



中华人民共和国国家标准

GB/T 16433—1996

残疾人田径运动员医学和功能分级标准

Medical and functional classificational
standard of athletics for disabled athletes

1996-06-17 发布

1996-12-01 实施

国家技术监督局 发布

前 言

本标准等效采用轮椅运动联合会(ISMWSF)、国际脑瘫运动娱乐协会(CP-ISRA)、国际盲人运动协会(IBSA)和国际残疾人运动联合会(ISOD)手册中有关田径比赛的医学和功能分级标准。

残疾人参加体育运动比赛需要在公平的条件下进行,由于残疾的种类不同,残疾部位不同,以及各运动项目对残疾人的运动功能要求不同,因此国际上各残疾人体育运动组织的医学科学委员会制定了相应的分级、参赛标准,并在国际比赛中执行。我国残疾人体育运动协会是国际各残疾人体育运动组织的成员,我们在参加国际残疾人运动比赛时当然要应用这些标准,同时在国内开展残疾人运动比赛时也要采用这些标准,因此我们等效采用包括残疾人田径运动员医学和功能分级标准在内的有关国际标准。为了推动我国残疾人体育运动的发展,应积极贯彻本标准,组织分级人员队伍进行学习和培训,同时在国内各种残疾人运动会的田径比赛中应用。

本标准为推荐性标准。

本标准由中华人民共和国民政部提出。

本标准由全国残疾人康复和专用设备标准化技术委员会归口。

本标准负责起草单位:中国康复研究中心。

本标准主要起草人:丁伯坦、王刚。

中华人民共和国国家标准

残疾人田径运动员医学和功能分级标准

GB/T 16433—1996

Medical and functional classificational
standard of athletics for disabled athletes

1 范围

本标准规定了残疾人田径运动员的医学和功能分级标准。

本标准适用于脊髓损伤、盲人、脑瘫、截肢和其他肢体残疾的运动员。

2 引用标准

下列标准所包含的条文,通过在本标准中引用而构成为本标准条文。本标准出版时,所示版本均为有效。所有标准都会被修订,使用本标准的各方应探讨使用下列标准最新版本的可能性。

GB/T 14726—93 残疾运动员的医学和功能分级

3 医学和功能分级标准

3.1 脊髓损伤运动员

3.1.1 田赛

F1级 颈6平面的完全性脊髓损伤。躯干和下肢运动功能完全丧失,上肢屈肘和伸腕功能基本正常,伸肘功能差,屈腕功能丧失,手指抓握功能、坐位平衡功能丧失。

F2级 颈7平面的完全性脊髓损伤。躯干和下肢运动功能完全丧失,上肢屈肘和伸腕功能正常,肘和屈腕功能基本正常,手指有屈伸动作但无抓握功能。

F3级 颈8平面的完全性脊髓损伤。躯干和下肢运动功能完全丧失,上肢屈肘、伸肘、伸腕、屈腕功能正常,手指屈伸功能基本正常、手内在肌功能丧失。

F4级 胸1~胸7平面的完全性脊髓损伤。上肢功能正常,坐位平衡功能、躯干运动功能及下肢运动功能丧失。

F5级 胸8~腰1平面的完全性脊髓损伤。上肢功能正常,坐位平衡功能尚好,躯干有前屈、后伸、旋转功能,下肢运动功能丧失。

F6级 腰2~腰5平面的完全性脊髓损伤。上肢功能正常,坐位平衡和躯干运动功能正常,下肢髋关节有屈曲、内收功能,膝关节有伸直功能。

F7级 骶1~骶2平面的完全性脊髓损伤。上肢功能正常,坐位平衡和躯干运动功能正常,下肢髋关节除有屈曲、内收功能外,还至少有一髋关节有外展、后伸功能,一踝关节有屈、伸功能,一踝关节有跖屈功能。

F8级 脊髓损伤残疾最轻,下肢功能总分不超过70分,即至少有10分的运动功能障碍(见GB/T 14726)。

3.1.2 径赛

T1级 颈6平面完全性脊髓损伤。躯干和下肢运动功能完全丧失,上肢屈肘、伸腕功能基本正常,

国家技术监督局1996-06-17批准

1996-12-01实施

伸肘功能差,屈腕功能丧失,手指无抓握功能。

T2级 颈7~颈8平面完全性脊髓损伤。躯干和下肢运动功能丧失,屈、伸肘关节和屈、伸腕关节可有功能性肌力,手指屈伸功能基本正常,胸部肌肉功能基本正常。

T3级 胸1~胸7平面完全性脊髓损伤。上肢功能正常,坐位平衡功能、躯干运动功能和下肢运动功能丧失。

T4级 胸8~骶2平面完全性脊髓损伤。上肢功能正常,坐位平衡功能和躯干运动功能基本正常,下肢有运动功能障碍。

3.2 盲人运动员

盲人运动员无论参加田赛还是径赛均分为3个级别,级别标准相同。

B1级 双眼无光感,或虽有光感但在任何方向任何距离均不能辨认手的形状。

B2级 视力为从能识别手的形状到0.03和/或视野不大于5°。

B3级 视力0.03以上到0.1和(或)视野大于5°小于20°。

注:检查时,以较好一侧眼睛的最佳矫正视力为准。

3.3 脑瘫运动员

脑瘫运动员无论参加田赛还是径赛均分为8个级别,级别标准相同。

CP1级 严重四肢瘫。自己不能驱动轮椅,需用电动轮椅或别人帮助。

CP2级 中、重度四肢瘫。可驱动轮椅,如果上肢功能较好,用上肢驱动轮椅为上肢2级;如果下肢功能较好,用下肢驱动轮椅为下肢2级。

CP3级 中度对称或非对称四肢瘫,或需乘坐轮椅的严重偏瘫。可驱动轮椅。躯干运动功能差,下肢功能差,需外界帮助尚可行走,上肢和手运动功能障碍。

CP4级 中、重度两肢瘫。上肢和躯干功能好,下肢严重功能障碍,需坐轮椅。对于严重偏瘫,一侧上肢功能良好者,参加田赛时则分在CP4级。

CP5级 中度对称或不对称双肢瘫。步行需借助辅助器具,静态平衡功能好,动态平衡功能差,上肢和手的功能较好,下肢有较好的跑动功能。

CP6级 中度手足徐动或运动失调。能独立步行,静态和动态平衡功能均较好,上肢多徐动、功能差,下肢功能较好。

CP7级 较轻的偏瘫。能独立行走,一侧肢体功能好。

CP8级 轻度的双肢瘫,单肢瘫,手足徐动。仅手指动作的协调性和下肢功能轻度障碍。

3.4 截肢和其他肢体残疾运动员

3.4.1 截肢运动员

截肢运动员无论是参加田赛还是径赛,均分为9个级别,级别标准相同,并根据残疾情况参加轮椅组和非轮椅组比赛。

A1级 双侧膝关节以上或通过膝关节的截肢。

A2级 单侧膝关节以上或通过膝关节的截肢。

A3级 双侧膝关节以下、踝关节以上或通过踝关节的截肢;一侧膝关节以上、对侧膝关节以下的截肢。

A4级 单侧膝关节以下、踝关节以上或通过踝关节的截肢。

A5级 双侧肘关节以上或通过肘关节的截肢。

A6级 单侧肘关节以上或通过肘关节的截肢。

A7级 双侧肘关节以下、腕关节以上或通过腕关节的截肢;一侧肘关节以上、对侧肘关节以下的截肢。

A8级 单侧肘关节以下、腕关节以上或通过腕关节的截肢。

A9级 上肢腕关节以上和下肢踝关节以上的复合截肢。

3.4.2 其他肢体残疾运动员

3.4.2.1 田赛

LAF1级 下肢残疾,坐轮椅参赛。躯干运动功能和坐位平衡功能差,投掷上肢的肌力减弱或运动功能障碍。

LAF2级 下肢残疾,坐轮椅参赛。投掷上肢的运动功能正常,但躯干运动功能和坐位平衡功能差;或者投掷上肢运动功能减弱,但躯干运动功能和坐位平衡良好。

LAF3级 下肢残疾,坐轮椅参赛。投掷上肢的运动功能正常,躯干运动功能和坐位平衡功能良好。

LAF4级 下肢运动功能严重障碍,但能步行;或者下肢运动功能障碍较轻,行走功能比较好,但投掷上肢有运动功能障碍。

LAF5级 下肢运动功能有障碍,行走功能比较好,投掷上肢运动功能正常。

LAF6级 投掷上肢运动功能正常,非投掷上肢的运动功能障碍,躯干和下肢可有轻微运动功能障碍。

3.4.2.2 径赛

LAT1级 下肢残疾,坐轮椅参赛。一上肢或者两上肢肌力减弱或有运动功能障碍。

LAT2级 下肢残疾,坐轮椅参赛。双上肢运动功能正常。

LAT3级 一下肢或两下肢运动功能障碍但能够行走。

LAT4级 双下肢运动功能正常,躯干和上肢运动功能障碍。

3.4.2.3 参加径赛项目和田赛中跳的项目,以及投掷项目中非投掷上肢残疾的残疾运动员,如果仅腕关节僵硬或腕关节及手功能完全障碍,不符合最低参赛标准;有多项残疾的运动员在统计残疾总分时不应包括上述残疾分数(见 GB/T 14726)。