Соматическая дисфункция

Клинические рекомендации Минздрава России · взрослые, дети · редакция 2026 г., статус «Применяется» на 04.11.2026 · МКБ-10: M99.0, M99.8, M99.9 · Общероссийская общественная организация содействия развитию остеопатии «Российская остеопатическая ассоциация»

Соматическая дисфункция — потенциально обратимое структурно-функциональное нарушение тканей и органов, которое проявляется пальпаторно определяемым ограничением движений и подвижности. Рекомендация посвящена диагностике врачом-остеопатом, индивидуальной остеопатической коррекции, контрольному тестированию и мерам для закрепления результата.

Главное

- Соматическая дисфункция может быть связана с физическими, химическими/метаболическими и психоэмоциональными воздействиями; сначала изменения обычно функциональны и обратимы, но при недостаточной адаптации могут прогрессировать до структурных нарушений.
- Выделяют биомеханический, гидродинамический/ритмогенный и нейродинамический компоненты; они могут сочетаться и иметь разную выраженность.
- Соматические дисфункции классифицируют по уровню проявления как глобальные, региональные и локальные. Глобальное биомеханическое нарушение затрагивает три осевых региона и более и сопровождается значимым ограничением подвижности тела в одной из плоскостей.
- Соматические дисфункции кодируют по МКБ-10: M99.0 — сегментарная или соматическая дисфункция, M99.8 — другие биомеханические нарушения, M99.9 — неуточненное биомеханическое нарушение.
- Соматическая дисфункция может выявляться как при явных признаках заболевания, так и без них; локализация дисфункции не всегда совпадает с локализацией клинических проявлений.
- Для установления диагноза нужны анамнестические данные и физикальное обследование; при подозрении на соматическую дисфункцию проводят консультацию врача-остеопата (УУР С, УДД 5).
- Остеопатическая коррекция может применяться как монотерапия при соматической дисфункции с отсутствующими или минимальными клиническими проявлениями и без противопоказаний либо в составе комплексного лечения при нозологических заболеваниях при отсутствии противопоказаний.

Диагностика

1. Провести прием и консультацию врача-остеопата для установления диагноза и последующей коррекции (УУР С, УДД 5).
2. До осмотра оценить походку, способ входа пациента в кабинет и посадки, поведение и общее психологическое состояние (УУР С, УДД 4).
3. Собрать подробные остеопатические жалобы и анамнез: хронологию развития заболевания, анамнез жизни; у ребенка дополнительно выяснить акушерский анамнез и особенности периода новорожденности (УУР С, УДД 5 и УДД 4 соответственно).
4. Оценить общее состояние пациента по сознанию, активности, данным непосредственного исследования, выраженности интоксикации и функциональных нарушений.
5. Выполнить общий остеопатический осмотр: визуальный осмотр и пальпацию с определением доминирующей соматической дисфункции (УУР С, УДД 5).
6. Оформить остеопатическое заключение с отражением остеопатического статуса и доминирующей соматической дисфункции (УУР С, УДД 5).
7. Лабораторные, инструментальные и иные исследования обычно не используют для диагностики соматической дисфункции; их применяют при необходимости для дифференциальной диагностики и выявления противопоказаний к лечению.

Лечение

- Проводить индивидуальную остеопатическую коррекцию локальных, региональных или глобальных дисфункций. Количество, вид и последовательность техник определяют по жалобам, анамнезу, соматическому и остеопатическому статусу и остеопатическому заключению (УУР С, УДД 1).

- Коррекцию можно применять до, одновременно с другими методами лечения или после них, включая лекарственную терапию, хирургическое лечение, физиотерапию и лечебную физкультуру.
- У взрослых целями коррекции могут быть увеличение подвижности, объема движений и улучшение кровоснабжения мышц, уменьшение боли, стресса, тревоги и депрессии, улучшение венозного оттока, микроциркуляции, лимфообразования и качества жизни. Для увеличения подвижности — УУР С, УДД 4; для увеличения объема движений в суставах и уменьшения боли — УУР С, УДД 2.
- У детей коррекцию проводят, в частности, для восстановления вегетативного равновесия, снижения стресса, тревоги и депрессии, а также улучшения кровотока по позвоночным артериям и уменьшения его асимметрии.
- Перед первым сеансом исключить абсолютные противопоказания: лихорадку, острые инфекции, кровотечение или подозрение на него, острую хирургическую патологию, острый коронарный синдром, гипертонический или гипотонический криз, острые травматические повреждения позвоночника и суставов с нарушением целостности костных структур, острые нарушения мозгового или спинномозгового кровообращения и другие перечисленные в рекомендации состояния.
- При относительных противопоказаниях, включая аномалии краниовертебральной зоны, болезнь Бехтерева, остеопороз, декомпенсацию заболеваний внутренних органов, злокачественные новообразования, ранний послеоперационный период и гнойные процессы, учитывать прежде всего ограничения для отдельных техник и подходов.
- После сеанса провести ре-тестирование скорректированных регионов для оценки результата (УУР С, УДД 5).
- После приема дать рекомендации по рационализации питания, двигательной активности и образу жизни; рациональная физическая активность входит в комплексную терапию для закрепления результатов коррекции (УУР С, УДД 5).
- Для профилактики соблюдать оптимальный двигательный стереотип и принципы рационального питания (УУР С, УДД 5).

Когда направить и как наблюдать

- Взрослым с установленной соматической дисфункцией направлять на консультацию психиатра или медицинского психолога для оценки необходимости клинико-психологического лечения (УУР С, УДД 1).
- Направлять к врачу по лечебной физкультуре для оценки необходимости и целесообразности комплекса упражнений (УУР С, УДД 5).
- Показания для госпитализации в рекомендации отсутствуют.

Частые вопросы

Как устанавливают диагноз соматической дисфункции?

При установлении диагноза проводят общий остеопатический осмотр, включающий визуальный осмотр и пальпацию с определением доминирующей соматической дисфункции.

Нужны ли инструментальные исследования?

Инструментальные исследования обычно не применяются для диагностики соматической дисфункции. Их используют для исключения других заболеваний и выявления противопоказаний к лечению.

Когда остеопатическая коррекция может быть монотерапией?

При наличии соматических дисфункций с отсутствующими или минимальными клиническими проявлениями, если нозологический диагноз отсутствует и нет противопоказаний к остеопатическому лечению.

Какие основные противопоказания к остеопатической коррекции?

К абсолютным относятся, среди прочего, лихорадка, острые инфекции, кровотечение, острая хирургическая патология, острый коронарный синдром, гипертонический или гипотонический криз, острые травматические повреждения позвоночника и суставов с нарушением целостности костных структур и острые нарушения мозгового или спинномозгового кровообращения. Относительные противопоказания включают остеопороз, декомпенсацию заболеваний внутренних органов, злокачественные новообразования и ранний послеоперационный период.

Что делать после остеопатического сеанса?

В течение 2–3 дней после приема следует избегать интенсивных физических нагрузок и обеспечить адекватный жидкостный режим.

Выжимка сделана по тексту рекомендации и не заменяет его. Полный официальный текст, калькуляторы и сокращённая версия: https://школасеченова.рф/cr/750-somaticheskaya-disfunkciya. Официальный источник: https://cr.minzdrav.gov.ru/preview-cr/750_2