



中华人民共和国国家标准

GB/T 15722—2009
代替 GB/T 15722—1995

残疾人坐地排球运动员参赛资格的 医学标准

Competitive qualification of medical standard
of volleyball sitting for disabled athletes

2009-03-16 发布

2009-09-01 实施

中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局 发布
中国国家标准化管理委员会

前 言

本标准参考了国际残疾人联合会 (ISOD) 手册中有关坐地排球参赛的医学标准。

本标准代替 GB/T 15722—1995《残疾人坐地排球运动员参赛资格的医学标准》。

本标准与 GB/T 15722—1995 相比,主要变化内容如下:

——对适用范围重新进行了修订;

——删除了引用标准一章;

——删除了脑瘫运动员和脊髓损伤运动员参赛资格的医学标准。

本标准的附录 A 为规范性附录。

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 (SAC/TC 148) 归口。

本标准起草单位:中国康复研究中心、国家康复器械质量监督检验中心。

本标准主要起草人:丁伯坦、贾亚玲。

本标准所代替标准的历次版本发布情况为:

——GB/T 15722—1995。

引 言

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采用这些标准,因此,我们等效采用包括坐地排球参赛的医学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坐地排球比赛中应用。

残疾人坐地排球运动员参赛资格的 医学标准

1 范围

本标准规定了残疾人坐地排球运动员参赛的医学标准。
本标准适用于截肢和其他肢体残疾的运动员。

2 参赛资格最低分级标准

2.1 截肢运动员

通过腕关节或踝关节以及以上的截肢。如果截肢平面有问题,在分级时,运动员应提供最近截肢残端的 X 光片。

注:先天性肢体残疾(非类似截肢的)按其他肢体残疾分级。

2.2 其他肢体残疾运动员

2.2.1 肌力

双下肢肌力最低减少 10 分;
双上肢肌力最低减少 20 分;
具体评分标准(下同)见附录 A。

2.2.2 关节活动

用量角器测关节的被动活动

髋关节:屈伸幅度减少 60° 或关节僵硬;

膝关节:伸直最少差 30° 或关节僵硬;

踝关节:关节僵硬;

肩关节:只能上举不超过 135° 或任何位置的关节僵硬;

肘关节:伸直最少差 45° 或任何位置的关节僵硬;

腕关节:关节僵硬。

2.2.3 躯干活动能力永久性严重降低或脊柱侧凸 COBB 角超过 60° 。身高不超过 145 cm 的侏儒症患者伴有运动功能残疾。

2.3 其他

除 2.1 和 2.2 规定外,下列残疾也具备参赛资格,但每队只允许有二名运动员参赛,不能同时上场。

2.3.1 截肢

2.3.1.1 双手拇指和食指截肢。

2.3.1.2 双手 7 个或 7 个以上手指截肢。

2.3.1.3 一手在掌指关节和腕关节之间的截肢。

2.3.1.4 一足跗跖关节截肢。

2.3.1.5 一足跗中关节截肢。

2.3.2 其他肢体残疾

2.3.2.1 上肢

a) 一上肢短缺大于对侧上肢长(从肩峰到最长手指末端)度的 $1/3$;

b) 双上肢肌力合计最低减少 20 分;