

<https://doi.org/10.34883/PI.2024.27.5.008>
УДК 616-036.86-616.2.5]:001.33(100)



Васильченко Я.В.✉, Львова Н.Л.

Республиканский научно-практический центр медицинской экспертизы
и реабилитации, Минск, Беларусь

Ограничения жизнедеятельности пациента с туберкулезом органов дыхания с позиции Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья

Конфликт интересов: не заявлен.

Вклад авторов: концепция и дизайн исследования, сбор и обработка материала, анализ данных, написание статьи – Васильченко Я.В.; концепция и дизайн исследования, редактирование статьи – Львова Н.Л.

Подана: 23.08.2024

Принята: 18.09.2024

Контакты: yanavasilchenko093@gmail.com

Резюме

Туберкулез в настоящее время является социально значимым и особо опасным инфекционным заболеванием. Множественная лекарственная устойчивость вносит дополнительную сложность в решение этой проблемы как в Республике Беларусь, так и во всем мире. Оказание комплексной медицинской помощи пациентам со множественной лекарственной устойчивостью к туберкулезу предусматривает длительный прием препаратов первого и второго ряда, в результате чего развиваются стойкие нарушения многих функций организма, приводящие к стойким ограничениям жизнедеятельности и инвалидности.

Целью исследования было провести оценку ограничений жизнедеятельности (нарушенных функций организма, ограничений активности и участия) у пациентов с туберкулезом органов дыхания с позиции Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья.

Для достижения поставленной цели в исследование были включены 224 пациента с туберкулезом органов дыхания трудоспособного возраста, впервые направленных на медико-реабилитационную экспертную комиссию для определения инвалидности. Среди обследованных пациентов было 168 (75%) мужчин и 56 (25%) женщин. Средний возраст обследованного контингента составил $47,38 \pm 10,63$ года. В ходе клинического, клинико-функционального исследования состояния пациентов, включенных в исследование, была проведена оценка нарушенных функций организма, вовлеченных в патологический процесс при туберкулезе органов дыхания, и ограничений активности и участия, формирующих ограничения жизнедеятельности у данной группы пациентов, с позиции Международной классификации функционирования.

В ходе данного исследования нами был сформирован перечень доменов Международной классификации функционирования, характеризующий ограничения жизнедеятельности у включенных в исследование пациентов с туберкулезом органов

дыхания. Данный перечень содержит домены категории «нарушенные функции организма», которые вовлечены в данный патологический процесс и изменения в которых наиболее тесно связаны с ограничениями в доменах категории «активность и участие».

Ключевые слова: Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья, туберкулез органов дыхания, медико-социальная экспертиза, ограничения жизнедеятельности, нарушения функций организма, ограничения активности и участия

Vasilchenko Y.✉, Lvova N.

National Science and Practice Centre of Medical Assessment and Rehabilitation,
Minsk, Belarus

Limitations of Life Activity of a Patient with Tuberculosis of the Respiratory Organs from the Standpoint of the International Classification of Functioning, Limitations of Life Activity and Health

Conflict of interest: nothing to declare.

Authors' contribution: concept and design of the study, collection and processing of material, data analysis, writing of the article – Vasilchenko Y.; concept and design of the study, editing of the article – Lvova N.

Submitted: 23.08.2024

Accepted: 18.09.2024

Contacts: yanavasilchenko093@gmail.com

Abstract

Tuberculosis is currently a socially significant and especially dangerous infectious disease. Multiple drug resistance adds complexity to the solution of this problem both in the Republic of Belarus and worldwide. Comprehensive medical care for patients with multidrug-resistant tuberculosis, which involves long-term use of first- and second-line drugs, results in persistent impairment of many functions of organs and body systems, leading to persistent limitations of life activity and disability.

The purpose of the study is to assess the limitations of life activities (impaired body functions, limitations of activity and participation) in patients with tuberculosis of the respiratory organs from the standpoint of the International Classification of Functioning, Disabilities and Health (ICF).

To achieve the set objective, the study included 224 patients with tuberculosis of the respiratory organs of working age, who were first referred to the medical rehabilitation expert commission to determine disability. Among the examined patients, there were 168 (75%) men and 56 (25%) women. The average age of the examined contingent was 47.38 ± 10.63 years. In the course of the clinical, clinical and functional study of the condition of patients included in the study, an assessment was made of the impaired functions of the body involved in the pathological process in tuberculosis of the respiratory organs and limitations of activity and participation that form limitations of life in this group of patients, from the standpoint of the ICF.

In the course of this study, we formed a list of ICF domains characterizing the limitations of life activities in patients with tuberculosis of the respiratory organs included in the study, which includes domains of the category "impaired body functions" involved in this pathological process, changes in which are most closely related to limitations in the domains of the category "activity and participation".

Keywords: International classification of functioning, disability and health, respiratory tuberculosis, medical and social examination, disability, impairment of bodily functions, restrictions on activity and participation

■ ВВЕДЕНИЕ

Туберкулез в настоящее время является социально значимым и особо опасным инфекционным заболеванием. Проблема туберкулеза актуальна в связи с его распространенностью, длительностью и тяжестью течения, а также тяжестью первичной инвалидности лиц молодого и среднего возраста [1].

Несмотря на значительный прогресс, достигнутый в борьбе с туберкулезом, это заболевание как медико-социальная проблема сохраняет сегодня свою актуальность и все еще представляет угрозу для общественного здравоохранения [2]. В 2022 г., согласно оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), количество случаев заболевания туберкулезом во всем мире составило 10,6 миллиона человек, включая 5,8 миллиона мужчин, 3,5 миллиона женщин и 1,3 миллиона детей [3].

Лекарственная устойчивость вносит дополнительную сложность в решение этой проблемы как в Республике Беларусь, так и во всем мире. По данным, приведенным в Глобальном докладе ВОЗ о туберкулезе (2023 г.), Республика Беларусь входит в список 30 стран с самым высоким бременем рифампицин-резистентного и множественнорезистентного туберкулеза в мире, достигая 49% среди зарегистрированных случаев этого заболевания [3].

Распространение устойчивых к противотуберкулезным препаратам клинических форм туберкулеза представляет особую трудность для здравоохранения, поскольку такие формы хуже поддаются лечению, а само лечение связано с большими затратами по сравнению с лекарственно-чувствительными формами туберкулеза [4].

Оказание комплексной медицинской помощи пациентам с множественной лекарственной устойчивостью и широкой лекарственной устойчивостью предусматривает длительный прием препаратов второго ряда, в результате чего развиваются стойкие нарушения многих функций органов и систем организма, приводящие к стойким ограничениям жизнедеятельности и инвалидности [5].

В настоящее время инструментом, помогающим оценить не только состояние здоровья, но и в целом функционирование конкретного индивидуума, является Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ), которая позволяет оценить последствия заболевания в виде социальных последствий для человека с учетом факторов окружающей среды и личностных особенностей [6].

■ ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Провести оценку ограничений жизнедеятельности (нарушенных функций организма, ограничений активности и участия) у пациентов с туберкулезом органов дыхания с позиции МКФ.

■ МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Комплексная оценка нарушенных функций организма, ограничений жизнедеятельности проводилась на основании клинического, клинико-функционального исследования состояния пациента с туберкулезом органов дыхания, которое включало следующие методы: анамнестический, физикальный, клинико-инструментальный, клинико-лабораторный и клинико-экспертный. Объем диагностических исследований выполнен согласно Клиническому протоколу диагностики и лечения пациентов с туберкулезом [7], что позволило оценить тяжесть и характер течения заболевания, степень выраженности функциональных нарушений со стороны пораженных органов и систем организма.

Оценка нарушенных функций организма проводилась в соответствии с классификацией основных видов нарушений функций органов и систем организма [8], категорий жизнедеятельности – в соответствии с классификацией основных категорий жизнедеятельности и степени выраженности их ограничений по функциональным классам (ФК), которые ранжируются по 5-балльной шкале, принятой за 100%: ФК 0 – ограничение жизнедеятельности отсутствует или незначительное (0–4%); ФК 1 – легкое ограничение жизнедеятельности (5–25%); ФК 2 – умеренное ограничение жизнедеятельности (26–50%); ФК 3 – выраженное ограничение жизнедеятельности (51–75%); ФК 4 – резко выраженное ограничение жизнедеятельности или полная утрата способности (76–100%) [9].

Для достижения поставленной цели в исследование были включены 224 пациента с туберкулезом органов дыхания трудоспособного возраста, впервые направленных на медико-реабилитационную экспертную комиссию для определения инвалидности. Средний возраст обследованного контингента составил $47,38 \pm 10,63$ года. Среди обследованных пациентов было 168 (75,0%, 95 ДИ: 68,9–80,2) мужчин, средний возраст которых составил $49,24 \pm 10,24$ года, и 56 (25,0%, 95 ДИ: 19,7–31,1) женщин, средний возраст которых составил $41,82 \pm 9,89$ года.

У пациентов, включенных в исследование, проведена оценка резистентности микобактерии туберкулеза к противотуберкулезным препаратам. Среди всех пациентов с множественной лекарственной устойчивостью было 147 (64,6%, 95 ДИ: 59,2–71,5) пациентов, с широкой лекарственной устойчивостью – 42 (18,7%, 95 ДИ: 14,2–24,4) пациента, с монорезистентностью – 30 (13,4%, 95 ДИ: 0,9–1,8) и с полирезистентностью – 5 (2,2%, 95 ДИ: 0,1–0,5) пациентов.

Среди проведенного лечения противотуберкулезная химиотерапия назначалась 183 (81,7%, 95 ДИ: 76,1–86,2) пациентам с туберкулезом органов дыхания, включенным в исследование; хирургическое лечение проведено у 6 (2,7%, 95 ДИ: 0,1–0,5) пациентов, и сочетание противотуберкулезной химиотерапии и хирургического лечения применялось у 35 (15,6%, 95 ДИ: 11,5–20,9) пациентов с данной патологией.

Проведена оценка распределения пациентов, включенных в исследование, в зависимости от остаточных изменений в легких после проведенной противотуберкулезной химиотерапии. Фиброзные изменения встречались у 158 (70,5%,

95 ДИ: 64,3–76,1) пациентов, фиброзно-очаговые – у 8 (3,6%, 95 ДИ: 0,2–0,7), плевропневмосклероз – у 3 (1,3%, 95 ДИ: 0,04–0,4), буллезно-дистрофические – у 6 (2,7%, 95 ДИ: 0,1–0,5) пациентов с данной патологией. У 49 (21,8%, 95 ДИ: 16,9–27,7) пациентов изменений в легких не было выявлено.

В ходе клинической, клинико-функциональной оценки состояния пациентов, включенных в исследование, нами были выделены основные виды нарушенных функций организма. Наиболее часто встречались нарушения функций дыхания – у 224 (100%, 95 ДИ: 98,3–100,0) человек, функций иммунитета – у 223 (99,5%, 95 ДИ: 97,5–100,0), функций обмена веществ и метаболизма – у 71 (31,7%, 95 ДИ: 25,9–38,1) пациента. Нарушения функций выделения встречались у 62 (27,7%, 95 ДИ: 22,2–33,9), функций кровообращения – у 58 (25,9%, 95 ДИ: 20,6–32,0) человек.

У пациентов, включенных в исследование, наиболее часто отмечались нарушения следующих категорий жизнедеятельности: способности к самообслуживанию – у 36 (16,1%, 95 ДИ: 11,8–21,4) пациентов, способности к самостоятельному передвижению – у 98 (43,7%, 95 ДИ: 37,4–50,3), способности к трудовой деятельности – у 222 (99,1%, 95 ДИ: 96,8–99,8) пациентов, включенных в исследование.

Математическая обработка результатов исследования проводилась с помощью статистического пакета программ Microsoft Excel, Statistica 10 на персональном компьютере.

■ РЕЗУЛЬТАТЫ

Для оценки ограничений жизнедеятельности у пациентов, включенных в исследование, с позиции МКФ нами были отобраны домены, характеризующие нарушения функций организма у пациентов с данной патологией и содержащие коды, наиболее значимые для экспертной оценки (табл. 1).

Категории «глубина дыхания» (b4402) и «дополнительные дыхательные функции» (b450) оценивались по показателям спирометрии, «темп дыхания» (b4400) – по показателям частоты дыхания в покое и при физической нагрузке. «Функции дыхательных мышц» (b445) рассматривали по участию вспомогательных мышц в акте дыхания, а категорию «функции дыхания другие уточненные» (b4408) – по частоте и длительности обострений заболевания.

Категории «кислородные транспортные функции крови» (b4301) оценивались по показателям сатурации крови кислородом, «функции иммунной системы» (b435) – по степени выраженности нарушений клеточного иммунитета на фоне проводимой противотуберкулезной химиотерапии.

Категории «темп сердечных сокращений» (b4100), «ритм сердечных сокращений» (b4101), «сократительная сила миокарда» (b4102), «функции артериального давления» (b420) оценивались путем подсчета частоты сердечных сокращений в покое и при физической нагрузке, по данным ультразвукового исследования сердца, холтеровского мониторирования электрокардиограммы и суточного мониторирования артериального давления.

Категории «функции толерантности к физической нагрузке» (b455) и «дополнительные функции и ощущения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем другие уточненные и неуточненные» (b469) оценивались с помощью теста с 6-минутной ходьбой, степень выраженности одышки – по шкале Medical Research Council.

Таблица 1
Процентное распределение нарушений функций организма, вовлеченных в патологический процесс при туберкулезе органов дыхания, по степени тяжести у пациентов, включенных в исследование
Table 1
Percentage distribution of disorders of body functions involved in the pathological process in tuberculosis of the respiratory system, according to severity in patients included in the study

Код	Блоки, категории	Нарушения функций организма (Р, %)				
		незначительные	легкие	умеренные	тяжелые	абсолютные
Функции дыхательной системы						
b4400	темп дыхания	42,8	48,2	5,8	1,3	–
b4402	глубина вдоха	7,1	21,8	12,9	10,7	1,3
b4408	функции дыхания другие уточненные	50,4	36,6	7,6	2,2	–
b445	функции дыхательных мышц	27,2	9,4	2,2	0,4	0,4
b450	дополнительные дыха- тельные функции	19,6	17,8	26,8	15,6	4,0
Дополнительные функции и ощущения со стороны дыхательной и сердечно-сосудистой систем						
b455	функции толерантности к физической нагрузке	53,6	15,6	9,4	2,2	–
b469	дополнительные функции и ощущения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем другие уточненные и не- уточненные	52,7	16,1	9,4	2,7	–
Функции сердечно-сосудистой системы						
b4100	темп сердечных сокра- щений	35,3	10,7	0,4	–	–
b4101	ритм сердечных сокра- щений	37,9	2,2	0,4	–	–
b4102	сократительная сила миокарда	0,9	16,1	4,5	–	–
b420	функции артериального давления	11,6	0,9	–	–	–
Функции системы крови и иммунной системы						
b4301	кислородные транспор- тные функции крови	7,1	36,2	6,2	2,2	–
b435	функции иммунной системы	–	15,2	70,1	14,7	–
Функции выделения мочи						
b6100	фильтрация мочи	36,2	6,7	0,4	0,9	0,4
b6108	функции мочеобразова- ния другие уточненные	27,7	11,6	2,2	0,9	–
Функции, связанные с пищеварительной системой						
b530	Функции сохранения массы тела	13,8	15,6	8,5	1,3	–
Функции, относящиеся к метаболизму						
b540	общие метаболические функции	13,4	1,8	4,0	0,9	–
b545	функции водного, мине- рального и электролитно- го баланса	8,9	12,0	6,7	1,8	–



Категории «общие метаболические функции» (b540) оценивались по степени выраженности лекарственного поражения печени на фоне проводимой противотуберкулезной химиотерапии, «функции водного, минерального и электролитного баланса» (b545) – по электролитному дисбалансу на фоне приема противотуберкулезных препаратов.

Категории «функции сохранения массы тела» (b540) показывали статус питания по индексу массы тела, «фильтрация мочи» (b6100) и «функции мочеобразования другие уточненные» (b6108) оценивались по скорости клубочковой фильтрации, относительной плотности мочи.

Для оценки степени выраженности ограничений жизнедеятельности у включенных в исследование пациентов с туберкулезом органов дыхания с позиции МКФ нами были отобраны домены категории «активность и участие», характеризующие ограничения жизнедеятельности у данной группы пациентов (табл. 2).

Ограничения в домене d450 (ходьба) оценивались по способности к самостоятельному передвижению на неограниченные и дальние расстояния, изменениям биомеханики и темпа ходьбы, затратам времени на ходьбу, использованию при необходимости лекарственных средств и (или) технических средств социальной реабилитации.

Ограничения в доменах d540 (одевание), d520 (уход за частями тела), d630 (приготовление пищи) и d640 (выполнение работ по дому) оценивались по следующим критериям: дробность выполнения, затраты времени, сокращение объема с использованием при необходимости технических средств социальной реабилитации, нуждаемость в помощи других лиц при удовлетворении некоторых регулируемых повседневных бытовых потребностей и нерегулируемых насущных потребностей.

Ограничения в домене d850 (оплачиваемая работа) оценивались по способности к трудовой деятельности в обычных и (или) вредных условиях труда, влиянию неблагоприятных производственных факторов и условий труда на течение и исход заболевания.

Нами была изучена корреляционная зависимость с вычислением коэффициента ранговой корреляции Спирмена между степенью выраженности нарушений функций организма и ограничениями активности и участия у пациентов, включенных в исследование.

Таблица 2
Процентное распределение ограничений активности и участия у включенных в исследование пациентов с туберкулезом органов дыхания по степени выраженности
Table 2
Percentage distribution of activity and participation restrictions in patients with respiratory tuberculosis included in the study by severity

Домены МКФ категории «активность и участие»	Степень выраженности ограничений (Р, %)				
	нет	легкие	умеренные	тяжелые	абсолютные
d540 (одевание)	34,4	6,2	4,0	–	–
d450 (ходьба)	55,3	31,7	8,9	4,0	–
d520 (уход за частями тела)	34,4	6,2	4,0	–	–
d630 (приготовление пищи)	37,0	5,3	2,2	–	–
d850 (оплачиваемая работа)	0,9	13,4	71,4	–	14,3
d640 (выполнение работ по дому)	37,0	5,3	2,2	–	–

Выявлена статистически значимая связь между доменами категории «функции организма» b4400 (темп дыхания), b4402 (глубина вдоха), b4408 (функции дыхания другие уточненные), b445 (функции дыхательных мышц), b450 (дополнительные дыхательные функции), b455 (толерантность к физической нагрузке), b469 (дополнительные функции и ощущения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем другие уточненные и не уточненные), b4301 (кислородные транспортные функции крови), b420 (артериальное давление), b4100 (темп сердечных сокращений), b4101 (ритм сердечных сокращений), b4102 (сократительная сила миокарда), b435 (функции иммунной системы), b530 (функции сохранения массы тела), b540 (общие метаболические функции), b6100 (фильтрация мочи), b6108 (выделения мочи другие не уточненные) и доменами категории «активность и участие» d450 (ходьба), d640 (выполнение работ по дому) ($p > 0,05$).

Выявлена статистически значимая связь между степенью выраженности нарушений в доменах категории «функции организма» b4400 (темп дыхания), b4402 (глубина вдоха), b4408 (функции дыхания другие уточненные), b445 (функции дыхательных мышц), b450 (дополнительные дыхательные функции), b455 (толерантность к физической нагрузке), b469 (дополнительные функции и ощущения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем другие уточненные и не уточненные), b4301 (кислородные транспортные функции крови), b4100 (темп сердечных сокращений), b4101 (ритм сердечных сокращений), b4102 (сократительная сила миокарда), b435 (функции иммунной системы) и доменами категории «активность и участие» d540 (одевание), d520 (уход за частями тела), d630 (приготовление пищи) ($p > 0,05$).

Выявлена статистически значимая связь между степенью выраженности нарушений в доменах категории «функции организма» b435 (функции иммунной системы), b4400 (темп дыхания), b4402 (глубина вдоха), b4408 (функции дыхания другие уточненные), b445 (функции дыхательных мышц), b450 (дополнительные дыхательные функции), b455 (толерантность к физической нагрузке), b469 (дополнительные функции и ощущения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем другие уточненные и не уточненные), b4301 (кислородные транспортные функции крови) и доменом категории «активность и участие» d850 (оплачиваемая работа) ($p > 0,05$).

■ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе данного исследования нами был сформирован перечень доменов МКФ, характеризующий ограничения жизнедеятельности у включенных в исследование пациентов с туберкулезом органов дыхания. Данный перечень включает домены категории «нарушенные функции организма», которые вовлечены в данный патологический процесс и изменения в которых наиболее тесно связаны с ограничениями в доменах категории «активность и участие».

В перечень МКФ входят следующие домены категории «функции организма»: b4400 (темп дыхания), b4402 (глубина дыхания), b4408 (функции дыхания другие уточненные), b445 (функции дыхательных мышц), b450 (дополнительные дыхательные функции), b455 (функции толерантности к физической нагрузке), b469 (дополнительные функции и ощущения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной систем другие уточненные и не уточненные), b4100 (темп сердечных сокращений), b4101 (ритм сердечных сокращений), b4102 (сократительная сила миокарда), b420 (функции артериального давления), b4301 (кислородные транспортные функции

крови), b435 (функции иммунной системы), b6100 (фильтрация мочи), b6108 (функции мочеобразования другие уточненные), b530 (функции сохранения массы тела), b540 (общие метаболические функции), b545 (функции водного, минерального и электролитного баланса) – и домены категории «активность и участие»: d450 (ходьба), d540 (одевание), d520 (уход за частями тела), d630 (приготовление пищи), d640 (выполнение работ по дому), d850 (оплачиваемая работа).

Применение разработанного нами перечня доменов МКФ будет направлено на повышение качества медико-социальной экспертизы пациентов с туберкулезом органов дыхания путем дифференцированной оценки степени выраженности развившихся стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности при туберкулезе органов дыхания, а также на профилактику утяжеления первичной инвалидности, социальную защиту и социальную интеграцию пациентов с туберкулезом органов дыхания в семью, коллектив, общество.

■ ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Domnickij O.A., Kalinkin A.V., Kozlova O.S., et al. Tuberculosis-related disability at the time of improved epidemiological situation. *Bulletin of the medical Institute "REAVIZ": rehabilitation, doctor and health*. 2019;(4):135–139. (in Russian)
2. Borodulina E.A., Domnickij O.A., Borodulina E.V. Disability in patients with tuberculosis in modern conditions. *The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine*. 2017;10(6):11–15. doi: 10.20969/VSKM.2017.10(6).11-15 (in Russian)
3. World Health Organization. *Global tuberculosis report 2023*. Available at: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023> (accessed 25.04.2024).
4. Hakimova R.A. Widespread drug resistance and prevalence among first-time tb patients. *Economy and society*. 2021;(9):798–803. Available at: <https://sciup.org/140255042> (accessed 11.06.2024). (in Russian)
5. Vol'f S.B. Adverse reactions to tuberculosis chemotherapy. *Journal of the Grodno State Medical University*. 2016;(3):141–146. (in Russian)
6. Smychek V.B. (2015) *Osnovy MKF [IFF basics]*. Minsk: [b. i.]. (in Russian)
7. *Diagnosis and treatment of patients with tuberculosis (adults, children)*. Resolution of the Ministry of Health of Republic of Belarus 16 December, 2022 № 118. Available at: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=W22339589p> (accessed 26.04.2024). (in Russian)
8. *On issues of conducting a medical and social examination*. Resolution of the Ministry of Health of Republic of Belarus 9 June, 2021 № 77: ed. from 14 September, 2023 № 136. Available at: <https://pravo.by/document/?guid=12551&p0=W22136972> (accessed 11.06.2024). (in Russian)
9. *On approval of a method for assessing disability in the consequences of diseases and injuries, conditions in persons over the age of 18 years*. Order of the Ministry of Health of Republic of Belarus 4 February, 2022 № 131: ed. from 10 May, 2022 № 606. Online service of ready-made legal solutions Ilex. Minsk, 2024. (in Russian)