DZIAŁ XV - Stan psychiczny

1	2	3	4	5	6
75	1	Zaburzenia nerwicowe nie upośledzające sprawności ustroju	N	B	N
	2	Zaburzenia nerwicowe nieznacznie upośledzające sprawność ustroju	N	B	N
	3	Zaburzenia nerwicowe w trakcie leczenia rokujące poprawę	N	B	N
	4	Zaburzenia nerwicowe upośledzające sprawność ustroju i nie poddające się leczeniu	N	D	N
	5	Zaburzenia nerwicowe somatyzacyjne narządowe nie upośledzające lub miernie upośledzające sprawność ustroju	N	B	N
	6	Zaburzenia nerwicowe somatyzacyjne narządowe znacznie upośledzające sprawność ustroju	N	B/D	N
76	1	Sytuacyjne reakcje dezadaptacyjne nieznacznie upośledzające zdolności przystosowawcze	N	B	N
	2	Sytuacyjne reakcje dezadaptacyjne znacznie upośledzające zdolności przystosowawcze	N	D	N
77	1	Cechy nieprawidłowej osobowości tu niedojrzałość emocjonalna - nieadekwatne dla wieku mechanizmy regulacji emocji lub/i niedojrzałość społeczna - nieadekwatne funkcjonowanie w rolach społecznych właściwych wiekowi	N	B	N
	2	Osobowość nieprawidłowa upośledzająca zdolności adaptacyjne	N	D	N
78	1	Psychozy reaktywne	N	B/D	N
	2	Psychozy egzogenne (pourazowe, infekcyjne, intoksykacyjne, z wyjątkiem alkoholowych) przebyte bez pozostawienia defektu	N	B	N
	3	Psychozy egzogenne (pourazowe, infekcyjne, intoksykacyjne, z wyjątkiem alkoholowych) przebyte z pozostawieniem defektu	N	D	N
	4	Psychozy alkoholowe (majaczenia, drżenia, halucynoza, zespół Korsakowa i inne)	N	D	N
	5	Psychozy endogenne (schizofrenia, paranoja, parafrenia, cyklofenia) oraz psychozy inwolucyjne, przedstarcze i starcze, zaburzenia afektywne jedno lub dwubiegunowe.	N	D	N
79	1	Pogranicze upośledzenia umysłowego	N	D	N
	2	Upośledzenie umysłowe	N	D	N
80	1	Używanie substancji psychoaktywnych innych niż alkohol i nikotyna więcej niż 15x w okresie poprzedzającym ostatnie 5 lat	N	D	N
	2	Nadużywanie alkoholu i środków odurzających, bez cech uzależnienia	N	B	N
	3	Zależność alkoholowa (i od środków odurzających) w fazie początkowej pod warunkiem, że podejmie się leczenia odwykowego	N	B/D	N
	4	Zależność alkoholowa (i od środków odurzających) z cechami psychodegradacji	N	D	N

81	1	Zaburzenia psychiczne niepsychotyczne pochodzenia organicznego nieznacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	B/D	N
	2	Zaburzenia psychiczne niepsychotyczne pochodzenia organicznego znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne	N	D	N
82	1	Inne przewlekłe zaburzenia psychiczne upośledzające zdolności adaptacyjne rokujące poprawę	N	B/D	N
83	1	Inne przewlekłe zaburzenia psychiczne znacznie upośledzające zdolności adaptacyjne nie rokujące poprawy	N	D	N

Objaśnienia szczegółowe

Do § 75. Przez zaburzenia nerwicowe należy rozumieć psychogenne zespoły zaburzeń psychicznych, w których stwierdzamy następujące cechy:

1. urazy psychiczne jako czynnik wywołujący

2. brak objawów organicznego uszkodzenia tkanek, a w szczególności ośrodkowego układu nerwowego

3. zaburzenia psychiczne mieszczące się w zasadzie w ramach zmian ilościowych, a nie jakościowych, przy nie zmienionej osobowości

4. zaburzenia dotyczące w większości życia emocjonalnego; zaburzenia te (lęk, depresja, dysforia) wydaje się być objawami pierwotnymi

5. zachowane, a nawet wyolbrzymione poczucie choroby

6. zmiany psychiczne, a także fizyczne w zasadzie odwracalne, zejście bez defektu

7. przebieg przewlekły, tendencje do nawrotów

8. obraz kliniczny przeważnie odpowiada jednemu ze znanych zespołów nerwicowych: neurastenii, histerii, nerwicy lękowej, nerwicy z natręctwami, nerwicy z przewagą skarg hipochondrycznych, depresji nerwicowej lub innym

O rozpoznaniu nerwicy decyduje stwierdzenie wszystkich wymienionych wyżej cech. Według aktualnej terminologi polskiej określenie "nerwice" i "psychonerwice" traktuje się jako synonimy. Nerwice nieznacznie lub miernie upośledzające sprawność ustroju należy poddawać leczeniu. O przewlekłej nerwicy upośledzającej sprawność ustroju mówi się wtedy, kiedy jej objawy uniemożliwiają wykonywanie obowiązków służbowych.

Do § 75 pkt 5 i 6. Przewlekłe psychogenne zaburzenia somatyczne, nazywane "nerwicami narządowymi", należą w zasadzie do zakresu odpowiednich specjalności lekarskich - chorób wewnętrznych, laryngologii, okulistyki itp., a zatem rozpoznanie ich jest sprawą odpowiednich specjalistów ze współudziałem neurologa i psychiatry. Badanych z przewlekłymi nerwicami narządowymi, zwłaszcza z objawami ze strony układu krążenia lub układu trawnienia, dającymi tylko nieznaczne dolegliwości, bez upośledzenia stanu ogólnego, należy kwalifikować jako zdolnych. W razie stwierdzenia średniego nasilenia dolegliwości lub powtarzających się takich objawów, jak częstoskurcz napadowy, zapaść napadowa, omdlenia, bóle typu dusznicowego, kurcz wpustu, uporczywe wymioty, przewlekła dyskineza dróg żółciowych itp., należy ich w zasadzie kwalifikować jako zdolnych z ograniczeniem. Badanych należy kwalifikować indywidualnie, zależnie od stopnia upośledzenia sprawności ustroju, biorąc pod uwagę opinię służbową oraz lekarską z miejsca pełnienia służby.

Do § 76. Sytuacyjne reakcje dezadaptacyjne (tzw. reakcje nerwicowe lub psychopatyczne) - to :

a) ostre niepsychotyczne zaburzenia, przebiegające najczęściej pod postacią napadów histerycznych, ucieczek, samouszkodzeń, zaburzeń wegetatywnych itp.,

b) trwające od kilku godzin, dni do kilku miesięcy

c) występujące pod wpływem trudnych sytuacji

d) występujące u osób w zasadzie zdrowych psychicznie lub z anomaliami charakterologicznymi

pkt 1. Dotyczy osób, u których reakcje dezadaptacyjne rokują ustąpienie w ciągu 3 miesięcy.

pkt 2. Odnosi się do przypadków, w których leczenie i wszelkie oddziaływanie readaptacyjne nie rokują istotnej poprawy.

Do § 77. Obejmuje także tzw. infantylizm psychiczny (osobowość niedojrzałą).

pkt 1 - 2. Przez osobowość nieprawidłową (psychopatia, socjopatia, charakteropatia) należy rozumieć niedorozwój lub defekt jej sfery dążeniowej i uczuciowej, bez względu na etiologię.

Rozpoznanie ustala się :

a) na podstawie obecności cech nieprawidłowej osobowości

b) na podstawie trwającej od wczesnej młodości lub dzieciństwa niedostatecznej adaptacji w zwykłych sytuacjach (defekty osobowości spowodowane uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego w wieku dojrzałym)

c) po wykluczeniu niedorozwoju umysłowego

d) po wykluczeniu psychozy

e) po wykluczeniu sytuacyjnych reakcji dezadaptacyjnych

pkt 1. Dotyczy badanych z cechami nieprawidłowej osobowości, bez objawów trwałego nieprzystosowania

pkt 2. Stosować u badanych, u których w przeszłości występowały okresy zadawalającego przystosowania się.

Do § 78. Rozpoznanie ustala się na podstawie odpisu historii choroby z zakładu psychiatrycznego lub PZP.

Do § 79. Upośledzenie umysłowe (niedorozwój umysłowy, oligofrenia) - to stan charakteryzujący się:

a) wyraźnie niższą od przeciętnej sprawności intelektualnej (I.I) według skali Wechslera poniżej 70

b) zaburzenia dojrzewania, zdolności uczenia się i umiejętności przystosowania społecznego

Oceny sprawności intelektualnej należy dokonywać z udziałem psychologa i lekarza psychiatry.

Do § 80. Przez zespół zależności alkoholowej (oraz innych środków odurzających) należy rozumieć stan charakteryzujący się :

a) nieodpartym wewnętrznym przymusem ciągłego lub okresowego spożywania alkoholu (przyjmowania środków odurzających)

b) występowaniem objawów zespołu odstawienia po przerwaniu picia (przyjmowania środka)

c) zmienionym sposobem reagowania na alkohol (utratą kontroli nad piciem, zmianami w jego tolerancji, lukami pamięciowymi i innymi), stałym zwiększeniem dawki środka odurzającego

d) postepującym przebiegiem, prowadzącym do nieodwracalnych następstw psychicznych i fizycznych

Rozpoznanie należy ustalać na podstawie dokumentacji z poradni przeciwalkoholowej lub poradni zdrowia psychicznego. W wypadkach wątpliwych należy kierować na badania specjalistyczne.

pkt 2. Dotyczy początkowej fazy zależności.

pkt 4. Według tego punktu należy kwalifikować osoby, u których stwierdza się objawy psychodegradacji oraz zmiany somatyczne typowe dla przewlekłych intoksykacji.

Do § 81. Dotyczy :

a) zaburzeń podobnych do nerwic (cerebrastenia, zespoły rzekomonerwicowe) lub nieprawidłowych osobowości (charakteropatia, encefalopatia z zaburzeniami charakteru)

b) zaburzeń spowodowanych chorobami, urazami lub infekcjami centralnego układu nerwowego (CUN)

c) gdy badanie neurologiczne, EEG, testy psychologiczne, rtg czaszki, tomografia komputerowa i inne wskazują na organiczne uszkodzenie CUN lub gdy istnieje poważne podejrzenie takiego uszkodzenia, uzasadnione przebiegiem choroby, urazu lub infekcji

§ 81. Nie obejmuje następstw uszkodzeń CUN, które miały miejsce we wczesnym okresie rozwojowym. Kwalifikacji orzeczniczych należy dokonywać nie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy od ustąpienia objawów ostrej fazy choroby lub urazu.

pkt 1. Dotyczy zespołów pourazowych i innych z przewagą objawów subiektywnych, bez somatycznych cech upośledzenia sprawności ustroju i stanów w których nastąpiła częściowa kompensacja skutków uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego.

Do § 82 i 83. Dotyczy przypadków z rozpoznaniami nie uwzględnionymi w § 75 - 83. Kwalifikacji do pkt 1 należy dokonywać na podstawie dokumentacji z dotychczasowego leczenia w poradniach zdrowia psychicznego lub szpitalach specjalistycznych oraz oceny przez komisję stanu psychicznego badanego.