

DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER109940>

Профиль инвалида с ВИЧ-инфекцией/СПИДом 18 лет и старше с позиций Международной классификации функционирования

Е.М. Углева

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет, Санкт-Петербург, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Распространение ВИЧ-инфекции продолжается не только в Российской Федерации, но и во всём мире. При наступлении вторичных поражений у больных с ВИЧ-инфекцией формируются стойкие нарушения функций различных органов и систем организма, приводящие к ограничениям в основных категориях. Международная классификация функционирования и ограничений жизнедеятельности и здоровья МКФ как инструмент описания жизни индивида постепенно внедряется в медицинскую практику и наиболее часто используется для оценки эффективности реабилитационного процесса. К настоящему времени ВИЧ-инфекция/СПИД не имеет базового комплексного описания с точки зрения МКФ. Авторами в статье приводится анализ имеющихся проблем с позиций МКФ у больных и инвалидов с ВИЧ-инфекцией/СПИДом. В результате анализа авторами предлагается набор доменов, соответствующих наиболее часто встречающимся нарушениям у больных и инвалидов с ВИЧ-инфекцией и характеризующих ограничения в повседневной активности (самообслуживание и бытовая жизнь) и в главных сферах жизни (образование, работа и занятость).

Ключевые слова: медико-социальная экспертиза; ВИЧ-инфекция; СПИД; инвалидность; Международная классификация функционирования; ограничение жизнедеятельности.

Как цитировать

Углева Е.М. Профиль инвалида с ВИЧ-инфекцией/СПИДом 18 лет и старше с позиций Международной классификации функционирования // *Медико-социальная экспертиза и реабилитация*. 2022. Т. 25, № 4. С. 219–229. DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER109940>

DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER109940>

Profile of a disabled person with HIV/AIDS 18 years and older from the standpoint of the International Classification of Functioning

Elena M. Ugleva

Saint-Petersburg State Pediatric Medical University, Saint-Petersburg, Russian Federation

ABSTRACT

The spread of HIV infection continues not only in the Russian Federation, but throughout the world. With the onset of secondary lesions in HIV infection, patients develop persistent dysfunctions of various organs and body systems, leading to a limitation in the main categories. The International Classification of Functioning and Disabilities and Health ICF, as a tool for describing the life of an individual, is gradually being introduced into medical practice, most often used to assess the effectiveness of the rehabilitation process. By now HIV infection/AIDS does not have a basic comprehensive description in terms of the ICF. The authors, in the article, provide an analysis of the existing problems from the standpoint of the ICF in patients and disabled people with HIV infection/AIDS. As a result of the analysis, the authors propose a set of domains that correspond to the most common disorders in patients and disabled people with HIV infection and characterize limitations in daily activities (self-service and domestic life) and in the main areas of life (education, work and employment).

Keywords: medical and social expertise; HIV infection; AIDS; disability; International classification of functioning; disability.

To cite this article

Ugleva EM. Profile of a disabled person with HIV/AIDS 18 years and older from the standpoint of the International Classification of Functioning. *Medical and social expert evaluation and rehabilitation*. 2022;25(4):219–229. DOI: <https://doi.org/10.17816/MSER109940>

Received: 19.08.2022

Accepted: 05.06.2023

Published: 30.07.2023

ОБОСНОВАНИЕ

Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) все-сторонне отражает все моменты, характерные для жизнедеятельности человека. К ним относятся функции — физиологические процессы в различных системах, структуры — анатомические части организма, активность и участие — действие индивида в различных жизненных ситуациях с учётом личностных и внешних факторов [1]. Степень выраженности нарушений (проблем) в системе МКФ оценивается с применением общего определителя: 0 — нет проблем (0–4%), 1 — лёгкие проблемы (5–24%), 2 — умеренные проблемы (25–49%), 3 — тяжёлые проблемы (50–95%), 4 — абсолютные проблемы (96–100%).

Использование составляющих МКФ предполагает количественную оценку стойких расстройств функций, структур, активности и участия человека, что унифицирует подходы к решению вопросов во многих сферах общества и упрощает межведомственное взаимодействие. Осуществление целей профилактики и снижения смертности при инфекции вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) предполагает взаимодействие между властными структурами различного уровня, медицинскими, экспертными, социально ориентированными и другими учреждениями. Простым и понятным языком общения среди всех участников данного процесса может быть МКФ.

МКФ как инструмент описания жизни индивида постепенно внедряется в медицинскую практику и наиболее часто используется для оценки эффективности реабилитационного процесса.

В Российской Федерации положения МКФ внесены в нормативный документ, используемый при проведении медико-социальной экспертизы (МСЭ) граждан и установлении инвалидности [2]. В приложении № 1 данного приказа выделена графа с перечислением и буквенно-цифровым обозначением соответствующих рубрик МКФ, отражающих стойкие расстройства функций организма при определённой нозологической форме.

ВИЧ-инфекция отличается полиорганностью поражения и проявлением широкого спектра патологических процессов: вторичные (оппортунистические) инфекции, онкологические, гематологические, аутоиммунные и лимфопролиферативные болезни [3]. В Приказе Минтруда России № 585н от 27.08.2019 г. указаны функции тех систем, которые могут быть нарушены при ВИЧ-инфекции: крови и иммунной системы, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевыделительной, эндокринной систем и метаболизма; нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических), психических функций.

Другие составляющие МКФ (нарушение структуры, активность и участие, личностные и факторы внешней среды) не упоминаются. Применение положений МКФ может в полной мере охарактеризовать инвалида и обосновать

необходимый объём реабилитационных мероприятий, что было показано на практике [4].

ЦЕЛЬ

Изучить возможности применения Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья как инструмента описания жизни индивида с ВИЧ-инфекцией/СПИДом.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Группой международных экспертов Всемирной организации здравоохранения разработаны базовые профильные наборы МКФ, характеризующие около 34 нозологических форм (ишемическая болезнь сердца, ожирение, инсульт и др.). ВИЧ-инфекция и синдром приобретённого иммунодефицита (СПИД) не имеют подобного комплексного описания.

Используя полную версию МКФ, из набора всех рекомендуемых составляющих мы выбрали те функции, которые могут максимально полно отразить обобщённый профиль инвалида с ВИЧ-инфекцией/СПИДом (табл. 1).

Выбор категорий нарушенных функций обусловлен многообразием клинических синдромов при ВИЧ-инфекции: иммунный, гематологический, неврологический, лёгочный, кардиологический, кишечный, ретикулярный, поражение кожи и слизистых оболочек и др. До 60% больных имеют неврологические и психические нарушения. Дистальная симметричная сенсорная полинейропатия с резкими болями в конечностях развивается примерно у 30–50% больных. На поздних стадиях диагностируют ВИЧ-энцефалопатию (комплекс СПИД — деменция) с различной степенью выраженности, вплоть до тяжёлого слабоумия, потери речи [5]. У больных СПИДом при патологоанатомическом исследовании описаны множественные поражения различных органов, в том числе вирусно-бактериальный миокардит и/или перикардит, эпикардальная форма саркомы Капоши, ВИЧ-ассоциированная нефропатия, патология пищевода, печени, лимфаденопатия и др. [6]. Минимальные или умеренные признаки характерной рентгенологической картины пневмоцистоза проявляются тяжёлой дыхательной недостаточностью [7].

В полной версии МКФ представлена максимально подробная детализация нарушений при различных заболеваниях. Так, уточнены составляющие функции системы крови: b4300 — продукция крови и её компонентов, b4301 — ёмкость крови для кислорода, доставляемого всему организму, b4303 — коагуляция крови, в том числе в месте повреждения.

При описании иммунной системы обозначение b43500 раскрывает специфический иммунный ответ, b4353 — функции лимфатических узлов и т.д. Абсолютное количество CD⁴⁺ Т-лимфоцитов может отражать функции

Таблица 1. Домены МКФ, характеризующие функции организма при ВИЧ-инфекции/СПИДе**Table 1.** ICF domains characterizing body functions in HIV infection/AIDS

Код раздела МКФ и название	Код категории МКФ и название	Уточняющее пояснение категории МКФ
b1 Умственные функции	b114 Функции ориентированности	Ориентированность во времени, месте и личности, по отношению к себе и другим; дезориентация во времени, месте и личности
	b117 Интеллектуальные функции	Умственная задержка, деменция
	b144 Функции памяти	Кратковременная и долговременная память, воспроизведение хранящегося в памяти, номинальная, селективная и диссоциативная амнезия
	b147 Психомоторные функции	Психомоторный контроль, психомоторное сдерживание, возбуждение и ажитация, негативизм, амбивалентность, эхопраксия и эхолалия
	b160 Функции мышления	Темп, форма, контроль и содержание мысли, целенаправленное мышление, бессвязность мысли, обстоятельность, заблуждения, навязчивые идеи и компульсивное мышление
b2 Сенсорные функции и боль	b167 Специфические функции языка	Восприятие, расшифровка, выражение устной, письменной речи или языка знаков, Брока, Вернике и проводниковой афазии
	b210 Функции зрения	Острота и поля зрения, ощущение света и цвета, острота зрения вдали и вблизи
	b230 Функции слуха	Восприятие и распознавание звука, речи, локализации источника звука и стороны его расположения
	b280 Ощущение боли	Генерализованная или локализованная боль в одной или нескольких частях тела; миалгия, аналгезия, гипералгезия
b4 Функции сердечно-сосудистой, крови, иммунной и дыхательной систем	b410 Функции сердца	Частота сердечных сокращений, ритм и выброс, сила сокращения миокарда
	b430 Функции системы крови	Функции кроветворения и костного мозга, функции транспорта кислорода; тромбообразование
	b435 Функции иммунной системы	Иммунный ответ, функции лимфатических узлов и лимфатических сосудов
	b440 Функции дыхания	Функции вдоха воздуха в лёгкие, газообмена между воздухом и кровью, выдоха воздуха
b5 Функции пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма	b455 Функции толерантности к физической нагрузке	Функции резерва выносливости дыхательной и сердечно-сосудистой систем при физических нагрузках
	b530 Функции сохранения массы тела	Сниженная масса, кахексия, потеря веса, истощение
b6 Урогенитальные и репродуктивные функции	b610 Функции мочеобразования	Функции фильтрации, накопления мочи; нарушения, как при почечной недостаточности
	b620 Функции мочеиспускания	Частота мочеиспускания, удержание мочи, стрессорное, императивное, рефлекторное, постоянное недержание, частое мочеиспускание, автономный мочевого пузырь, полиурия, задержка мочи, императивные позывы
b7 Нейромышечные, скелетные и связанные с движением функции	b710 Функции подвижности сустава	Функции подвижности позвоночных, плечевых, локтевых, запястных, бедренных, коленных, голеностопных суставов, мелких суставов рук и ног; общая подвижность суставов, артрит
	b730 Функции мышечной силы	Слабость мелких мышц ног и рук, парез мышц, паралич, моноплегия, гемиплегия, параплегия, квадриплегия и акинетический мутизм
b8 Функции кожи и связанных с ней структур	b810 Защитные функции кожи	Фоточувствительность, пигментация, кожные повреждения, язвы, пролежни и истончение кожи

Примечание (здесь и в табл. 4): МКФ — Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья; ВИЧ — вирус иммунодефицита человека; СПИД — синдром приобретённого иммунодефицита.

Note (here and Table 4): МКФ — International classification of functioning, disability and health; ВИЧ — human immunodeficiency virus; СПИД — acquired immunodeficiency syndrome.

иммунной системы при ВИЧ-инфекции (b43508 — иммунный ответ, другой уточнённый). Функции лимфатических узлов (b4353) может характеризовать абсолютное количество лимфоцитов в единице объёма крови индивида.

Каждая категория должна быть дополнена определителем, то есть числовым кодом, отражающим степень значимости проблемы (нарушенной функции, структуры, активности и участия).

Для определителей в категориях стойких нарушений функций крови и иммунной системы нами была предложена методика балльной оценки (табл. 2, 3).

Для количественного выражения других функций организма применялись опросники, шкалы, классификации, рекомендованные медицинскими научными обществами и ведущими специалистами-экспертами Российской Федерации и зарубежных стран (табл. 4). Для характеристики домена b810 Защитные функции кожи (качество кожи, кожные повреждения, язвы, пролежни и истончение кожи) целесообразной представляется классификация кожных изменений в зависимости от стадии ВИЧ-инфекции, которые можно трактовать как умеренные, выраженные (тяжёлые) и значительно выраженные (абсолютные).

При выборе изменённых структур организма у больных с данной патологией возникли затруднения. В соответствии с МКФ структуры — это анатомические части организма с нарушениями в виде аномалии, дефекта, утраты или другого значительного отклонения [1]. СПИД изначально является инфекционным заболеванием, при котором развивается комплекс определённых патологических реакций с системными функциональными сдвигами. В связи с этим выделить отдельно какую-либо структуру при данном процессе не представляется возможным.

Составляющие «активность» и «участие» отражают способность человека действовать ради достижения определённой цели; возникающие при этом проблемы рассматриваются как ограничение. Из каждого раздела МКФ «Активность и участие» был взят наиболее яркий или обобщающий домен, характеризующий ограничение каждой из 7 категорий жизнедеятельности, установленной у инвалида с ВИЧ-инфекцией.

Из пятого раздела — «Самообслуживание» — выделен наиболее обобщённый домен d599 Самообслуживание неуточнённое, который отражает способность самостоятельно заботиться о себе (уход за своим телом, одевание, прием пищи и др.).

Четвёртый раздел МКФ — «Мобильность» — соответствует категории «Способность к самостоятельному передвижению» и относится к движению, ходьбе, бегу, перемещению с одного места на другое и др. Наиболее выразительным нам представляется домен d450 Ходьба.

Для характеристики категории «Способность к ориентации» (степень адекватности индивида в восприятии окружающей обстановки, оценке ситуации, определении

времени и места нахождения) выделен домен d230 Выполнение повседневного распорядка из второго раздела МКФ «Общие задачи и требования». Подразумевается способность выполнения действий по планированию отдельных задач в течение дня, определению времени.

В МКФ имеется третий раздел — «Общение», который полностью соответствует категории жизнедеятельности «Способность к общению». Основным средством коммуникации является речь, поэтому из 16 доменов третьего раздела наиболее универсальным является домен d350 Разговор. Возможность разговора включает речь (произнесение слов, фраз), способность восприятия устных сообщений, участие в дискуссии, поддержание и завершение обмена мыслями и идеями.

Категория «Способность контролировать своё поведение» подразумевает адекватное взаимодействие индивида с окружающей средой: умение соответствовать правилам и нормам, принятым в обществе, оценивать собственные действия. Из седьмого раздела «Межличностные взаимодействия и отношения» выбран домен d710 Базисные межличностные взаимодействия, который отражает взаимодействие с окружающими в социально приемлемой форме.

Категория ограничений жизнедеятельности «Способность к трудовой деятельности» была выражена доменом d850 Оплачиваемая работа, который характеризует выполнение условий, обусловленных профессиональной деятельностью в различных сферах производства, в том числе в рамках индивидуальной трудовой занятости.

С целью обозначения определителей для каждого выбранного домена активности и участия нами применялась модифицированная шкала Рэнкина (табл. 5) как наиболее универсальный показатель для оценки независимости и инвалидности [15].

Зафиксированные в протоколе проведения МСЭ описания различных нарушений жизнедеятельности соотносились со шкалой Рэнкина и выражались в баллах.

В МКФ описаны также факторы окружающей среды, влияние которых на состояние и жизнедеятельность индивида очень значимо. К факторам окружающей среды относятся оборудование и технологии, различные изделия и приспособления, природные условия, поддержка и взаимосвязи в социуме, административные системы, политика и другие неотъемлемые составляющие жизнедеятельности любого человека. Они могут воздействовать положительно (облегчители) или отрицательно (барьеры). Например, в категории e310 Семья и ближайшие родственники при наличии заботливых родственников (родители, жена или муж и др.) домен можно обозначить как e310+2 (умеренные облегчающие факторы) или e310+3 (выраженные облегчающие факторы). При негативном отношении со стороны семьи этот домен обозначается как e310.2 (умеренные барьеры) или e310.3 (выраженные барьеры). Использование вспомогательных электрических приборов в быту, наличие лифта в подъезде, пандуса

Таблица 2. Показатели стойких нарушений функций крови и иммунной системы с применением балльной оценки для использования в МКФ
Table 2. Indicators of persistent violations of the functions of the blood and the immune system using a scoring for use in the IFF

Составляющая МКФ (согласно полной версии)	Трактовка функции организма (согласно МКФ)	Показатель, отражающий функцию	Отсутствие нарушений (0 баллов)	1-я степень нарушения (1 балл)	2-я степень нарушения (2 балла)	3-я степень нарушения (3 балла)	4-я степень нарушения (4 балла)
b4300	Функция кроветворения, связанная с продукцией крови и её компонентов	Количество лейкоцитов, $\times 10^9/\text{л}$	>4,0	3,0–4,0	2,0–3,0	1,0–2,0	<1,0
b4301	Кислородные транспортные функции крови, связанные с ёмкостью для кислорода, доставляемого всему организму	Количество гемоглобина, г/л	>110	95–109	80–94	65–79	<65
b4303	Свёртывающие функции крови, связанные с коагуляцией, в том числе в месте повреждения	Количество тромбоцитов, $\times 10^9/\text{л}$	>120	120–75	75–50	50–25	<25
b43508	Функции иммунной системы, иммунный ответ уточнённый	Количество CD^{4+} Т-лимфоцитов, клеток/мкл	600–1900	>500	350–499	200–349	<200
b4353	Функции лимфатических узлов, связанные с железами, расположенными по ходу лимфатических сосудов	Количество лимфоцитов, $\times 10^9/\text{л}$	>1,2	0,8–1,2	0,5–0,8	0,2–0,5	<0,2

Примечание (здесь и в табл. 3, 6): МКФ — Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья.

Note (here and Table 3, 6): МКФ — International classification of functioning, disability and health.

Таблица 3. Использование балльной оценки степени выраженности нарушения функций крови и иммунной системы для кодирования в системе МКФ
Table 3. Using a scoring of the degree of severity of impaired blood and immune system functions for coding in the ICF system

Составляющая МКФ	Трактовка функции организма (согласно МКФ)	Показатели, отражающие функцию	Отсутствие нарушений (0–4%) b430.0 b435.0	Лёгкие нарушения (5–24%) b430.1 b435.1	Умеренные нарушения (25–49%) b430.2 b435.2	Тяжёлые нарушения (50–95%) b430.3 b435.3	Абсолютные нарушения (96–100%) b430.4 b435.4
b430.xxx	Функция системы крови	Количество лейкоцитов, $\times 10^9/\text{л}$ Количество гемоглобина, г/л Количество тромбоцитов, $\times 10^9/\text{л}$	0 баллов	1–2 балла	3–5 баллов	6–11 баллов	12 баллов
b435.xxx	Функции иммунной системы	Количество CD^{4+} Т-лимфоцитов, клеток/мкл Количество лимфоцитов, $\times 10^9/\text{л}$	0 баллов	1 балл	2–3 балла	4–7 баллов	8 баллов

Таблица 4. Методы оценки нарушения функций организма системы для кодирования в системе МКФ**Table 4.** Methods for assessing the dysfunction of the organism of the system for coding in the ICF system

Код раздела и название	Код категории и название	Методы оценки, источник
b1 Умственные функции	b114 Функции ориентированности	Осмотр психиатром и неврологом. Нейропсихологические тесты
	b117 Интеллектуальные функции	
	b144 Функции памяти	
	b147 Психомоторные функции	
	b160 Функции мышления	
b2 Сенсорные функции и боль	b167 Специфические функции языка	Характеристика степени выраженности афатических нарушений [8]
	b210 Функции зрения	Приказ Минтруда России № 585н от 28.08.2019 г., приложение № 1, пп. 7.1.1–7.1.4; 7.2.1–7.2.4
	b230 Функции слуха	Критерии оценки степени нарушения слуховой функции [8]
	b280 Ощущение боли	Цифровая рейтинговая шкала боли
	b410 Функции сердца	Эхокардиография. Фракция выброса левого желудочка [9]
b4 Функции сердечно-сосудистой, крови, иммунной и дыхательной систем	b430 Функции системы крови	Методика балльной оценки (табл. 2, 3)
	b435 Функции иммунной системы	Методика балльной оценки (табл. 2, 3)
	b440 Функции дыхания	Пульсоксиметрия, газовый состав крови [10]
	b455 Функции толерантности к физической нагрузке	Шкала одышки mMRC
b5 Функции пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма	b530 Функции сохранения массы тела	Индекс массы тела, кг/м ² [11]
b6 Урогенитальные и репродуктивные функции	b610 Функции мочеобразования	Стадии хронической болезни почек в зависимости от уровня скорости клубочковой фильтрации [12]
	b620 Функции мочеиспускания	Степень выраженности нарушений мочевыделительной функции (мочеиспускания) [8]
b7 Нейромышечные, скелетные и связанные с движением функции	b710 Функции подвижности сустава	Степень нарушения функции суставов [13]
	b730 Функции мышечной силы	Клинико-функциональная характеристика степени выраженности пареза (лёгкий, умеренный, выраженный, значительно выраженный, паралич) на основе оценки силы (в баллах), тонуса и объёма движений [8]
b8 Функции кожи и связанных с ней структур	b810 Защитные функции кожи	Классификация стадий заболевания ВИЧ/СПИДом (поражения кожи и слизистых, характерные для определённой стадии) [14]

являются облегчающими факторами, и наоборот: их отсутствие рассматривается как барьер в том или ином виде жизнедеятельности.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Приводим пример характеристики больного ВИЧ-инфекцией с позиций МКФ. Пациентка К., женщина 36 лет, психолог. В настоящее время не работает. Представлена на освидетельствование впервые. Наркотизация с 18 лет (опиоиды, стимуляторы, каннабиноиды), систематически употребляла героин, метадон путём внутривенных инъекций. Последнее употребление

наркотиков — 17 лет назад. Алкоголизация (водка, пиво, джин-тоник, с толерантностью до 0,5 л/сутки); последнее употребление алкоголя — 2 месяца назад. ВИЧ-инфекция обнаружена в 2000 году (20 лет назад), состоит на учёте в СПИД-центре, антиретровирусную терапию (АРВТ) получает с перерывом. Последнее возобновление схемы — с 2014 года. Текущее обострение в течение нескольких месяцев: слабость, снижение массы тела на 10 кг, повышение температуры тела до 38 °С, эпизоды помрачения сознания, галлюцинации, снижение силы в конечностях.

Антропометрические данные: рост 174 см, вес 45 кг, индекс массы тела 14,8 кг/м².

Таблица 5. Модифицированная шкала Рэнкина

Table 5. Modified Rankin Scale

Симптомы	Баллы
Отсутствие симптомов	0
Отсутствие существенных нарушений жизнедеятельности, несмотря на наличие некоторых симптомов болезни; пациент способен выполнять обычные повседневные обязанности	1
Лёгкое нарушение жизнедеятельности; пациент не способен выполнять некоторые прежние обязанности, но справляется с собственными делами без посторонней помощи	2
Умеренное нарушение жизнедеятельности; пациент испытывает потребность в некоторой помощи, но ходит самостоятельно	3
Выраженное нарушение жизнедеятельности; пациент не способен ходить без посторонней помощи, справляться со своими физическими потребностями без посторонней помощи	4
Грубое нарушение жизнедеятельности; пациент прикован к постели, недержание кала и мочи, потребность в постоянной помощи медицинского персонала	5
Смерть пациента	6

Клинический анализ крови: лейкоциты $2,5 \times 10^9$ г/л, эритроциты $3,78 \times 10^{12}$ /л, гемоглобин 92 г/л, тромбоциты 120×10^9 /л, лимфоциты $0,6 \times 10^9$ г/л.

Биохимический анализ крови: аланинаминотрансфераза 60 ед/л, аспартатаминотрансфераза 75 ед/л, щелочная фосфатаза 328 ед/л, гамма-глутамилтрансфераза 106 ед/л, глюкоза 5,1 ммоль/л, общий белок 56,1 г/л.

Общий анализ мочи: белок 0,066 г/л, эпителий 7–8 ед, лейкоциты 7–8 ед, эритроциты 0–1 ед в п.зр., слизь 3 мг.

Иммунограмма: CD⁴⁺ Т-лимфоциты 154 клетки/мкл, вирусная нагрузка 659 копий/мл.

Пульсоксиметрия 98%.

Рентгенограмма органов грудной клетки: без патологии.

Электрокардиография: синусовый ритм с частотой сердечных сокращений 92 в 1 мин. Нормальное положение электрической оси сердца.

Эхокардиография: глобальная и локальная сократимость левого желудочка не нарушена. Фракция выброса левого желудочка 52%, диастолическая дисфункция 1-го типа.

Магнитно-резонансное исследование: данных об очаговом поражении головного мозга не получено.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек: признаки диффузных изменений паренхимы печени, диффузных изменений поджелудочной железы по типу хронического панкреатита.

Терапевт. По квартире не передвигается и себя не обслуживает. В подгузнике. Раздевают, одевают родственники. Контакт затруднён, отвечает односложно. Иногда разговаривает с воображаемым собеседником. Пониженного питания. Отёков нет. Кожные покровы бледные, язвы в ротовой полости, пролежень в области большого вертела справа. Пульс 92 в 1 мин, ритмичный. Тоны сердца чистые. Артериальное давление 130/80 мм рт.ст. Частота дыхания 19 в мин. Сатурация крови 98%. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот мягкий,

безболезненный. Печень не увеличена. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Селезёнка не пальпируется. Поколачивание по поясничной области безболезненное.

Невролог. Энцефалополирадикулоневрит смешанного генеза (ВИЧ-ассоциированный, интоксикационный) с грубыми нейрокогнитивными нарушениями, вялым тетрапарезом (в дистальных отделах — до 1 балла).

Фтизиатр. Данных о туберкулёзе нет.

Кардиолог. Кардиомиопатия смешанного генеза.

Психиатр. В месте, ситуации дезориентирована, в собственной личности ориентирована частично. Внимание быстро истощается, активно галлюцинирует (полагает, что находится в разрушенном кинотеатре, видит насекомых, грызунов, вступает в диалоги без собеседника). Активная в пределах постели. Диагноз: синдром зависимости от употребления опиоидов, расстройство личности и поведения вследствие повреждения и дисфункции головного мозга F07.9.

Психолог. По результатам исследования выявлено значительно выраженное снижение когнитивных функций: нарушение кратковременной механической, оперативной и долговременной памяти, нарушения произвольного внимания, его неустойчивость и истощаемость. Грубые нарушения течения мыслительной деятельности.

Диагноз. Основной. ВИЧ-инфекция 4В стадии, прогрессирование на фоне АРВТ. *Сопутствующий.* ВИЧ-ассоциированный энцефалополирадикулоневрит, осложнённый выраженным вялым дистальным тетрапарезом, вегетососудистая дистония с периферическим ангиодистоническим синдромом, выраженными когнитивными нарушениями, нарушением функции тазовых органов по типу недержания мочи и кала центрального генеза. Кардиомиопатия смешанного генеза. Кахексия. Оральный кандидоз. Хронические язвы нижнеампулярного отдела прямой кишки и анального канала. Пролежень в области большого вертела справа. Хронический

вирусный гепатит С умеренной степени активности. Синдром зависимости от употребления опиоидов. Средняя степень воздержания (17 лет). Расстройство личности и поведения вследствие повреждения и дисфункции головного мозга.

С учётом анамнестических, объективных данных, результатов лабораторных и инструментальных исследований, ограничений жизнедеятельности и сопутствующих факторов можно охарактеризовать больную с позиций МКФ (табл. 6).

Таблица 6. Индивидуальный профиль пациентки К. с позиций МКФ

Table 6. Individual profile of patient K from the standpoint of the ICF

Код домена МКФ	Название домена МКФ	Кодирование МКФ	Интерпретация оценок и нарушений
b114	Функции ориентированности	b114.4	Абсолютные нарушения. Значительно выраженные нарушения: дезориентация во времени, месте и личности (осмотры психиатра, психолога)
b117	Интеллектуальные функции	b117.4	Абсолютные нарушения. Значительно выраженные нарушения когнитивных функций (осмотры психиатра, психолога)
b410	Функции сердца	b410.1	Лёгкие нарушения. Незначительные нарушения сократимости левого желудочка (по результатам эхокардиограммы — диастолическая дисфункция 1-го типа)
b430	Функции системы крови	b430.2	Умеренные нарушения. 5 баллов по показателям крови (уровень лейкоцитов, гемоглобина, тромбоцитов)
b435	Функции иммунной системы	b435.3	Тяжёлые нарушения. 6 баллов по количеству CD ⁴⁺ Т-лимфоцитов и лимфоцитов
b440	Функции дыхания	b440.0	Отсутствие нарушений. Сатурация крови 98% (степень дыхательной недостаточности) (по классификации Российского респираторного общества, 2020 г.)
b530	Функции сохранения массы тела	b530.3	Тяжёлые нарушения. Кахексия. Индекс массы тела 14,8 кг/м ² (по классификации Всемирного общества здравоохранения)
b620	Функции мочеиспускания	b620.4	Абсолютные нарушения. Значительно выраженные нарушения функции мочеиспускания — постоянное недержание мочи
b730	Функции мышечной силы	b730.3	Тяжёлые нарушения. Вялый тетрапарез (в дистальных отделах — до 1 балла)
b810	Защитные функции кожи	b810.2	Умеренные нарушения. Оральный кандидоз. Хронические язвы нижеампулярного отдела прямой кишки и анального канала
d230	Выполнение повседневного распорядка (простые, сложные действия для планирования и организации повседневных дел и обязанностей)	d230.4	Абсолютные затруднения. Невозможность планирования повседневных дел из-за когнитивных нарушений
d350	Разговор (речь, способность восприятия устных сообщений, обмен мыслями и идеями)	d350.3	Тяжёлые затруднения. Речь сохранена, но диалог нарушен
d450	Ходьба	d450.4	Абсолютные затруднения. 5 баллов по шкале Рэнкина (грубое нарушение жизнедеятельности: пациентка прикована к постели)
d599	Самообслуживание неутончённое	d599.4	Абсолютные затруднения. 5 баллов по шкале Рэнкина (грубое нарушение жизнедеятельности: потребность пациентки в постоянной помощи окружающих)
d710	Базисные межличностные взаимодействия (адекватное взаимодействие с окружающей средой, умение оценивать собственные действия)	d710.4	Абсолютные затруднения. Неадекватное взаимодействие с окружающими: пациентка активно галлюцинирует, вступает в диалоги с воображаемым собеседником

Таблица 6. Окончание

Table 6. Ending

Код домена МКФ	Название домена МКФ	Кодирование МКФ	Интерпретация оценок и нарушений
d850	Оплачиваемая работа	d850.4	Абсолютные затруднения. Пациентка не способна к воспроизведению специальных профессиональных знаний, умений и навыков по своим физическим и психофизиологическим характеристикам
e110	Продукты или вещества для персонального потребления	e110+1	Незначительные облегчающие факторы. Некоторое положительное влияние лекарственных препаратов — сдерживание прогрессирования процесса
e310	Семья и ближайшие родственники	e310+4	Абсолютные облегчающие факторы. Постоянная помощь родственников
e545	Службы, административные системы и политика защиты граждан	e545+2	Умеренные облегчающие факторы. Пособие по инвалидности, предоставление технических средств реабилитации

Описание имеющихся проблем с позиций МКФ у больной в приведённом примере выглядит следующим образом: b114.4; b117.4; b410.1; b430.2; b435.3; b440.0; b530.3; b620.4; b730.3; b810.2; d230.4; d350.3; d450.4; d599.4; d710.4; d850.4; e110+1; e310+4; e545+2.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, общий подход к характеристике больных с применением доменов МКФ направлен на улучшение преемственности различных звеньев медицинской и социальной помощи инвалидам. Определители позволяют оценивать в динамике эффективность не только медикаментозного лечения, но и в целом всего реабилитационного процесса.

ДОПОЛНИТЕЛЬНО

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования и подготовке публикации.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- МКФ: полная версия. Режим доступа: <https://zdravmedinform.ru/icf/b430-b439.html>. Дата обращения: 18.08.2022.
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 30 декабря 2020 г. № 979н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы». Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400751882/>. Дата обращения: 18.08.2022.
- Покровский В.В. ВИЧ-инфекция и СПИД. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. 696 с.
- Шошмин А.В., Пономаренко Г.Н., Бесстрашнова Я.К., Черкашина И.В. Применение Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья для оценки эффективности реабилитации: методология, практика, результаты // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры. 2016. Т. 93, № 6. С. 12–20. doi: 10.17116/kurort2016612-20
- Евзельман М.А., Снимщикова И.А., Королева Л.Я., Камчатнов П.Р. Неврологические осложнения ВИЧ-инфекции // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2015. Т. 115, № 3. С. 89–93. doi: 10.17116/jnevro20151153189-93
- Авцын А.П., Пермьяков Н.К., Казанцева И.А., Пархоменко О.Г. Патологическая анатомия СПИДа (инфекции ВИЧ): методические рекомендации. Москва: НИИ морфологии человека, 1989. 18 с.
- Цинзерлинг В.А., Карев В.Е., Зюзя Ю.Р. Посмертная и прижизненная патологоанатомическая диагностика болезни, вызванной ВИЧ (ВИЧ-инфекции): клинические рекомендации RPS3.1.1. Москва, 2019.
- Пенина Г.О., Крицкая Л.А., Прохоров А.А., Белозерцева И.И., Лейкин И.Б., Дудкина О.В. Клинико-функциональная характеристика основных неврологических синдромов и их значение в экспертной практике: учебно-методическое пособие. Санкт-

Конфликт интересов. Автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Вклад авторов. Автор подтверждает соответствие своего авторства международным критериям ICMJE (автор внёс существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочёл и одобрил финальную версию перед публикацией).

ADDITIONAL INFORMATION

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

Competing interests. The author declare that they have no competing interests.

Authors' contribution. The author made a substantial contribution to the conception of the work, acquisition, analysis, interpretation of data for the work, drafting and revising the work, final approval of the version to be published and agree to be accountable for all aspects of the work.

Петербург: Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов, 2021. 67 с.

9. Кардиореабилитация и вторичная профилактика / под ред. Д.М. Аронова. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. 464 с.

10. Хроническая обструктивная болезнь лёгких: клинические рекомендации. Режим доступа: https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/603_2. Дата обращения: 18.08.2022.

11. ИМТ: классификация ВОЗ. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Дата обращения: 18.08.2022.

12. Классификация хронической болезни почек (ХБП). Режим доступа: https://rusnephrology.org/wp-content/uploads/2021/07/kr469_ckd.pdf. Дата обращения: 18.08.2022.

REFERENCES

1. IFF: Full version. (In Russ). Available from: <https://zdravmedinform.ru/icf/b430-b439.html>. Accessed: 18.08.2022.
2. Federal Law № 979n of 30 December 2020 «Ob utverzhdenii Poryadka organizatsii i deyatelnosti federal'nykh uchrezhdenij mediko-social'noj ekspertizy». (In Russ). Available from: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400751882/>. Accessed: 18.08.2022.
3. Pokrovsky VV. HIV infection and AIDS. Moscow: GEOTAR-Media; 2020. 696 p. (In Russ).
4. Shoshmin AV, Ponomarenko GN, Besstrashnova YaK, Cherkashin IV. Application of the International Classification of Functioning, Disabilities and Health to Evaluate the Effectiveness of Rehabilitation: Methodology, Practice, Results. *Questions of balneology, physiotherapy and exercise therapy*. 2016;93(6):12–20. (In Russ). doi: 10.17116/kurort2016612-20
5. Evzelman MA, Snimshchikova IA, Koroleva LYa, Kamchatnov PR. Neurological complications of HIV infection. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2015;115(3):89–93. (In Russ). doi: 10.17116/jnevro20151153189-93
6. Avtsyn AP, Permyakov NK, Kazantseva IA, Parkhomenko OG. Pathological anatomy of AIDS (HIV infection): Guidelines. Moscow: Research Institute of Human Morphology; 1989. 18 p. (In Russ).
7. Tsinslerling VA, Karev VE, Zyuzya YuR. Post-mortem and intravital pathoanatomical diagnosis of the disease caused by HIV (HIV infection): Clinical guidelines RPS3.1.1. Moscow; 2019. (In Russ).
8. Penina GO, Kritskaya LA, Prokhorov AA, Belozertseva II, Leikin IB, Dudkina OV. Clinical and functional characteristics of the main

13. Клинико-экспертная характеристика стойких нарушений функций при хирургических болезнях и возможности реабилитации: пособие для врачей / под ред. Р.Т. Складенко. Санкт-Петербург: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2017. 718 с.

14. ВИЧ-инфекция у взрослых: клинические рекомендации. Режим доступа: <https://aids43.ru/doc/KP79%20ВИЧ%20взрослые%202020.pdf>. Дата обращения: 18.08.2022.

15. Мельникова Е.В., Шмонин А.А., Мальцева Н.М., Иванова Г.Е. Модифицированная шкала Рэнкина — универсальный инструмент оценки независимости и инвалидизации пациентов в медицинской реабилитации // *Consilium medicum*. 2017. Т. 19, № 2–1. С. 8–13.

neurological syndromes and their significance in expert practice: Teaching aid. St. Petersburg: Saint Petersburg institute for advanced training of medical experts; 2021. 67 p. (In Russ).

9. Aronov DM, editor. Cardiorehabilitation and secondary prevention. Moscow: GEOTAR-Media; 2021. 464 p. (In Russ).

10. Chronic obstructive pulmonary disease: Clinical guidelines. (In Russ). Available from: https://cr.minzdrav.gov.ru/recommend/603_2. Accessed: 18.08.2022.

11. BMI: WHO classification. (In Russ). Available from: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Accessed: 18.08.2022.

12. Classification of chronic kidney disease (CKD). (In Russ). Available from: https://rusnephrology.org/wp-content/uploads/2021/07/kr469_ckd.pdf. Accessed: 18.08.2022.

13. Sklyarenko RT, editor. Clinical and expert characteristics of persistent functional disorders in surgical diseases and the possibility of rehabilitation: (a manual for doctors). St. Petersburg: Publishing house of Herzen State Pedagogical University of Russia; 2017. 718 p. (In Russ).

14. HIV infection in adults: Clinical guidelines. (In Russ). Available from: <https://aids43.ru/doc/KR79%20HIV%20adults%202020.pdf>. Accessed: 18.08.2022.

15. Melnikova EV, Shmonin AA, Maltseva NM, Ivanova GE. The modified Rankin scale is a universal tool for assessing the independence and disability of patients in medical rehabilitation. *Consilium medicum*. 2017;19(2.1):8–13. (In Russ).

ОБ АВТОРЕ

* **Углева Елена Михайловна**, канд. мед. наук, доцент;
адрес: Россия, 194100, Санкт-Петербург, улица Литовская, д.2;
ORCID: 0000-0002-1130-5913;
e-library SPIN: 8589-8371;
e-mail: uglevaem@mail.ru

AUTHORS' INFO

* **Elena M. Ugleva**, MD, Cand. Sci. (Med.), associate professor;
address: 2 Litovskaya street, 194100 St. Petersburg, Russia;
ORCID: 0000-0002-1130-5913;
e-library SPIN: 8589-8371;
e-mail: uglevaem@mail.ru