

MINISTERSTWO SPRAW WOJSKOWYCH

SAN. 16.

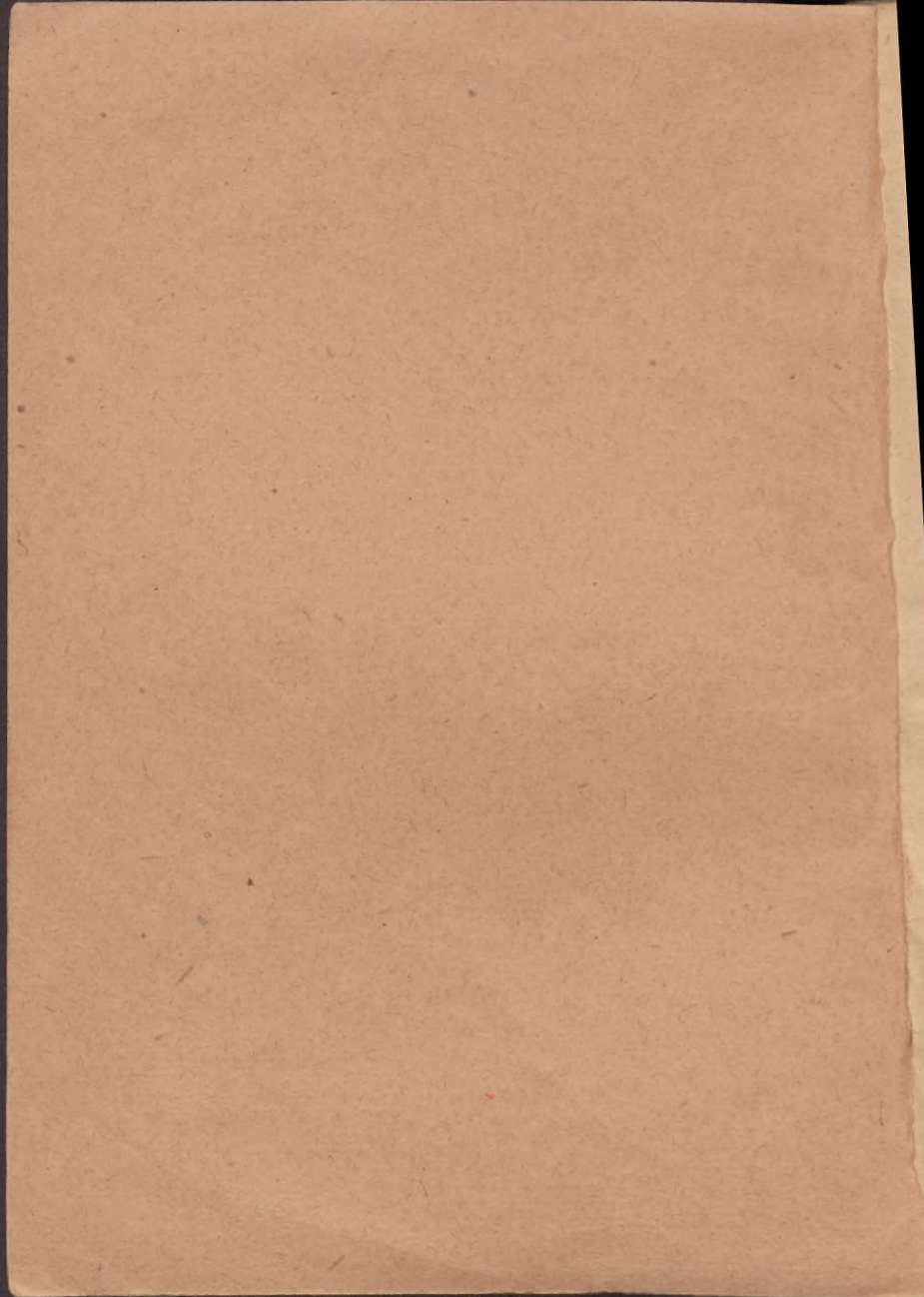
PRZEPISY

DLA OCENY ZDOLNOŚCI DO SŁUŻBY
W MARYNARCE WOJENNEJ



BRACIA BAZAN
KSIĘGARNIA I SIEĆ AD N. T.
GRUDZIĄDZ - BYDGOSZCZ
LIPOWA 1. - GDAŃSKA 12.

WARSZAWA :: :: :: :: :: 1921
GŁÓWNA KSIĘGARNIA WOJSKOWA



MINISTERSTWO SPRAW WOJSKOWYCH

SAN. 16.

PRZEPISY

DLA OCENY ZDOLNOŚCI DO SŁUŻBY
W MARYNARCE WOJENNEJ



W A R S Z A W A 1 9 2 1.
GŁÓWNA KSIĘGARNIA WOJSKOWA

55

355. 342(083.1)

Zatwierdzone przez Ministra Spr. Wojsk. rozk. z dn. 15/VII 1921
L. 1103/Reg.



W S T Ę P.

1. Przepisy te dotyczą oficerów marynarki, kandydatów do szkół zawodowych marynarki, jakoteż szeregowych z poboru oraz ochotników, przydzielonych przez Komisje Poborowe do marynarki wojennej.

2. Kandydat do szkoły zawodowej marynarki musi wraz z podaniem o przyjęcie do szkoły przedstawić świadectwo lekarskie przepisanego wzoru o zdolności do służby w marynarce wojennej. Świadectwo takie wystawiają na żądanie odnośnych władz wojskowych Okręgowe Szpitale Wojskowe po zbadaniu petenta w myśl niniejszych przepisów.

3. Poborowi oraz ochotnicy, skwalifikowani do służby w marynarce wojennej przez Komisje Poborowe na podstawie ogólnych przepisów San. 5 oraz niniejszych przepisów, przed ostatecznym wcieleniem do służby marynarskiej, zostają poddani ponownemu przeglądowi przed utworzoną w tym celu czasowo przy kadrze marynarki wojennej, Komisją Lekarską, w której skład wchodzi: lekarz kadry marynarki jako przewodniczący, jeden internista, jeden neurolog, jeden otjatra i jeden chirurg. Komisja ta ocenia ostatecznie

zdolność poborowego (ochotnika) do marynarki. Nie-skwalfikowanych przez Komisję do służby w marynarce wojennej poborowych (ochotników) kadra marynarki odsyła z powrotem do właściwej P. K. U.

Członków Komisji Lekarskiej wyznacza Dep. San. M. S. Wojsk. na zapotrzebowanie Dep. Spraw Morskich.

4. Przy częściowym napływie poborowych (ochotników) do kadry marynarki lekarz kadry odsyła tychże do najbliższego Wojskowego Szpitala Okręgowego celem zbadania ich zdolności do służby w marynarce wojennej. Wojsk. Okręg. Szpital wystawia poborowym (ochotnikom) świadectwa zdolności do służby w marynarce wojennej, na podstawie których kadra decyduje o ostatecznym wcieleniu ich do marynarki wojennej.

A. ZASADY OGÓLNE.

Warunki życia i pracy na morzu są tego rodzaju, że do marynarki nadają się ludzie tylko specjalnej budowy ciała.

Na statkach wojennych marynarze muszą pracować bardzo ciężko, wspinać się wysoko, podnosić znaczne ciężary przy silnem kołysaniu się statku, co pozbawia stałego punktu oparcia i ogromnie utrudnia pracę. Wobec tego marynarz musi być mocno zbudowany, musi mieć mocny kościec i dobrze rozwinięte mięśnie, (silny kark i barki, szeroką klatkę piersiową, szerokie plecy, mocno osadzone łopatki, dobrze rozwinięte mięśnie rąk, nóg i brzucha). Dla zwinności i szybkości ruchów, w chwilach niebezpieczeństwa na morzu, marynarz musi mieć zupełnie wolne, idealnie ruchome stawy i nie powinien mieć żadnych wad,

które mogą wpływać na sprawność i wydajność ruchów, jako to: usterki w czynności błędnika, skłonności do kurczów, do przepuklin i t. p.

Oprócz sprawności narządów ruchu zawód marynarza wymaga również bardzo dobrych narządów zmysłów. Dla rozróżniania drobnych kształtów na wielką odległość musi on mieć bardzo dobry wzrok, tembardziej, że ze zrozumiałych powodów marynarze nie mogą nosić szkieł. Komenda na morzu, często wśród ryku fal i świstu wiatru, może być usłyszana przez ludzi, mających dobry słuch.

By sprostać wszystkim wymaganiom ciężkiego i niebezpiecznego zawodu, marynarz musi mieć zupełnie zdrowe narządy wewnętrzne. Przedewszystkiem zdrowe i bardzo sprawne serce. Dalej, aby być silnym i wytrzymałym pływakiem, musi mieć zupełnie *drożny* nos i kanały oddechowe, jakoteż zdrowe i o znacznej pojemności płuca. Nader zmienne warunki atmosferyczne, znaczne wahania ciepłoty, często bardzo silne wiatry, które musi znosić marynarz, wymagają zupełnie zdrowych i sprawnych naczyń krwionośnych i nerek. Narządy trawienia: zęby, żołądek i jelita muszą też być w dobrym stanie, bo podczas dalekich podróży często może braknąć świeżych produktów i załoga musi się żywić sucharami i konserwami.

Wobec tego, co powiedziano o stanie zdrowia, którego wymaga zawód marynarza, oczywistą jest rzeczą, że do marynarki mogą być przyjmowani tylko ludzie doborowi, to też ocena zdolności do służby w marynarce musi się znacznie różnić od ogólnych przepisów poboru do wojska. Do załogi statków wojennych: na marynarzy pokładowych, na artylerzystów do piechoty morskiej, na pracujących pod pokładem statku mecha-

ników i palaczy mogą być przyjmowani tylko ci, którzy odpowiadają pod względem zdrowia wymaganiom znacznie większym niż zwykli popisowi. Przy ich poborze należy rozróżnić tylko dwie kategorie: I-szą zdolni do służby na statkach i II-ga niezdolni do niej. Poniżej przytoczone przepisy są ułożone we wskazany sposób. Za wzór wzięto wydanie 1920. przepisów poborowych ogólnych „San. 5.”.

I-sza kategoria przepisów dla marynarzy odpowiada „San. 5.” kategoria A, tylko znacznie zmienionej, zastosowanej do wymagań zawodu marynarza.

II-ga Kategoria: niezdolni do służby na statkach, obejmuje kategorie C1, C2 i D „San. 5.” bez zmian.

Te same przepisy muszą obowiązywać przy przyjmowaniu kadetów do szkół morskich.

Służby pomocnicze marynarki, załoga portów i robotnicy arsenałów powinni być przyjmowani według przepisów ogólnego wzoru „San. 5.”.

Dla pewnej części marynarzy, przeważnie dla wysoce wykwalifikowanych fachowców jak piloci, lotnicy morscy, nurkowie, załoga łodzi podwodnych i t. p. wymagania co do stanu zdrowia muszą być odrębne, nieraz jeszcze wyższe o czem niżej. (p. C).

B) Wykaz stanów chorobowych określających stopień zdolności do służby w Marynarce Wojennej.

§	Umiejscowienie cierpienia	Zdolni do służby w marynarce wojennej na okrętach
1.	Niedorozwoj	
2.		Nieznaczne wady wymowy.
3.		
4.		
5.		
6.		
7.	Kośćciec — Kości wogóle	Złamanie kości, wygojone bez skrócenia i bez upośledzenia czynności stawów sąsiednich.
8.		
9.		
10.		Nowotwory kości łagodne nieutrudniające noszenia ryzsztunku i nieupośledzające czynności.

§	Umiejscowienie cierpienia	Zdolni do służby w marynarce wojennej na okrętach
11.	Czaszka	Zniekształcenia czaszki wrodzone i nabyte, niemające wpływu na mózg.
12.	Szczęki	Złamanie szczęki, zrośnięte prawidłowo.
13.	Szczęki	
14.	Zęby	Obecność przynajmniej 10 par zębów, przeciwległych (antagonistów) w tem przynajmniej 3 pary siekaczy. Zęby dobrze zaplombowane uważa się za zdrowe.
15.	Kregosłup	Nieznaczne skrzywienie kręgosłupa w jakimkolwiek kierunku i miejscu, oraz brak krzywizny prawidłowej bez upośledzenia ruchomości.
16.	Kregosłup	
17.	Kregosłup	
18.	Klatka piersiowa	
19.	Obojczyk	Zniekształcenie obojczyka, nieprzeszkadzające w noszeniu ryszstunku.

§	Umiejscowienie cierpienia	Zdolni do służby w marynarce wojennej na okrętach
20.		
21.		
22.	C n y	Skrzywienie rąk i nóg nieznaczne, nieuporządkowane czynności.
23.	E y	
24.	I z	Brak jednego palca u ręki z wyjątkiem kciuka lub wskazującego.
25.	C c	Palce nadliczbowe u ręki.
26.	Ś ń	
27.	K o	Brak jednego palca stopy, przy zachowaniu kciuka i małego.
28.	K o	Palce nadliczbowe u stopy, nieutrudniające chodzenia.
29.		Zrośnięcie palców u stopy.

§	Umiejscowienie cierpienia	Zdolni do służby w marynarce wojennej na okrętach.
30.	S T A W Y	Zwichnięcie stawu, dobrze nastawione bez zmian następczych.
31.	S T A W Y	
32.	S K Ó R A	Choroby skórne łagodne. Choroby skórne przewlekłe a mianowicie: ichtyosis (rybia łuska), prurigo w lekkiej formie. Guzy torbielowate (kaszaki) i nowotwory łagodne (włókniaki, brodawki, naczyniaki, znamiona) nieprzeszkadzające w noszeniu rynsztunku. Blizny ruchome niezrośnięte z kośćmi, nienarażone na tarcie przez ubranie i rynsztunek.
33.	TKANKA PODSKÓRNA TŁUSZCZOWA MIĘŚNIOWA I POWIĘZIE Tkanka podskórna	
34.	Tkanka tłuszczowa	Tłuszczaki nieprzeszkadzające w noszeniu rynsztunku.

§	Umiejscowienie cierpienia	Zdolni do służby w marynarce wojennej na okrętach
35.	TRANKA PODSKÓRNA TLUSZCZOWA, MIĘSNIOWA I POWIĘZIE	Twarz
36.		Szyja
37.		Ściana brzuszna
38.		
39.		
40.		
41.		
42.	UKŁAD NERWOWY I MÓZG	

§	Umiejscowienie cierpienia	Zdolni do służby w marynarce wojennej na okrętach
43.	UKŁAD NERWOWY I MÓZG	
44.		
45.	UKŁAD KRWIŃNOŚNY Krew, serce i naczynia krwionośne	Bładość powłok zewnętrznych, niedokrwiłość w nieznacznym stopniu, bez zaburzeń w ustroju.
46.		
47.		

§	Umiejscowienie cierpienia	Zdolni do służby w marynarce wojennej na okrętach
48.	UKŁAD LIMFATYCZNY Gruzoły chłonne	
49.	Śledziona	
50.	N O S NARZĄDY ODDECHOWE	Przerosty muszli nosowych przy dostatecznej drożności.
51.	K r t a ń NARZĄDY ODDECHOWE	

§	Umiejscowienie cierpienia	Zdolni do służby w marynarce wojennej na okrętach
52.	Narządy oddechowe Płuca — Oplucna	
53.	Oskrzela	
54.	Narządy pokarmowo-trawienne Podniebienie	Rozszczepienie podniebienia miękkiego
55.	Narządy pokarmowo-trawienne Język i gardziel	Torbiele podjęzykowe

§	Umiejscowienie cierpienia	Zdolni do służby w marynarce wojennej na okrętach
56.	Przelyk	
57.	Żołądek i jelita	Zapalenie wyrostka robaczkowego, operowane bez zmian następczych.
58.	Odblity	
59.	Wątroba	
60.	Trzustka	
61.	Otrzewna	

NARZĄDY POKARMOWO-TRAWIENNE

§	Umiejscowienie cierpienia	Zdolni do służby w marynarce wojennej na okrętach
62.	NARZĄDY MOCZOPŁCIOWE	
63.		Wrodzone zniekształcenie cewki moczowej bez wpływu na prawidłowe oddawanie moczu.
64.		Niezupełne opuszczenie jąder (jednakże poniżej otworu zewnętrznego kanału pachwinowego).
65.		Nieznaczne żyłaki powrózka nasiennego bez zaniku jąder.
66.	GRUCZOŁY WYDZIELANIA WEWNĘTRZNEGO	Tarczycy Nieznaczne powiększenie tarczycy bez objawów choroby Basedowa.
67.		Przytarczycy
68.		Grasica
69.		Nadnercze
70.	Przysadka	

§	Umiejscowienie cierpienia	Zdolni do służby w marynarce wojennej na okrętach
71.	E	Siła wzroku pojedynczego oka: najmniej 0,8 bez pomocy szkieł. Prawidłowe rozróżnianie barw.
72.	W	
73.	O	
74.	K	
75.	R	
76.	Z	
77.	W	
78.	Y	
79.	D	
	A	
	Z	
	R	
	A	
	N	



§	Umiejscowienia cierpienia	Zdolni do służby w marynarce wojennej na okrętach
80.	NARZĄDY WZROKOWE	Zmętnienie środowisk załamujących, o ile siła wzroku wynosi jak w § 71.
81.		
82.		
83.	NARZĄDY SŁUCHU	<p>Lekkie przewlekle nieżyty z dobrym słuchem (słyszenie szeptu każdym uchem niemniej jak na 8 mtr.)</p> <p>Blizny, zgrubienia błony bębenkowej (słyszenie szeptu każdym uchem niemniej niż na 8 mtr.)</p> <p>Wyleczona kompletnie antrotomia z dobrym słuchem jak powyżej.</p>

C) PRZEPISY SPECJALNE DLA STERNIKÓW, NURKÓW, ZAŁOGI ŁODZI PODWODNYCH.

Jak to wspomniano wyżej, jest pewna kategoria marynarzy, co do których stanu zdrowia wymagania muszą być odmienne od ogólnych przepisów dla marynarki i jeszcze więcej zastrzone.

Przedewszystkiem są to piloci, sternicy, sygnaliści. Ze względu na ich specjalność, muszą oni posiadać szczególnie dobry wzrok i doskonałe poczucie barw. A mianowicie, siła wzroku obojga oczu powinna odpowiadać normie, t. zn. — najmniej 1 (6 : 6). Kandydat nie powinien wykazywać żadnych cech daleko — lub krótkowidza następnie cech nieźborności, ślepoty barwnej, dwojenia się.

Drugą kategorię fachowców morskich stanowią nurkowie i załoga łodzi podwodnych. Ze względu na swój zawód muszą być wyjątkowo mocno zbudowani, mieć doskonałe drożne kanały oddechowe, idealnie zdrowe i sprawne płuca, serce, naczynia, nerki i narządy trawienia, nie mieć najmniejszej skłonności do przyplływów krwi do głowy. Ludzie powyżej 35 lat nie powinni być brani do tych zawodów.

Przy przyjmowaniu na łodzi podwodne trzeba jeszcze zwracać uwagę, by ludzie nie mieli cuchnącego oddechu, pocących się cuchnących nóg, wobec tego, że na tych statkach w małych bardzo pomieszczeniach prawie stale przebywa dość znaczna ilość osób. Kandydaci do latania na hydroplanach powinni być przyjmowani według przepisów obowiązujących wogóle przy przyjmowaniu lotników.

Do służby jako *nurek* niezbędne są następn. wymagania.

1. Nurek powinien być człowiekiem w średnim wieku, bardzo silnym i dobrze zbudowanym. Klatkę

piersiową ma mieć należycie sklepioną i musi być absolutnie wolny od wszelkich chorób: organicznych, układu krwionośnego, układu limfatycznego, narządów oddechowych i układu nerwowego. Nie może zdradzać objawów reumatyzmu istniejącego lub przebytego, ani też dny, choroby nerkowej lub narządów pokarmowo-trawiennych.

2. Marynarzy poniżej 24 lat należy o ile możliwości nie przyjmować do nurkowania, gdyż do tego czasu odbywa się jeszcze rozwój organizmu, górna granica nie powinna przekraczać 35 lat.

3. Wzrost nie niżej 160 ctm.

4. Uzębienie musi być bez zarzutu, dostawki kauczukowe do wyjmowania wykluczone.

5. Wzrok i słuch, jakoteż narządy wzroku i słuchu powinny być zupełnie normalne.

6. Kościec ma być zupełnie prawidłowy, wszelkie anormalne skrzywienia i upośledzenia ruchliwości w stawach wykluczają przyjęcie. Nie może brakować choćby jednego palca u ręki.

7. Obwód klatki piersiowej (na wysokości brodawek piersiowych i dolnych kątów łopatek) przy spokojnym oddechu, musi przekraczać przynajmniej o 2 ctm. połowę wzrostu. Różnica obwodu klatki piersiowej przy pełnym wdechu i wydechu powinna wynosić nie mniej niż 6 ctm.

8. Pojemność płuc mierzona spirometrem powinna wynosić nie mniej niż 3500 ctm³.

9. Siła mięśni przy podnoszeniu ciężaru w pozycji stojącej, mierzona specjalnym dynamometrem: badany musi wyciągnąć rękami ze współdziałaniem pleców nie mniej niż 150 klg.

10. Siła palców obu rąk mierzona za pomocą specjalnego dynamometru ściskanego w dłoni powinna być nie mniejsza niż 9 kilogramów.

11. Otyłość i skłonność do otyłości czyni niezdolnym do zawodu nurka.

12. Przepuklina, choćby nieznaczna, czyni niezdolnym.

13. Alkoholik nie może być nurkiem.

14. Kiła przebyta lub istniejąca i choćby tylko podejrzenie tuberkulozy czyni niezdolnym do zawodu nurka.

15. Nerwice, jak bicie serca, bóle i zawroty głowy i t. d. — również czynią niezdolnym do służby jako nurek.

16. Mocz badanego nie może zawierać nawet śladu cukru lub białka.

Kandydata na nurka należy skierować do zbadania do Okręgowego Szpitala Wojskowego.

D) WYTYCZNE DLA LEKARZY PRZY BADANIU ZDOLNOŚCI DO SŁUŻBY W MARYNARCE WOJENNEJ.

I. Badanie narządów wewnętrznych.

Mając na względzie wymagania przy badaniu kandydatów do marynarki, należy stosować specjalne próby, określające sprawność i dokładność działania płuc, serca, naczyń krwionośnych, nerek i narządów trawienia.

1. *By osądzić sprawność płuc, należy wziąć pod uwagę:*

a) dane wywiadu, czy popisowy nie jest obciążony dziedzicznie gruźlicą, czy chorował kiedy na płucach, czy kaszlał i czy gorączkował przez czas dłuższy, czy płuł krwią? Czy nie miewał ostrego bólu w bokach, napadów lub uczucia duszności?

b) budowę klatki piersiowej, która powinna być dobrze rozwinięta, z dostatecznie silnymi mięśniami, bez zniekształceń i wklęśnień,

c) stan dróg oddechowych, które na całej przestrzeni od nosa i gardzieli do pęcherzyków płucnych muszą być zupełnie drożnymi,

d) stan płuc i opłucnej, która też musi być w dobrym stanie bez zrostów. Badanie płuc i opłucnej należy wykonać nader starannie i szczegółowo, stosując oględziny, opukiwanie i osłuchiwanie. Bardzo pożądane jest badanie promieniami Röntgena, jak drogą prześwietlania tak też zdjęć.

Pewne wskazówki co do stanu i sprawności płuc dają następujące próby:

a) bardzo głębokie i szybkie wdechy. Jeżeli popisowy nie ma przytem bólu w piersi, skłonności do kaszlu, przemawia to za zadawalniającym stanem płuc i opłucnej.

b) po zupełnym wydechu zrobić głęboki ad maximum wdech, zatkać nos i wstrzymać oddech możliwie długo. W stanie zdrowym okres wstrzymania oddechu może trwać minimum 45 sekund. Wstrzymanie do 60 sekund świadczy o dobrym stanie narządów. Należy zaznaczyć, że jest to próba nie tylko płuc, lecz i serca, ponieważ zmienia ona znacznie ciśnienie w klatce piersiowej.

2. *O sprawności serca* dają wskazówki:

a) wywiady co do dziedziczności, o przebytych ciężkich chorobach zakaźnych (szczególnie: o gościecu wielostawowym ostrym, o przymiocie, durze plamistym, ciężkich postaciach grypy), następnie wywiady co do zachowania się serca przy wchodzeniu na góry, na schody (na którym piętrze zjawia się duszność?) co do nadużycia tytoniu, napojów wysokowych, kawy i t. p.

b) badanie serca przez oględziny, opukiwanie i wysłuchiwanie, które powinno być nader wyczerpujące. Należy przytem mieć na względzie poszczególne części serca: stan mięśnia sercowego, jego siłę, pobudliwość, przewodnictwo, stan ośrodków i dróg nerwowo-mięśniowych serca, jego naczyn, wsierdzia (zastawek) i osierdzia. Nawet dokładne badania zwykłymi sposobami dają tylko pewne wskazówki co do stanu każdej z tych części serca. Pomóc tutaj może badanie promieniami Röntgena, szczególnie drogą prześwietlań. Najdokładniejsze, niekiedy rozstrzygające dane o stanie mięśnia i nerwów serca, o sprawności narządu może dać badanie elektrokardiograficzne.

c) pewne wskazówki o stanie serca daje stosowanie pracy dawkowej, np. 15 „głębokich” przysiadów. U zdrowych tętno po 15 takich przysiadach może wahać się między 72 i 88 na minutę.

3. Specjalny nacisk należy kłaść na sposoby badania *naczyń krwionośnych i ich unerwienia*, o to wobec nader wybitnej, prawie wyłącznej roli, którą one odgrywają w akcie przystosowania się ustroju do zmiany warunków życia.

a) W wywiadzie pod tym względem trzeba zwrócić uwagę na skłonność popisowego do omdleń, zawrotów, przyływów krwi do głowy i odpływów krwi od niej (raptowne silne czerwienienie się lub nagła bladość), na skłonność do przemijających szybko zaburzeń wzrokowych, do stale chłodnych rąk i nóg. Należy dokładnie dowiedzieć się o przebytych zakażeniach, szczególnie o przymiocie, durze plamistym, o nadużyciach napojów wyskokowych, kawy mocnej, herbaty, tytoniu, kokainy i t. p.

b) Przy badaniu należy obejrzeć i wyczuć palcem wszystkie powierzchowne tętnice, szczególnie skroniowe, ramieniowe, promieniowe, udowe, grzbietowe, jakoteż tętnice stopy, zwracając uwagę na stan ich ścian, na ciśnienie w nich w okresie skurczu i rozkurczu serca. Bardzo pomocne są pod tym względem przyrządy sfigmomanometryczne szczególnie t. zw. oscylometr Pachon'a, za pomocą którego daje się z łatwością określić ciśnienie maximum (skurczowe) i ciśnienie minimum (rozkurczowe). Między 20 i 30 rokiem życia ciśnienie maximum na przyrządzie Pachon'a waha się między 15 — 17, ciśnienie minimum między 9—11. Różnica między niemi (P max—p min) może wynosić 5—7, stosunek P:p=1:5. Przy określaniu za pomocą przyrządu Riva Rocci, ciśnienie maximum u zdrowych wynosi 140, minimum 90. O stanie nerwów naczynio-ruchowych pewne przedmiotowe dane otrzymujemy przy badaniu t. zw. dermatografu i naczyń dna oka. Zbyt wybitny dermatografizm, skurcze naczyń siatkówki, stałe chłodne ręce i nogi, zbyt słabo wyczuwalne tętno przy trzymaniu rąk prostopadle nad głową przemawiają za nadmierną pobudliwością nerwów naczynio-ruchowych.

4. Bardzo ważnym dla marynarza jest dobry stan *nerek*; przy upośledzeniu ich sprawności niedokładne, niedostateczne szybkie usuwanie trucizn z ustroju powoduje zatrucie i obciążenie serca, naczyń i nerwów, obniżając w ten sposób zdolność ustroju do przystosowania się.

a) Należy w wywiadach zwrócić uwagę na przebyte ostre zakaźne choroby, szczególnie szkarlatynę, dur plamisty, grypę, na zwyczaje popisowego czy nie nadużywa on napojów wysokowych, tytoniu i t. p.

Należy wypytać się go, czy nie miewa chociażby lek- kich bólów głowy, nudności, zaburzeń wzrokowych i t. p. objawów mocznicowych.

b) Przy badaniu należy zwrócić specjalną uwagę, czy niema objawów wskazujących na zatrzymanie azotu w ustroju (wysokie rozkurczowe ciśnienie w naczyniach krwionośnych, bardzo wzmożony drugi ton aorty, zmiany na dnie oka i t. d.) lub zatrzymanie chloru (obrzęki wieczorne okolicy kostek, poranne powiek).

c) Przy badaniu moczu, oprócz zwracania uwagi na białko, na obecność wałeczków, nabłonka nerkowego jakoteż krwinek czerwonych w osadzie, należy szczegól- ną uwagę zwrócić na ciężar właściwy moczu. Stale niski ciężar (1,005 — 1,012) w ilości dobowej moczu, przy umiarkowanem picciu — nawet przy bardzo nie- znacznych zmianach w moczu, np. przy minimalnych śladach białka, przemawia za upośledzeniem stężają- cej czynności nerek, co jest oznaką rozpoczynającej się marskości narządu.

5. *Przy badaniu narządów trawienia należy:*

a) Wypytać popisowego o łaknienie, ilość i jakość stolców; czy nie doświadcza on bólów w żołądku na- czczo, czy nie miewa po spożyciu pokarmów bólu, wzdę- cia, ciężaru w żołądku, odbijania się, zgagi, wymiotów. Czy nie miewa czasem rozwolnienia lub zaparcia stolca? Czy nie miał kiedy żółtaczkę, bólów w okolicy wątro- by? Czy nie przechodził zapalenia wyrostka robacz- kowego?

b) Należy jaknajstaranniej zbadać cały przewód pokarmowy, zaczynając od jamy ustnej aż do odby- nicy. Przy badaniu jamy ustnej należy zwrócić uwagę

na stan zębów, języka, gardzieli, zapach z ust. Badając jamę brzuszną należy zacząć od oględzin i obmacywania żołądka, zwracając uwagę, czy nie jest on opuszczony, rozszerzony, na tkiwość jego ścian, krzywizn i odzwiernika. Dalej należy zbadać wątrobę, jej powierzchnię, wyczuć cały jej dolny brzeg, zwracając szczególną uwagę na stan pęcherzyka żółciowego. Przy badaniu okrężnicy należy zwrócić uwagę czy nie jest opuszczoną, potem trzeba jaknajstaranniej zbadać kışkę ślepą, jej ruchomość, tkiwość, zawartość, stan ścian, postarać się wyczuć wyrostek robaczkowy. Po zbadaniu w podobny sposób wszystkich odcinków kışki grubej, należy zajrzeć do odbytnicy, bacząc czy niema w niej guzów krwawiących, przetok, szczelin, czy nie daje się zauważyć wypadanie proŝnicy.

c) Jeżeli badanie takie doprowadzi do podejrzenia o jakieś niedokładności w trawieniu lub o cierpieniu jednego z narządów trawienia, należy kandydata do marynarki odesłać do szpitala, w celu zbadania treści żołądkowej, ew. mas kałowych, a w razie potrzeby i w celu zbadania jego przewodu pokarmowego promieniami Röntgena.

II. Badania chirurgiczne.

Przy badaniu kandydatów do marynarki zwrócić należy baczną uwagę *na budowę ogólną*, uwzględniając w szczególności:

a) *kości* — rozwój i budowę; ślady chorób (krzywicę, gruźlicę), kręgosłup i jego zboczenia (scoliosis, kyphosis, lordosis);

b) *stawy i ich ruchomość*. Przykurczenia mięśni kończyn oraz sztywność w stawach (contracturae et

ankylosis) Objawy zwichnięć nawykowych (luxatio habitualis). Stan stawów drobnych i kości stopy (pes valgus, pes planus),

c) *mięśnie*: ich rozwój i siłę

d) *przepukliny*: zbadać dokładnie okolice otworów kanału pachwinowego, udowego, okolice pępka, okolice lędźwiową.

III. Badanie układu nerwowego i psychicznego.

Przy badaniu popisowych i kandydatów do szkół wojskowych morskich pod względem stanu układu nerwowego, lekarz badający powinien uwzględnić w wywiadach wszelkie dane, dotyczące obciążenia dziedzicznego pod względem neuro—i psychopatycznym (choroby umysłowe i nerwowe u rodziców i najbliższej rodziny badanego). W wywiadach dotyczących badanego również należy zwrócić uwagę na wszelkie przejawy zbroczeń neuro—i psychopatycznych (zmiennosc upodobań, częste zmiany zawodu, nadmierna pobudliwość uczuciowa, obawy i myśli natrętne).

Zachowanie się podczas badania może również dać nam pewne wskazówki co do stanu układu nerwowego u popisowego kandydata. Przy badaniu przedmiotowym należy zwrócić uwagę na stan źrenic, ruchy gałek ocznych, mimikę, wymowę, sprawność ruchową tułowia i kończyn, stan odruchów ścięgien i skóry, wrażliwość uczuciową powłok zewnętrznych, błon śluzowych i powierzchni stawowych (uczucie położenia ruchu) na pobudliwość naczynio - ruchową, potowdzielniczą i na pobudliwość serca.

Wszelkie odchylenia od normy w stanie duchowym, brak równowagi duchowej, wszelkie przejawy

usposobienia neuropatycznego lub objawy nerwic ogólnych, wreszcie stwierdzone przedmiotowe zaburzenia w czynnościach układu nerwowego wykluczają możliwość przyjęcia badanego do służby morskiej.

IV. Badanie narządów wzroku.

Narząd wzroku każdego kandydata do służby w marynarce winien być zbadany w odnośnym szpitalu okręgowym lub innym, posiadającym specjalny oddział oczny, gdzie badanie wzroku odbywa się podług zasad przyjętych przy badaniu popisowych.

Przewlekłe choroby oczu, powiek (jaglica, nieżyt grudkowy i t. p.) zez oraz wszelkie wady mięśni oka czynią kandydata niezdolnym do służby w marynarce.

Po zbadaniu ogólnego stanu oczu bada się zdolność do rozróżniania barw np. za pomocą zwojów włóczki (sposób Holmgrena). Gdyby jednak zachodziła wątpliwość co do zdolności czucia barw, należy zastosować badanie za pomocą spektroskopu lub za pomocą innego dokładniejszego przyrządu.

V. Badanie narządu słuchu.

1. Badanie narządu ślimakowego i przedsionkowego nie powinno być dokonywane podczas ostrego stanu zapalnego i podrażnienia górnych odcinków dróg oddechowych (w szczególności jamy nosowej i noso-gardzielowej, kanału słuchowego zewnętrznego oraz ucha środkowego).

2. Na kartach, na których zapisywane są wyniki badań, powinny być zapisane:

a) skargi badanego w związku z narządem ślimakowym i przedsionkowym; w przypadku, w którym skarg niema, powinno i to być zaznaczone.

b) przebyte choroby górnych odcinków dróg oddechowych, narządu ślimakowego i przedsionkowego.

c) stan jamy nosowej, noso-gardzielowej, gardzieli oraz krtani.

d) stan oddechania przez nos

e) wyniki badania otoskopowego, opisane możliwie ściśle szczegółowo.

Badanie narządu ślimakowego.

Sprawność słuchu (bystrość) winna być badana za pomocą cichego szeptu (po możliwie najgłębszym wydechu) przyjmując przytem za zasadę, iż szept taki powinien być słyszany przy normalnym słuchu w ciszy i w lokalu zamkniętym z odległości niemniejszej niż 15--20 metr. W lokalach małych można używać do badań bystrości słuchu chronometru z guzikiem lub zegarka kieszonkowego (po określeniu przedtem ich normy), lub akumetru Politzer'a, norma dla tego przyrządu 15 mtr.

Za pomocą widełek strojowych określa się zdolność jednego i drugiego ucha przyjmowania przez powietrze i kości dźwięków wysokich i niskich, używając do tego dwa stroiki Windlera C₁ i C₃ według metody Webera, Rinnego i Schwabacha.

Badanie narządu przedsionkowego.

Badanie narządu przedsionkowego wykonywa się:

a) za pomocą kątomierza v. Stejna. Badanie stałości równowagi w pozycji stojącej na kątomierzu należy wykonywać zarówno z oczyma otwartymi jak i zamkniętymi w położeniu następującem: twarzą naprzód (inclinatio anterior) twarzą ku tyłowi (inclinatio posterior) oraz w położeniu bocznem twarzą w prawo (inclin. dextra) i twarzą w lewo (inclin. sinistra).

Uwaga: Według badań v. Stejna przyjęte jest, że człowiek z narządem przedsionkowym prawidłowym może utrzymać równowagę na kątomierzu: inclin. anterior przy podniesieniu płaszczyzny poziomej kątomierza do wysokości 35 i 40°, w inclin. poster. 26—30° a w położeniu bocznem do 36—40°.

b) bada się równowagę podczas stania na jednej i dwóch nogach z oczami zamkniętymi i otwartymi.

c) bada się chód, sposób chodzenia oraz skoki w kierunku: *naprzód, w tył, w prawo, w lewo* z oczami zamkniętymi i otwartymi.

Badanie za pomocą stołka wirującego Barany'ego odbywa się w ten sposób, że obraca się badanego osobnika z szybkością jednego obrotu na dwie sekundy (przyczem należy wykonać 10 obrotów bez zatrzymania). Po zatrzymaniu przyrządu bada się i oznacza, czy oczopląs jest, czy go niema, jak również jego cechy (poziomy czy obrotowy), jego kierunek (w prawo, w lewo) oraz trwanie. Po wykonaniu obrotów w jednym kierunku (np. w prawym) należy przeczekać pewien czas, ażeby dać możność uspokojenia się narządowi przedsionkowemu przed chwilą pobudzonemu i dopiero w chwili, gdy oczopląs wywołany obrotami zupełnie ustąpi, można rozpocząć badanie za pomocą obrotów w stronę odwrotną.

Zupełnie niezdolnymi do służby w oddziałach żeglugi morskiej czynią:

1. osłabienie słuchu (szept słyszalny mniej niż na 8 mtr. na każde ucho).
2. niezdolność utrzymania równowagi na płaszczyźnie pochylej, w pochyleniu *naprzód, w tył* i *w bok* (inclin. anterior, posterior, lateralis) przy normalnym kącie nachylenia przyrządu.

3. niemożność stania na dwóch i jednej nodze z oczyma zamkniętymi.

4. wszystkie choroby § 83. C 1, C 2 i D — „San. 5”

5. wszelkie przedziurawienia błony bębenkowej oraz nadwrażliwość błędnika.

6. wyraźne utrudnienie oddechu nosowego.

Uwaga: Ponieważ, jak się okazało, w niektórych przypadkach po badaniach za pomocą metody Barany'ego pozostają krótkotrwałe i przemijające zaburzenia oczne, wyrażające się podwójnym widzeniem, wskazane jest, aby badanie ucha odbywało się nie przed, lecz po zbadaniu narządów wzrokowych.

VI. Badanie skóry i narządów moczowo-płciowych.

W każdym poszczególnym przypadku należy podać oględzinom całą powierzchnię skóry i zwrócić uwagę na jej zabarwienie, blizny, wykwity skórne. Jednocześnie należy obejrzeć widoczne błony śluzowe. Lichen ruber i inne, pityriasis versicolor (łupież pstry), vitiligo (bielactwo nabyte), o ile wykwity te znajdują się tylko na częściach pokrytych, oraz lekkie postacie psoriasis vulgaris (łuszczyca pospolita) nie są przeszkodą do przyjęcia do marynarki. Alopecia areata (łysina plackowata) żadnych przeszkód również nie przedstawia. Wszelkie inne choroby skóry, jakkolwiek o przebiegu łagodnym, mogą jednak zastrzyć się na morzu i wobec tego są przeszkodą do przyjęcia do marynarki (patrz. § 32 „przepisów dla oceny zdolności” „San. 5”).

Co do wrodzonych zniekształceń cewki moczowej, to należy przede wszystkim zwrócić uwagę, czy zniekształcenie to wpływa na prawidłowe oddanie moczu i czy pod tym względem nie sprzeciwia się ono warunkom, w jakich znajduje się marynarz. W tym bo-

wiem razie, jak również w razie nietrzymania moczu, nie można przyjmować kandydata do marynarki. Należy również zwrócić uwagę na stan narządów płciowych, albowiem wszelkie ich zboczenia rozwojowe idą w parze z niedorozwojem fizycznym ogólnym (patrz § 63. „Przepisów do oceny zdolności”). Choroby weneryczne, (rzeżączka, wrzód mięki i przymiot) bezwzględnie są przeszkodą do przyjęcia do marynarki.

E. DODATEK.

SPIS PRZYRZĄDÓW NIEZBĘDNYCH PRZY BADANIU ZDOLNOŚCI KANDYDATÓW DO SŁUŻBY W MARYNARCE WOJENNEJ.

1. Przyrządy do badania płuc i dróg oddechowych, narządów trawiennych, serca, naczyń krwionośnych oraz nerek:

- a) lustro czołowe
- b) wzierniki do nosa, gardła i krtani
- c) słuchawka, młotek i plesymetr
- d) oscylometr Pachona, lu' sfigmomanometr

Riva-Rocci'ego

- e) odczynniki na białko i cukier
- f) mikroskop
- g) urometr
- h) zgłębnik gumowy do wydobywania treści żołądka.

Pożądane:

- i) przyrząd Röntgena przyłózkowy
- j) galwanometr strunowy Einthovena do badań elektrokardiograficznych.

2. Przyrządy niezbędne do badania układu nerwowego kandydatów do służby w marynarce wojennej:

- a) młotek do wywoływania odruchów
- b) szpilki do badania czucia

c) próbówki do ciepłej i zimnej wody, oraz lampka spirytusowa do zagrzewania wody.

d) lampka elektryczna do badania odruchów źrenicowych

e) chronometr d'Arsonvala z dwoma guziczkami

3. Przyrządy niezbędne do badania narządów wzrokowych:

a) wziernik oczny (oftalmoskop)

b) tablica Snellena dziesiętna do badania wzroku z odległości 5 mtr.

c) polomierz (perimetr)

d) zwoje włóczkowe różnokolorowe (Holmgrena).

P o ż a d a n e :

e) tablice Nagela lub Stillinga do badania poczucia barw.

4. Przyrządy potrzebne do badania narządu słuchowego:

a) lampa elektr. naftowa, acetylenowa, lub gazowa

b) reflektor czołowy

c) wzierniki uszne, (2)

d) strzykawka do wypłukiwania woszczku

e) zgłębnik uszny i nosowy

f) przyrząd Ziegla

g) stroiki Windlera: (2)

C 1 — C 3

h) akumetr Politzera

i) kątomierz v. Steina

j) stółek wirujący Barany'ego

k) wziernik nosowy

l) łopatką do języka

l) dwa łusterka krtaniowe: jedno małe, jedno duże z dwiema rączkami.

Wzór.**(F). ŚWIADECTWO LEKARSKIE**

wystawione w celu przyjęcia do marynarki jako:

1. Imię i nazwisko
2. Dzień, miesiąc i rok urodzenia
3. Miejsce urodzenia, starostwo, województwo
4. Wzrost
5. Obwód klatki piersiowej w spokoju ctm.,
przy najgłębszym wdechu ctm., przy naj-
głębszym wydechu..... ctm.
6. Waga ciała.....
7. Ogólna budowa ciała.....
8. Rozwój z uwzględnieniem wieku.....
9. Blizny od szczepienia
10. Przebyte choroby.....
11. Dająca się stwierdzić skłonność do chorób

12. Rodzaj i stopień istniejących wad fizycznych i duchowych
jakoteż możliwy wpływ ich na rozwój kandydata.....
.....
.....

13. Siła wzroku: (bez pomocy szkieł)
a) samego prawego oka:
b) samego lewego oka:

14. Zdolność odróżniania barw.....

15. Ostrość słuchu dla szeptu.....

prawe ucho..... mtr.....

lewe ucho..... mtr.....

16. Narząd przedsionkowy (statyczny)

17. Mocz: ciężar właściwy,..... białko..... cukier.....

Na podstawie przeprowadzonego przezemnie osobiście
badania, uznaję wymienionego kandydata do przyjęcia do mary-
narki jako.....

- za a) zdolnego bez wady,
b) zdolnego z wadą poda-
ną w numerze.
c) niezdolnego z powodu
wady podanej w numerze

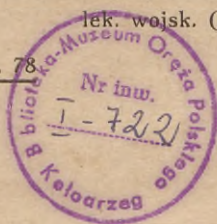
.....dnia.....

L. S.

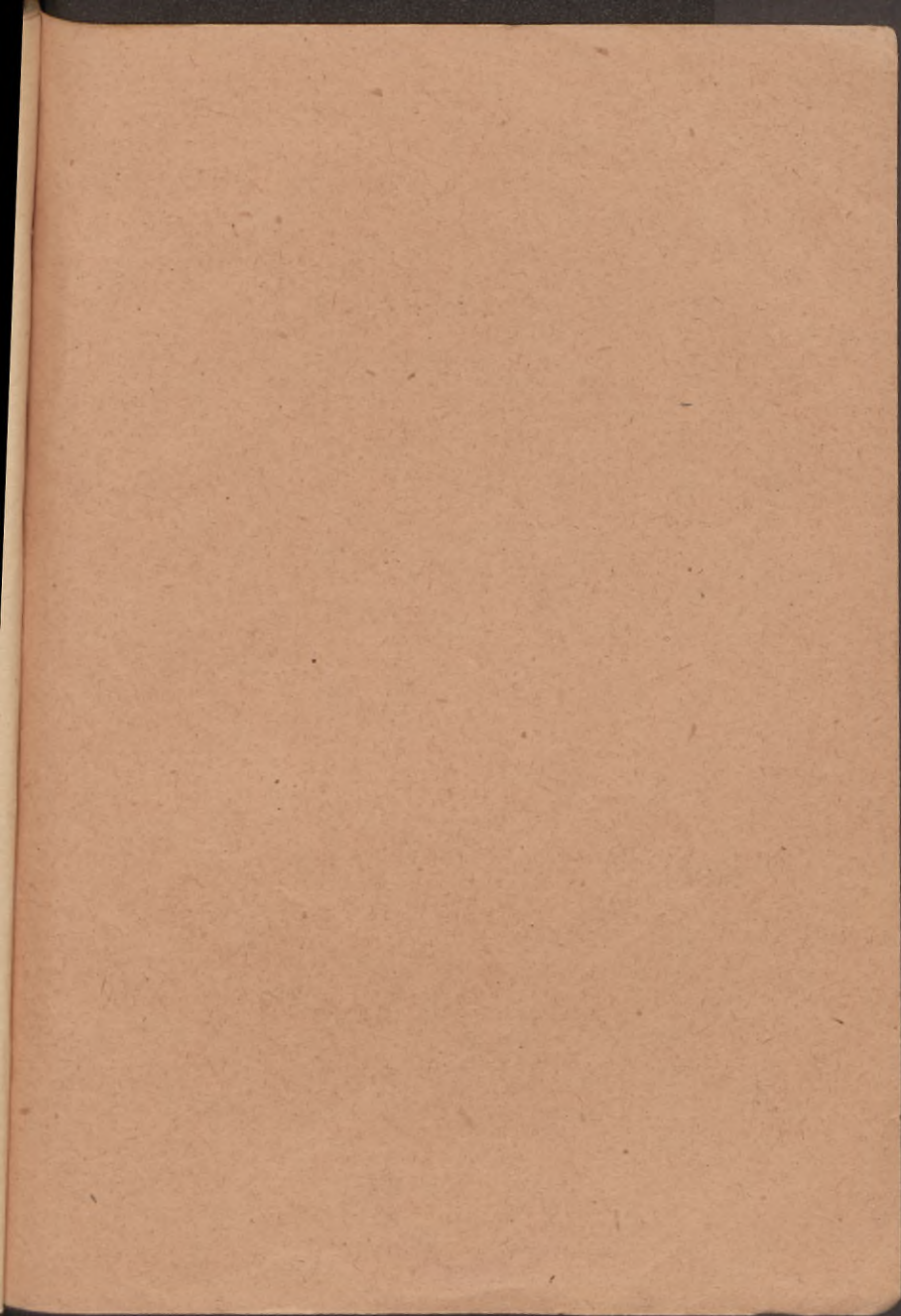
Podpisy badających

lek. wojsk. (stopień, przydział)

Druk Służby Zdrowia Nr. 78

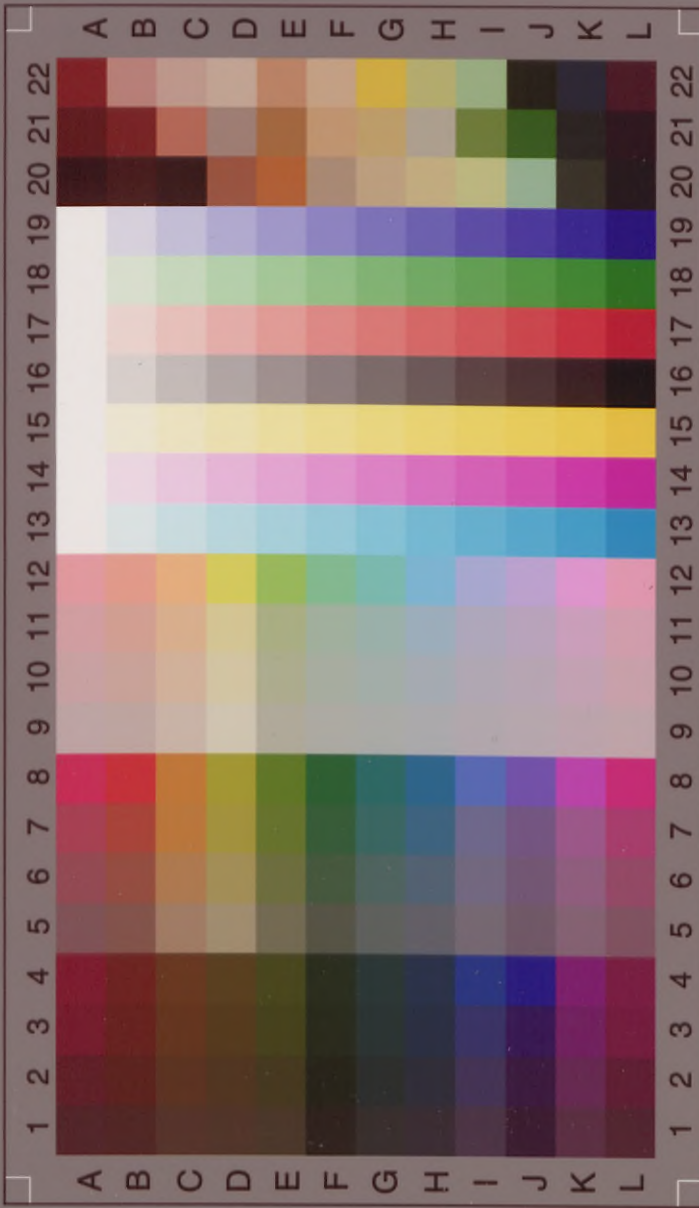






BIBLIOTEKA
Muzeum Oręża Polskiego
w Kołobrzegu

I - 722



Made in Belgium



AGFACOLOR LASER AGFA

ISO12641-1995 IT8.7/2-1993

2007:04

CH0403XX