

ПАРАЛИМПИЙСКИЙ КОМИТЕТ РОССИИ

**ПРАВИЛА
ПО ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ
В ПЛАВАНИИ ЛИЦ С ПОРАЖЕНИЕМ ОПОРНО-
ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

Москва, 2013

Правила по функциональной классификации в плавании спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата /Сладкова Н.А., Идрисова Г.З.; Паралимпийский комитет России. – Москва, 2013. – 89с.: илл.

В настоящем издании даны правила и особенности проведения функциональной классификации в плавании в соответствии с Международным классификационным кодексом и Руководством по классификации Комитета МПК по плаванию. Правила предназначены для исполнения классификаторами, спортсменами, тренерами, врачами, специалистами по физической культуре и спорту, по адаптивной физкультуре и другими заинтересованными.

В приложении использованы описания классов в плавании из:

Руководство по спортивно-функциональной классификации пловцов с поражениями опорно-двигательного аппарата / И.П. Бондарев, Н.А. Сладкова, Т.Я Белоусова, П.Н. Мирошниченко, Г.З. Идрисова. – М.: Советский спорт, 2012. – 112с.: ил.

Правила по классификации спортсменов с поражением опорно-двигательного аппарата в плавании

1. ВВЕДЕНИЕ И МЕТОДОЛОГИЯ

- 1.1.** В соответствии с требованиями Правил классификации, Комитет МПК по плаванию обозначил несколько спортивных классов для спортсменов с ограничениями активности, которые являются результатом поражения.
- 1.2.** Комитет МПК по плаванию разработал систему, позволяющую справедливо и понятно группировать спортсменов в указанные спортивные классы, в зависимости от той степени, в которой спортсмен вписывается в определенный профиль для каждого спортивного класса.
- 1.3.** Методы, описанные в настоящих Правилах, применяются к проведению оценки спортсмена в отношении спортивных классов, обозначенных Комитетом МПК по плаванию к спортсменам с поражением опорно-двигательного аппарата.
- 1.4.** Комитет МПК по плаванию обозначает спортивные классы в соответствии с используемыми стилями плавания: плавание вольным стилем, на спине и баттерфляем обозначается буквой «S»; плавание брассом обозначается «SB»; обозначение «SM» относится к классам в комплексном плавании.
- 1.5.** В соответствии с настоящими Правилами оценка спортсмена может включать три компонента: физическая оценка, техническая оценка и оценка при наблюдении во время соревнований. Физическая и техническая оценка являются обязательными для всех спортсменов с ПОДА. Оценка при наблюдении требуется только в том случае, если группа классификаторов считает, что это необходимо для завершения оценки спортсмена.

- 1.6.** Система оценки спортсмена МПК по плаванию состоит в начислении баллов спортсмену в зависимости от степени ограничения активности, явившейся результатом его поражения. Эти баллы начисляются на основе физической и технической оценки.
- 1.7.** До (или как часть) физической и технической оценки спортсмен должен продемонстрировать наличие поражения, отвечающего критериям годности, установленным Комитетом МПК по плаванию (см раздел 2).
- 1.8.** Классификация Комитета МПК по плаванию основана на простой концепции: спортсмен оценивается в соответствии с установленными методиками физической и технической оценки, после чего получает баллы. Эти баллы могут быть изменены после оценки при наблюдении. Финальное количество баллов определяет то, в каком классе спортсмен будет соревноваться.

2. КРИТЕРИИ ГОДНОСТИ

- 2.1.** Спортсмен считается пригодным, если имеет, по крайней мере, одно из следующих поражений:
- Гипертонус (т.е. детский церебральный паралич (ДЦП), инсульт, приобретенная травма головного мозга)
 - Атаксия (т.е. атаксия в результате ДЦП, черепно-мозговой травмы)
 - Атетоз (т.е. хорей, атетоз в результате ДЦП)
 - Отсутствие конечности или дефицит конечности (т.е. ампутация в результате травмы или врожденный дефицит конечности – дисмелия)
 - Нарушение активного диапазона движения (т.е. артрогрипоз, анкилоз, сколиоз)
 - Нарушение мышечной силы (т.е. повреждение спинного мозга, мышечная дистрофия, травма плечевого сплетения, spina bifida, последствия полиомиелита, синдром Гийена-Барре)

- Разница в длине конечностей (т.е. укорочение кости в одной конечности по врожденной или травматической причине)
 - Низкий рост (т.е. ахондроплазия, спондофизеаплазия)
 - Другие нарушения или заболевания (рассеянный склероз)
- 2.2.** Спортсмены с диспраксией, как с первичным состоянием, не должны оцениваться с целью определения спортивных классов лиц с ПОДА. К неврологическим состояниям, связанным с центральной нервной системой и включенным в спортивные классы лиц с ПОДА, относятся ДЦП, приобретенные травмы головного мозга и рассеянный склероз. Эти состояния могут иметь сопутствующий диагноз – диспраксия.
- 2.3.** Рекомендуется всегда, когда диагноз спортсмена не определен, требовать представление медицинского документа от врача, особенно когда нарушение неврологического происхождения (от невролога).

3. МЕТОДИКА ОЦЕНКИ

3.1. Введение

- 3.1.1.** Тесты физической и технической оценки, используемые Комитетом МПК по плаванию как часть оценки спортсмена, включают ряд отдельных тестов, каждый из которых предназначен для определения баллов для соответствующего спортсмена. Тесты предназначены для оценки:
- степени поражения и ограничения активности
 - степени, в которой ограничение активности оказывает влияние на спортивные достижения
- 3.1.2.** Каждый тест предназначен для определения баллов. Совокупное число оценки каждого пункта, относимого к тестам, будет финальным счетом спортсмена. Финальное количество баллов определяет спортивный класс спортсмена (см раздел 4).
- 3.1.3.** Тесты физической и технической оценки:
- мышечное тестирование (раздел 3.5)

- координационные тесты (раздел 3.6)
- тесты на оценку подвижности/диапазон движения в суставах (раздел 3.7)
- измерение потери конечностей/дефицита конечности (раздел 3.8)
- измерение высоты тела (раздел 3.9)
- оценка старта и поворотов (раздел 3.10)
- тест на воде (раздел 3.11)
- тест на скольжение (баллы не определяются) (раздел 3.12)

Все эти тесты детально описаны в настоящих Правилах.

3.2. Основа балльной системы

3.2.1. Тесты физической и технической оценки проводятся для того, чтобы измерить нарушение от номинального спортсмена, который не имеет каких-либо поражений (т.е. поражений, подпадающих под критерии годности).

3.2.2. Балльная система для тестов физической и технической оценки работает на том основании, что самый высокий теоретический счет, полученный в соответствии с тестами, это оценка, которую получает спортсмен, не имеющий поражений. Баллы, этого номинального спортсмена распределяются следующим образом:

Физический компонент	Баллы для S	Баллы для SB
Руки	130	110
Ноги	100	120
Туловище	50	40
Старт	10	10
Поворот	10	10
ИТОГО	300	290

3.2.3. В теории, спортсмен, который не имеет никакого поражения, наберет полное число баллов, если пройдет тесты физической и

технической оценки. Для плавания вольным стилем, на спине и баттерфляем это составит 300 баллов, для брасса – 290 баллов.

- 3.2.4. На основании результатов физической и технической оценки, спортсмен получает баллы. Спортсмен должен набрать, как минимум пятнадцать (15) баллов в результате тестов физической и технической оценки, в противном случае спортсмен будет признан «не годным» (NE – Not Eligible) для участия в соревнованиях по плаванию лиц с ПОДА.
- 3.2.5. Спортсмену назначается общий спортивный класс S (вольный стиль, плавание на спине, баттерфляй) и спортивный класс SB (брасс).
- 3.2.6. Не все тесты имеют значение для каждого типа нарушений. Нет необходимости для спортсмена проходить через все тесты физической и технической оценки. Но если какой-либо тест не проводится спортсмену, то за этот тест ему выделяется полное число баллов (номинальная максимальная оценка).

3.3. Распределение спортивных классов в комплексном плавании

- 3.3.1. Комплексное плавание это заплыв, во время которого спортсмен представляет каждый из четырех стилей плавания, используемый в соревнованиях: вольный стиль, плавание на спине, брасс и баттерфляй. Спортивный класс в комплексном плавании обозначается «SM».
- 3.3.2. Спортсмену назначается такой спортивный класс, если он желает участвовать в заплывах SM. Этот спортивный класс вычисляется на основе спортивных классов спортсмена за три S-стиля и за SB-стиль. Расчет производится следующим образом:

$$\frac{3 \times S(class) + 1 \times SB(class)}{4} = SM$$

3.3.3. Если в результате расчета не получается целое число, то обозначение класса спортсмена будет на том основании, что это число округляется: например, спортсмен со спортивным классом S6 и спортивного класса SB5 будет обозначен как SM6.

3.4. Специальные методы проверки

Комитет МПК по плаванию оставляет за собой право указать время от времени средства, которыми мышечный тест, координационный тест и тест на определение диапазона движений должны быть выполнены.

3.5. Мышечный тест

3.5.1. Мышечный тест, как компонент физического тестирования должен проводиться на тридцати двух (32) групп мышц, перечисленных ниже в «Таблице мышечного тестирования». Для выполнения теста не требуется никаких инструментов.

3.5.2. Положение тестируемой мышцы указано в «Таблице мышечного тестирования», однако позиция при тестировании может быть адаптирована в зависимости от поражения спортсмена. Мышца также может быть протестирована более, чем в одной позиции, чтобы определить соответствующие баллы.

3.5.3. Функция мышцы включает шесть уровней оценки по шкале от 0 до 5 баллов. Описание баллов для использования в оценке мышц следующее:

- Нормально = 5
- Хорошо = 4
- Удовлетворительно = 3
- Плохо = 2
- Сократительная активность = 1
- Отсутствие активности = 0

В этой связи:

- 4 балла - в состоянии завершить полный диапазон движения (ROM) против силы тяжести и может удерживать сильное сопротивление без

изменения тестовой позиции. Но, дает или дает в некоторой степени в конце своего диапазона максимальное сопротивление. Активное движение против силы тяжести и сопротивления.

- 3 балла - может завершить полный диапазон движения только против сопротивления силы тяжести. Любое дополнительное сопротивление вызывает изменение позиции. Активное движение против силы тяжести.
- 2 балла - может завершить полный диапазон движений в положении, которое сводит к минимуму силу тяжести (в горизонтальной плоскости движения). Активное движение с устранением силы тяжести.
- 1 балл - может обнаружить визуально или пальпаторно некоторую сократительную активность. Движение не очевидное. Сократительная активность.
- 0 баллов - нет движения и никакого сокращения

3.5.4. Во время выполнения мышечного теста особое внимание должно быть уделено оценке пяти групп мышц туловища при наличии стержней или хирургического оборудования, так как диапазон движений спортсмена может быть ограничен вследствие расположения металлоконструкции.

3.5.5. Таблица мышечного тестирования

Физическая оценка – группы мышц	Позиция тестирования
Плечевой сустав – сгибание	Сидя (на кушетке или на коляске) или лежа на животе (на кушетке)
Плечевой сустав - разгибание	Сидя (на кушетке или на коляске) или лежа на животе (на кушетке)
Плечевой сустав – отведение	Сидя (на кушетке или на коляске) или лежа на животе (на кушетке)
Плечевой сустав – приведение	Сидя (на кушетке или на коляске) или лежа на животе (на кушетке)
Плечевой сустав – внутр. ротация	Сидя (на кушетке или на коляске) или лежа на животе (на кушетке)
Плечевой сустав – наруж. ротация	Сидя (на кушетке или на коляске) или лежа на спине
Локтевой сустав – сгибание	Сидя (на кушетке или на коляске) или лежа на спине

Локтевой сустав – разгибание	Сидя (на кушетке или на коляске) или лежа на спине
Локтевой сустав – пронация	Сидя (на кушетке или на коляске) или лежа на спине
Лучезапястный сустав - сгибание	Сидя (на кушетке или на коляске) или лежа на спине
Лучезапястный сустав - разгибание	Сидя (на кушетке или на коляске) или лежа на спине
Лучезапястный сустав – локтевое отведение	Сидя (на кушетке или на коляске) или лежа на спине
Пальцы – сгибание	Сидя (на кушетке или на коляске) или лежа на спине
Пальцы – разгибание	Сидя (на кушетке или на коляске) или лежа на спине
Пальцы – отведение	Сидя (на кушетке или на коляске) или лежа на спине
Туловище – верхнее сгибание	Лежа на спине
Туловище – верхнее разгибание	Лежа на животе
Туловище – нижнее сгибание	Лежа на спине
Туловище – нижнее разгибание	Лежа на животе
Туловище – ротация	Лежа на спине
Тазобедренный сустав - сгибание	Сидя (на кушетку или на коляске) или лежа на спине
Тазобедренный сустав – разгибание	Лежа на спине или на боку
Тазобедренный сустав – отведение	Лежа на спине или на боку
Тазобедренный сустав – приведение	Лежа на спине или на боку
Тазобедренный сустав – вн. ротация	Сидя (на кушетке) или лежа на спине
Тазобедренный сустав – нар. ротация	Сидя (на кушетке) или лежа на спине
Коленный сустав – сгибание	Сидя (на кушетке) или лежа на спине
Коленный сустав - разгибание	Сидя (на кушетке) или лежа на спине
Голеностопный сустав – тыльное сгибание	Сидя (на кушетке) или лежа на спине
Голеностопный сустав – подошвенное сгибание	Сидя (на кушетке) или лежа на спине
Голеностопный сустав – пронация	Сидя (на кушетке) или лежа на спине
Голеностопный сустав – супинация	Сидя (на кушетке) или лежа на спине

3.6. Координационные тесты

3.6.1. Координационные тесты должны проводиться на 32 группах мышц, перечисленных в таблице мышечного тестирования. Для выполнения теста не требуется никаких инструментов.

- 3.6.2. Положение тестируемой мышцы указано в «Таблице мышечного тестирования», однако позиция при тестировании может быть адаптирована в зависимости от поражения спортсмена. Мышца также может быть протестирована более, чем в одной позиции, чтобы определить соответствующие баллы.
- 3.6.3. Координационные тесты должны проводиться для спортсменов с церебральным параличом, или допустимым неврологическим расстройством, которое проявляется аналогичным образом, в том числе спастикой, атетозом и атаксией.
- 3.6.4. Тест предназначен определить степень скоординированных и/или свободных движений со спастикой и/или атетозом. Последовательные движения должны быть протестированы в парных группах мышц.
- 3.6.5. При оценке следует принимать во внимание следующее:
- В начале координационного теста должна осуществляться оценка общего диапазона движения для всех групп мышц.
 - Переменные движения пары мышц должны быть выполнены в устойчивом темпе. Быстрые движения следует использовать, если нарушения координации не очевидно при умеренном темпе движения.
 - Одновременные движения нижних конечностей должны быть оценены при рассмотрении распределения спортивного класса SB (специфичное движение ногами в брассе).
- 3.6.6. Позиция при координационном тестировании и основные аспекты:
- Спортсмены должны тестироваться в положении лежа на животе, полулежа и положении лежа на спине (как показано ниже);
 - Эффект спастичности может изменяться в зависимости от положения тела спортсмена;
 - Тестирование может быть повторено с шеей, повернутой в сторону с тем, чтобы оценить влияние постуральных рефлексов (Асимметричный

тонический рефлекс шеи или ATNR) на способность осуществлять движения.

- Спортсмены с атетоз или атаксии может показать значительный координационные трудности, которые могут быть менее значимыми, когда они находятся в бассейне (из-за компенсационного эффекта сопротивления воды).

3.6.7. Все координации испытания должны проводиться, как повторение последовательных движений. Если необходимо, то спортсмена можно попросить увеличить темп или частоту движений. Полученная движения определяются баллами от 0 до 5. Описания баллов для использования в координационном тесте следующее:

- Нормально = 5
- Хорошо = 4
- Удовлетворительно = 3
- Плохо = 2
- Сократительная активность = 1
- Отсутствие активности = 0

В этой связи:

- 4 балла - почти полный диапазон движения, с небольшой спастичностью и небольшим повышением мышечного тонуса и/или небольшими проблемами координации;
- 3 балла - умеренный диапазон движения, умеренная спастичность с тонусом, ограничивающим движения и / или умеренными координационными проблемами;
- 2 балла - выражено ограничен диапазон движений с тяжелой спастичностью, гипертонусом, жесткостью мышц и / или тяжелые координационные проблемы;
- 1 балл - очень сильно ограничен диапазон движения из-за тяжелого гипертонуса жесткой мышцы и / или минимально скоординированных движений;

- Степень 0 - нет движения

3.6.8. Спортсмен должен быть оценен по контролируемым движениям в позиции лежа на спине и лежа на животе. Подсчет баллов для парных движений (например, два и три для сгибания и разгибания) будет уместным, когда движения различны в противоположных направлениях.

3.6.9. Формально координационный тест для туловища не используется. Баллы за верхние и нижние конечности должны быть объединены и высчитан средний балл, который и будет баллом для туловища.

3.6.10. Позиции для координационного тестирования

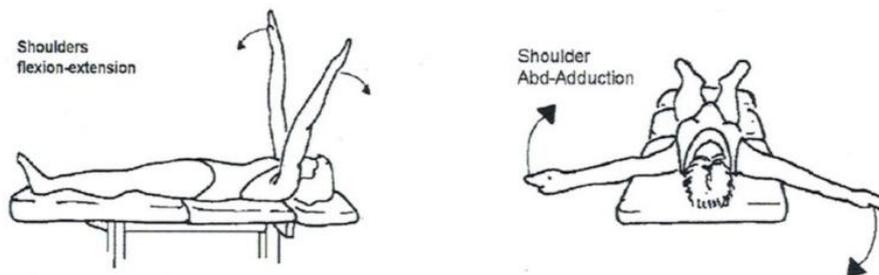
Физическая оценка – координация	Позиция тестирования
Плечевой сустав – сгибание	Лежа на спине
Плечевой сустав - разгибание	Лежа на спине
Плечевой сустав – отведение	Лежа на спине
Плечевой сустав – приведение	Лежа на спине
Плечевой сустав – внутр. ротация	Лежа на спине
Плечевой сустав – наруж. ротация	Лежа на спине
Локтевой сустав – сгибание	Лежа на спине
Локтевой сустав – разгибание	Лежа на спине
Локтевой сустав – пронация	Лежа на спине
Лучезапястный сустав - сгибание	Лежа на спине
Лучезапястный сустав - разгибание	Лежа на спине
Лучезапястный сустав – локтевое отведение	Лежа на спине
Пальцы – сгибание	Лежа на спине
Пальцы – разгибание	Лежа на спине
Пальцы – отведение	Лежа на спине
Туловище – верхнее сгибание	Не тестируется – основано на средней оценке верхних и нижних конечностей
Туловище – верхнее разгибание	Не тестируется – основано на средней оценке верхних и нижних конечностей
Туловище – нижнее сгибание	Не тестируется – основано на средней оценке верхних и нижних конечностей
Туловище – нижнее разгибание	Не тестируется – основано на средней оценке верхних и нижних конечностей
Туловище – ротация	Не тестируется – основано на средней

	оценке верхних и нижних конечностей
Тазобедренный сустав - сгибание	Полулежа
Тазобедренный сустав – разгибание	Полулежа
Тазобедренный сустав – отведение	Полулежа
Тазобедренный сустав – приведение	Полулежа
Тазобедренный сустав – вн. ротация	Лежа на животе
Тазобедренный сустав – нар. ротация	Лежа на животе
Коленный сустав – сгибание	Лежа на животе
Коленный сустав - разгибание	Лежа на животе
Голеностопный сустав – тыльное сгибание	Полулежа
Голеностопный сустав – подошвенное сгибание	Полулежа
Голеностопный сустав – пронация	Полулежа
Голеностопный сустав – супинация	Полулежа

3.6.10.1. Позиция тестирования: положение на спине

3.6.10.2. Позиция тестирования: полулежа

3.6.10.1 Testing Position: Supine Position



3.6.10.2 Testing Position: Semi-Reclined Position

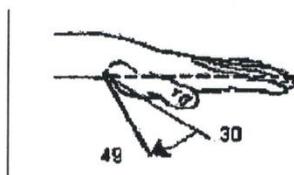


3.7. Тест на измерение диапазона движений в суставах

3.7.1. Тесты на подвижность сустава используют серию измерений, предназначенных для оценки степени возможного движения в ряде суставов. Для всех измерений должен использоваться гониометр. Степень возможных движений в каждом суставе оценивается в баллах. Это измерение движений в градусах называется – Функциональный диапазон движений для плавания (FROMS).

3.7.2. При оценке измерений FROMS надо принимать во внимание следующее:

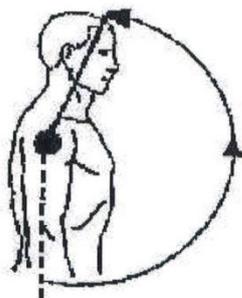
- Измерять следует активный диапазон движения в суставе
- Неподвижные суставы должны быть документированы (отмечены)
- Пассивный диапазон движений не измеряется и не рассматривается
- При измерении коленного сустава тазобедренный сустав должен быть в положении сгибания
- Если спортсмен не имеет активного диапазона движения в каком-либо суставе, но, можно увидеть, что давление воды фиксирует конечность или сустав в положение, которое помогает спортсмену, то это должно быть принято во внимание при определении баллов
- Если диапазон движений спортсмена не начинаются или не заканчиваются в определенном положении начала или завершения движения, указанном в соответствующем тесте, то в качестве диапазона движений используется фактический диапазон движений, отмеченный во время тестирования. Например, сгибание запястья, начинающееся с 30 градусов:



$$49 - 30 = 19 \text{ градусов}$$

ВЕРХНИЕ КОНЕЧНОСТИ

Плечо:



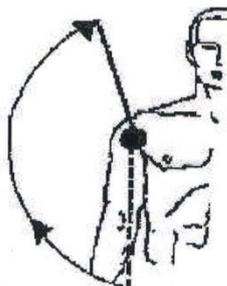
сгибание

1 - 40 = 1
41 - 80 = 2
81 - 120 = 3
121 - 160 = 4
161 + = 5



разгибание

1 - 8 = 1
9 - 16 = 2
17 - 24 = 3
25 - 32 = 4
33 + = 5



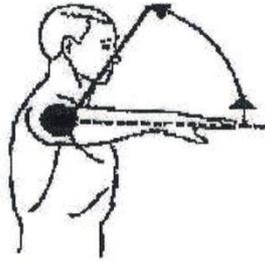
отведение

1 - 40 = 1
41 - 80 = 2
81 - 120 = 3
121 - 160 = 4
161 + = 5



приведение

1 - 8 = 1
9 - 16 = 2
17 - 24 = 3
25 - 32 = 4
33 + = 5



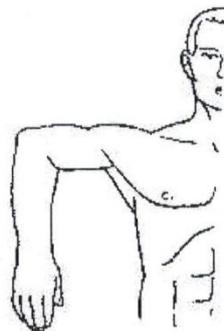
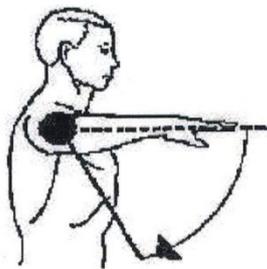
вращение внутрь

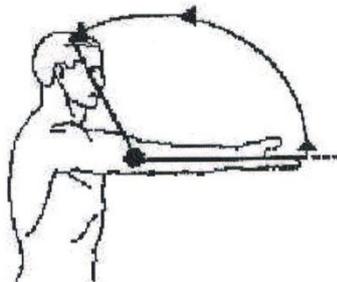
- 1 - 14 = 1
- 15 - 28 = 2
- 29 - 42 = 3
- 43 - 56 = 4
- 57 + = 5



вращение наружу

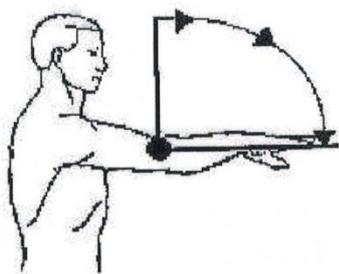
- 1 - 14 = 1
- 15 - 28 = 2
- 29 - 42 = 3
- 43 - 56 = 4
- 57 + = 5





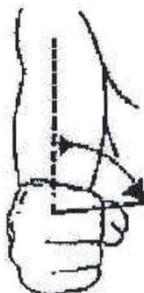
сгибание локтя

1 - 30 = 1
 31 - 60 = 2
 61 - 90 = 3
 91 - 120 = 4
 121 + = 5



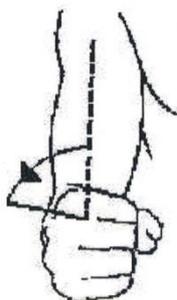
разгибание локтя

90 сгиб - 72 сгиб = 1
 71 сгиб - 52 сгиб = 2
 51 сгиб - 36 сгиб = 3
 35 сгиб - 18 сгиб = 4
 17 сгиб - 0 сгиб = 5



пронация

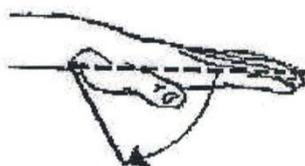
1 - 20 = 1
 21 - 40 = 2
 41 - 60 = 3
 61 - 80 = 4
 81 + = 5



супинация

1 - 20 = 1
 21 - 40 = 2
 41 - 60 = 3
 61 - 80 = 4
 81 + = 5

Запястье:



сгибание

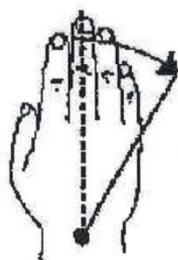
- 1 - 12 = 1
- 13 - 24 = 2
- 25 - 36 = 3
- 37 - 48 = 4
- 49 + = 5



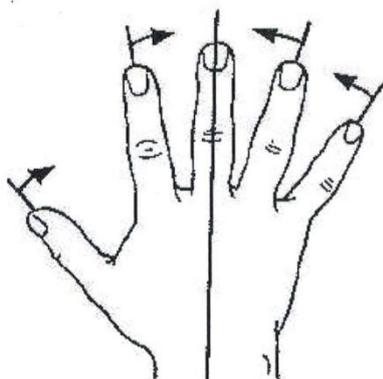
разгибание

- 1 - 10 = 1
- 11 - 20 = 2
- 21 - 30 = 3
- 31 - 40 = 4
- 41+ = 5

разведение пальцев



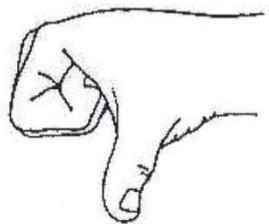
- 1 - 6 = 1
- 7 - 13 = 2
- 14 - 21 = 3
- 22 - 29 = 4
- 30 + = 5



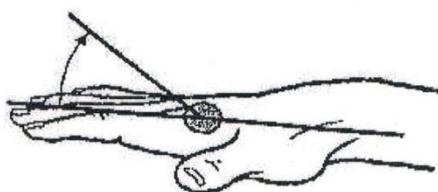
сведение пальцев

за палец 1 (большой) 2 балла

- за палец 2
- за палец 4
- за палец 5



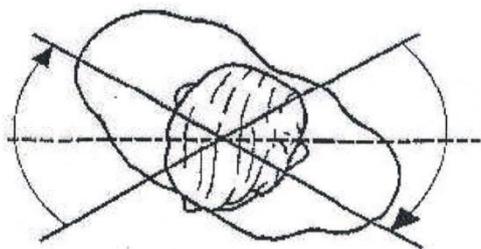
сгибание
за каждый палец – 1 балл



разгибание
за каждый палец – 1 балл

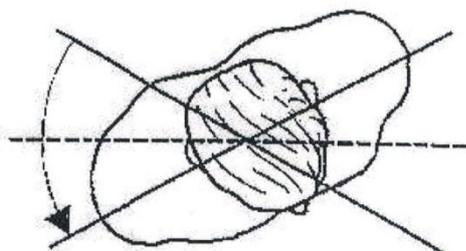
Туловище

Ограничение сгибания/разгибания туловища должно оцениваться соответственно в баллах



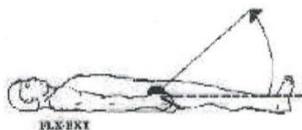
Вращение туловища вправо (в положении сидя)

1 - 12 = 1
13 - 24 = 2
25 - 36 = 3
37 - 48 = 4
49+ = 5



Вращение туловища влево (в положении сидя)

1 - 12 = 1
13 - 24 = 2
25 - 36 = 3
37 - 48 = 4
49+ = 5



Бедро:

сгибание

S классы

0 - 10 = 1

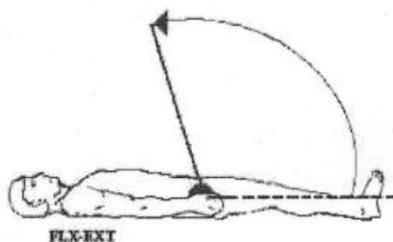
11 - 20 = 2

21 - 30 = 3

31 - 40 = 4

41+ = 5

Колено должно быть согнутым



сгибание

SB класс

0 - 30 = 1

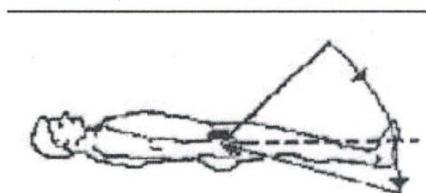
31 - 60 = 2

61 - 90 = 3

91 - 120 = 4

121+ = 5

Колено должно быть согнутым



разгибание

45 сгиб - 31 сгиб = 1

30 сгиб - 16 сгиб = 2

15 сгиб - 1 сгиб = 3

0 - 15 разгиб = 4

15+ разгиб = 5



отведение

- 1 - 8 = 1
- 9 - 16 = 2
- 17 - 24 = 3
- 25 - 32 = 4
- 33+ = 5



приведение

- 1 - 6 = 1
- 7 - 12 = 2
- 13 - 18 = 3
- 19 - 24 = 4
- 25+ = 5

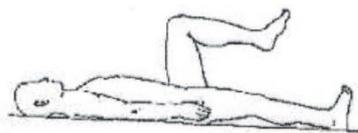


вращение внутрь

- 1 - 10 = 1
- 11 - 20 = 2
- 21 - 30 = 3
- 31 - 40 = 4
- 41+ = 5

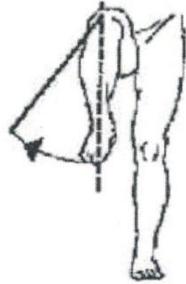
Frontal View

вид спереди



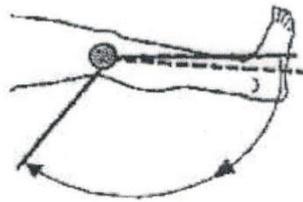
вид сбоку (измерение вращения бедра)

Side View
For Measuring
Hip Rotation



вращение наружу

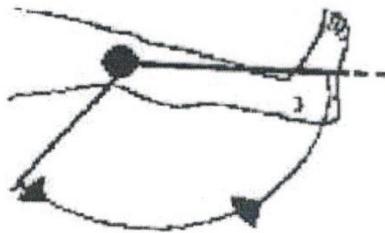
- 1 - 8 = 1
- 9 - 16 = 2
- 17 - 24 = 3
- 25 - 32 = 4
- 33 + = 5



Колени:

сгибание

- 0 - 30 = 1
- 31 - 60 = 2
- 61 - 90 = 3
- 91 - 120 = 4
- 121 + = 5



разгибание

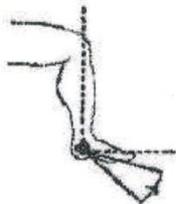
- 120 сгиб - 95 сгиб = 1
- 94 сгиб - 75 сгиб = 2
- 74 сгиб - 50 сгиб = 3
- 49 сгиб - 25 сгиб = 4
- 24 сгиб - 0 сгиб = 5

Лодыжка:

только S классы

сгибание стопы на себя (колени согнуто)

40 сгиб - 33 сгиб = 1
32 сгиб - 25 сгиб = 2
24 сгиб - 17 сгиб = 3
16 сгиб - 9 сгиб = 4
8 сгиб + = 5



только S классы

сгибание стопы от себя (колени согнуто)

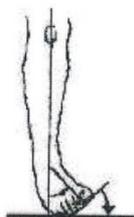
8 сгиб - 16 сгиб = 1
17 сгиб - 24 сгиб = 2
25 сгиб - 32 сгиб = 3
33 сгиб - 40 сгиб = 4
41 сгиб + = 5



только S классы

выворот наружу (пронация, отведение, сгибание на себя)

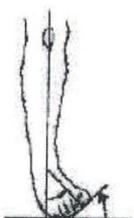
30 инв - 23 инв = 1
22 инв - 15 инв = 2
14 инв - 8 инв = 3
7 инв - 0 инв = 4
0 инв + = 5

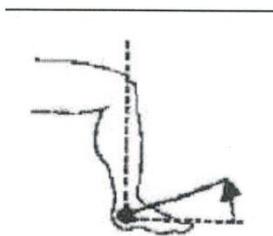


только S классы

вращение внутрь – инверсия (супинация, приведение, сгибание от себя)

0 - 7 = 1
8 - 14 = 2
15 - 22 = 3
23 - 30 = 4
30 + = 5





только SB класс

сгибание стопы на себя (колени согнуто)

1 - 5	= 1
6 - 10	= 2
11 - 15	= 3
16 - 20	= 4
21+	= 5



только SB класс

сгибание стопы от себя (колени согнуто)

1 - 10	= 1
11 - 20	= 2
21 - 30	= 3
31 - 40	= 4
41+	= 5



только SB класс

пронация (выворот наружу)

1 - 5	= 1
6 - 10	= 2
11 - 15	= 3
16 - 20	= 4
21+	= 5



только SB класс

супинация (выворот внутрь)

1 - 8	= 1
9 - 16	= 2
17 - 24	= 3
25 - 32	= 4
33+	= 5

- 3.7.3. Шкала подвижности суставов:
- 0 баллов – нет подвижности
 - 1 балл – слабая подвижность
 - 2 балла – 25% от полной подвижности
 - 3 балла – 50% от полной подвижности
 - 4 балла – 75% от полной подвижности
 - 5 баллов – нормальный функциональный диапазон движений в плавании.
- 3.7.4. Измерение FROMS голеностопного сустава и интерпретация
- 3.7.4.1. Сумма баллов, функционального движения в голеностопном суставе, используемая в стилях плавания S, сильно отличается от SB. Это требует различий в определении баллов.
- 3.7.4.2. Движения в стилях S требуют, чтобы стопа была главным образом согнута и повернута внутрь. Стил SB требует, чтобы стопа использовала весь доступный диапазон движений.
- 3.7.4.3. Измерение диапазона движений в голеностопном суставе и распределение баллов включает:
- Супинация** – стопа должна быть установлена на плоскую поверхность в нейтральном положении при согнутом колене на 90 градусов.
- Спортсмен должен повернуть стопу внутрь, удерживая пятку на плоской поверхности. Бедро и колено должны быть стабилизированы. Ось гониометра должна быть расположена на линии 5 метатарзальной кости (латеральный край стопы). Движения рычага гониометра должны измеряться через 1 метатарзальную кость (первый палец стопы).
- Пронация** - стопа должна быть установлена на плоскую поверхность в нейтральном положении при согнутом колене на 90 градусов.

Спортсмен должен повернуть стопу кнаружи, удерживая пятку на плоской поверхности. Бедро и колено должны быть стабилизированы. Ось гониометра должна быть расположена на линии 1 метатарзальной кости. Движения рычага гониометра должны измеряться через 5 метатарзальную кость.

Тыльное/подошвенное сгибание стопы – спортсмен должен сесть со стопами в расслабленном нейтральном положении при согнутом колене на 90 градусов.

Выровняйте ось гониометра ниже наружной лодыжки и двигайте рычаг через 5 метатарзальную кость. Начинайте измерения с 0 градусов, когда доступен диапазон движений.

Попросите спортсмена согнуть стопу на себя (тыльное сгибание) – измерьте активный диапазон движений. Попросите спортсмена согнуть стопу от себя (подошвенное сгибание) - измерьте активный диапазон движений.

Определение баллов

Используйте предыдущие страницы для определения баллов.

S - сгибание стопы на себя начинается с 40 градусов сгибания от себя. Баллы начисляются за диапазон движения от этого пункта, перемещаясь к нейтральному. Лодыжка не должна достигнуть нейтрального диапазона, поскольку это не требуется во время отталкивания. Сгибание стопы на себя по существу измеряется также, как при сгибании от себя. Направление движения важно. Начните с 40 градусов сгибания от себя и закончите на 8 градусах + сгибания от себя.

SB - сгибание стопы на себя начинается с нейтрального и баллы предоставляются за активный диапазон, измеренный от нейтрального. Начните с 0 градусов и закончите на 21 градусе + сгибания стопы на себя (примечание: этот диапазон не измеряется в стилях S).

S - сгибание стопы от себя начинается от 8 градусов сгибания от себя, и баллы предоставляются за активное движение до 41 градуса +. Начинать с 8 градусов сгибания от себя и закончить на 41 градусе + (диапазон сгибания от себя от 0-8 градусов не дает баллов).

SB - сгибание стопы от себя начинается от 0 градусов, и баллы предоставляются за активный диапазон, измеренный от нейтрального. Начинать от 0 градусов и закончить на 41 градусе + (примечание: начальная часть этого диапазона не измеряется в стиле S).

S - супинация начинается от 0 градусов и заканчивается на 30 градусах +.

SB - супинация начинается от 0 градусов и заканчивается на 33 градусах +.

S - пронация начинается от 30 градусов супинации/инверсии и заканчивается на 0 градусов + (примечание: этот диапазон не измеряется в **SB**).

SB - пронация начинается от 0 градусов и заканчивается на 21 градусе +. Стрелки на диаграмме указывают направление движения. Если движение не начинается или заканчивается в определенных пунктах, используйте доступный активный диапазон и вычисляйте процент, чтобы определить баллы (см. руководство по процентам на листе классификации, то есть $25\% = 2$ баллам и т.д.)

3.8. Измерение потери конечности/дефицита конечности

- 3.8.1. Измерение потери конечностей / дефицита конечности должно проводиться в сантиметрах и для проведения оценки следует применять рулетку.
- 3.8.2. Измеряемые цифры должны быть обозначены на схеме тела в Классификационном листе. Потеря конечностей / дефицит конечностей должен быть выделен, чтобы указать, где представлена потеря конечностей. Цифры измерений должны считаться от дальней точки культы до ближайшей обозначенной точки измерения на теле. Соответствующие части всех конечностей должны быть измерены.
- 3.8.3. В балльной системе для сравнения используется оценка соответствующей конечности. Если соответствующий сегмент недоступен для сравнения и / или спортсмен не подходит под профиль, то применяются расчеты на бумаге, основанные на параметрах сегментов тела. Параметры могут быть использованы в качестве ориентира для распределения спортивного класса. Однако, система распределения очков для каждой конечности (описанная ниже) должен быть использован в качестве основного метода распределения спортивного класса, когда спортсмен не вписывается в профиль.
- 3.8.4. При измерении длины культы или недостаточности конечности оценка должна принимать во внимание следующее:
- При проведении измерений для двойной ампутации выше колена (или дисмелии) выполните измерение с локтевого отростка до вершины среднего пальца кисти. Причина такого измерения в том, что когда бедро не повреждено, то длина от большого вертела до нижней части бедренной кости такая же, как и от локтевого отростка до вершины среднего пальца кисти.

- При оценке дисмелии убедитесь, что каждый сегмент измерен на обеих сторонах.
- Если спортсмен имеет ампутации/дисмелию кисти или стопы, то следует зарисовать контуры кисти/стопы на листе бумаги. Записать измерения на этом листе вместе с ФИО спортсмена / регион / дата рождения идентифицировать правая или левая кисть/стопа. Включить эту информацию в классификационный лист.
- Расчет измерений ладони / кисти должен быть сделан осторожно, особенно при оценке минимального поражения. Для правильного расчета следует проводить измерения предплечий, чтобы уточнить обеспечение верхней части рук. Площадь ладони вычисляется путем измерения от основания запястья к основанию среднего пальца X измерение поперек ладони к пространству между большим и указательным (фаланговых суставов) пальцами. Остальные пальцы затем рассматриваются отдельно для точности распределения баллов.

3.8.5. На диаграмме ниже показаны места для измерения конечностей. Измерение должно проводиться от дистальной точки конечностей до точки измерения выше. Все измерения должны быть сделаны в сантиметрах. Система распределения точки для каждой конечности объясняется ниже.

Note 1:

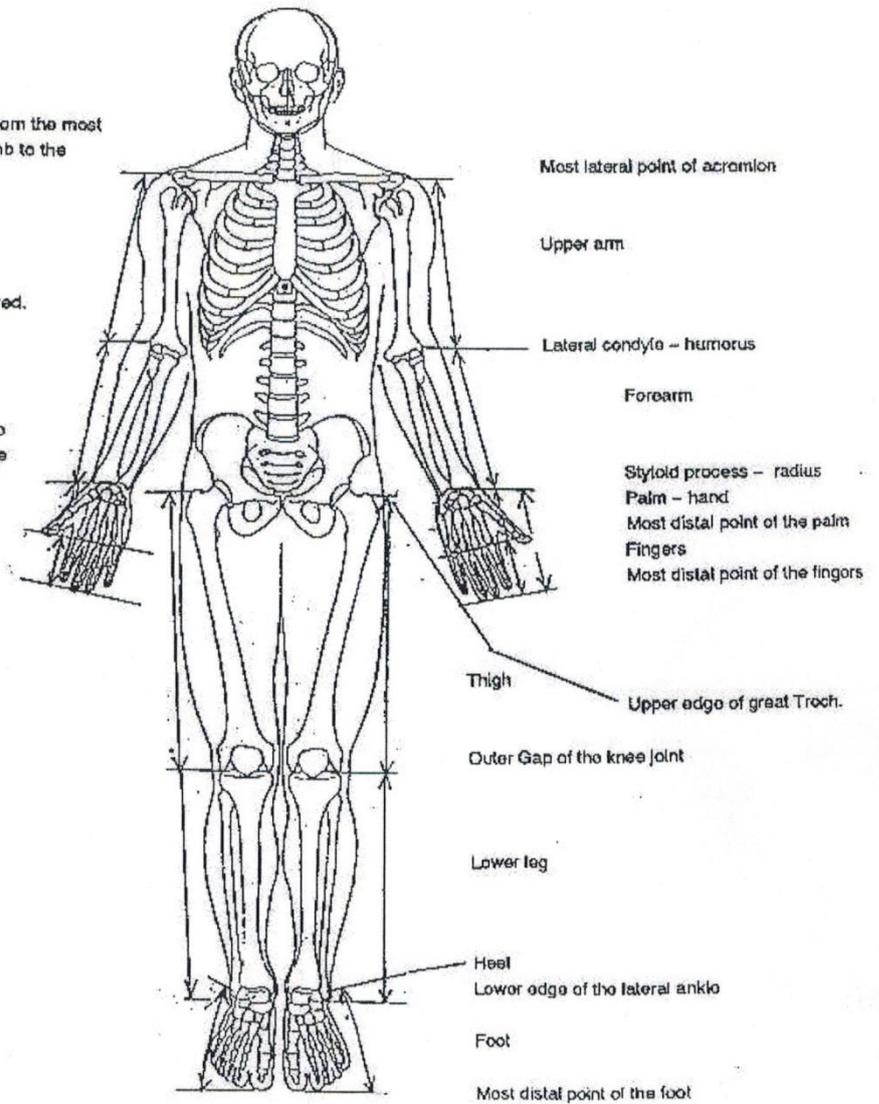
The measuring must be done from the most distal point of the amputated limb to the next anatomical point above

Note 2:

The relevant part of the other arm or leg must also be measured.

Example:

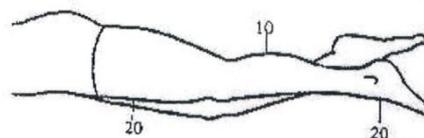
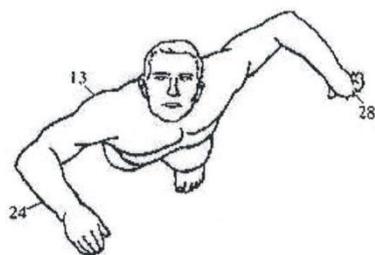
If a person has a right side below knee amputation, the stump will be measured from the most distal point of the stump to the outer gap of the knee joint. Additionally the left lower leg must be measured from the lower edge of the lateral ankle to the outer gap of the knee joint. From the figures of the two measurements, it can be worked out what part of the lower leg is remaining [1/4, 1/3, 1/2, 2/3, 3/4]



СИСТЕМА ПОДСЧЕТА БАЛЛОВ ДЛЯ АМПУТАЦИЙ

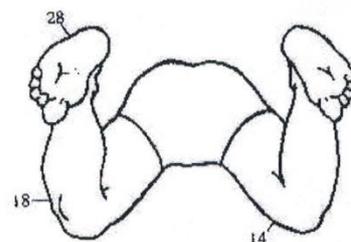
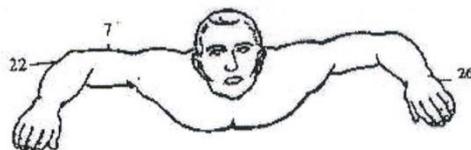
Пропорции конечности и распределение баллов:

S стили - плавание вольным стилем, на спине, баттерфляй



Баллы для рук:	65 баллов и 65 баллов.	Сумма 130 баллов.
Баллы для ног:	50 баллов и 50 баллов.	Сумма 100 баллов.

SB стиль – брасс



Баллы для рук:	55 баллов и 55 баллов.	Сумма 110 баллов.
Баллы для ног:	60 баллов и 60 баллов.	Сумма 120 баллов.

Обычно пловцы с ампутациями/укорочением конечностей классифицируются согласно характеристикам каждого класса. Однако в случае, если пловец не соответствует характеристике класса, в помощь приводится таблица ниже.

1) ВЕРХНИЕ КОНЕЧНОСТИ

	S стили		SB стиль	
	Правая	Левая	Правая	Левая
<i>Ампутация верхней</i> части руки				
Верхняя часть руки сохранна полностью	13	13	7	7

	S стили	SB стиль
Баллы для одной конечности		
Верхняя часть руки отсутствует	0	0
1/4 верхней части руки остается	3	1
1/3 верхней части руки остается	4	2
1/2 верхней части руки остается	6,5	3
2/3 верхней части руки остается	8	3,5
3/4 верхней части руки остается	9	4

	S стили		SB стиль	
	Правая	Левая	Правая	Левая
<i>Ампутация нижней</i> части руки				
Верхняя часть руки сохранна полностью	13	13	7	7
Нижняя часть руки сохранна полностью	24	24	22	22
Сумма	37	37	29	29

	S стили	SB стиль
Баллы для одной конечности		
Нижняя часть руки отсутствует	13 + 0 = 13	7 + 0 = 7
1/4 нижней части руки остается	13 + 4 = 17	7 + 5,5 = 12,5
1/3 нижней части руки остается	13 + 7 = 20	7 + 7 = 14
1/2 нижней части руки остается	13 + 11 = 24	7 + 11 = 18
2/3 нижней части руки остается	13 + 15 = 28	7 + 14 = 21
3/4 нижней части руки остается	13 + 17 = 30	7 + 15 = 22

	S стили		SB стиль	
	Правая	Левая	Правая	Левая
<i>Ампутация</i> руки				
Верхняя часть руки остается	13	13	7	7
Нижняя часть руки остается	24	24	22	22
Кисть остается	18	18	16	16
Сумма	55	55	45	45

Баллы для одной конечности	S стили	SB стиль
Кисть отсутствует	$13 + 24 + 0 = 37$	$7 + 22 + 0 = 29$
1/4 кисти остается	$13 + 24 + 4.5 = 41,5$	$7 + 22 + 4 = 33$
1/3 кисти остается	$13 + 24 + 6 = 43$	$7 + 22 + 6 = 35$
1/2 кисти остается	$13 + 24 + 9 = 46$	$7 + 22 + 8 = 37$
2/3 кисти остается	$13 + 24 + 12 = 49$	$7 + 22 + 10 = 39$
3/4 кисти остается	$*13 + 24 + 13,5 = 50,5$	$*7 + 22 + 12 = 41$



Измерение кисти проводится от основы запястья до основы среднего пальца и поперек кисти к основе ладони посередине между большим пальцем и указательным пальцем.

Ампутация пальца	S стили		SB стиль	
	Правая	Левая	Правая	Левая
Верхняя часть руки остается	13	13	7	7
Нижняя часть руки остается	24	24	22	22
Кисть остается	18	18	16	16
Пальцы остаются	10	10	10	10
Сумма	65	65	55	55

Баллы для одной конечности	S стили	SB стиль
Пальцы отсутствуют	$*13 + 24 + 18 + 0 = 55$	$*7 + 22 + 16 + 0 = 45$
Один палец остается	$*13 + 24 + 18 + 2 = 57$	$*7 + 22 + 16 + 2 = 47$
Два пальца остаются	$*13 + 24 + 18 + 4 = 59$	$*7 + 22 + 16 + 4 = 49$
Три пальца остаются	$*13 + 24 + 18 + 6 = 61$	$*7 + 22 + 16 + 6 = 51$
Четыре пальца остаются	$*13 + 24 + 18 + 8 = 63$	$*7 + 22 + 16 + 8 = 53$

Примечание: минимальное поражение составляет минус 15 баллов.
10 баллов дается за 5 пальцев руки, включая большой палец.

2) НИЖНИЕ КОНЕЧНОСТИ

Ампутация бедра	S стили		SB стиль	
	Правое	Левое	Правое	Левое
Бедро полностью сохранно	20	20	14	14

Баллы за одну конечность	S стили	SB стиль
Бедро отсутствует	0	0
1/4 бедра остается	4	2
1/3 бедра остается	8	3

1/2 бедра остается	12	5
2/3 бедра остается	16	9
3/4 бедра остается	18	11

	S стили		SB стиль	
	Правая	Левая	Правая	Левая
<i>Ампутация нижней</i> части ноги				
Бедро остается целым	20	20	14	14
Нижняя часть ноги остается	10	10	18	18
Сумма	30	30	32	32

	S стили		SB стиль	
	Баллы за одну конечность			
Нижняя часть ноги отсутствует	$20 + 0 = 20$		$14 + 0 = 14$	
1/4 нижней части ноги остается	$20 + 1 = 21$		$14 + 4 = 18$	
1/3 нижней части ноги остается	$20 + 3 = 23$		$14 + 5 = 19$	
1/2 нижней части ноги остается	$20 + 5 = 25$		$14 + 7 = 21$	
2/3 нижней части ноги остается	$20 + 7 = 27$		$14 + 12 = 26$	
3/4 нижней части ноги остается	$20 + 8 = 28$		$14 + 14 = 28$	

	S стили		SB стиль	
	Правая	Левая	Правая	Левая
Ампутация стопы				
Бедро остается целым	20	20	14	14
Нижняя часть ноги остается целой	10	10	18	18
Стопа остается целой	20	20	28	28
Сумма	50	50	60	60

	S стили		SB стиль	
	Баллы за одну конечность			
Стопа отсутствует	$20 + 10 + 0 = 30$		$14 + 18 + 0 = 32$	
1/4 часть стопы остается	$20 + 10 + 5 = 35$		$14 + 18 + 7 = 39$	
1/3 часть стопы остается	$*20 + 10 + 10 = 40$		$14 + 18 + 9 = 41$	
1/2 часть стопы остается	$*20 + 10 + 14 = 44$		$14 + 18 + 13 = 45$	
2/3 части стопы остается	$*20 + 10 + 18 = 48$		$*14 + 18 + 18 = 50$	
3/4 части стопы остается	$*20 + 10 + 20 = 50$		$*14 + 18 + 21 = 53$	

Примечание: Минимальное поражение составляет минус 15 баллов (* обозначает, что пловец не может участвовать в соревнованиях, если имеется только одно поражение)

ДЛИНА НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ

Когда имеется разница в длине нижних конечностей от 20 см и более без каких-либо других поражений, это считается минимальным поражением.

Минимальное поражение составляет 13 баллов за более короткую нижнюю

конечность плюс по 1 баллу за старт и поворот.

Примечание: Это единственная ситуация, при которой баллы за старт и поворот принимаются во внимание при вычислении минимального поражения.

Подсчет баллов при разнице в длине нижних конечностей производится от укорочения на 8 см и выше в следующей последовательности:

от 0 до 7,9 см	0 баллов
от 8 до 8,9 см	1 балл
от 9 до 9,9 см	2 балла
от 10 до 10,9 см	3 балла
от 11 до 11,9 см	4 балла
от 12 до 12,9 см	5 баллов
от 13 до 13,9 см	6 баллов
от 14 до 14,9 см	7 баллов
от 15 до 15,9 см	8 баллов
от 16 до 16,9 см	9 баллов
от 17 до 17,9 см	10 баллов
от 18 до 18,9 см	11 баллов
от 19 до 19,9 см	12 баллов
от 20 см и выше	13 баллов

Когда для получения определенного класса поражение уже было учтено, то укорочение нижней конечности измеряется, и соответствующее число баллов будет учитываться при вычислении всей суммы баллов.

3.10. Оценка старта и поворота

- 3.10.1. В таблице «Старты и повороты» ниже даны описания баллов, распределяемых спортсмену при выполнении старта и поворота в диапазоне от 0 до 10.
- 3.10.2. Следует обратить внимание, что 10 баллов при выполнении старта и поворота дается спортсмену без поражений: спортсмен, у которого имеется минимальный критерий годности для плавания, получит не более 9 баллов при оценке старта и поворота.

3.10.3. Таблица оценки стартов и поворотов

Старт: S и SB	Баллы
Старт из воды с ассистентом	0
Старт из воды без ассистента	1-2
Падение в воду	1-2
Плохой функциональный старт с одной ноги	3-4
Плохой функциональный старт с обеих ног	5-6
Старт с двумя нефункциональными руками (обе руки висят или двухсторонняя ампутация выше локтя)	7
Хороший функциональный старт с одной ноги	7-8
Хороший функциональный старт с обеих ног	9
Старт с одной нефункциональной рукой (рука висит или ампутация выше локтя)	9
Отталкивание при поворотах: S и SB	
Отталкивание ногами невозможно	0
Отталкивание при помощи только одного сустава	1-2
Плохое функциональное отталкивание одной ногой	3-4
Плохое функциональное отталкивание двумя ногами	5-6
Поворот без рук (обе руки висят или двухсторонняя ампутация выше локтя)	7
Хорошее функциональное отталкивание одной ногой	7-8
Хорошее функциональное отталкивание двумя ногами	9
Поворот с помощью одной руки (рука висит или ампутация выше локтя)	9
Номинальный спортсмен	10

3.10.4. При оценке старта обратите внимание на следующие моменты:

- Очевидное ограничение силы в ногах и/или стопах
- Очевидное потеря импульса в связи с ограничением в руках
- Недостатки координации при отталкивании и потеря времени
- Оценка положения тела и силы, когда присутствует поражение обеих верхних и нижних конечностей
- хорошее погружение имеет обтекаемую форму и требует взрывной мощности, полученные от обеих ног и стоп: это очевидно?
- Если спортсмен выбирает старт из воды, но физически и функционально способен сделать старт нырянием, то баллы должны быть определены на

основе старта нырянием (т.е. спортивный класс не меняется на основе стартовой позиции, выбранной спортсменом).

3.10.5. При оценке поворота следует обратить внимание на следующие моменты:

- Очевидное ограничение в ногах и/или стопах
- Очевидная способность вращения при выполнении поворота
- Очевидная способность отталкивания в обтекаемую позицию
- Очевидное положение тела и сила при поражении обеих верхних и нижних конечностей.

3.11. Тест на воде

3.11.1. Тест на воде - это процесс, с помощью которого результаты физической оценки калибруются на основе наблюдения их влияния на спортивные возможности.

3.11.2. Эта калибровка проводится путем наблюдения за спортсменом в бассейне, и тест на воде является технической оценкой спортсмена.

3.11.3. Техническая оценка должна следовать набору протоколов, для того, чтобы каждый спортсмен, которому необходимо проводить техническую оценку в бассейне, должен выполнять стандартизированные серии движений и/или процедур.

3.11.4. Технический тест на воде

- Выполнить соревновательный старт – нырянием, стоя, сидя, на коленях, из воды, с и без ассистента
- Проплыть вольным стилем 25м в полсилы, 25м в полную силу, как на соревнованиях, сделать поворот, затем 5-6 гребков вольный стиль и остановиться.
- Скольжение на груди с вытянутыми вперед руками
- Скольжение на груди с вытянутыми вперед руками и работать ногами, как в/ст для оценки движений ногами

- Скольжение на спине с вытянутыми над головой руками, если спортсмен не может вытянуть руки в результате поражения, то можно руки вдоль туловища.
- Скольжение на спине с вытянутыми над головой руками и работать ногами для оценки движения ног.
- Проплыть брассом 25м
- Показать движения ногами брассом в положении на груди с вытянутыми вперед руками для оценки движений ног. Затем движения брассом ногами в положении на спине.
- Проплыть стилем баттерфляй по крайней мере 15м, если спортсмен не может плавать баттерфляем, то должен показать хотя бы 4-5 гребков для полного завершения технической оценки.

3.11.5. Начальным числом баллов для технической оценки являются баллы, полученные в результате физической оценки спортсмена. Параллельно с физической оценкой – каждый сегмент тела оценивается по пятибалльной шкале от 0 до 5 баллов.

3.11.6. Воздействие поражения на S и на SB стили должно анализироваться во время технической оценки. Если влияние поражения на технические показатели различаются от физической оценки, то любые изменения должны быть детализированы.

3.11.7. Рекомендации по распределению баллов при технической оценке:

- Обратите внимание на соответствующие сегменты тела по классификационному листу и количество баллов, добавленных / вычтенных на основе технической оценки
- Не более 2 баллов должно добавляться или вычитаться из сегмента тела, во время технической оценки.
- Если будет установлено в ходе технической оценки, что сегмент тела или конечность не могут быть использованы функционально как в S, так и в SB, то сегмент или конечность должно быть определены, как ноль (0) по балльной шкале.

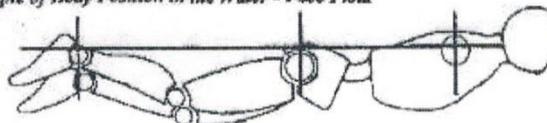
- Плохая или слаборазвитая техника плавания не будет являться веской причиной для изменения количества очков во время водного теста.

3.12. Тест на скольжение

- 3.12.1. Скольжение на груди и на спине должно быть представлено, чтобы обеспечить естественное положение тела спортсмена в воде.
- 3.12.2. Для этого теста не определяются баллы, но спортсмен, который не способен продемонстрировать скольжение на груди и на спине (включая необходимый для безопасности на воде поворот со спины на грудь) может быть признан «не годным» для участия в соревнованиях по плаванию лиц с ПОДА. В положении скольжения на груди у спортсмена можно оценить движения ногами разными стилями, а также определить движения ногами для стабилизации или для продвижения.

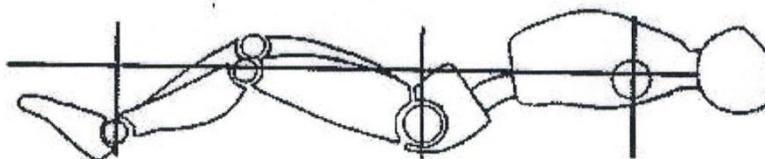
ПЛАВАНИЕ НА ГРУДИ:

Example of Body Position in the Water - Face Float



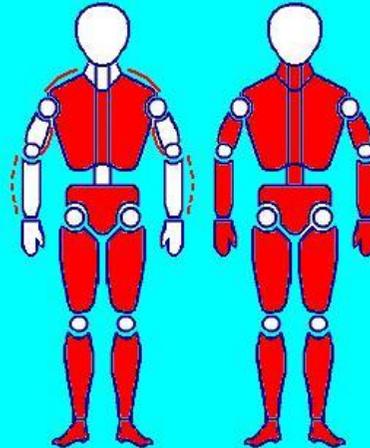
ПЛАВАНИЕ НА СПИНЕ:

Example of Body Position in Water - Back Float



КЛАСС S-1

40-65 очков



Медицинские критерии

Функциональные критерии

1. Тетраплегия или полиомиелит, сопоставимый полному повреждению ниже C5 .

Кисти

Неспособны выполнить «захват» воды кистью из-за отсутствия нервно-мышечного контроля над кистью или запястьем.

Руки (плечо и предплечье)

Отсутствие или низкий нервно-мышечный контроль над руками. Паралитические поражения могут затрагивать двуглавую мышцу плеча и плечи.

Туловище

Из-за отсутствия нервно-мышечного контроля над туловищем его положение нестабильно в воде.

Ноги

Полное отсутствие подвижности ног. Ноги находятся глубоко в воде и составляют серьезное бремя для продвижения. Пловец не в состоянии держать бедра на поверхности воды. Из-за отсутствия нервно-мышечного контроля, ноги в согнутом положении.

Другое

Из-за отсутствия нервно-мышечного контроля над группами мышц для совершения этих движений, пловцы этого класса неспособны плавать способом «кроль на груди», обычно плавают только на спине одновременным циклом работы рук.

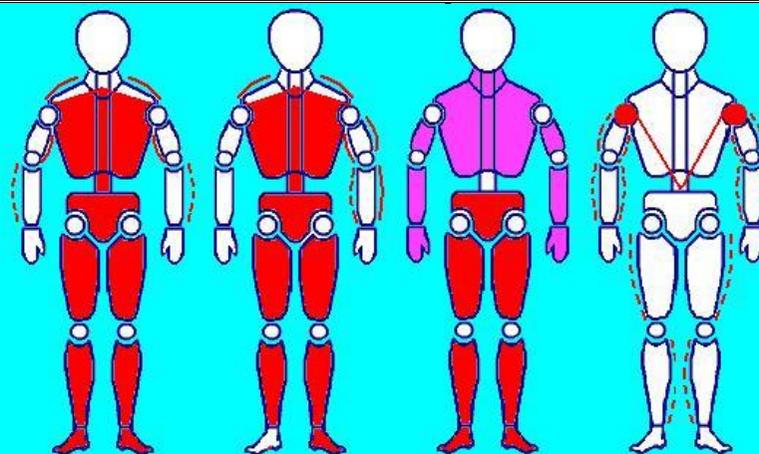
Старт, повороты

Поворот и старт без отталкивания от бортика бассейна. Требуется помощь для подготовки к старту. Разрешается помощь ассистента на старте.

<p>2. Очень сильная квадриплегия со слабым нервно-мышечным контролем над головой и туловищем. Очень сильные ограничения двигательных функций во всех четырех конечностях для продвижения.</p>	Кисти	Из-за отсутствия нервно-мышечного контроля над кистью или запястьем пловцы неспособны выполнить «захват» воды кистью.
	Руки (плечо и предплечье)	Могут совершать произвольные, управляемые или минимальные по амплитуде движения. Имеют ограничения в полном диапазоне последовательных движений и ограниченную координацию.
	Туловище	Из-за отсутствия нервно-мышечного контроля над туловищем его положение нестабильно в воде. Может совершать неконтролируемые движения.
	Ноги	Обычно ноги находятся глубоко в воде и составляют серьезное бремя для продвижения. Могут совершать непреднамеренные, неконтролируемые движения.
	Другое	Из-за отсутствия нервно-мышечного контроля над головой пловцы этого класса неспособны плавать способом «кроль на груди», обычно они плавают только на спине одновременным циклом работы рук.
	Старт, повороты	Поворот и старт без отталкивания от бортика бассейна, требуется помощь для подготовки к старту. Разрешается помощь ассистента на старте.
<p>3. Выраженный артрогрипоз, затрагивающий все четыре конечности до полного ограничения гребковых движений верхними конечностями и ограниченным гребковым движением нижними конечностями.</p>	Кисти	Не способны выполнить «захват» воды кистью.
	Руки (плечо и предплечье)	Полное отсутствие движений рук.
	Туловище	Присутствует нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	Серьезное ограничение движения в бедрах, но в состоянии совершить толчок главным образом от колен.
	Другое	Обычно плавают только на спине.
	Старт, повороты	Требуется помощь при старте. Минимальное отталкивание от бортика при поворотах. Разрешается помощь ассистента на старте. Допустимо использование стартового устройства.

КЛАСС S-2

66-90 очков

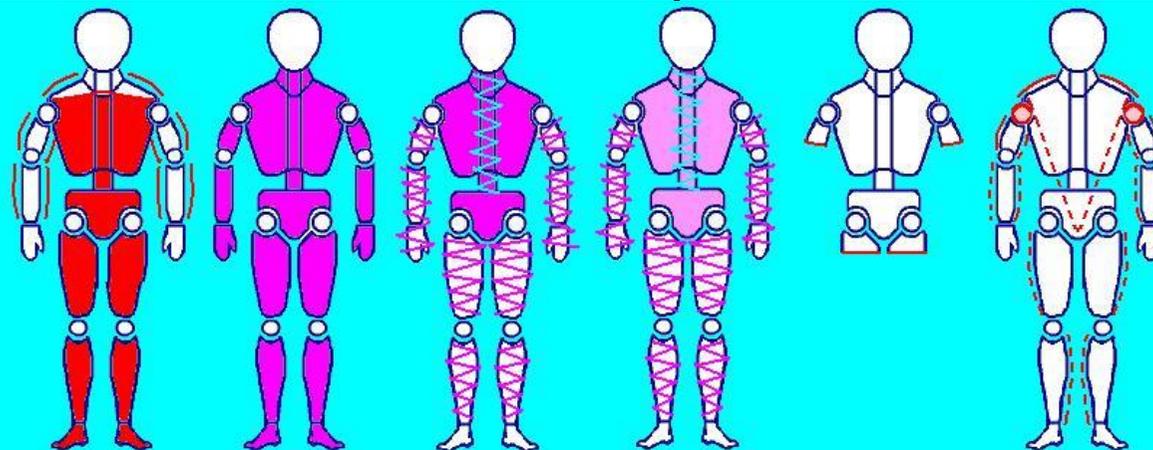


Медицинские критерии	Функциональные критерии	
<p>1. а) Тетраплегия или полиомиелит, сопоставимый полному повреждению ниже С6. б) Тетраплегия, сопоставимая полному повреждению ниже С7 с дополнительным паралитическим ограничением в одной руке из-за поражения плечевого нервного сплетения.</p>	Кисти	а, б) Из-за невозможности произвести сгибание кисти/запястья не способны выполнить «захват» воды кистью.
	Руки (плечо и предплечье)	а, б) Отсутствие или низкий нервно-мышечный контроль над рукой. Паралитические поражения могут затрагивать трехглавую мышцу плеча.
	Туловище	а, б) Из-за отсутствия нервно-мышечного контроля над туловищем его положение нестабильно в воде.
	Ноги	а, б) Отсутствие подвижности ног, ноги находятся глубоко в воде и составляют серьезное бремя для продвижения.
	Другое	а, б) Пловцы этого класса неспособны плавать способом «кроль на груди» из-за недостаточного нервно-мышечного контроля над головой для выполнения вдоха, обычно плавают только на спине одновременным циклом работы рук.
	Старт, повороты	а, б) Поворот и старт без отталкивания от бортика бассейна. Требуется помощь для подготовки к старту. Разрешается помощь ассистента на старте.
<p>2. Очень сильная квадриплегия с очень ограниченной функцией для гребка в амплитуде</p>	Кисти	Ограничен «захват» воды кистью из-за отсутствия нервно-мышечного контроля над кистью/запястьем
	Руки (плечо и предплечье)	Ограничения двигательных функций рук и/или нарушения координации движений.

движений двух верхних конечностей.	Туловище	Из-за отсутствия нервно-мышечного контроля над туловищем, его положение нестабильно в воде.
	Ноги	Толчковые движения могут доминировать над ударными.
	Другое	Из-за недостаточного нервно-мышечного контроля над головой для выполнения вдоха при способе «кроль на груди» пловцы этого класса обычно плавают только на спине.
	Старт, повороты	Поворот и старт без отталкивания от бортика бассейна. Требуется помощь для подготовки к старту. Разрешается помощь ассистента на старте.
3. Серьезные скелетно-мышечные нарушения со слабой плечевой функциональностью, сопоставимой с полной тетраплегией ниже С6 .	Кисти	«Захват» воды кистью возможен, может отсутствовать нервно-мышечный контроль над запястьем.
	Руки (плечо и предплечье)	Имеются ограничения двигательных функций плеча, вследствие этого явно заметны отклонения от нормы цикла работы рук.
	Туловище	Из-за ограниченного нервно-мышечного контроля над туловищем его положение нестабильно в воде.
	Ноги	Отсутствие подвижности ног, ноги находятся глубоко в воде и составляют серьезное бремя для продвижения.
	Другое	Пловцы этого класса обычно плавают только на спине из-за недостаточного нервно-мышечного контроля над головой для выполнения вдоха при способе «кроль на груди».
	Старт, повороты	Поворот и старт без отталкивания от бортика бассейна. Требуется помощь для подготовки к старту. Для старта можно держать ноги близко к бортику. Разрешается помощь ассистента на старте.

КЛАСС S - 3

91-115 очков



Медицинские критерии

Функциональные критерии

1. а) Тетраплегия или полиомиелит, сопоставимый полному повреждению ниже С7;
 б) Отдельная неполная тетраплегия или полиомиелит, сопоставимый неполному повреждению ниже С6.

Кисти

а, б) Определенная слабость при фиксировании ладони в согнутом положении. Неспособны эффективно захватывать воду кистью. Нервно-мышечный контроль над запястьем ограничен.

Руки (плечо и предплечье)

а, б) Удовлетворительный для продвижения толчок от цикла гребка рук.

Туловище

а, б) От минимального до полного отсутствия нервно-мышечного контроля над туловищем.

Ноги

а, б) Ноги находятся глубоко в воде и составляют серьезное бремя для продвижения.

Другое

а, б) Пловцы этого класса способны плавать способом «кроль на груди».

Старт, повороты

а, б) Старт обычно из воды. Поворот и старт с минимальным отталкиванием от бортика бассейна обеими руками. Старт из положения стоя на уступе стартового бортика бассейна разрешается.

2. а) Серьезная спастическая квадриплегия с плохим контролем над туловищем и асимметричными движениями верхних конечностей при гребке.

Кисти

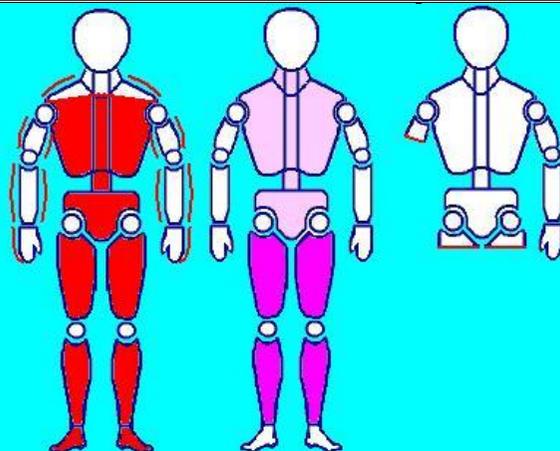
а, б, с) Нескоординированная работа кистей, вследствие этого трудность результирующего захвата воды кистью. Ограниченный нервно-мышечный контроль над запястьями.

Руки (плечо и предплечье)

а, б, с) Удовлетворительный гребок от цикла работы рук.

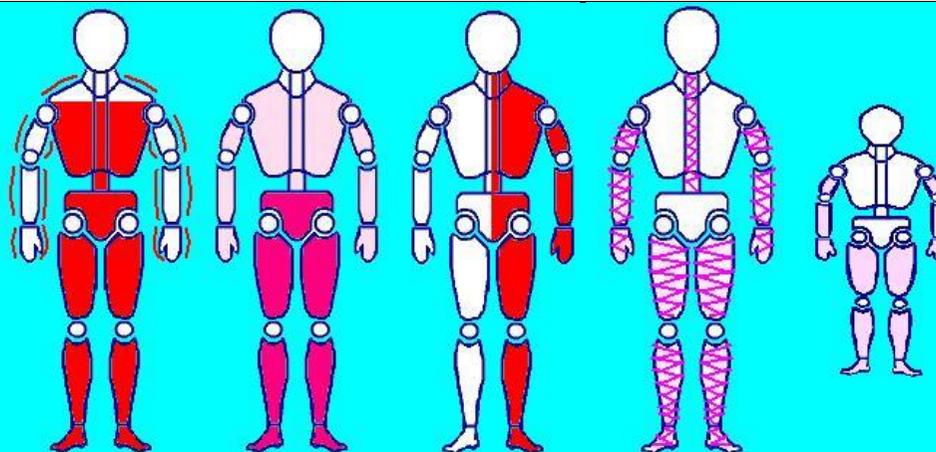
<p>b) Серьезная спастическая квадриплегия и атетоз, включающий в себя нервно-мышечный контроль над головой и туловищем, нарушения координации движений для гребка во всех четырех конечностях.</p> <p>с) Умеренная квадриплегия, слабый нервно-мышечный контроль над туловищем. Спастика, атетоз и/или атаксия во всех четырех конечностях, позволяющий совершать умеренный гребок.</p>	предплечье)	
	Туловище	а, b, с) От минимального до полного отсутствия нервно-мышечного контроля над туловищем. Заметны неконтролируемые движения.
	Ноги	а, b, с) Ноги находятся глубоко в воде и составляют серьезное бремя для продвижения.
	Другое	а, b, с) Пловцы этого класса способны плавать способом «кроль на груди».
	Старт, повороты	а, b, с) Старт обычно из воды. Поворот и старт с минимальным отталкиванием от бортика бассейна обеими руками. Старт из положения соя на уступе стартового бортика бассейна разрешается.
<p>3. а) Серьезные изменения, вследствие аномального развития всех четырех конечностей или ампутация всех четырех конечностей с короткими культиями.</p> <p>б) Серьезная мышечная атрофия всех четырех конечностей.</p> <p>с) Артрогрипоз, затрагивающий все четыре конечности. Умеренные гребки для удовлетворительного продвижения с помощью только нижних конечностей.</p>	Кисти	<p>а) Отсутствие кистей в случае многократных ампутаций и аномальном развитии рук.</p> <p>б) Определенная слабость при фиксировании ладони в согнутом положении. Неспособны эффективно захватывать воду кистью</p> <p>ограниченный нервно-мышечный контроль над запястьями.</p> <p>с) Эффективные к продвижению движения отсутствуют.</p>
	Руки (плечо и предплечье)	<p>а) Верхние конечности сильно укорочены, но без ограничения в движении.</p> <p>б) Удовлетворительный для продвижения толчок руками в полном цикле фаз гребка.</p> <p>с) Отсутствие эффективных для продвижения движений.</p>
	Туловище	<p>а) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.</p> <p>б) Отсутствие или минимальный нервно-мышечный контроль над туловищем.</p> <p>с) Близко к полному нервно-мышечному контролю над туловищем.</p>
	Ноги	<p>а) Отсутствуют ноги, способствующие продвижению.</p> <p>б) Четко выраженное бремя ног; бедра находятся ниже поверхности воды.</p> <p>с) Ноги в состоянии выполнять ударные движения, способствующие</p>

		продвижению. Очевидные ограничения движений в бедрах.
	Другое	<p>а) Для продвижения в воде туловище способно выполнять движения способа плавания «Дельфин».</p> <p>б) Спортсмены этого класса могут плавать способом «Кроль на груди».</p>
	Старт, повороты	<p>а) Разрешается помощь для подготовки к старту. Поворот и старт с минимальным отталкиванием от бортика бассейна. Старт возможен с сидячего положения со стартовой тумбочки. Может использоваться стартовое устройство;</p> <p>б) Старт обычно из воды. Поворот и старт с минимальным отталкиванием от бортика бассейна. Старт со стартовой тумбочки из положения стоя на ногах разрешается;</p> <p>в) При старте и поворотах пловец в состоянии совершить минимальное отталкивание от бортика и пронырнуть. Старт со стартовой тумбочки из положения стоя на ногах разрешается. Может использоваться стартовое устройство.</p>



Медицинские критерии	Функциональные критерии	
<p>1. а) Тетраплегия или полиомиелит, сопоставимый полному повреждению ниже С8 с хорошими функциями пальцев. б) Неполная тетраплегия, ниже С7, сопоставимая с поражением полиомиелитом.</p>	Кисти	а, б) Способны контролировать запястья и совершать толчок, неполный нервно-мышечный контроль над пальцами.
	Руки (плечо и предплечье)	а, б) Способны выполнить полный цикл гребкового движения, но из-за расстройства нервно-мышечного функционального состояния рук, гребки недостаточно эффективны.
	Туловище	а, б) Отсутствует или минимальный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	а, б) Ноги составляют определенное бремя для продвижения.
	Старт, повороты	а, б) Старт обычно из воды. Поворот и старт с удовлетворительными толчками руками от бортика бассейна.
<p>2. Серьезная диплегия затрагивающая нервно-мышечную функцию туловища. Ограниченные гребки в плечах и локтях.</p>	Кисти	Из-за нарушения координации движений могут быть трудности при выполнении эффективных гребков.
	Руки (плечо и предплечье)	Цикл гребковых движений может быть не единообразно плавным, и из-за нарушения координации движений гребковые движения недостаточно эффективны.
	Туловище	Присутствует нервно-мышечный контроль над туловищем, но очевидны произвольные движения.
	Ноги	Ноги составляют определенное бремя для продвижения.

	Другое	Серьезные нескоординированные движения рук с движениями ног. Пловец может выполнить движения рук или ног только в отдельности.
	Старт, повороты	Старт обычно из воды. Поворот и старт с удовлетворительными толчками руками от бортика бассейна.
<p>3. а) Скелетно-мышечное поражение, сопоставимое с полной тетраплегией ниже С8.</p> <p>б) Серьезное аномальное развитие (дисмелия) трех конечностей.</p> <p>с) Артрогрипоз, затрагивающий все четыре конечности с умеренным и хорошим гребком верхних конечностей и возможными ограничениями движений в нижних конечностях.</p>	Кисти	<p>а) Запястья управляемы и могут выполнять эффективные гребки. Полный нервно-мышечный контроль над пальцами.</p> <p>б) Имеющиеся кисти могут выполнить нормальный, полноценный гребок.</p> <p>с) Способны выполнить ограниченные гребковые движения.</p>
	Руки (плечо и предплечье)	<p>а) Могут выполнить полный цикл гребковых движений, но из-за недостаточной функционального состояния мышц руки, гребки недостаточно эффективны.</p> <p>б) При наличии рук, нормальный цикл гребковых движений.</p> <p>с) Ограниченный цикл гребковых движений рук, требующий вращения тела для выполнения более полного цикла движений. Гребок удовлетворительный.</p>
	Туловище	<p>а) Отсутствует или минимальный нервно-мышечный контроль над туловищем.</p> <p>б) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.</p> <p>с) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.</p>
	Ноги	<p>а) Ноги составляют определенное бремя для продвижения;</p> <p>б) Нервно-мышечные нарушения очевидны, однако ноги могут выполнить удовлетворительные ударные движения для продвижения.</p>
	Старт, повороты	<p>а) Старт обычно из воды с минимальным отталкиванием на стартах и поворотах от бортика бассейна верхними конечностями.</p> <p>б) Старт обычно из воды. Возможно отталкивание на стартах и поворотах. Пловцы могут стартовать из положения сидя со стартовой тумбы.</p> <p>в) Старт обычно из воды с минимальным отталкиванием от бортика бассейна верхними конечностями. При старте может использоваться стартовое устройство.</p>



Медицинские критерии

Функциональные критерии

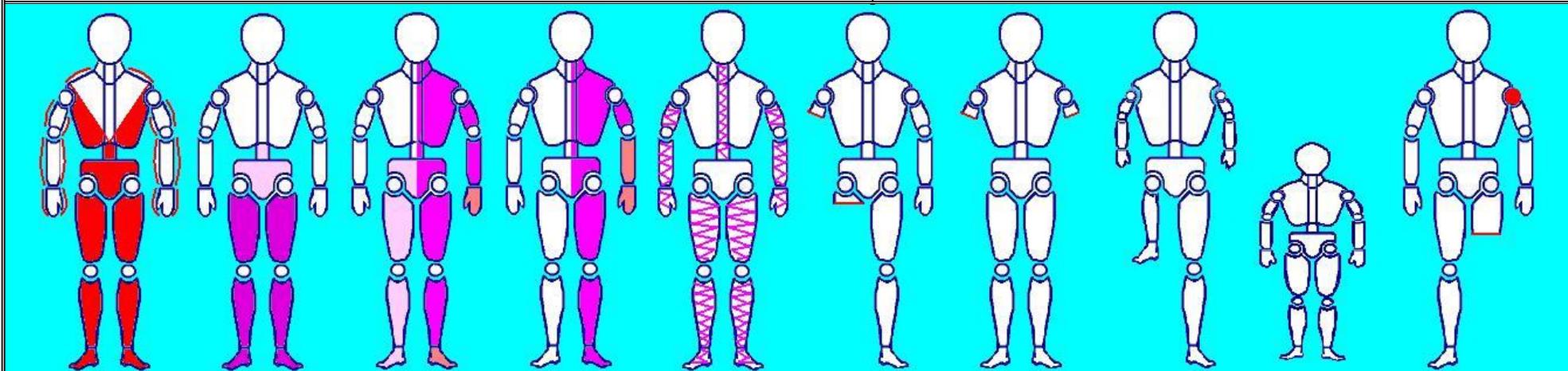
<p>1. а) Полная параплегия или полиомиелит, сопоставимый полному повреждению ниже T1-T8. б) Неполная тетраплегия или полиомиелит сопоставимый, повреждению C8 с управляемым туловищем</p>	Кисти	а, б) Кисти способны совершить нормальный толчок в полном цикле фаз гребка.
	Руки (плечо и предплечье)	а, б) Способны выполнить полный цикл эффективных гребковых движений
	Туловище	а, б) Минимальный нервно-мышечный контроль над туловищем. Сильные нарушения нервно-мышечного контроля нижней части туловища, присутствует нервно-мышечный контроль над верхней частью туловища.
	Ноги	а, б) Бедра незначительно ниже поверхности воды, ноги в воде имеют форму буквы V. Ноги могут составлять незначительное бремя для продвижения.
	Старт, повороты	а, б) По возможности старт из воды. При старте и поворотах возможно отталкивание одной рукой. Старт возможен из сидячего положения.
<p>2. а) Серьезная диплегия с нормальным нервно-мышечным контролем над туловищем и нормальными гребковыми функциями плеч и локтей</p>	Кисти	<p>а) Поражение кистей не позволяет совершить полный эффективный толчок в полном цикле фаз гребка. б) Сильное одностороннее поражение кисти (гемиплегия) не позволяет совершить эффективный толчок в полном цикле фаз гребка. в) Пораженные кисти не позволяют совершить полный эффективный гребок. Очевидное отсутствие «ощущения» воды.</p>

<p>b) Серьезная гемиплегия. c) тяжелый или умеренный атетоз/атаксия и спастика.</p>	<p>Руки (плечо и предплечье)</p>	<p>a) Возможные координационные нарушения, потеря функций контроля и управления над точным выполнением фаз гребка. Ограничение движений в плечевом суставе. b) Нет целостного цикла полностью управляемых гребков двумя руками. Пловец может совершать один координированный гребок рукой с менее пораженной стороны. Отсутствует нервно-мышечного контроль над пораженной рукой. c) Нет целостного цикла полностью управляемых гребков двумя руками. Чрезмерные волны и брызги при выполнении гребковых движений руками.</p>
	<p>Туловище</p>	<p>a, б, с) Удовлетворительный нервно-мышечный контроль над туловищем.</p>
	<p>Ноги</p>	<p>a) Ноги могут составлять незначительное бремя для продвижения. b) Ноги по большей мере выполняют стабилизирующую функцию, нежели участвуют в продвижении. Одна нога в состоянии выполнить ограниченные продвигающие удары. c) Ноги выполняют только стабилизирующую функцию.</p>
	<p>Другое</p>	<p>b) У пловцов выполняющих гребковые движения одной рукой может оказаться значительно меньше проблем с координацией</p>
	<p>Старт, повороты</p>	<p>a) Большинство пловцов старты выполняют из воды. Старты и повороты выполняются с помощью отталкивания двумя руками от бортика. b) Старт выполняют с небольшой посторонней помощью. При старте из воды и поворотах пловцы способны отталкиваться одной ногой от бортика бассейна и незначительно пронырнуть. c) При старте из воды и поворотах пловцы могут совершать незначительное отталкивание от бортика бассейна.</p>
<p>3. a) Скелетно-мышечное нарушение, сопоставимое неполной тетраплегии с поражением ниже С8. b) Карликовость в следствие ахондроплазии с дополнительными поражениями, вызывающие</p>	<p>Кисти</p>	<p>a) Функция кистей позволяет совершить полный эффективный гребок в фазе захвата воды. c) Возможно отсутствие кистей, при наличии кистей способны совершить полный толчок. d) Функция кистей позволяет совершить полный эффективный гребок в полном цикле фаз гребка.</p>
	<p>Руки (плечо и предплечье)</p>	<p>a) От полных эффективных до минимальной потеря эффективности гребковых движений во всех фазах цикла гребка. c) Полный цикл гребковых движений не смотря на то, что верхние</p>

<p>проблемы гребка:</p> <ul style="list-style-type: none"> - рост для женщин не выше чем 130 см; - рост для мужчин не выше чем 137 см с) Аномальное развитие с умеренным поражением трех конечностей. д) Артрогрипоз, затрагивающий все четыре конечности с умеренным и с хорошим гребком верхних и нижних конечностей. 		<p>конечности могут быть короткими.</p> <p>д) Умеренные ограничения в движении при совершении цикла фаз гребковых движений. Для совершения эффективного цикла гребковых движений вынуждены совершать вращательные движения телом.</p>
	Туловище	<p>а) Минимальная потеря нервно-мышечного контроля над туловищем.</p> <p>с) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.</p> <p>д) Близко к полному нервно-мышечному контролю над туловищем</p>
	Ноги	<p>а) Минимальный эффект для продвижения от работы ног, которые могут совершать излишние ударные движения. Ноги действуют больше как стабилизаторы.</p> <p>с) От работы ног минимальное продвижение; или ноги действуют как стабилизаторы.</p> <p>д) Очевидные ударные движения ног от бедра, создающие умеренное продвижение.</p>
	Другое	<p>б) Включает некоторых больных ахондроплазией, у которых имеются дополнительные нарушения, ограничивающие гребковые и ударные действия, мешающие продвижению в воде.</p>
	Старт, повороты	<p>а) По возможности старт из воды. При старте и поворотах пловцы могут совершать отталкивание рукой от бортика бассейна. Возможен старт из сидячего положения со стартовой тумбочки или бортика бассейна;</p> <p>с) При старте и поворотах пловец в состоянии оттолкнуться пронырнуть далеко от бортика.</p> <p>д) При старте и поворотах пловец в состоянии совершать отталкивание от бортика и проныривание. При старте может использоваться стартовое устройство.</p>

КЛАСС S - 6

166 - 190 очков



Медицинские критерии

Функциональные критерии

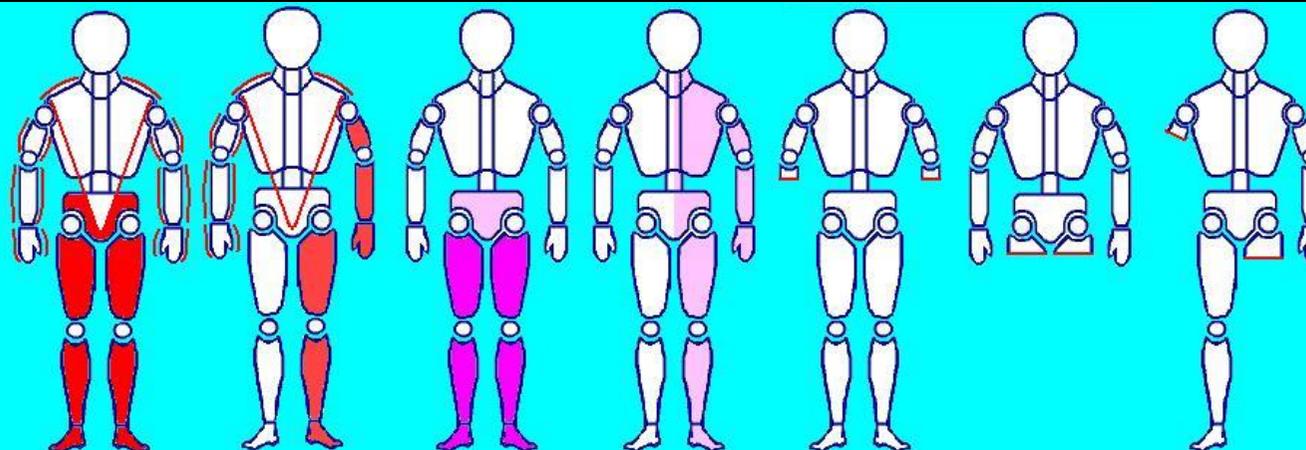
<p>1. Полная параплегия или полиомиелит, сопоставимый полному повреждению ниже T9-L1 без функции ног, подходящей для плавания.</p>	Кисти	Способны сохранять правильное положение в полном цикле фаз гребка.
	Руки (плечо и предплечье)	Руки в состоянии выполнить полные циклы гребков, способствующих совершению продвигающих толчков.
	Туловище	Потеря нервно-мышечных функций нижней части туловища при сохранности функций верхних участков туловища.
	Ноги	Бедра незначительно опущены в воду, ноги неустойчивы и находятся ниже в воде, но не имеют такой точной V-образной формы, которую обычно имеют пловцы класса S-5.
	Старт, повороты	Старты возможны из воды, в то время как некоторые пловцы в состоянии стартовать со стартовой тумбочки из сидячего положения. При старте и поворотах возможны отталкивания руками от бортика бассейна.
<p>2. а) Умеренная диплегия с нормальным нервно-мышечным контролем над туловищем, позволяющий выполнение гребков с хорошей подвижностью рук в плечевом и локтевом</p>	Кисти	<p>а) Функциональное состояние кистей удовлетворительное, недостаточное «чувство» воды.</p> <p>б) Одна кисть эффективно может выполнять «захват» воды, но заметны незначительные отклонения в технике выполнения гребка;</p> <p>с) Минимальная эффективность управления кистями рук при «захвате» воды.</p>
	Руки (плечо	а) Выполнение полной амплитуды цикла фаз гребка ограничено, но от

<p>суставах.</p> <p>б) Умеренная гемиплегия с серьезным поражением верхней конечности.</p> <p>с) Умеренный атетоз и/или атаксия.</p>	и предплечье)	<p>гребка извлекается удовлетворительный толчок. Эффективность цикла гребка руками может быть увеличена, при выполнении ударных движений руками по воде;</p> <p>б) Выполнение полной амплитуды цикла фаз гребка ограничено. Эффективность выполнения гребка удовлетворительна, если гребок выполняется только одной, менее пораженной рукой. Пораженная рука может быть прижата к туловищу в обтекаемом положении, если гребок выполняется одной рукой;</p> <p>с) Выполнение полной амплитуды цикла фаз гребка ограничено, но от гребка извлекается удовлетворительный толчок.</p>
	Туловище	а, б, с) Удовлетворительный нервно-мышечный контроль над всем туловищем.
	Ноги	<p>а, с) Почти симметричные движения ног, но некоторые движения связаны с туловищем. В большей мере способствует стабилизации, а не продвижению;</p> <p>б) Ноги могут совершать ударные движения с удовлетворительным эффектом продвижения. Одна нога совершает более эффективные удары.</p> <p>с) Почти симметричные движения ног, но некоторые движения связаны с туловищем. Удовлетворительный продвигающий эффект от ударных движений ногами.</p>
	Другое	с) С увеличением частоты ударов эффективность снижается, из-за появляющихся чрезмерных волн. Ухудшение эффективности можно предотвратить совершением захватывающих гребков.
	Старт, повороты	<p>а) Старты возможны из воды, в то время как некоторые пловцы в состоянии стартовать со стартовой тумбочки. При старте и поворотах возможны удовлетворительные отталкивания руками от бортика бассейна. Может потребоваться помощь.</p> <p>б) Способны стартовать со стартовой тумбочки. При старте и поворотах возможны удовлетворительные отталкивания руками от бортика бассейна. Может потребоваться посторонняя помощь.</p> <p>с) Стартуют со стартовой тумбочки. Возможно, потребуется посторонняя помощь. Возможны удовлетворительные отталкивания руками от бортика бассейна при поворотах.</p>

<p>3. а) Ампутации конечностей выше локтевого сустава и выше колена сустава с одно и той же той стороны. б) Ампутация двух верхних конечностей выше локтевого сустава.</p>	Кисти	а, б) Неповрежденная кисть способна правильно выполнять «захват» воды.
	Руки (плечо и предплечье)	а, б) Неповрежденная рука в состоянии выполнить полный цикл гребковых движений.
	Туловище	а, б) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	а, б) Ампутированная конечность и ноги/нога в состоянии выполнить эффективные ударные движения, придающие полный продвигающий эффект и/или устойчивость.
	Старт, повороты	а, б) Возможен старт со стартовой тумбочки. Достаточно высокоэффективные отталкивания на поворотах.
<p>4. а) Врожденные ампутации (амелия) трех конечностей. б) Аномальное развитие (дисмелия) одной верхней конечности (укорочение на 2/3 от нормального) и ампутация нижней конечности выше коленного сустава. с) Ахондроплазия (карликовость) рост женщин не выше чем 130 см, рост мужчин не выше 137 см. д) Ампутация нижней конечности выше коленного сустава, со строгим ограничением подвижности плечевого сустава той же самой стороны.</p>	Кисти	а, б, с) Имеющиеся кисти/кисть в состоянии выполнить эффективные гребковые движения. д) Полный нервно-мышечный контроль над кистями рук, позволяющий выполнить эффективные гребки.
	Руки (плечо и предплечье)	а, б, с) Удовлетворительная способность рук для выполнения полного цикла фаз гребка, за исключением пловцов с отсутствием или ампутацией частей верхних конечностей. д) Ограниченная подвижность одного плечевого сустава, мешающая выполнению полного цикла гребка при способности другой руки выполнить полный с эффективным толчком цикл гребковых движений.
	Туловище	а, б, с) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем. д) Минимальная потеря баланса в воде.
	Ноги	а, б, с) Ампутированная конечность и ноги/нога в состоянии совершать полноценные ударные движения для эффективного продвижения и стабилизации тела пловца в воде. д) Нога в состоянии совершать полноценные ударные движения для эффективного продвижения.
	Старт, повороты	а, б, с) Старт возможен со стартовой тумбочки. Достаточно эффективные отталкивания на поворотах. д) Возможен прыжок из положения стоя. Удовлетворительная эффективность от старта и поворотов из воды.

КЛАСС S - 7

191-215очков



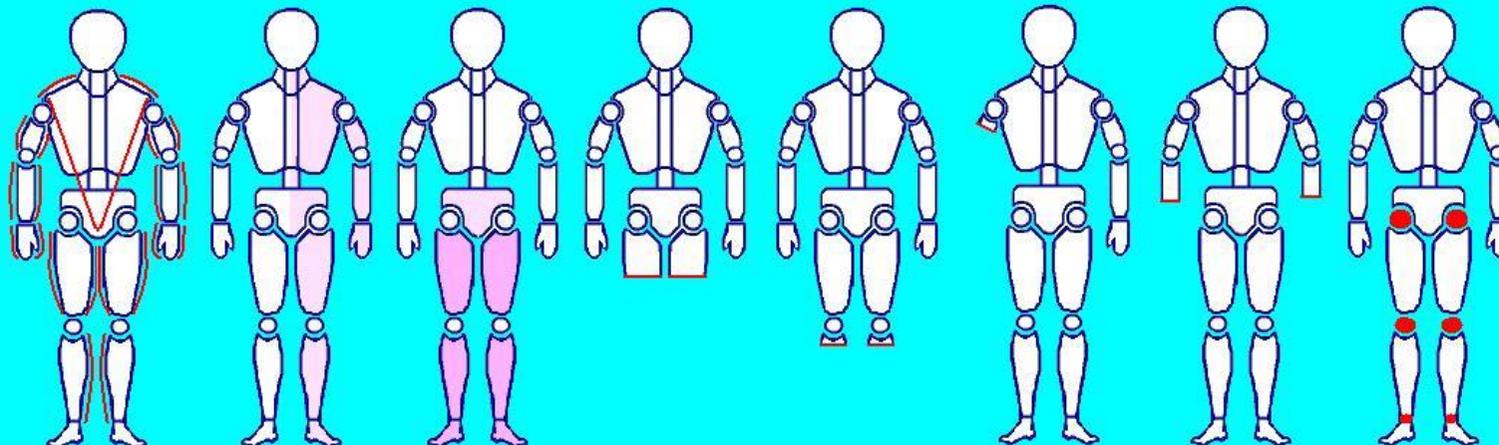
Медицинские критерии	Функциональные критерии	
<p>1. Полная параплегия или полиомиелит, сопоставимый полному повреждению ниже L2-L3.</p>	Кисти	Полный нервно-мышечный контроль над кистями, позволяющий совершать «захват» воды.
	Руки (плечо и предплечье)	Хороший нервно-мышечный контроль над руками в полном цикле фаз гребка.
	Туловище	Отсутствие нервно-мышечного контроля над нижней частью туловища.
	Ноги	Бедра находятся на одном уровне с водой. Способны держать ноги по линии обтекания. Ноги не способны совершать ударные движения, хотя находятся близко к поверхности воды.
	Старт, повороты	Старты возможны из воды, в то время как некоторые пловцы в состоянии стартовать из положения сидя со стартовой тумбочки. При старте из воды и поворотах возможны эффективные отталкивания от бортика бассейна.
<p>2. а) Умеренная диплегия с минимальными поражениями тела и верхней части туловища. б) Умеренная гемиплегия.</p>	Кисти	<p>а) Кисти не способны совершить полный эффективный гребок из-за потери «ощущения» воды. б) Полный нервно-мышечный контроль над фазой гребка одной руки, в то время другая рука может выполнить только минимальный по эффективности гребок.</p>
	Руки (плечо)	а) Очевидна недостаточная эффективность работы рук. Руки способны

	и предплечье)	<p>выполнить эффективные движения во всех фазах цикла гребка с минимальными ограничениями, которые становятся более очевидными при увеличении темпа гребковых движений. Выполнение гребковых движений вольным стилем может способствовать более эффективному продвижению.</p> <p>б) Недостаточная эффективность работы менее пораженной руки очевидна. Фазы полного цикла гребка могут быть выполнены, но одна рука не в состоянии выполнить все фазы полного цикла гребка ограниченный ввод и извлечение руки из воды, что приводит к удовлетворительному продвижению.</p>
	Туловище	<p>а) Минимальная потеря нервно-мышечного контроля над туловищем;</p> <p>б) Нарушен баланс туловища в воде.</p>
	Ноги	<p>а) Ударные движения ног возможны, но они не приносят продвигающего эффекта, служат только для стабилизации положения тела пловца в воде.</p> <p>б) Возможны ударные движения ног с эффективным продвижением.</p>
	Старт, повороты	<p>а, б) Старт возможен со стартовой тумбочки в положении стоя. Может быть необходима помощь. При старте и поворотах возможны удовлетворительные по эффективности отталкивания от бортика бассейна.</p>
<p>3. а) Ампутация двух рук ниже локтевого сустава.</p> <p>б) Ампутация ног выше коленного сустава, короче чем на 1/2 длины бедра.</p> <p>с) Ампутация руки выше локтевого сустава и ампутация ноги выше коленного сустава на противоположных сторонах.</p>	Кисти	<p>а) Отсутствие кистей.</p> <p>б) Полные и эффективные гребки двух кистей.</p> <p>с) Наличие одной кисти с полным нервно-мышечным контролем, способной обеспечить выполнение гребка.</p>
	Руки (плечо и предплечье)	<p>а, б) Полные контролируемые гребки рук во всех фазах цикла гребка.</p> <p>с) Полный и эффективный гребок одной руки во всех фазах цикла гребка.</p>
	Туловище	<p>а) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.</p> <p>б) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем. Незначительные нарушения баланса туловища в воде.</p> <p>с) Незначительные нарушения баланса туловища в воде.</p>
	Ноги	<p>а) Эффективная работа ног.</p> <p>б) Очевидны ударные движения ампутированной конечности, но они не приносят продвигающего эффекта, служат только для баланса положения тела пловца в воде.</p>

		с) Возможно эффективное продвижение за счет одной ноги.
	Старт, повороты	а) Старт и повороты без ограничений. б) Возможен старт из положения сидя со стартовой тумбочки и из воды. При выполнении старта и поворотов удовлетворительное отталкивание от бортика бассейна. с) Возможен старт из положения стоя. При старте и поворотах возможно удовлетворительное по эффективности отталкивание одной ногой. Обтекаемость нарушена.
4. Парализована одна верхняя конечность и сильно ограничены двигательные функции ноги с той же самой стороны.	Кисти	Только одна кисть имеет полный нервно-мышечный контроль, и способна обеспечить выполнение фазы захвата воды.
	Руки (плечо и предплечье)	Полный и эффективный гребок только одной руки во всех фазах цикла гребка.
	Туловище	Минимальная потеря баланса туловища в воде.
	Ноги	Эффективная работа одной ноги.
	Старт, повороты	Возможен старт со стартовой тумбочки из положения стоя. При старте из воды и поворотах возможно удовлетворительное по эффективности отталкивание одной ногой от бортика бассейна.

КЛАСС S - 8

216-240 очков



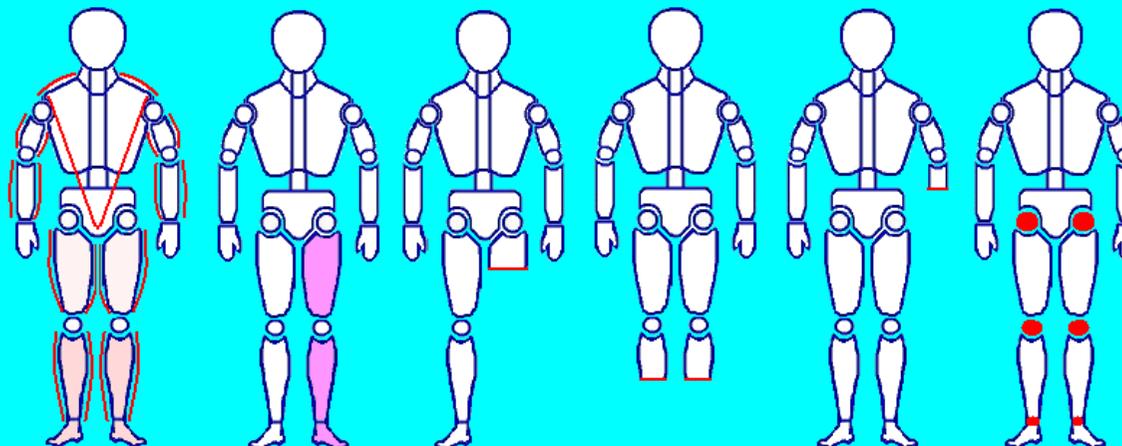
Медицинские критерии	Функциональные критерии	
<p>1. Полная параплегия или полиомиелит, сопоставимый ниже L4-L5.</p>	Кисти	Во всех фазах цикла гребка кисти полностью управляемы.
	Руки (плечо и предплечье)	Во всех фазах цикла гребка руки управляемы и способны выполнять полноценные гребки.
	Туловище	Минимальная потеря нервно-мышечного контроля над туловищем.
	Ноги	Ноги способны выполнить ударные движения, но только для поддержания равновесия, а не для продвижения. Неподвижность в голеностопном суставе (лодыжки) является причиной неудовлетворительных для продвижения ударных движений.
	Старт, повороты	Старт от тумбочки недостаточно эффективный. При старте из воды и поворотах отталкивание от бортика бассейна ногами недостаточно полное.
<p>2. а) Минимальная диплегия, оказывающая минимальное воздействие на туловище. б) Минимальное проявление гемиплегии. с) Минимальная спастика в четырех конечностях.</p>	Кисти	<p>а) Во всех фазах гребка кисти управляемы и могут совершать полноценные гребки. Минимальная потеря координации.</p> <p>б, с) Фаза «захвата» воды кистями контролируется, от гребков возможны получить полный продвигающий эффект. Минимальные поражения кистей очевидны.</p>
	Руки (плечо и предплечье)	<p>а) Во всех фазах гребка полный, управляемый нервно-мышечный контроль над руками.</p> <p>б, с) Во всех фазах гребка полный, управляемый нервно-мышечный контроль над руками. Минимальные поражения рук очевидны.</p>

	Туловище	b, c) Минимальная потеря нервно-мышечного контроля над туловищем.
	Ноги	a) Ноги способны выполнить ударные движения, но только для поддержания равновесия, а не для продвижения. b, c) Удовлетворительные продвигающие ударные движения.
	Старт, повороты	a) Старт от стартовой тумбочки, при этом может нуждаться в помощи. При поворотах не удастся совершать полный продвигающий толчок ногами. b, c) Старт от стартовой тумбочки, но отталкивание недостаточно полное. При поворотах не удастся совершать полноценное отталкивание от бортика бассейна.
<p>3. а) Ампутация двух ног выше колен, культя длиннее, чем 1/2 всего бедра.</p> <p>б) Ампутация двух ног ниже колен, культя не длиннее, чем 1/3 всей голени.</p> <p>с) Ампутация одной руки выше локтя или сопоставимые функциональные потеря вследствие полного поражения плечевого сплетения.</p> <p>д) Ампутация двух конечностей с одной стороны, или 1/4 часть двух ладоней.</p>	Кисти	a, b) Во всех фазах гребка кисти управляемы и могут совершать полноценные гребки. c) Во всех фазах гребка одна кисть управляема и может совершать полноценные гребки. d) Кисти отсутствуют.
	Руки (плечо и предплечье)	a, b) Во всех фазах гребка руки управляемы и могут совершать полноценные гребки. c) Во всех фазах гребка одна рука управляема и может совершать полноценные гребки. d) Одна рука в состоянии совершать полный цикл гребка, придающее удовлетворительное продвижение.
	Туловище	a, c) Минимальная потеря равновесия туловища. b) Незначительная потеря равновесия туловища. d) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	a) Ударные движения ног очевидны, но они только для придания равновесия, без продвигающего эффекта. b) Ударные движения ног возможны, которые могут придать минимальный продвигающий эффект. c, d) Полноценные ударные движения ног.
	Старт, повороты	a) Разрешен старт из сидячего положения или из воды. b) Старт с колен, из положения сидя или из воды разрешен. При поворотах возможны минимальные отталкивания ногами от бортика бассейна. c, d) Полноценный старт со стартовой тумбочки. При поворотах полноценные отталкивания ногами от бортика бассейна.
4. Серьезные	Кисти	В фазе «захвата» воды кисти рук находятся под контролем и управляемы, в

объединенные ограничения функций нижних конечностей.		состоянии выполнить полный гребок.
	Руки (плечо и предплечье)	Руки управляемы и могут выполнить полный цикл гребковых движений.
	Туловище	Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	Ограниченные ударные движения ног, приводящие к минимальному продвижению. Ударные движения используются для равновесия.
	Старт, повороты	Старт со стартовой тумбочки с минимальным отталкиванием возможен. Старт из положения сидя или из воды разрешен. Повороты выполняются без помощи ног.

КЛАСС S - 9

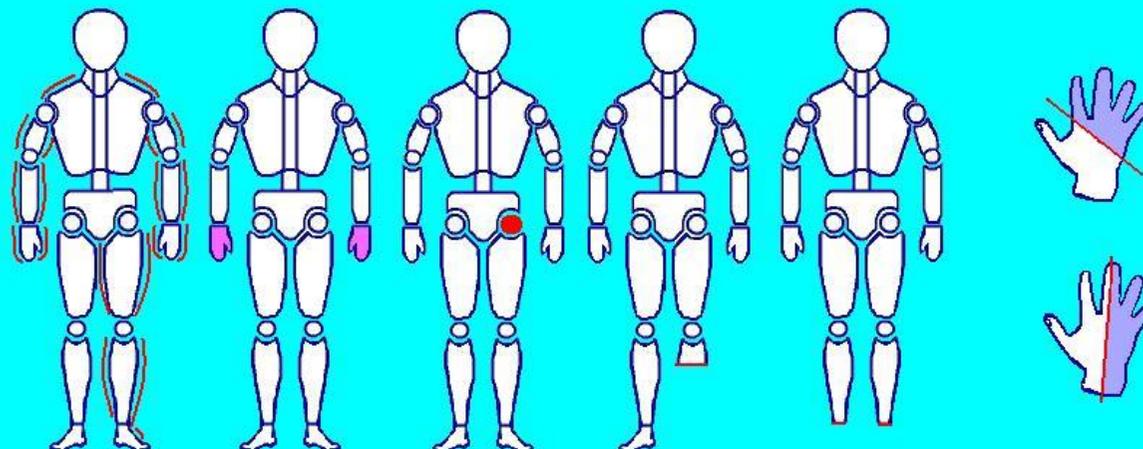
241-265 очков



Медицинские критерии	Функциональные критерии	
<p>1. а) Минимальное проявление параплегии на конечности. б) Полиомиелит одной нефункциональной ноги.</p>	Кисти	а, б) В состоянии произвести «захват» воды и выполнить полный гребок.
	Руки (плечо и предплечье)	а, б) Руки во всех фазах цикла гребка управляемы и могут выполнять гребки в полную мощность.
	Туловище	а, б) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	а) Ударные движения ног придают удовлетворительный продвигающий эффект. б) Ударные движения ног придают полный продвигающий эффект.
	Старт, повороты	а) Старт со стартовой тумбочки с некоторыми потерями мощности отталкивания ногами. б) Старт со стартовой тумбочки одной ногой полной мощностью. При поворотах отталкивание от бортика бассейна одной ногой в полную силу.
<p>2. Небольшие функциональные нарушения координации движений.</p>	Кисти	Способны выполнить «захват» воды и почти полный продвигающий гребок. Заметны незначительные нарушения.
	Руки (плечо и предплечье)	Руки управляемы и во всех фазах цикла гребка в состоянии выполнить полноценные движения. Заметны незначительные нарушения.
	Туловище	Нервно-мышечный контроль над туловищем с незначительными нарушениями.

	Ноги	Ударные движения ногами с незначительными нарушениями.
	Старт, повороты	Возможен старт со стартовой тумбочки с небольшими потерями мощности отталкивания. Небольшие потери мощности отталкивания ногами от бортика бассейна при поворотах.
<p>3.a) Ампутация одной ноги выше колена. b) Ампутация одной ноги через коленный сустав. c) Ампутация двух ног ниже колена, культя длиннее, чем 1/3 всей голени. d) Ампутация одной руки через локтевой сустав. e) Ампутация руки ниже.</p>	Кисти	a, b, c) Способны выполнить «захват» воды и совершить полный продвигающий гребок. d, e) Способны выполнить «захват» воды и совершить полный продвигающий гребок одной рукой.
	Руки (плечо и предплечье)	a, b, c) Во фазах цикла гребка руки управляемы и способны выполнить полноценные продвигающие гребки. d, e) Во фазах цикла гребка одна рука управляема и способна выполнить полноценные, а второй рукой удовлетворительные продвигающие гребки.
	Туловище	a, b) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем, минимальные нарушения равновесия. c, d, e) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	a, b) Полные продвигающие ударные движения одной ноги. c) Умеренные продвигающие ударные движения. d, e) Полные продвигающие ударные движения ног.
	Старт, повороты	a, b) Старт со стартовой тумбочки одной ногой полной мощностью. При поворотах отталкивание от бортика бассейна одной ногой в полную силу. c) Старт со стартовой тумбочки с некоторыми потерями мощности отталкивания. Некоторые потеря мощности отталкивания от бортика бассейна при поворотах. d, e) Старт со стартовой тумбочки полной мощностью. При поворотах отталкивание ногами от бортика бассейна в полную силу.
<p>4. Незначительные ограничения в нижних конечностях, при этом одна сторона поражена сильнее.</p>	Кисти	Способны выполнить «захват» воды и совершить полный продвигающий гребок.
	Руки (плечо и предплечье)	Во фазах цикла гребка руки управляемы и способны выполнить полноценные продвигающие гребки.
	Туловище	Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	Удовлетворительные продвигающие ударные движения ног.
	Старт, повороты	Старт со стартовой тумбочки с потерями мощности отталкивания. Потеря мощности отталкивания от бортика бассейна при поворотах.

MINIMUM DISABILITY-15 POINTS

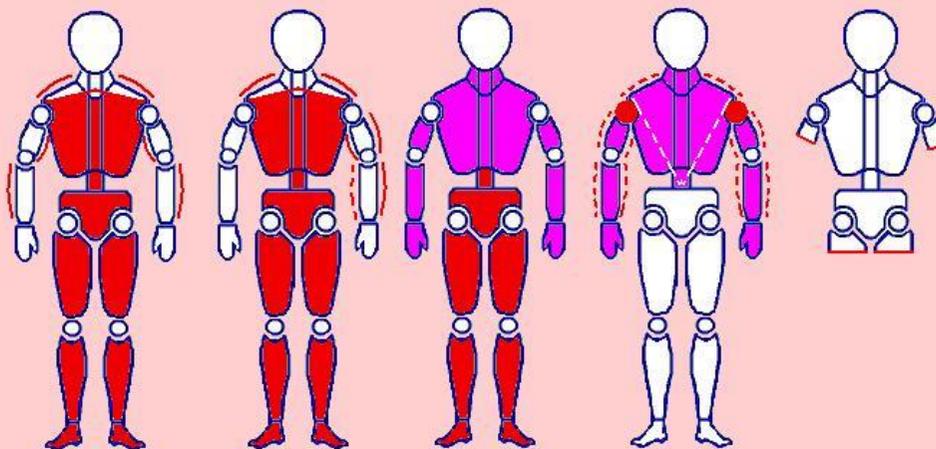


Медицинские критерии	Функциональные критерии	
<p>1. Полиомиелит или поражение «конского хвоста» (совокупность поясничных, крестцовых и копчиковых корешков спинного мозга) S1/2, оказывающее минимальное воздействие на нижние конечности.</p>	Кисти	Способны выполнить «захват» воды и совершить полный продвигающий гребок.
	Руки (плечо и предплечье)	Во фазах цикла гребка руки управляемы и способны выполнить полноценные продвигающие гребки.
	Туловище	Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	Полные продвигающие ударные движения одной ноги и минимальными потерями – другой.
	Старт, повороты	Старт со стартовой тумбочки с незначительными потерями мощности отталкивания. Небольшие потеря мощности отталкивания от бортика бассейна при поворотах.
<p>2. Четкое проявление небольшой спастики и/или атаксии в определенных тестах.</p>	Кисти	Движения кистей контролируются и способны выполнить все фазы цикла гребка. Заметны минимальные нарушения.
	Руки (плечо и предплечье)	Движения рук контролируются и способны выполнить все фазы цикла гребка, заметны минимальные нарушения.
	Туловище	Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.

	Ноги	Продвигающие ударные движения ног с минимальными нарушениями.
	Старт, повороты	Минимальные потеря мощности отталкивания при старте и поворотах.
3. а) Парез одной ноги. б) Серьезное ограничение подвижности одного из главных суставов.	Кисти	а, б) Способны выполнить «захват» воды и совершить полный продвигающий гребок.
	Руки (плечо предплечье)	а, б) Во фазах цикла гребка руки управляемы и способны выполнить полноценные продвигающие гребки.
	Туловище	а, б) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	а, б) Полные продвигающие ударные движения одной ногой, с минимальными потерями продвигающей возможности, работающие для стабилизации, с другой ногой.
	Старт, повороты	Старт со стартовой тумбочки и повороты, отталкиваясь одной ногой, полной мощностью.
4.а) Ампутация ноги ниже коленного сустава. б) Двойная ампутация ноги. с) Ручная ампутация, потеря 1/2 руки.	Кисти	а, б) Способны выполнить «захват» воды и совершить полный продвигающий гребок. с) Способны выполнить «захват» воды и совершить полный продвигающий гребок одной кистью и удовлетворительный гребок – другой.
	Руки (плечо и предплечье)	а, б, с) Во фазах цикла гребка руки управляемы и способны выполнить полноценные продвигающие гребки.
	Туловище	а) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем с минимальными нарушениями равновесия. б, с) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	а) Полные продвигающие ударные движения одной ноги и удовлетворительные продвигающие ударные движения – другой. б) Возможны эффективные продвигающие ударные движения ног. с) Полные продвигающие ударные движения ног.
	Старт, повороты	а) Старт со стартовой тумбочки и повороты, отталкиваясь одной ногой, полной мощностью. б) Ограниченная мощность отталкивания при старте и поворотах из-за отсутствия ног. с) Старт со стартовой тумбочки и повороты полной мощностью.

КЛАСС SB - 1

40-65 очков



Медицинские критерии

Функциональные критерии

1. а) Тетраплегия или полиомиелит, сопоставимый полному повреждению ниже С6 .
 б) Тетраплегия, сопоставимый полному повреждению ниже С7 с дополнительным параличом плечевого сплетения или ограничения в одной руки.

Кисти

а, б) Кисти неспособны совершать «захват» воды из-за отсутствия нервно-мышечного контроля над кистями или запястьями.

Руки (плечо и предплечье)

а, б) Полностью или частично утерян нервно-мышечный контроль над гребком из-за полного или очень сильного поражения трехглавой мышцы плеча (трицепса).

Туловище

а, б) Положение туловища нестабильно в воде из-за отсутствия нервно-мышечного контроля над ним.

Ноги

а, б) Полное отсутствие подвижности ног. Ноги составляют серьезное бремя для продвижения.

Старт, повороты

а, б) Поворот и старт без отталкивания от бортика бассейна, требуется помощь для подготовки к старту. Разрешено выполнение одного асимметричного гребка для выравнивания положения тела на груди. Старт из положения стоя на уступе стартового бортика бассейна разрешается.

2. а) Очень сильная квадриплегия с ограниченной функцией верхних конечностей для совершения гребка.
 б) Сильная квадриплегия с

Кисти

а, б) Пловцы неспособны совершить «захват» воды кистью из-за отсутствия нервно-мышечного контроля над кистью или запястьем.

Руки (плечо и предплечье)

а) Могут совершать произвольные, управляемые или минимальные по амплитуде движения. Имеют ограничения в полном диапазоне последовательных движений и ограниченную координацию.

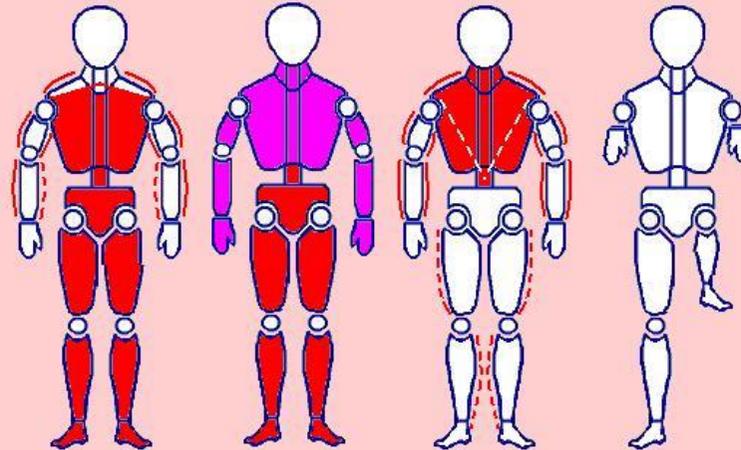
б) Имеют ограничения в полном диапазоне последовательных движений и

мышечной недостаточностью и атетозом, затрагивающий голову и нервно-мышечный контроль над туловищем, нарушения координации для гребка во всех четырех конечностях.		ограниченную координацию.
	Туловище	а) Положение туловища нестабильно в воде из-за отсутствия нервно-мышечного контроля над ним. Может совершать неконтролируемые движения. б) Положение туловища нестабильно в воде из-за отсутствия нервно-мышечного контроля над ним.
	Ноги	а) Ноги в согнутом положении из-за отсутствия нервно-мышечного контроля. Могут совершать непреднамеренные, неконтролируемые движения. б) Толчок одной ногой, возможно, будет доминировать.
	Старт, повороты	а, б) Поворот и старт без отталкивания от бортика бассейна, требуется помощь для подготовки к старту. Разрешено выполнение одного асимметричного гребка для выравнивания положения тела на груди. Старт из положения стоя на уступе стартового бортика бассейна разрешается.

<p>3 а) Серьезные скелетно-мышечные нарушения со слабой плечевой функциональностью, сопоставимой с полной тетраплегией ниже С6 .</p> <p>б) Серьезный дисмелия во всех четырех конечностях или ампутации всех четырех конечностей с очень короткими культями.</p> <p>с) Тяжелый артрогрипоз, затрагивающий все четыре конечности до полного ограничения движений в верхних конечностях.</p>	Кисти	а) «Захват» воды возможен, но нервно-мышечный контроль над запястьем отсутствует. б) Возможны отсутствия кистей из-за множественных ампутаций конечностей или дисмелии. с) Движения в кистях/запястьях отсутствует.
	Руки (плечо и предплечье)	а) Ограничения двигательных функций плеч. б) Сильное укорочение конечностей, но без двигательных ограничений. с) Отсутствует движение рук.
	Туловище	а) Из-за нервно-мышечных ограничений положение туловища неустойчиво в воде. б, с) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	а) Серьезное бремя для продвижения. б) Двигательные функции ног отсутствуют. Бремя для продвижения. с) Ограниченные движения в бедрах, возможны удовлетворительные продвигающие толчковые движения.
	Старт, повороты	а) Старт и повороты без отталкивания от бортика бассейна, требуется помощь для подготовки к старту. Старт из положения стоя на уступе стартового бортика бассейна разрешается. б) Старт и повороты с минимальным отталкиванием от бортика бассейна, требуется помощь для подготовки к старту. Возможен старт из положения сидя на стартовой тумбочке. Разрешается применение стартового устройства. с) При старте требуется помощь. Старт из положения стоя на уступе стартового бортика бассейна и применение стартового устройства разрешается.

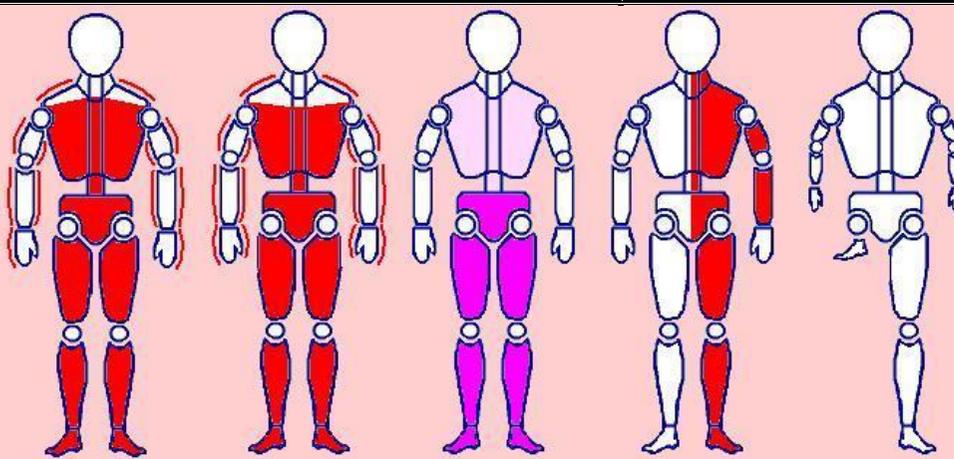
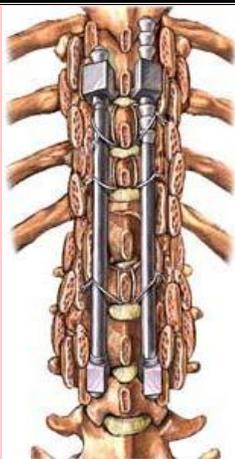
КЛАСС SB - 2

66-90 очков



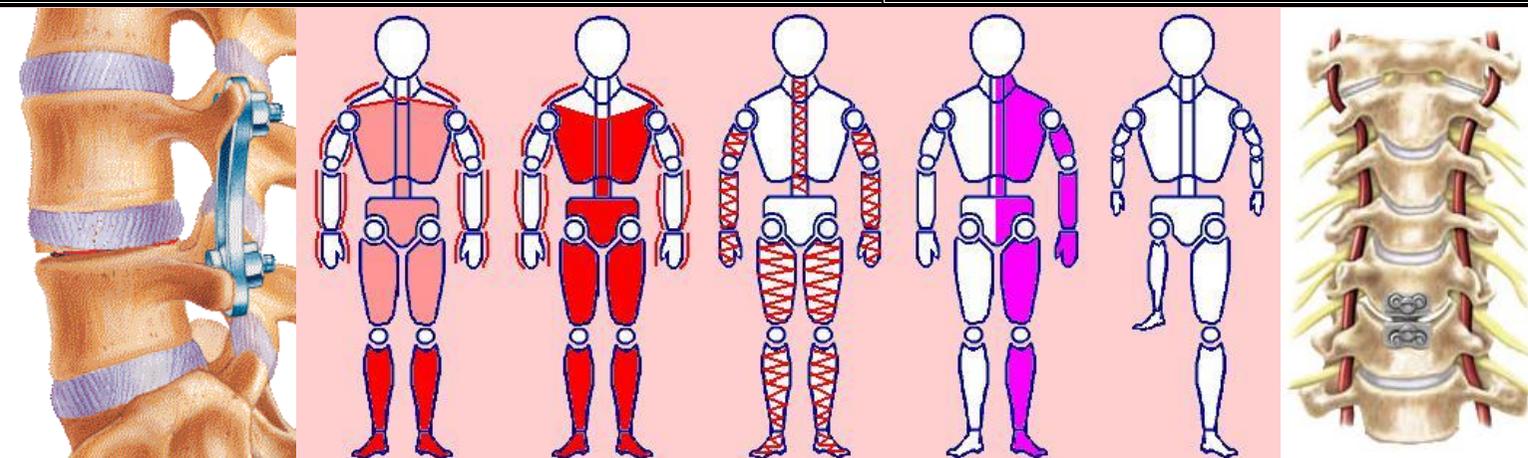
Медицинские критерии	Функциональные критерии	
<p>1. а) Тетраплегия или полиомиелит, сопоставимый полному повреждению ниже С7; б) В отдельных случаях неполная тетраплегия или полиомиелит, сопоставимый неполному повреждению ниже С6.</p>	Кисти	а, б) Плохие гребковые движения из-за слабости при удержании кисти в согнутом положении. Неспособность выполнения «захвата» воды. Ограничен нервно-мышечный контроль над запястьем.
	Руки (плечо и предплечье)	а, б) Из-за расстройства функции мышц имеются ограничения мощности выполнения цикла гребка.
	Туловище	а, б) Минимальный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	а, б) Составляют серьезное бремя для продвижения.
<p>2. Умеренная квадриплегия, слабый нервно-мышечный контроль над туловищем. Спастика, атетоз и/или атаксия во всех четырех конечностях ограничивающие</p>	Кисти	Нарушение координации движений кистей из-за этого затруднения при выполнении «захвата» воды (удовлетворительный «захват» воды). Ограничен нервно-мышечный контроль над запястьем.
	Руки (плечо и предплечье)	Потеря мощности гребка из-за нарушения координации движений. Ограниченный диапазон последовательных движений в цикле гребка.
	Туловище	Минимальный нервно-мышечный контроль над туловищем. Очевидны произвольные, неконтролируемые движения.
	Ноги	Составляют бремя для продвижения.

совершать только умеренные гребки.	Старт, повороты	Старт обычно из воды. Поворот и старт с минимальным отталкиванием от бортика бассейна обеими руками. Старт из положения стоя на уступе стартового бортика бассейна разрешается.
3. а) Тяжелая дисмелия трех конечностей. б) Сильная мышечная атрофия обоих верхних и нижних конечностей. в) Костно-мышечные нарушения сопоставимые с полной тетраплегией ниже С7.	Кисти	а) Нормальный «захват» воды при наличии кисти / кистей. б) Неспособны выполнить эффективный «захват» воды из-за слабости при удержании кистей в согнутом положении. Ограничен нервно-мышечный контроль над запястьем. в) Имеющийся нервно-мышечный контроль позволяет удовлетворительно управлять запястьем, в тоже время ограниченный нервно-мышечный контроль над пальцами.
	Руки (плечо и предплечье)	а) В состоянии выполнить нормальный цикл гребка. б) Из-за нарушения функции мышц рук слабые по мощности гребки. в) Слабые мышцы рук не позволяют свободно и быстро выполнить полный цикл эффективных гребков.
	Туловище	а) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем. б) Минимальный нервно-мышечный контроль над туловищем. в) Отсутствие или минимальный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	а) При наличии ноги/ног не могут принять положение для отталкивания. б, в) Ноги составляют бремя для продвижения.
	Старт, повороты	а) Старт обычно из воды. При старте и поворотах возможны отталкивания от бортика бассейна. Пловы могут стартовать со стартовой тумбочки из положения сидя. Разрешается применение стартовых устройств. б) Старт обычно из воды, при старте и поворотах возможны минимальные отталкивания от бортика бассейна. При старте разрешается помощь. Старт из положения стоя на уступе стартового бортика бассейна разрешается. в) Старт обычно из воды, при стартах и поворотах отсутствуют или очень ограниченные отталкивания от бортика бассейна. При старте разрешается помощь. Старт из положения стоя на уступе стартового бортика бассейна разрешается.



Медицинские критерии	Функциональные критерии	
<p>1. а) Тетраплегия или полиомиелит, сопоставимый полному повреждению ниже С8 с хорошими функциями пальцев. б) Неполная тетраплегия или полиомиелит, повреждению ниже С7. в) Полная параплегия или полиомиелит, сопоставимый полному повреждению ниже Т1-Т5. г) Полная параплегия ниже Т1–Т8 с хирургическими протезами от Т4/6, который затрагивает поясничный отдел позвоночника и/или вызывает серьезные контрактуры в бедрах, который приводит к нарушению равновесия.</p>	Кисти	<p>а, б) Запястья управляемы и способствуют выполнению эффективных гребков, но неполный нервно-мышечный контроль над пальцами. в, г) Способны совершать нормальный толчок в полном цикле фаз гребка.</p>
	Руки (плечо и предплечье)	<p>а, б) Из-за слабых мышечных функций, руки не способны свободно выполнить полный цикл гребковых движений. в, г) Полный эффективный цикл гребка рук.</p>
	Туловище	<p>а, б) Отсутствует нервно-мышечный контроль над туловищем. в, г) Отсутствует нервно-мышечный контроль над туловищем из-за хирургического протеза, мешающий выполнение гибких волнистых движений туловищем.</p>
	Ноги	<p>а, б) Ноги ниже уровня поверхности воды и составляют определенное бремя. в, г) Бедра немного ниже уровня поверхности воды, ноги в воде составляют V-образную форму. Ноги составляют определенное бремя.</p>
	Старт, повороты	<p>а, б) Старт обычно из воды. Поворот и старт с удовлетворительным отталкиванием от бортика бассейна обеими руками. Старт из положения стоя на уступе стартового бортика бассейна разрешается. в, г) При старте из воды и поворотах возможны отталкивания от бортика бассейна. Старт из положения стоя на уступе стартового бортика бассейна разрешается.</p>

2. Серьезная диплегия затрагивающая нервно-мышечную функцию туловища. Ограниченные гребки в плечах и локтях.	Кисти	Степень поражения не позволяет выполнить «захват» воды и произвести эффективные гребки.
	Руки (плечо и предплечье)	В полном цикле фаз гребка руки недостаточно полно управляемы.
	Туловище	Ограниченный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	Ноги составляют бремя для продвижения.
	Старт, повороты	В большинстве старт из воды. При старте и поворотах возможны удовлетворительные отталкивания от бортика бассейна. Старт из положения стоя на уступе стартового бортика бассейна разрешается.
3. а) Скелетно-мышечное поражение, сопоставимое с полной тетраплегией ниже С8. б) Серьезное аномальное развитие (дисмелия) трех конечностей. в) Артрогрипоз, затрагивающий все четыре конечности с умеренным или хорошим гребком верхних конечностей и возможными ограничениями движений в нижних конечностях.	Кисти	а) Управляемы в полном цикле фаз гребка. б) Возможны отсутствия кистей. Существующая кисть может выполнить эффективно-мощный гребок. в) При нормальной управляемости может выполнить фазу «захвата» воды.
	Руки (плечо и предплечье)	а) Из-за нарушения мышечной функции в полном цикле фаз гребка работа рук недостаточно эффективна. б) Полный цикл работы рук. Невозможно набрать полного продвигающего эффекта из-за укороченных конечностей. в) Небольшие ограничения работы рук в полном цикле фаз гребка.
	Туловище	а) Ограниченный нервно-мышечный контроль над туловищем. б) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем. в) Почти полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	а) Ноги ниже водной поверхности и составляют определенное бремя для продвижения. б) При наличии ноги/ног возможны удовлетворительно-продвигающие отталкивания. в) Возможны ограниченные продвигающие отталкивания.
	Старт, повороты	а) Старт из воды. При старте и поворотах возможны отталкивание руками от бортика бассейна. Разрешается старт из положения сидя на стартовой тумбочке. Старт из положения стоя на уступе стартового бортика бассейна разрешается. б) При старте и поворотах возможны отталкивание руками от бортика бассейна. Возможно некоторое продвижение под водой. в) При старте возможно продвижение под водой (проныривание). При старте и поворотах возможны отталкивания от бортика бассейна.



Медицинские критерии

Функциональные критерии

1. а) Полная параплегия или полиомиелит, сопоставимый повреждению ниже T6-T10.
 б) Полная параплегия T9-L1 с хирургическим протезом от T4 / 6, который захватывает поясничный отдел позвоночника и / или тяжелые контрактуры бедра, влияющие на равновесие.
 с) Неполная тетраплегия ниже C8 с достаточно нервно-мышечной функцией туловища или сопоставимый полиомиелит.

Кисти

а, с) Функциональная возможность способна обеспечить полную мощь во всех фазах цикла гребка.
 б) В фазе «захвата» воды кисти полностью управляемы.

Руки (плечо и предплечье)

а, б, с) Во всех фазах цикла гребка эффективная работа рук.

Туловище

а,с) Нервно-мышечный контроль над туловищем ограничен. Более сильная потеря двигательных функций в нижней части туловища. Нервно-мышечный контроль в верхней части туловища присутствует.
 б) Хирургический протез мешает управлять двигательной функцией туловища (гибкость позвоночного столба нарушена). Не может выполнить волнистые движение.

Ноги

а, с) Бедра немного ниже уровня воды, V-образная форма расположения ног в воде. Ноги составляют бремя для продвижения.
 б) Бедра немного ниже уровня воды, в ногах имеется дрожь.

Другое

б) Из-за тяжелых контрактур могут быть нарушения равновесия.

Старт, повороты

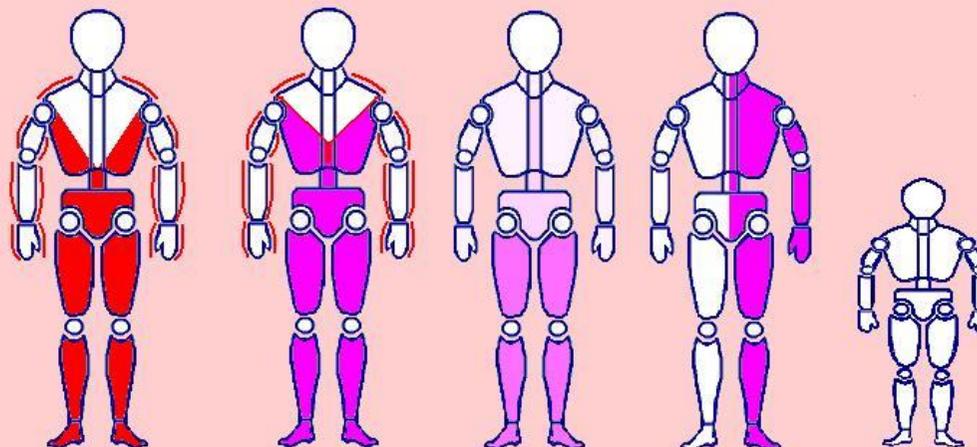
а, с) Старты из воды допустимы. При старте и поворотах возможны отталкивания руками от бортика бассейна. Старт из положения сидя на стартовой тумбочке возможен.

		<p>b) Старты возможны из воды, в то время как некоторые пловцы в состоянии стартовать со стартовой тумбочки с сидячего положения. При старте и поворотах возможны отталкивания от бортика бассейна здоровой рукой.</p>
<p>2. а) Тяжелая диплегия с нормальным нервно-мышечным контролем над туловищем и нормальными функциями плеча и предплечья. б) Тяжелая гемиплегия. в) Тяжелый или умеренный атетоз/атаксия и спастика.</p>	Кисти	<p>а) Поражение кистей не позволяет совершить полный эффективный толчок в полном цикле фаз гребка. б) Сильное одностороннее поражение кисти (гемиплегия) не позволяет совершить эффективный толчок в полном цикле фаз гребка. в) Пораженные кистей не позволяет совершить полный эффективный гребок. Очевидное отсутствие «ощущения» воды.</p>
	Руки (плечо и предплечье)	<p>а) Неполная управляемость рук во всех фазах полного цикла гребка. Очевидные ограничения в плечах. б) Удовлетворительный нервно-мышечный контроль над одной рукой. При плавании пловец в состоянии применять только менее пораженную сторону, в результате чего правильный координированный гребок только одной рукой. Некоторые пловцы с гемиплегией не могут прижать пораженную руку к туловищу и принять более обтекаемое положение. в) Удовлетворительный гребок во всех фазах цикла гребка.</p>
	Туловище	<p>а, в) Ограниченный нервно-мышечный контроль над туловищем. б) Ограниченный нервно-мышечный контроль, мешающий управления над двигательной функцией туловища.</p>
	Ноги	<p>а, б, в) ноги составляют бремя для продвижения.</p>
	Старт, повороты	<p>а) Обычно старты из воды. При старте и поворотах возможны удовлетворительные отталкивания рукой от бортика бассейна. б) При старте может понадобиться посторонняя помощь. При старте из воды и поворотах пловцы могут совершать минимальное отталкивание от бортика бассейна. в) При старте из воды и поворотах пловцы могут совершать незначительное отталкивание от бортика бассейна.</p>
<p>3. а) Скелетно-мышечное нарушение, сопоставимое неполной тетраплегии с</p>	Кисти	<p>а) Во всех фазах цикла гребка способны выполнять движения с полной мощностью. б) Во всех фазах цикла гребка хорошая управляемость.</p>

<p>поражением ниже С8. б) Артрогрипоз, поражающий все четыре конечности с умеренными или хорошими двигательными функциями верхних и нижних конечностей.</p>	<p>Руки (плечо и предплечье)</p>	<p>а) Эффективная работа рук во всех фазах цикла гребка. б) Умеренные ограничения работы рук в фазах гребка, позволяющие совершить удовлетворительные гребки.</p>
	<p>Туловище</p>	<p>а) Ограниченный нервно-мышечный контроль над туловищем. б) Почти полный нервно-мышечный контроль над туловищем.</p>
	<p>Ноги</p>	<p>а) Бедра немного ниже водной поверхности и составляют определенное бременю. б) Некоторые пловцы в состоянии совершать хорошие продвигающие толчки.</p>
	<p>Старт, повороты</p>	<p>а) Старт из воды разрешен. При старте и поворотах возможны отталкивания руками от бортика бассейна. б) Старт из воды разрешен. При старте и поворотах возможны значительные отталкивания руками от бортика бассейна. Возможен старт из положения сидя со стартовой тумбочки.</p>

КЛАСС SB - 5

141 - 165 очков



Медицинские критерии

Функциональные критерии

1. а) Полная параплегия или полиомиелит, сопоставимый полному повреждению ниже T11- L1 без функции ног, подходящих для плавания.
 б) Полная параплегия L2 –L3 с хирургическим протезом от T4 / 6, который захватывает поясничный отдел позвоночника и / или тяжелые контрактуры влияющие на равновесие.

Кисти

а) Способны поддерживать «захват» воды во всех фазах цикла гребка.
 б) Функциональное состояние кистей хорошее. Полный нервно-мышечный контроль над кистями для обеспечения «захвата» воды.

Руки (плечо и предплечье)

а) Руки в состоянии выполнить гребки полной мощностью во всех фазах цикла гребка.
 б) Функциональное состояние рук хорошее. Полный нервно-мышечный контроль над руками во всех фазах цикла гребка.

Туловище

а) Потеря двигательных функций нижней части туловища, при сохранности в верхней части туловища.
 б) Нервно-мышечный контроль из-за хирургических протезов ограничен. Не в состоянии выполнять волнистые движения.

Ноги

а) Бедра немного ниже над уровнем воды, нижняя часть ноги болтается в воде, положение ног не V-образной форме.
 б) Ноги не мешают во время продвижения.

Другое

б) Может быть нарушено равновесие из-за контрактуры бедра.

Старт, повороты

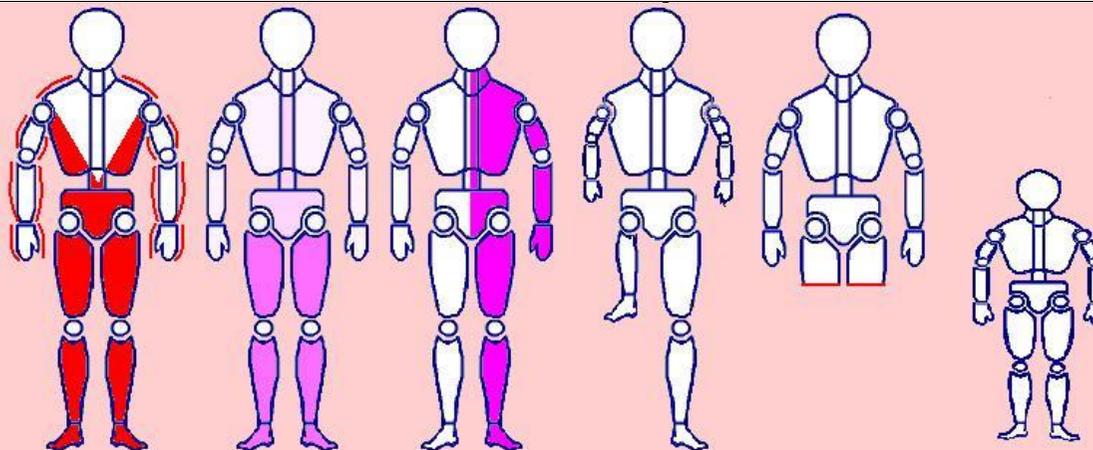
а, б) Старты возможны из воды, в то время как некоторые пловцы в состоянии стартовать со стартовой тумбочки из сидячего положения. При старте и поворотах возможны эффективные отталкивания руками от

		бортика бассейна.
<p>2. а) Умеренная диплегия с хорошим нервно-мышечным контролем над туловищем и достаточно хорошими двигательными функциями рук.</p> <p>б) Сильная к умеренной гемиплегия.</p> <p>с) Сильный к умеренному атетоз и/или атаксия.</p>	Кисти	<p>а) Удовлетворительный «захват» воды. Очевидны нарушения техники «захвата» воды.</p> <p>б) Удовлетворительные двигательные функции одной руки, и незначительные – второй.</p> <p>с) Минимальная потеря управляемости при «захвате» воды.</p>
	Руки (плечо и предплечье)	<p>а) Удовлетворительная управляемость рук и амплитуда движений при выполнении полного цикла гребка ограничена.</p> <p>б) Амплитуда движений рук при выполнении полного цикла гребка ограничена. Гребок одной рукой более эффективный, менее ограничен в амплитуде движений. Пораженная рука не контролируется и не может быть прижата к туловищу для придания тела более отпекаемого положения.</p> <p>с) При удовлетворительной управляемости, функция рук в полном цикле гребка ограничена.</p>
	Туловище	а, б, с) Удовлетворительный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	<p>а) Ноги составляют бремя для передвижения.</p> <p>б) Менее пораженная нога может совершить продвигающий толчок.</p> <p>с) Могут совершить толчки, придающие незначительное продвижение.</p>
	Старт, повороты	а, б, с) Старты возможны из воды, в то время как некоторые пловцы в состоянии стартовать со стартовой тумбочки. При старте требуется посторонняя помощь. При старте и поворотах возможны удовлетворительные отталкивания от бортика бассейна.
<p>3. а) Ампутация руки выше локтевого сустава и односторонней ноги выше коленного сустава.</p> <p>б) Ампутация двух ног выше коленного сустава, остаток культи короче половины бедра</p>	Кисти	<p>а) Полный нервно-мышечный контроль над одной кистью, позволяющий выполнить нормальный «захват» воды.</p> <p>б) Полный нервно-мышечный контроль над кистями, обеспечивающий выполнению полного гребка.</p>
	Руки (плечо и предплечье)	<p>а) Полный нервно-мышечный контроль над одной рукой, которая в состоянии выполнить полноценный гребок.</p> <p>б) Руки в состоянии выполнить полный цикл гребка.</p>
	Туловище	<p>а) Потеря равновесия в туловище.</p> <p>б) Минимальное нарушение равновесия.</p>
	Ноги	а) Одна нога может совершить толчок.

		<p>b) Бедра на уровне водной поверхности, составляют определенное бремя для продвижения.</p>
	Старт, повороты	<p>a) Возможен старт со стартовой тумбочки. Удовлетворительная эффективность отталкивания одной ногой при старте и поворотах.</p> <p>b) Старт с сидячего положения приемлем. Отталкивания руками от бортика бассейна удовлетворительные.</p>
<p>4. a) Ахондроплазия (карликовость) рост женщин не выше чем 130 см, рост мужчин не выше 137 см с дополнительными поражениями, препятствующие выполнению эффективных технических приемов.</p> <p>b) Ампутация ноги выше колена и сильные функциональными нарушениями одной руки с той же стороны.</p> <p>c) Дисмелия руки (сильное укорочение) с дополнительными дисфункциями ног.</p>	Кисти	<p>c) Удовлетворительный «захват» воды.</p>
	Руки (плечо и предплечье)	<p>c) Способны совершать удовлетворительные по мощности гребки.</p>
	Туловище	<p>c) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.</p>
	Ноги	<p>c) Может демонстрировать намерение толчка со слабым продвигающим эффектом.</p>
	Другое	<p>a) Включает некоторых пловцов с ахондроплазией имеющие дополнительные функциональные нарушения по сравнению пловцами класса SB-6.</p> <p>c) При выполнении техники в полной координации рук и ног доминируют руки или ноги. Нормальная одновременная функция рук и ног исключается.</p>
	Старт, повороты	<p>c) Способны стартовать со стартовой тумбочки. При поворотах в состоянии выполнить хорошие отталкивания от бортика бассейна.</p>

КЛАСС SB - 6

166 - 190 очков



Медицинские критерии

Функциональные критерии

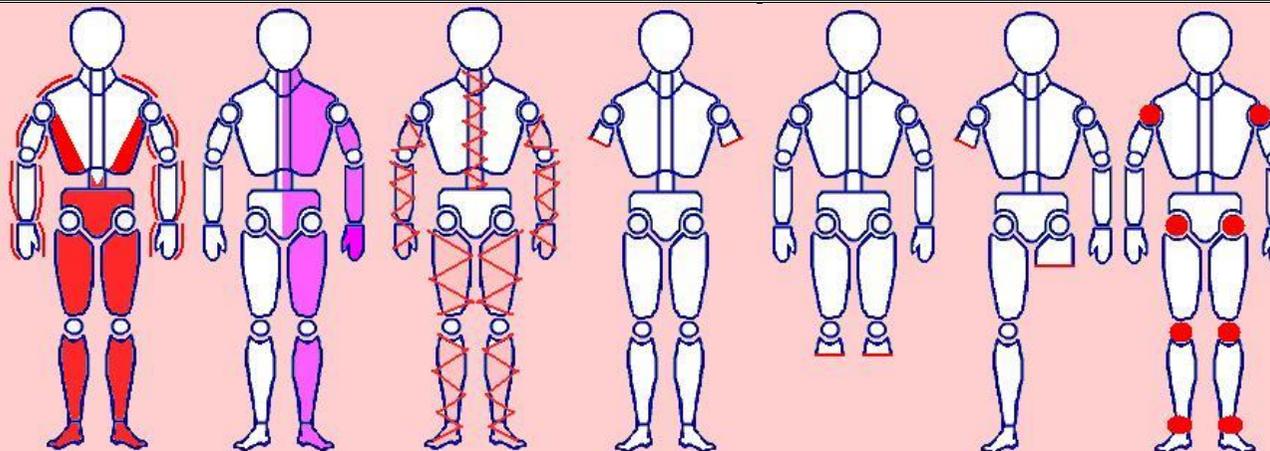
<p>1. Полная параплегия или полиомиелит, сопоставимый ниже L2 - L3.</p>	Кисти	Полный нервно-мышечный контроль над кистями, позволяющий совершать «захват» воды.
	Руки (плечо и предплечье)	Хороший нервно-мышечный контроль над руками в полном цикле фаз гребка.
	Туловище	Отсутствие нервно-мышечного контроля над нижней частью туловища.
	Ноги	Бедра находятся на одном уровне с водой. Способны держать ноги по линии обтекания. Ноги не способны совершать толчковые движения. Ноги составляют бремя для продвижения.
	Старт, повороты	Старты возможны из воды, в то время как некоторые пловцы в состоянии стартовать из положения сидя со стартовой тумбочки. При старте из воды и поворотах возможны эффективные отталкивания от бортика бассейна.
<p>2. а) Умеренная диплегия с минимальными поражениями тела и верхней части туловища. б) Умеренная гемиплегия. с) Умеренный атетоз и/или атаксия.</p>	Кисти	<p>а) Кисти не способны совершить полный эффективный гребок из-за потери «ощущения» воды.</p> <p>б) Полный нервно-мышечный контроль над фазой гребка одной руки, в то время как другая рука может выполнить только минимальный по эффективности гребок.</p> <p>с) Минимальная эффективность управления кистями рук при «захвате» воды.</p>
	Руки (плечо	а) Очевидна недостаточная эффективность работы рук. Руки способны

	и предплечье)	<p>выполнить эффективные движения во всех фазах цикла гребка с минимальными ограничениями.</p> <p>b) Амплитуда цикла гребка ограничена, но способны выполнить удовлетворительные и хорошие гребки менее пораженной рукой. Некоторые пловцы с гемиплегией могут сохранять более обтекаемое положение только при работе одной рукой.</p> <p>c) Выполнение полной амплитуды цикла фаз гребка ограничено, но от гребка извлекается удовлетворительный толчок.</p>
	Туловище	<p>a) Минимальная потеря нервно-мышечного контроля над туловищем.</p> <p>b, c) Удовлетворительный нервно-мышечный контроль над туловищем.</p>
	Ноги	<p>a) Ноги составляют бремя для продвижения или незначительные отталкивания для поддержки равновесия.</p> <p>b) Удовлетворительные отталкивания возможны.</p> <p>c) Почти симметричные движения ног, но некоторые движения связаны с туловищем. От отталкиваний ногами возможно удовлетворительное продвижение.</p>
	Старт, повороты	<p>a) Старты со стартовой тумбочки. При старте и поворотах возможны удовлетворительные отталкивания руками от бортика бассейна. Может потребоваться помощь.</p> <p>b) Старты возможны из воды, в то время как некоторые пловцы в состоянии стартовать со стартовой тумбочки. При старте и поворотах возможны удовлетворительные отталкивания руками от бортика бассейна. Может потребоваться помощь.</p> <p>c) Стартуют со стартовой тумбочки. Возможно, потребуются помощь. Возможны удовлетворительные отталкивания от бортика бассейна при поворотах.</p>
3. Ампутация двух ног выше коленного сустава, культя длиннее 1/2 бедра.	Кисти	Полные и эффективные гребки двух кистей.
	Руки (плечо и предплечье)	Полные контролируемые гребки рук во всех фазах цикла гребка.
	Туловище	Незначительные нарушения равновесия туловища в воде.
	Ноги	Обычно ноги на уровне поверхности воды. Ноги составляют бремя для продвижения. Попытки выполнения толчка ногами только для сохранения равновесия.
	Старт,	Старт из воды или из сидячего положения со стартовой тумбочки возможен.

	повороты	Удовлетворительные отталкивания при старте и поворотах.
<p>4. а) Ахондроплазия (карликовость) рост женщин не выше чем 130 см, рост мужчин не выше 137 см. б) Дисмелия верхних конечностей (укорочение 2/3 от нормального) и ампутация одной ноги выше коленного сустава. с) Парализована одна верхняя конечность и сильно ограничены двигательные функции ноги с той же самой стороны.</p>	Кисти	<p>а) Нормальный «захват» воды, способствующий удовлетворительному продвижению. б) Минимальный продвигающий эффект. с) Полный нервно-мышечный контроль над одной кистью, позволяющий совершать полноценный гребок.</p>
	Руки (плечо и предплечье)	<p>а) Руки способны выполнить удовлетворительный для продвижения цикл гребка. б) Цикл работы рук ограничен, от гребков удовлетворительный продвигающий эффект. с) Полный нервно-мышечный контроль только над одной рукой.</p>
	Туловище	<p>а) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем. б) Минимальная потеря нервно-мышечного контроля над туловищем. с) Минимальная потеря равновесия.</p>
	Ноги	<p>а) Минимальные двигательные ограничения ног при выполнении толчка. б) Удовлетворительный продвигающий толчок одной ногой возможен. с) Эффективный толчок одной ногой.</p>
	Старт, повороты	<p>а) Старт со стартовой тумбочки возможен. В состоянии выполнить нормальные отталкивания при поворотах. б, с) Старт со стартовой тумбочки возможен. Удовлетворительные отталкивания при старте и поворотах только одной ногой.</p>

КЛАСС SB - 7

191-215 очков



Медицинские критерии

Функциональные критерии

1. 1. Полная параплегия или полиомиелит, сопоставимый полному повреждению ниже L4-L5.

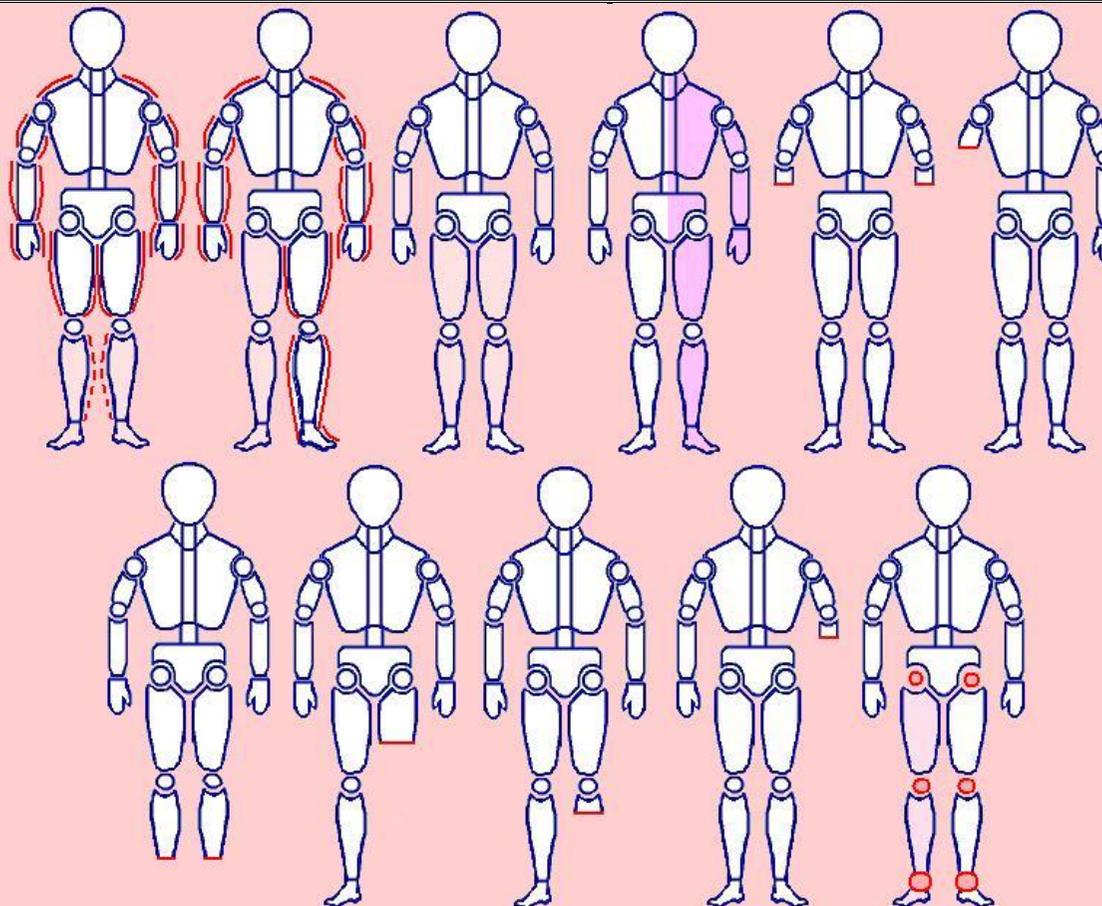
Кисти	Кисти полностью управляемы во всех фазах цикла гребка.
Руки (плечо и предплечье)	Руки управляемы во всех фазах цикла гребка и способны выполнять полноценные гребки.
Туловище	Минимальная потеря нервно-мышечного контроля над туловищем.
Ноги	Ноги на уровне поверхности воды. Способны держать ноги по линии обтекания. В состоянии выполнить незначительные толчки только для сохранения равновесия, а не для продвижения.
Старт, повороты	Старт со стартовой тумбочки. Отталкивания при старте и поворотах от бортика бассейна недостаточно мощные.

2. а) Минимальная диплегия, оказывающая минимальное воздействие на туловище.
 б) Минимальное проявление гемиплегии.
 с) Минимальная спастика в четырех конечностях.

Кисти	а, с) Во всех фазах гребка кисти управляемы и могут совершать полноценные гребки. Минимальные поражения очевидны. б) Фаза захвата воды одной кистью контролируется, от гребков непораженной рукой возможны получения полного продвигающего эффекта, пораженной – минимально мощный продвигающий эффект.
Руки (плечо и предплечье)	а) Во всех фазах гребка полный, управляемый нервно-мышечный контроль над руками. Очевидны минимальные поражения рук. б) Минимальное поражение более здоровой руки очевидно. Выполнение полного цикла гребка менее пораженной рукой возможно, в то же время другая рука может выполнить только удовлетворительный по

		<p>эффективности гребок.</p> <p>с) Во всех фазах гребка полный, управляемый нервно-мышечный контроль над руками. Минимальные поражения рук очевидны.</p>
	Туловище	<p>a, с) Минимальная потеря нервно-мышечного контроля над туловищем.</p> <p>b) Минимальные нарушения равновесия.</p>
	Ноги	<p>a) Минимальное участие ног. Ноги составляют бремя для продвижения. Толчки ногами только для поддержания равновесия.</p> <p>b) Двигательные функции ног обеспечивают хорошее продвижение.</p> <p>с) Возможны удовлетворительные толчки.</p>
	Старт, повороты	<p>a, с) Старт от тумбочки недостаточно эффективный. При старте может понадобиться посторонняя помощь. При поворотах отталкивание от бортика бассейна ногами недостаточно полное.</p> <p>b) Способны стартовать со стартовой тумбочки. При старте может понадобиться посторонняя помощь. При старте из воды и поворотах удовлетворительные отталкивания от бортика бассейна.</p>
<p>3. a) Ампутация двух рук выше локтевого сустава.</p> <p>b) Ампутация двух ног ниже коленного сустава, культя короче 1/2 длины голени.</p> <p>с) Ампутация руки выше локтевого сустава и ампутация ноги выше коленного сустава с другой стороны.</p>	Кисти	<p>a) Отсутствие кистей.</p> <p>b) Полная мощность выполнения гребков.</p> <p>с) Одна кисть в состоянии способствовать выполнению гребка с полной мощностью.</p>
	Руки (плечо и предплечье)	<p>a) Полный цикл гребка невозможен из-за отсутствия предплечий и кистей.</p> <p>b) Полный контролируемый цикл гребковых движений.</p> <p>с) Полный контролируемый цикл гребковых движений одной рукой.</p>
	Туловище	<p>a, b) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.</p> <p>с) Минимальная потеря равновесия.</p>
	Ноги	<p>a) Полный продвигающий толчок.</p> <p>b) Возможен минимальный продвигающий толчок. Может демонстрировать намерение толчка или ноги составляют бремя для продвижения.</p> <p>с) Возможен продвигающий толчок одной ногой.</p>
	Старт, повороты	<p>a) Старт со стартовой тумбочки с полной мощностью. Полная мощность отталкивания от бортика бассейна при поворотах.</p> <p>b) Старт из положения стоя на коленях, сидячего положения со стартовой тумбочки или из воды допускается. Минимальные отталкивания от бортика бассейна ногами приемлемы.</p> <p>с) Старт со стартовой тумбочки возможен. При старте и поворотах удовлетворительные отталкивания со стартовой тумбочки и от бортиков</p>

		бассейна одной ногой.
4. Серьезные объединенные ограничения функций нижних конечностей.	Кисти	В фазе захвата воды кисти рук находятся под контролем и управляемы, в состоянии выполнить полный гребок.
	Руки (плечо и предплечье)	Руки управляемы и могут выполнить полный цикл гребковых движений.
	Туловище	Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	Ограниченные толчковые движения ног, приводящие к минимальному продвижению. Толчковые движения используются для равновесия.
	Старт, повороты	Старт со стартовой тумбочки с минимальным отталкиванием возможен. Старт из положения сидя или из воды разрешен. Минимальное участие ног при поворотах.



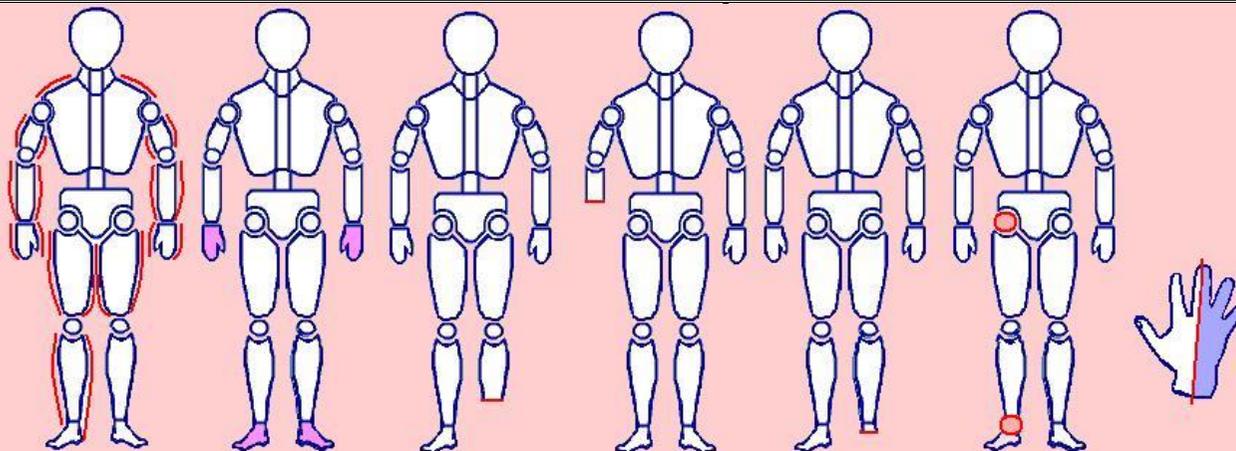
Медицинские критерии	Функциональные критерии	
1. а) Неполная параплегия с минимальным поражением нижних конечностей. б) Функциональное поражение полиомиелитом одной ноги.	Кисти	а, б) В состоянии произвести «захват» воды и выполнить полноценный гребок.
	Руки (плечо и предплечье)	а, б) Руки во всех фазах цикла гребка управляемы и могут выполнять гребки в полную мощность.
	Туловище	а) Минимальная потеря нервно-мышечного контроля над туловищем. б) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	а) Удовлетворительный толчок ногами. б) Возможен продвигающий толчок с одной ногой.
	Старт, повороты	а) Старт со стартовой тумбочки с некоторыми потерями мощности отталкивания ногами.

		b) Старт со стартовой тумбочки одной ногой полной мощностью. При поворотах отталкивание от бортика бассейна одной ногой в полную силу.
2. а) Небольшие общие функциональные нарушения координации движения. б) Небольшие симптомы гемиплегии.	Кисти	а) Способны выполнить «захват» воды, совершить почти полноценные по мощности гребки. б) Фаза «захвата» воды кистями контролируется, от гребков возможны получить полный продвигающий эффект. Минимальное функциональное нарушение кисти парализованной стороны очевидно.
	Руки (плечо и предплечье)	а) Во всех фазах гребка почти полный, управляемый нервно-мышечный контроль над руками. б) Во всех фазах гребка полный, управляемый нервно-мышечный контроль над руками. В парализованной стороне проявляется минимальное функциональное расстройство руки.
	Туловище	а, б) Минимальная потеря нервно-мышечного контроля над туловищем.
	Ноги	а) Способны выполнить толчки с минимальными потерями мощности. б) Парализованная сторона способна выполнить толчки с незначительными потерями мощности.
	Старт, повороты	а) Старт со стартовой тумбочки с небольшими потерями мощности при отталкивании. При поворотах небольшие потери мощности отталкивания от бортика бассейна ногами. б) Старт со стартовой тумбочки не с полной мощностью. Отталкивание пораженной ногой от бортика бассейна при поворотах недостаточно мощное.
3. а) Ампутация двух рук ниже локтевого сустава. б) Ампутация одной руки через локтевой сустав. с) Ампутация одной руки выше локтевого сустава или сопоставимая функциональная потеря вследствие поражения плечевого нервного сплетения. д) Ампутация одной руки	Кисти	а) Отсутствие кистей. б, с, д) Фаза «захвата» воды одной кистью под полным нервно-мышечным контролем и кисть способствует выполнения гребка в полную мощь. е, f, g, h) Фаза «захвата» воды кистями под полным нервно-мышечным контролем, кисти способствуют выполнения гребка в полную мощь.
	Руки (плечо и предплечье)	а) Руки способны выполнить полный цикл гребковых движений, придавая удовлетворительное продвижение. б, с, д) Одна рука способна выполнить полный по амплитуде и мощности цикл гребковых движений. е, f, g, h) Руки способны выполнить полный по амплитуде и мощности цикл гребковых движений.
	Туловище	а) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.

<p>ниже локтевого сустава, культя короче 1/4 длины предплечья.</p> <p>е) Ампутация двух ног ниже коленного сустава, культя длиннее 1/2 длины голени.</p> <p>ф) Ампутация одной ноги выше коленного сустава.</p> <p>г) Ампутация одной ноги через коленный сустав.</p> <p>h) Ампутация одной ноги ниже коленного сустава, культя короче 1/4 длины голени.</p>		<p>b, c, d) Незначительные нарушения равновесия.</p> <p>e, f, g, h) Полный нервно мышечный контроль над туловищем, незначительные нарушения равновесия.</p>
	Ноги	<p>a, b, c, d) Полноценные продвигающие толчковые движения.</p> <p>e) Минимальная потеря продвижения от толчковых движений.</p> <p>f, g, h) Могут совершать одной ногой полноценные толчковые движения, которые способствуют удовлетворительному продвижению.</p>
	Старт, повороты	<p>a, b, c, d) Старты со стартовой площадки в полную мощь. Эффективные отталкивания от бортика бассейна при поворотах. Незначительное влияние на технику выполнения.</p> <p>e) Старт из положения стоя на коленях или из воды допускается. При поворотах возможно минимальное отталкивание ногами от бортика бассейна.</p> <p>f, g, h) Старт со стартовой тумбочки в полную мощь только с одной ноги. При поворотах удовлетворительные отталкивания одной ногой.</p>
<p>4. Небольшие объединенные функциональные нарушения в нижних конечностях, одна нога поражена сильнее другого.</p>	Кисти	Способны выполнить нормальный «захват» воды и совершить полноценные гребки.
	Руки (плечо и предплечье)	Руки способны выполнить полный цикл эффективных гребков.
	Туловище	Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	Удовлетворительное продвижение от толчковых движений ног.
	Старт, повороты	Старт со стартовой тумбочки некоторыми с потерями мощности. Потери мощности отталкивания от бортика бассейна при поворотах.

КЛАСС SB - 9

241-275 очков



Медицинские критерии

Функциональные критерии

1. Минимальное поражение полиомиелитом нижних конечностей, синдром конского хвоста S1/2.

Кисти

В состоянии произвести «захват» воды и выполнить полноценный гребок.

Руки (плечо и предплечье)

Руки во всех фазах цикла гребка управляемы и могут выполнять гребки в полную мощность.

Туловище

Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.

Ноги

Полные толчковые движения с минимальными потерями мощности.

Старт, повороты

Старт со стартовой тумбочки с незначительными потерями мощности отталкивания. При поворотах небольшие потери мощности отталкивания ногами от бортика бассейна.

2. Явное свидетельство небольшой спастики и/или атаксии в определенных тестах.

Кисти

Полный нервно-мышечный контроль над «захватом» воды и выполнения гребка. Заметны минимальные поражения.

Руки (плечо и предплечье)

Руки управляемы и могут выполнить полный цикл гребка.

Туловище

Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.

Ноги

Полные продвигающие толчковые движения ног с незначительными потерями.

Старт, повороты

Минимальная потеря мощности отталкивания при старте и поворотах.

<p>3. а) Ампутация одной ноги ниже коленного сустава, культя длиннее 1/4 длины голени. б) Ампутация одной руки ниже локтевого сустава, культя длиннее 1/4 длины предплечья. в) Ампутация ступни. г) Ампутация ладони. Остаточная площадь ладони менее 1/3 всей площади.</p>	Кисти	<p>а, в) Полный нервно-мышечный контроль над кистями для выполнения гребков в полную мощь. б, г) Способны выполнить нормальный «захват» воды и произвести мощный гребок только одной рукой.</p>
	Руки (плечо и предплечье)	а, б, в, г) Полный нервно-мышечный контроль над руками для выполнения гребков в полную мощь.
	Туловище	а, б, в, г) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	<p>а, в) Полный продвигающий толчок одной ногой и минимальные потери – другой. б, г) Нормальный продвигающий толчок ног.</p>
	Старт, повороты	<p>а, в) Минимальная потеря мощности отталкивания при старте и поворотах. б, г) Старт со стартовой тумбочки в полную мощь. Полная мощь отталкивания от бортика бассейна при поворотах.</p>
<p>4. а) Неполный паралич Эрба или поражение плечевого сплетения. б) Болезнь Пертеса – ограничение подвижности тазобедренного сустава. в) Тяжелое ограничение подвижности в сочленениях бедра с дальнейшей дисфункцией всей ноги. г) Анкилоз в сочетаниях голеностопного суставов, с минимальными дисфункциями ног.</p>	Кисти	<p>а) Фаза «захвата» воды одной кистью под полным нервно-мышечным контролем и кисть способствует выполнения гребка в полную мощь, некоторая потеря мощности в другой кисти. б, в, г) Полностью контролируется фаза «захвата» воды. Кисти способствуют выполнения гребков в полную мощь.</p>
	Руки (плечо и предплечье)	<p>а) Способны выполнить полноценные гребки одной рукой, в пораженной руке незначительные ограничения. б, в, г) Полный нервно-мышечный контроль над гребком, гребки выполняются в полную мощь.</p>
	Туловище	а, б, в, г) Полный нервно-мышечный контроль над туловищем.
	Ноги	<p>а) Полноценные продвигающие толчки. б, в) Хорошие с незначительными ограничениями продвигающие толчковые движения одной ноги. г) Хорошие продвигающие толчковые движения.</p>
	Старт, повороты	<p>а) Старт со стартовой тумбочки с полной мощностью. При поворотах отталкивания от бортика бассейна полной мощностью. б, в) Старт со стартовой тумбочки и повороты в полную мощь одной ногой. Полная мощность извлекла пользу от одной ноги в начале и поворотах. г) Незначительная потеря мощности отталкивания при старте и поворотах.</p>