к реализации рисков. Риски прогрессирования необходимо исключать, ограничивать или контролировать.



Нарушения. План ведения



Высокая степень спастичности
при двухстороннем спастическом
церебральном параличе

B735
Функции мышечного тонуса

b7350
Тонус изолированных мышц и
мышечных групп

Ботулинотерапия

Риск прогрессирования нарушений и факторы, приводящие к реализации рисков



Нарастание индекса Реймерса у ребенка с двухсторонним спастическим церебральным параличом

Риск развития паралитического вывиха бедра

Анализ факторов риска: положение тела в течение дня, наличие вертикализатора, поза в вертикализаторе, время в вертикализаторе

Программа профилактики



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

