DZIAŁ XIV - Układ nerwowy

1	2	3	4	5	6
69	1	Zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle pojedynczych lub licznych nerwów z okresowymi niezbyt częstymi zaostrzeniami	N	B	N
	2	Zespoły bólowe korzeniowe, korzeniowo-nerwowe, splotów nerwowych, nerwobóle pojedynczych lub licznych nerwów z częstymi zaostrzeniami i objawami przedmiotowymi	N	B	N
	3	Zespoły bólowe korzeniowe , korzeniowo-nerwowe splotów nerwowych, nerwobóle i zapalenie pojedynczych nerwów, z częstymi zaostrzeniami utrwalonymi objawami ubytkowymi upośledzającymi sprawność ustroju	N	B/D	N
	4	Trwałe następstwa chorób lub urazów nerwów obwodowych z zaburzeniami ruchowymi, czuciowymi i troficznymi, nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	B	N
	5	Trwałe następstwa chorób lub urazów nerwów obwodowych z zaburzeniami ruchowymi (znaczne niedowłady lub porażenia), czuciowymi i troficznymi, upośledzające sprawność ustroju	N	B/D	N
70	1	Następstwa chorób organicznych lub przebytych urazów ośrodkowego układu nerwowego bez wyraźnych zaburzeń mózgowo-rdzeniowych lub z nieznacznymi zmianami, które ze względu na umiejscowienie bądź mechanizmy wyrównawcze nie upośledzają sprawności ustroju	N	D	N
	2	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi, nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	B	N
	3	Trwałe następstwa chorób lub urazów ośrodkowego układu nerwowego z zaburzeniami mózgowo-rdzeniowymi, upośledzające sprawność ustroju	N	D	N
	4	Choroby demielinizacyjne ośrodkowego układu nerwowego	N	D	N
	5	Przebyte krwawienie podpajęczynówkowe samoistne (bez stwierdzonego urazu, tętniaka lub nadciśnienia)	N	B/D	N
71	1	Choroby układu mięśniowego nie upośledzające sprawności ustroju	Z/N	B	N
	2	Choroby układu mięśniowego nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	B	N
	3	Choroby układu mięśniowego upośledzające sprawność ustroju	N	D	N
72	1	Naopadowe zaburzenia świadomości o nieustalonej etiologii, migrena oraz inne zespoły bólu głowy bez zmian organicznych w układzie nerwowym	N	B/D	N
	2	Padaczka	N	D	N
73	1	Oczopląs wzmagający się przy patrzeniu w bok	Z/N	B/D	N
74	1	Odchylenia w badaniu neurologicznym wymagające dalszej obserwacji i diagnostyki	N		N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 69. Rozpoznanie nerwobólów i zapaleń nerwów wymaga odpowiedniej dokumentacji specjalistycznej. Przy orzekaniu należy brać pod uwagę nie tylko zmiany przedmiotowe i stopień nasilenia bólów, lecz również częstość ich występowania. Zakwalifikowanie według właściwego punktu zależy od tego, w jakim stopniu porażenia (niedowałdy), zaburzenia czucia i zaburzenia troficzne - ze względu na umiejscowienie , rozległość i mechanizmy wyrównawcze - upośledzają sprawność ustroju. Obraz kliniczny oraz stopień upośledzenia organizmu i jego funkcjonowanie jest podstawą orzekania. Diagnostyka obrazowa pełni jedynie funkcję pomocniczą a nie stanowi podstawy w orzekaniu (dotyczy szczególnie MRI).

pkt 3. Za objawy ubytkowe uważa się różnice w odruchach (oraz zaburzenia czucia).

pkt 1 - 5. Rozpoznania powinny być potwierdzone dokumentacją po leczeniu szpitalnym lub z poradni neurologicznej.

Do § 70. Rozpoznanie powinno być potwierdzone dokumentacją po leczeniu szpitalnym lub z poradni specjalistycznej neurologicznej lub z leczenia w poradni zdrowia psychicznego (PZP). W przypadku braku patologii w dadaniach obrazowych i bez następstw klinicznych w badaniu neurologicznym i opinii psychologicznej nie wyklucza dalszej służby z ograniczeniem. Przypadki zaklipsowania tętniaka - jeśli w ocenie neurologa stan neurologiczny nie odbiego od normy należy kwalifikować na A.

pkt 1 - 3. Według tych punktów należy kwalifikować następstwa przebytej gruźlicy opon mózgowych (zaburzenia mózgowo - rdzeniowe). W razie niestwierdzenia nastepstw przed upływem 5 lat od zachorowania, kandydatów do służby należy traktować jako niezdolnych. Encefalopatię należy kwalifikować według pkt 2 lub 3 w zależności od nasilenia zespołu neurologicznego.

pkt 4. Według tego punktu należy kwalifikować stwardnienie rozsiane (sclerosis multiplex). Rozpoznanie powinno być potwierdzone obserwacją szpitalną.

Do § 71. Według tego paragrafu należy kwalifikować choroby układu mięśniowego, jak zaniki mięśni postepujące, chorobę Thomsena itp.

Do § 72. Każdy badany podejrzany o padaczkę powinien w zasadzie przejść obserwacje szpitalną, w tym wszystkie badania dodatkowe mające znaczenie w rozpoznaniu tej choroby.

Do § 73. Kwalifikacja na podstawie łącznego badania neurologicznego, laryngologicznego i okulistycznego.

Przy kwalifikacji funkcjonariuszy na **B** jeśli komisja widzi ograniczenia bądź przeciwwskazania należy je wpisać w sentencji orzeczenia.