

لسنة ٢٠١٦ بشأن : قواعد ومستويات اللياقة الصحية لخدمة الضباط بالقوات المسلحة:

**القائد العام للقوات المسلحة وزير الدفاع والانتاج الحربى.**

بعد الإطلاع على القانون رقم ٢٣٢ لسنة ١٩٥٩ في شأن شروط الخدمة والترقية لضباط القوات المسلحة ،

وعلى القانون رقم ٢٣٤ لسنة ١٩٥٩ في شأن قواعد خدمة الضباط الاحتياط بالقوات المسلحة ،

وعلى القانون رقم ٨٧ لسنة ١٩٦٠ في شأن التعينة العامة ،

وعلى القانون رقم ٩٠ لسنة ١٩٧٥ باصدار قانون التأمين والمعاشات للقوات المسلحة ،

وعلى القانون رقم ١٢٣ لسنة ١٩٨١ باصدار قانون خدمة ضباط الشرف وضباط الصف والجنود بالقوات المسلحة .

وعلى قرار نائب رئيس مجلس الوزراء وزير الدفاع والانتاج الحربى رقم ٢٤٩

لسنة ١٩٨٨ بشأن قواعد مستويات اللياقة الصحية لخدمة الضباط بالقوات المسلحة .

وبناء على عرضته كل من هيئة الإمداد والتموين للقوات المسلحة وإدارة شئون ضباط القوات المسلحة .

### **قرار**

#### **[المادة الأولى]**

يثبت عدم لياقة الضباط صحيًا للخدمة العسكرية عموماً أو للخدمة العسكرية في التشكيلات الميدانية بقرار من المجلس الطبي العسكري العام وذلك بناء على طلب يقدم من الضباط المصاب أو المريض أو من وحده أو الرئاسات المختصة أو من المستشفى المعالج .  
ويعتبر الضابط غير لائق للخدمة العسكرية عموماً إذا أتضح للمجلس الطبي العسكري العام عند الكشف عليه أن به مرضًا من الأمراض أو عيبًا من العيوب الواردة بالملحق (أ) المرفق .

ويعتبر الضابط غير لائق للخدمة في التشكيلات الميدانية إذا أتضح للمجلس الطبي العسكري العام عند الكشف عليه أن به مرضًا من الأمراض أو عيبًا من العيوب الواردة بالملحق (ب) المرفق .

وفي جميع الأحوال لا يجوز للمجلس الطبي العسكري العام أن يقرر عدم اللياقة الصحية للضابط وفقاً لأى من الفقرتين السابقتين إلا إذا كانت الحالة المرضية أو الإصابة مستقرة وغير قابلة للشفاء .

#### **[المادة الثانية]**

إذا قرر المجلس الطبي العسكري العام عدم لياقة الضباط صحيًا للخدمة العسكرية عموماً أو للخدمة في التشكيلات الميدانية جاز للضابط أن يتظلم من هذا القرار للمجلس المذكور خلال خمسة عشر يوماً من تاريخ إعلانه به .

وفي هذه الحالة يقوم المجلس الطبي العسكري العام بإعادة النظر في حالته بمعرفة لجنة معايرة في تشكيلها للجنة التي أصدرت القرار محل النظم ويكون القرار الصادر في هذا الشأن نهائياً .

#### **[المادة الثالثة]**

إذا طلب الضابط إثبات عدم لياقته صحيًا للخدمة العسكرية ولم يرى المجلس الطبي العسكري العام أن الإصابة أو المرض قد بلغ من الشدة درجة تجعله غير لائق للخدمة جاز للضابط أن يتظلم من قرار المجلس على أحد الوجهين الآتيين حسب رغبته :

١ - يطلب خلال خمسة عشر يوما من تاريخ إعلانه بقرار المجلس إعادة النظر في حالته بمعرفة لجنة طبية مغایرة في تشكيلها للجنة التي سبقت أن قررت لياقته .  
٢ - يتقدم خلال المدة المذكورة بتقرير من طبيبين متضمنا رأيا مخالفا لرأى اللجنة التي سبق أن قررت لياقته ويطلب تشكيل لجنة تولف من طبيب متخصص يعنيه المجلس الطبي العسكري العام من أعضاء اللجنة السابقة أو غيرهم ومن طبيب آخر يختاره الضابط ومن طبيب ثالث تنتدبه نقابة الأطباء البشريين وتقدم هذه اللجنة تقريرا يتضمن تحديد ما إذا كانت الإصابة أو المرض قد بلغ من الشدة درجة تجعل الضابط غير لائق للخدمة العسكرية وفقاً للمستويات الطبية المرفقة لهذا القرار .  
إثبات لياقة الضابط أو عدم لياقته الصحية للخدمة العسكرية .

#### [المادة الرابعة]

يشترط لترشيح الضابط لفرق أو دورات الدراسية أو البعثات توافر المستوى الطبي لكل فرق أو دورة أو بعثة أو فريقاً لما يلى :  
١ - بالنسبة لفرق والدورات والبعثات التي تؤهل حاصلها للخدمة بالتشكيلات الميدانية ( مثل كلية القادة والأركان - أو كلية الحرب العليا .. الخ ) يشترط أن يكون الضابط لائقاً في التشكيلات .  
٢ - فيما عدا الفرق والدورات والبعثات المذكورة بالفقرة (أ) السابقة يشترط توافر المستوى المطلوب للخدمة لائق في غير التشكيلات كحد أدنى للياقة الصحية لفرق أو دورة أو بعثة .  
٣ - يستثنى من الكشف الطبى لتحديد مستوى اللياقة الصحية الفرق الحتمية حتى مستوى الفرقة الراقية ( فا ك ) وكذلك الفرق والدراسات والمأموريات التي تستغرق مدة أقل من شهر .

#### [المادة الخامسة]

يتم مراجعة مستويات اللياقة الصحية لخدمة الضباط بالقوات المسلحة دورياً كل خمس سنوات أو عندما تقتضي الضرورة لذلك .

#### [المادة السادسة]

يلغى قرار نائب رئيس مجلس الوزراء وزير الدفاع والإنتاج الحربي رقم ٢٤٩ لسنة ١٩٨٨ المشار إليه .

#### [المادة السابعة]

ينشر هذا القرار بنشرة الأوامر العسكرية بالقوات المسلحة ، ويعمل به اعتباراً من تاريخ نشره

**فريق أول/صدقي صبحي  
القائد العام للقوات المسلحة  
وزير الدفاع والإنتاج الحربي**

صدر بوزارة الدفاع في ١٦ من رمضان ١٤٣٧ هـ الموافق ٢٠١٦/٦/٢١ م .

رقم القيد [ ٤٣٤٣٨٧ ] بتاريخ [ ٢٠١٦/٦/٢١ ]  
ت [ ٢٠١٦/٧/٣ ] بتاريخ [ ١٥/٦/٢٠١٦ ]

## أولاً: العينون

### ١- غير لائق للخدمة العسكرية

#### أ- الانكسار:

١- خطأ الانكسار أكثر من ٦ ديوتير أو أكثر من ٨+ ديوتير في أي محور من أي من العينين

٢- إستجماتيزم غير منتظم.

٣- عدم تمايز انكسار العينين أو محوري العين الواحدة أكثر من ٤ ديوتير.

#### بـ- الجفون والجهاز الدمعي:

١- تشوهات الجفون الخلقية أو المرضية المؤثرة على قوة الإبصار أو المشوهة للمنظر الخارجي لإحدى العينين وغير متضرر شفاوها بالعلاج.

٢- ارتخاء أحد الجفون المؤثرة على قوة الإبصار الغير مستجيب للعلاج.

٣- شلل الجفن الكامل المستديم غير مستجيب للعلاج.

٤- أورام الجفون الحميدة المتعددة المؤثرة على وظيفة الجفن غير المستجيبة للعلاج.

٥- أورام الجفون الخبيثة غير المستجيبة للعلاج.

٦- ناسور الكيس الدمعي الناكس غير مستجيب للعلاج.

#### جـ- الملتحمة:

١- الرمد الربيعي التنتبي أو اللحمي المتقدم غير مستجيب للعلاج.

٢- التراكوما المتقدمة المضاعفة.

٣- الظفره المرتجعه التي تغطي أكثر من ٣ مم داخل حافة القرنيه او المشوهة بالمنظر الخارجي.

٤- التصاقات الجفن بالعين.

٥- جفاف العين المستديم الدائم.

٦- أورام الملتحمه الغير قابله للشفاء والمؤثرة على الإبصار أو المشوهة.

#### دـ- القرنيه :

١- عدم انتظام تحدب القرنيه . وأي عملية ترقيع قرنية.

٢- القرنيه المخروطية.

٣- البروز العنبي للقرنيه.

٤- السحابيات والعتامات المؤثرة على الإبصار بدرجه كبيره.

٥- العتمه الملتصقة.

#### هـ- القرحية:

١- التهابات القرحية الحاد المتكرر او المزمن المصحوب بالتصاقات خلقية تحول دون تمدد الحدقة او المصحوبة بأغبره صباغيه على العدسة مؤثره على قوة الإبصار ولا تستجيب للعلاج.

٢- خلع القرحية المستديمة.

٣- الكشط القرحي الكامل.

٤- التشوهات الخلقية للقرحية والجسم الهدبي المؤثرة على قوة الإبصار ولا تستجيب للعلاج.

٥- ضمور القرحية.

٤- اورام الفرجية.

٥- المشيمة والشيكية والعصب البصري:

- ١- التشوهات الخلقية وجميع أمراض المشيمة والشبكية والعصب البصري المؤثرة على قوة الإبصار بدرجة كبيرة ولا تستجيب للعلاج.
- ٢- ارتفاع ضغط العين المزمن (الجلوكوما) المصحوب بتکهف بالعصب البصري.
- ٣- ما يهدى عملية تصليح الانفصل الشبكي المؤثر على حدة الأبصار.

٤- الجسم البلازمي أو العدسة:

- ١- خلع العدسة الجزئي أو الكامل.
- ٢- العتمات البلازمية المؤثرة على قوة الإبصار بدرجة كبيرة حتى بعد التدخل الجراحي.
- ٣- فقد العدسة (لا بلومية) حتى ولو كان جراحيًا وبعملية ناجحة إلا في حالات زرع عدسة بديلة داخل العين بحيث تكون درجة الإنكسار في حدود المسموح به قانوناً (مؤثرة على درجة الإنكسار).
- ٤- ما بعد عملية زرع عدسة بديلة داخل العين حتى إذا كان الإنكسار في حدود اللياقة مع وجود مضاعفات.

٥- الجسم الزجاجي:

- ٦- عتمات الجسم الزجاجي وتباينة غير المنتظر شفاوها أو المؤثرة على القدرة البصرية بدرجة كبيرة ولا تستجيب للعلاج.

٧- المقلة :

- ٨- جھووظ المقلة أو انخفافها أو وجود ما يعوق حركتها الطبيعية والتي لا تستجيب للعلاج.
- ٩- إهتزاز المقلتين (الرأرأة).
- ١٠- فقد أو ضمور إحدى العينين.
- ١١- العقبة العينية.
- ١٢- وجود حول أنسي أو وحشى حقيقي ظاهر مستديم.
- ١٣- خلل في حركة إحدى عضلات العين والذي يؤدي إلى ازدواج الرؤية المستديم.
- ١٤- أورام العيون المشوهة أو المؤثرة على قوة الإبصار بدرجة كبيرة.

١٥- الحاجاج:

- ١- أورام الحاجاج والمؤثرة على قدرة الإبصار بدرجة كبيرة.
- ٢- إصابة الحاجاج الناتج عنها خلل في وظائف العين أو العينين معاً.
- ٣- الإصابات الناتجة عن الحروق أو الإصابة بمادة كيميائية كاوية تؤثر على وظيفة الجفون (بدرجة كبيرة) أو العين.

ثانيًا: الجهاز التنفسى

١- غير لائق للخدمة العسكرية

- ١- أمراض تؤدي إلى قصور في وظائف التنفس بنسبة ٢٥% أو أكثر من الحد الطبيعي

وتشمل:

- ١- الربو الشعبي المزمن.
- ٢- النزلات الشعبية المزمنة و المتكررة الغير مستجيبة للعلاج.
- ٣- التليفات والتخلصات الرئوية والساركoid.
- ٤- الانفاس الرئوي (الإمفزيما).
- ٥- الانكماش الرئوي الغير قابل للعلاج.
- ٦- التسمم البلازمي الشديد بعد استقرار الحالة بواسطة الأشعة.

٧- الكسور المتعدد بالأضلاع.

٨- تشوه القفص الصدري الشديد.

- ب- أمراض تشمل فص رئوي أو أكثر من رئة واحدة أو ما يعادلها من الرئتين وتشمل:
- ١- الأكياس الهوائية والتليفات الرئوية.
  - ٢- تمدد شعبي مزمن.
  - ٣- الانكماش الرئوي.
  - ٤- التصلب الرئوي.

ج- أمراض مزمنة لا تستجيب للعلاج مثل:

- ١- الإنسكابات البلورية الصديدية والهوائية بالرغم من استخدام أنبوبة صدرية وغير قابلة للعلاج.

٢- جلطة رئوية متكررة مثبتة بتحليل نقص بروتين (C) وبروتين (S).

٣- التجمع الهوائي المزمن بالبلورا الغير قابل للعلاج.

٤- مرض توقف التنفس أثناء النوم مدعاً باختبار اضطراب التنفس أثناء النوم.

٥- الخراج المزمن بالرئة الغير درني وغير قابل للعلاج.

٦- أكياس الهيداتد المنتشرة (أكثر من كيس).

٧- بلهارسيا الرئة.

٨- ضيق القصبة الهوائية أو الشعب الهوائية أثر عمليات جراحية.

د- الأمراض الخلقية:

١- الفص المنخسف أو المحشور.

٢- التواصير الشريانية الوريدية بالرئة.

٣- تمدد الشريان الرئوي الشديد.

٤- التحوصل الرئوي لفص أو أكثر.

هـ- الأورام:

١- الأورام الخبيثة بجميع أنواعها في الرئة - البلورا - الحجاب الحاجز - النسيج المنصف للصدر.

٢- الأورام الحميدة بجميع أنواعها.

٣- تضخم غدد سرة الرئة بسبب مرض هودجkin أو أورام خبيثة أو ساركوفيد.

و- العمليات الجراحية:

١- قص ضلع أو أكثر.

٢- استئصال فص أو أكثر من الرئة أو جزء منها.

٣- توصيل الشعب الهوائية.

٤- عملية تركيب دعامة بالمنظار.

٥- عملية تقشير الغشاء البلوري.

٦- زرع للرئة أو جزء منها.

ز- التدرن الرئوي:

١- الانتكاسات لحالات الدرن الرئوي برغم العلاج لمدة عام متصل.

٢- التكهفات الرئوية الدرنية المزمنة.

٣- الإنسكاب البلوري الدرني المزمن.

٤- إنكمashات الرئة الدرنية . التمدد نتيجة الإصابة بالدرن الرئوي في فص أو أكثر.

٥- التمدد الشعبي نتيجة الإصابة بالدرن الرئوي في فص أو أكثر.

## **ثالثاً: جراحة الأوعية الدموية**

### **أ - غير ذات الخدمة العسكرية**

#### الشرابين:

- ١- قصور الدورة الشريانية بأحد الأطراف مؤيد بالأشعة أو الموجات الصوتية.
- ٢- الالتهاب المناعي للشرابين المسبب لتغيرات في الجلد أو غرغرينا في أطراف الأصابع.
- ٣- مرض برجر المؤكد بالأشعة الملونة أو الموجات الصوتية.
- ٤- ما بعد إصلاح تمدد بالشريان الأورطي أو الشرابين الطرفية.
- ٥- مرض رينوز الأولي أو الثاني مع حدوث مضاعفات نتيجة قصور الدورة الشريانية.
- ٦- الغرغرينا باصبع أو أكثر إذا كانت مصحوبة بغياب النبض في الشرابين الرئيسية للقدم أو اليد.
- ٧- بتر أصبع أو أكثر بالقدم أو اليد بسبب ضعف الدورة الدموية بشرط غياب النبض في الشرابين الرئيسية للقدم في اليد.
- ٨- ضيق أو انسداد الشريان السباتي بالرقبة حتى ولو لم يكن مصحوبا بأعراض قصور الدورة الشريانية السباتية و المؤيد بالفحص بالأشعة أو الموجات الصوتية.
- ٩- الضلع الزائد بالرقبة إذا كان مسببا لأعراض واضحة بسبب الضغط على الأوعية الدموية.
- ١٠- الناسور الشرياني الوريدي الإصحي أو الخلقي المسبب لأعراض واضحة أو تلوين معيب.
- ١١- ما بعد عمليات تركيب وريد أو شريان صناعي لعلاج قصور بالدورة الشريانية بعد ثبوت ذلك بالأشعة.
- ١٢- قرحة الساق مهما كانت أسبابها حتى تشفى.

#### ب - الأوردة:

- ١- الدوالي الكبيرة المصحوبة بخلل بالصمams الوريدي للأوردة العميقة مع وجود مضاعفات بالجلد مثل قرحة أو تلون بالجلد أو ورم مزمن بالساق.
- ٢- الدوالي المرتجعة بعد استئصال الدوالي جراحيا أو العلاج بالحقن أو الأشعة التداخلية.
- ٣- قرح الدوالي المزمنة.
- ٤- الأوردة الوريدية بعد الجلطات بالأوردة العميقة أو أثر خمول أو فقد خلقي للصمams العميقة بشرط ايجابية الفحص بالأشعة أو الموجات الصوتية أو قياسات الدورة الوريدية بأجهزة التغيير الحجمي.
- ٥- الدوالي الثانوية مؤيدة بآثار السبب الأولى كالجلطات بالأوردة العميقة أو النوايسير الشريانية الوريدية أو فقد الصمامات الوريدية.
- ٦- أورام الأوردة (الهيماجيوما) الكبيرة و المشوهة أو المؤثرة على الوظيفة.

#### ج - الأوعية الليمفاوية:

- ١- الورم الليمفاوي المشوه للمنظر أو المصحوب بمضاعفات.
- ٢- الانسداد الليمفاوي المصحوب بتضخم زائد بالأطراف أو الصفن.
- ٣- داء الفيل.
- ٤- تمدد الأوعية الليمفاوية (ليمفانجكتازيا).

#### د - أمراض أخرى:

- ١- زيادة إفراز العرق باليدين أو القدمين المجرى له عملية قطع العصب السمباشي .
- ٢- مرض بهجت ( بهست ) المؤيد بالأبحاث.

- ١- **غير لائق للخدمة العسكرية**
- أ- هبوط بعملية القلب الانقباضي (كفاءة عضلة القلب أقل من ٤٠ %) مثبت بالايكو.
  - ب- أي مرض عضوي لصمامات القلب سواء أجريت له عملية جراحية أم لا.
  - ج- ارتفاع الصمام الميت إلى المصحوب بارتفاع متعدد أو شديد والمثبت في الموجات الصوتية على القلب من أحد المستشفيات العسكرية.
  - د- عدم انتظام ضربات القلب المؤثر على حياة المريض أو أجهزة الجسم الحيوية مثبت برسم القلب بتقرير طبي من المستشفيات العسكرية.
  - هـ- الإنسداد الكامل أو الانسداد الكامل من الدرجة الثانية لجهاز توصيل ضربات القلب بين الأذينين والبطينين أو الانسداد الكامل للضفيرة الكهربائية اليمنى مع إنسداد جزئي لليسرى أو الانسداد الكامل للضفيرة اليسرى المتسبب أو الناتج عن حالة مرضية.
  - و- تضخم القلب الناتج عن آفة عضوية أو جسم غريب بالقلب.
  - ز- الانسكاب التاموري المزمن أو الإلتهاب المزمن الإنقباضي بالغشاء التاموري.
  - حـ- قصور الدورة التاجية أو جلطة الشريان التاجي الثابتة برسم القلب بالمستشفيات العسكرية أو بالفحوص المستخدمة.
  - طـ- الحالات المثبت لها جهاز تنظيم ضربات القلب.
  - ىـ- الأمراض الخلقية بالقلب والأوعية الدموية الرئيسية سوء أجريت عملية جراحية من عدمه.
  - كـ- ضيق مخرج البطين الأيسر المثبت بالموجات الصوتية بالمستشفيات العسكرية.
  - لـ- ارتفاع ضغط الدم المصحوب بمضاعفات سواء بالقلب أو الكلية أو قاع العين.
  - مـ- أنورزم الأورطي.
  - نـ- ارتفاع ضغط الشريان الرئوي لأي سبب مؤيد برسم القلب والأشعة أو بالقسطرة.

#### خامساً: الجهاز الهضمي

##### ١- غير لائق للخدمة العسكرية

###### أ- المريء:

- ١- جيب نتوئي بالمرئي المثبت بالأشعة بالصبغة والمنظار.
- ٢- ضيق المريء الخلقي أو المكتسب سواء أجريت له جراحة أو لم تجرى والمثبت بالأشعة بالصبغة أو المنظار.
- ٣- تمدد المريء (اكاليزيا) المثبت بالمنظار والأشعة بالصبغة وحركية المريء.
- ٤- تكهف المريء المؤثر على البلع المثبت بالمنظار والأشعة.
- ٥- دوالي المريء بأي درجة ولأي سبب المثبت بالمنظار.
- ٦- فتق الحجاب الحاجز المصحوب بمضاعفات (مثل باريت المثبت بتحاليل الأنسجة أو ضيق أسفل المريء أو فرحة أسفل المريء والمثبت بالمنظار) غير قابلة للعلاج التحفظي.

###### بـ- المعدة والأثنى عشر :

- فرحة المعدة أو الأثنى عشر المصحوبة بمضاعفات مثل (تشوه فتحة البواب- نزيف متكرر مثبت بتقرير من المستشفيات العسكرية) وغير قابلة للعلاج التحفظي، وتحتاج لتدخل جراحي أيا كان نوعه.

## جـ - الأمعاء الدقيقة والقولون:

- ١- نرن الأمعاء الدقيقة والأمراض المزمنة مثل مرض كرونز.
  - ٢- مثبت بعينة من الأمعاء أو القولون.
  - ٣- مرض التهاب القولون التقرحي سواء بمضاعفات أو بدون مثبت بعينة من القولون.
  - ٤- أمراض سوء الامتصاص من الأمعاء الدقيقة الغير قابلة للشفاء.
  - ٥- تكھفات (نتوءات) القولون المصحوبة بمضاعفات مثل التزيف المتكرر أو تكوين خراج قولوني تکھني.
  - ٦- الزواائد القولونية الموروثة أو المكتسبة والمصحوبة بمضاعفات.
  - ٧- مرض حمى البحر المتوسط المثبت بأبحاث من المعامل المركزية وبدخول المستشفى السكري أكثر من خمس مرات.
- د - الكبد:**

- ١- تلیف الكبد (فيروسي أو غير فيروسي) المصحوب بارتفاع الضغط في الوريد البابي ودوالي العريء أو المصحوب بتضخم الطحال أو الاستسقاء.
  - ٢- التهاب كبد فيروسي مزمن (S، B) (HCV- HBSAg) مصحوب بمضاعفات.
- هـ - الطحال:**
- ١- تضخم الطحال أكثر من أصبعين أثناء الزفير لأى سبب والمؤيد بالموجات فوق الصوتية أو المسح الذري.
  - ٢- تضخم الطحال الناتج عن تلیف الكبد أو نتيجة أمراض الدم مثبت بالموجات الصوتية على البطن والأبحاث المعملية المطلوبة.
- و- البنكرياس:**
- ١- التهاب البنكرياس المزمن والمتكرر والمثبت بالتحاليل والأبحاث المعملية.
  - ٢- فشل في وظيفة البنكرياس المصحوب بالاسهال المستمر.
- ز- المراة والقتوات المرارية :**
- اليرقان الإسدادي أيًا كان نوعه الغير مستجيب للعلاج التحفظى سواء بالعقاقير أو المنظار.

## سادساً : السكر والكلس والغدد الصماء وأمراض سوء التغذية

### ١- غير لائق للخدمة العسكرية

#### أ- أمراض سوء التغذية والتمثيل الغذائي:

- ١- ضعف البنية الشديد الوزن أقل من (٥٠%) من الوزن الطبيعي.
- ٢- السمنة المفرطة المعيبة مع الترهل الوزن أكثر من (٥٠%) من الوزن الطبيعي يقصد بالوزن الطبيعي طرح (١٠٠) من الطول تحصل على الوزن الطبيعي تقريبًا.
- ٣- الاستسقاء أو الأوديما العامة.

#### ب- أمراض الغدد الصماء:

##### ١- الغدة النخامية:

- أ- أمراض الغدة النخامية المصحوبة مع زيادة أو قلة الإفراز.
- ب- أورام الغدة النخامية.

##### ٢- الغدة الدرقية والجار الدرقية:

- أ- نشاط الغدة الدرقية الزائدة المصحوبة بجحوظ العينين.
- ب- نشاط الغدة الجار الدرقية المصحوب بمضاعفات.

### ٣- الغدة فوق الكلوية:

- أ- زيادة الإفراز المثبت بالتحاليل والأشعة وغير مستجيبة للعلاج.
- ب- قلة الإفراز المثبت بالتحاليل والأشعة وغير مستجيبة للعلاج.

### ٤- البنكرياس:

- ١- مرض السكر:
- ٢- المقاوم للأنسولين بدرجة كبيرة سواء مصحوب بمضاعفات من عدمه والمثبت بدخول المستشفى مع قياس الأنسولين ومضاداته بالمعامل المركزية.
- ٣- مرض السكر مع وجود مضاعفات بقاعد العين أو مضاعفات بالكلية (استخلاص الكرياتينين أقل من ٦٠ مم / دقيقة وزلال بالبول).
- ٤- أمراض الكلى:

- ١- هبوط وظائف الكليتين المزمن مع استخلاص الكرياتينين أقل من ٣٠ مم في الدقيقة.
- ٢- الالتهاب المناعي بكتويبيات الكلى الغير مستجيبة للعلاج.
- ٣- تضخم الكليتين لوجود أكياس بالكلى مع استخلاص الكرياتينين أقل من ٦٠ مم / الدقيقة وثبت بالأشعة.
- ٤- أمراض النسيج الضام:
- ٥- مرض القناع الأحمر المنتشر.
- ٦- مرض روماتويد المنتشر والمصحوب بتغيرات مفصلية.
- ٧- الإسكليرودرما.
- ٨- التهاب الأوعية الدموية المناعي المنتشر والمصحوب بإصابة الأعضاء الداخلية بالجسم.
- ٩- حمى البحر المتوسط المصاحبة بمضاعفات مثل تشمغ الكليتين مع وجود زلال بالبول.
- ١٠- مرض بهجت المناعي المصحوب بمضاعفات في العين أو الأوعية الدموية أو الجهاز العصبي.

### و- أمراض الدم:

- ١- سرطان الدم (اللوكيمية) الحادة والمزمنة بكافة أنواعها.
- ٢- الليمفوما بأنواعها.
- ٣- أمراض سيولة الدم وهي:
  - نقص في عوامل التجلط سواء كانت وراثية أو مكتسبة مزمن- نقص الصفائح الدموية سواء كانت ناتجة من عدم تمام تكوينها في النخاع العظمي أو تكسيرها بالدورة الدموية أو نتيجة تضخم الطحال مستمرة أكثر من ٣ شهور وأقل من ١٠٠ ألف.
  - ٤- قصور في وظائف الصفائح الدموية الوراثي أو المرضي أكثر من ٣ شهور.
  - ٥- أمراض تكسير كرات الدم الحمراء بجميع أنواعها وأسبابها المزمن أكثر من ٣ شهور.
  - ٦- قصور في وظائف النخاع العظمي سواء كانت أولية أو ثانوية من أمراض أخرى مما يسبب حدوث نقص في كرات الدم الحمراء والبيضاء والصفائح الدموية.
  - ٧- زيادة نسبة الهيموجلوبين أكثر من ١٧ جم أو الهيماتوكريت أكثر من ٥٥% الأولى وليس الثانوي الناتج عن أي أمراض أخرى.

## سابعاً: أمراض الجراحة العامة والأورام وجراحة المساك البولية والتناسلية

### ١- غير لائق للخدمة العسكرية

#### أ- جدار البطن:

- ١- الفتق الجراحي المؤثر على الوظيفة الغير قابل للعلاج جراحياً.
- ٢- الفتق الأربى المزدوج مع وجود ضعف بجدار البطن.
- ٣- أورام جدار البطن الخبيثة.
- ٤- أورام تجويف البطن الخبيثة.

#### ب- الجهاز الليمفاوى:

#### ج- الأورام الخبيثة:

- الأورام السرطانية بأى جهاز في الجسم.

#### د- أورام وجراحات الجهاز الهضمى:

#### ١- المري:

- أ- ضيق المري المجرى له عملية توسيع أو إصلاح.
- ب- فتق الحجاب الحاجز المجرى له عملية جراحية.

#### ٢- المعدة و الاثنى عشر:

- أ- قرحة المعدة أو الاثنى عشر المجرى له عملية جراحية.
- ب- أورام المعدة أو الاثنى عشر (سواء حميدة أو خبيثة).

#### ٣- الأمعاء الدقيقة والقولون:

- أ- نواسير الأمعاء ( بأنواعها ).
- ب- أورام الأمعاء والقولون (سواء حميدة أو خبيثة).
- ج - عمليات استئصال أجزاء من الأمعاء الدقيقة أو القولون.

#### ٤- المستقيم والشرج:

- أ- النواسير الشرجية العالية أو المرتجعة.
- ب- ضعف بعضلة الشرج مؤثر على الوظيفة أى كان نوعه مثبت بالفحص الظاهري أو بدراسة ديناميكية أو أشعة رنين على المستقيم.

#### ٥- أورام الكبد:

#### أ- الأورام الخبيثة:

- المثبتة بالأشعة المقطعيه ثلاثة المراحل أو إيجابية دلائل الأورام أو عينة بايثولوجي من الكبد.

#### ب- الأورام الحميدة:

- ورم أو أكثر (٤سم أو أكثر) مثبت بالأشعة المقطعيه ثلاثة المراحل.

#### ج - الأكياس الحميدة:

- كيس أو أكثر (٤سم أو أكثر) مثبت بالأشعة المقطعيه ثلاثة المراحل.

#### ٦- الطحال:

- استئصال الطحال سواء مرضى أو اصابي.

#### ٧- البنكرياس :

#### أ- الأورام الحميدة و الخبيثة:

- ب- التكيسات في البنكرياس وتحتاج لإجراء جراحة تفريغ ( بعد اجراء الجراحة ).

#### ٨- العراره و القنوات المرارية :

#### أ- الأورام الخبيثة.

بـ- انسداد القنوات المرارية الذي يحتاج للتدخل الجراحي أو يحتاج لتحويل مسار السائل المراري للأمعاء الدقيقة.

#### هـ - جراحات الغدد الصماء:

١- الاستئصال الكلى للغدة الدرقية (سواء لتضخم بسيط أو تسممي) مع حدوث مضاعفات.

٢- أورام الغدة الدرقية الخبيثة.

٣- أورام الغدة فوق كلوية المثبتة بالتحاليل والأشعة وغير مستجيبة للعلاج.

٤- عمليات القطع فوق الاختيارى للعصب الحائر المصاحبة لعلاج فرحة المعدة التي اجرى لها جراحة ولم تستجب للعلاج الدوائى.

#### وـ - الجهاز البولى:

١- الأورام الخبيثة المثبتة بالفحص الباثولوجي بالمسالك البولية بجميع أنواعها ودرجاتها.

٢- العيوب الخلقية بالقضيب.

٣- ضيق مجرى البول الذى يحتاج للعلاج مدى الحياة .

٤- تمدد مانى / صدidi أو ضمور أو قصور وظيفي بإحدى الكليتين ( استخلاص الكرياتينين أقل من ٦٠ مم / دقيقة ).

٥- النواصير البولية للجلد أو القولون أو الشرج أولية أو ثانية.

٦- فقد إحدى الكليتين سواء خلفياً أو نتيجة عملية جراحية.

٧- كلى متحركة (غير ثابتة) تحتاج لجراحة تثبيت.

٨- الكلية بشكل حدوة الحصان و الكلية الحوضية وتواجد الكليتين بجانب واحد.

٩- الحصوات المتكررة و المرتجعة التي توثر على وظيفة الكلية (استخلاص الكرياتينين أقل من ٦٠ مم / دقيقة ).

١٠- حصوة وحيدة الجانب إذا أثرت على وظيفة الكلى بدرجة كبيرة ( استخلاص الكرياتينين أقل من ٦٠ مم / دقيقة ).

١١- الحصاة الكبيرة المتشعبه التي يؤدي استئصالها إلى احتمال ضرر على الكلى.

١٢- التهاب المثانة المزمن المسبب لأنكماش شديد بالمثانة أو المصحوب بتكلس شديد بجدار المثانة أو المؤيد بعلامات الالتهاب غير القابلة للعلاج بعد المتابعة عن طريق منظار المثانة وعيّنات من جدار المثانة.

١٣- الحالب البلهارسي المصحوب بالضيق و التكلس وتمدد الحالب.

١٤- تكيس إحدى الكليتين سواء مانى أو صدidi.

١٥- المثانة العصبية بكافة أنواعها و درجاتها.

١٦- العيوب الخلقية بالمثانة.

#### زـ - الجهاز التناسلى :

١- الضمور الشديد بإحدى الخصيتين أو كلاهما.

٢- بتر القضيب جزئياً أو كلياً.

٣- اختفاء أحدى الخصيتين أو كلاهما أو هجرة الخصية المؤلمة بالفخذ أو العجان.

٤- الأورام الخبيثة بالصفن أو الخصية أو القضيب المؤيدة بالفحص الباثولوجي.

٥- استئصال أحدى الخصيتين.

٦- درن الجهاز البولى والتناسلى.

## ١- غير لائق للخدمة العسكرية

- أ- الندباء المتضخمة أو الجدرات المشوهة مابعد الإصابات والحرق بالوجه.
- ب- فقدان كل أو جزئي أكثر من ٥٥٪ من صوان الأذن نتيجة الحرق أو الإصابات.
- ج- الندباء المؤثرة على حركة الفم والجفون للعين وغير قابلة للتحسن جراحيا.
- د- ندباء اليدين المنتشرة براحة اليدين أو ظهر اليدين والأصابع والمؤثرة على حركة مفاصل اليدين أو الأصابع ومعوقه للعمل.
- هـ- الجدرات أو الندباء ما بعد الحرق أو الإصابات أو عمليات ترقيع الجلد أو السدايل المشوهة للمظهر العام أو المؤثرة على الوظيفة أو حركة المفاصل بالجسم.
- و- زيادة أو نقص التصبغ الثانوي بدرجة معيبة ومشوه في أماكن ظاهرة.

### تاسعاً: الأذن والاذن والحنجرة

#### ١- غير لائق للخدمة العسكرية

##### أ- الأذن الخارجية:

- ١- إنسداد قناة الأذن الخارجية أو الضيق الشديد غير المستجيب للعلاج الدوائي أو الجراحي وتكون مؤثرة على قدرة السمع بدرجة كبيرة.
- ٢- فقد صوان الأذن.
- ٣- الأورام الخبيثة.

##### ب- الأذن الوسطى والتنفس الحلمي:

- ١- الالتهابات المزمنة المصحوبة بقولستياتوما ولا تستجيب للعلاج وتكون مؤثرة على قدرة السمع بدرجة كبيرة.
- ٢- استئصال التنفس الحلمي المحور الكامل مع توسيع فتحة قناة الأذن الخارجية المشوه (المعيب)

##### ٣- الأورام الخبيثة التي لا يتم شفاؤها.

- ٤- شلل العصب السابع المشوه الذي لا يتم شفاءة خلال سنة.

##### ج- الأذن الداخلية:

- ١- الدوار الشديد المزمن المستمر أو المتكرر والمؤثر على كفاءة الفرد والثابت إكلينيكيا والأبحاث مع ضعف سمعي بإحدى الأذنين أو ضعف شديد في الاختبار الحراري بإحدى الأذنين بحيث يكون الفرق بين الأذنين ٢٠٪ في الاختبار الحراري.
- ٢- أورام العصب الثامن.

##### ٣- ضعف سمع توصيلي أو حسي عصبي بالأذنين بدرجة (٤٥٪) أو أكثر.

- ٤- في حالة تساوى السمع بالأذنين لا يزيد متوسط عتبة السمع عن ٥٥ دب للأذن الأحسن عن ٦٠ دب للأذن الأسوأ ويتم حساب نسبة النقص في السمع طبقاً للمعدلات الآتية:

##### ـ معادلة حساب نسبة ضعف السمع بالأذنين:

- ـ أ- يتم جمع رقم عتبة السمع بالترددات  $1000/2000/5000$ ، في الأذن الأسوأ ويقسم ناتج الجمع على ٤ للحصول على متوسط ترددات الأذن الأسوأ وهو (س).

بـ- يتم جمع رقم عتبة السمع بالترددات ٤٠٠٠/١٠٠٠/٥٠٠ في الأذن الأحسن ويضاف لهم (س) ثم يقسم ناتج الجمع على ٥ للحصول على قيمة ضعف السمع بالأذنين معاً.

٦- فقد كامل للاختبار الحراري بالأذنين.

٧- فقد السمع الكامل باحدى الأذنين.

٨- ضعف السمع المركزي المصحوب بضعف شديد في تفسير الكلام مع تغيرات في قياس السمع عن طريق جزع المخ.

د - الأنف:

١- فقد الأنف المكتسب والتشوه الخارجي للأذن الشديد المؤثر على الوظيفة والشكل الخارجي.

٢- الانسداد الإصabi أو المرض الكامل للأذن ولا يستجيب للعلاج الجراحي.

٣- الأورام الخبيثة التي لا تستجيب للعلاج.

٤- سكلروما الأنف وضمور أغشية الأنف الأوزيما.

٥- الحساسية الشديدة المصحوبة بالزرواند التي لا تستجيب للعلاج الجراحي المتكرر أكثر من مرتين.

٦- الالتهابات المزمنة النوعية الغير قابلة للشفاء.

٧- الضمور الثانوي الشديد بأغشية الأنف المصحوب بتأثير على الوظيفة.

ه - الفم والحلق:

١- الالتهابات المزمنة النوعية الغير مستجيبة للعلاج.

٢- شق مكتسب أو شلل الحلق أو قصور بالحلق مؤثر على النطق بدرجة معيبة غير قابلة للعلاج.

٣- الأورام الخبيثة الغير قابلة للشفاء قبل أو بعد العلاج الجراحي أو الإشعاعي.

٤- الالتهابات النوعية المزمنة الغير مستجيبة للعلاج.

و- الحنجرة:

١- الالتهابات النوعية المزمنة غير المستجيبة للعلاج.

٢- ضيق الحنجرة المزمن والمؤثر على التنفس وغير مستجيب للعلاج.

٣- شلل الأحبال الصوتية الكامل بعد ستة شهور.

٤- شق القصبة الهوائية المستديم.

٥- عمليات استئصال الحنجرة.

٦- سكلروما الحنجرة المسبب لضيق شديد للتنفس.

٧- البحة المزمنة الغير قابلة للشفاء.

٨- الأورام الخبيثة.

٩- شلل الحبل الصوتي أكثر من سنة ومصحوب ببحة مزمنة أو ضيق مؤثر على التنفس.

عاشرًا : الأمراض الجلدية

١- غير لائق للخدمة العسكرية

أ- الالتهابات الجلدية المزمنة:

١- التدرن الجلدي المشوّه.

٢- الجذام بأنواعه.

٣- الزهري - المرحلة الثالثة.

- ٤- الالتهابات الفطرية العميقة المزمنة القابلة للبرتجاع.
- ٥- الحساسية الضوئية.
- ٦- الأرتكاريا الضوئية.
- ٧- أكزيما عصبية منتشرة غير مستجيبة للعلاج.
- ٨- الذببة الحمراء الجلدية.
- ٩- التهاب الجلد والعضلات.
- ١٠- تيبيس الجلد.
- ١١- مرض بهجت.
- ١٢- المورفيا المنتشرة أو المشوهة.
- ١٣- داء الثعلبة المنتشرة والمزمن بالرأس بنسبة أكثر من ربع مساحة الشعر بالرأس والوجه.
- ١٤- داء الثعلبة الكلية.
- ١٥- الصلع الليفي المشوه والمنتشر.
- ١٦- الصدفية المنتشرة والمشوهة.
- ١٧- الحزاز المتكرر والمتضخم والمصحوب بإصابة الأغشية المخاطية ، والحزاز الضوئي.
- ١٨- البهاق المنتشر والمشوه للمنظر الخارجي.
- ١٩- النخالة الإحمرارية القشرية.
- ٢٠- داء الفقاع بأنواعه المختلفة والأمراض الفقاعية المزمنة الأخرى غير القابلة للعلاج.
- ٢١- مرض الالتهاب الجلدي شبه العقولى أو الحالى .
- ب- الأمراض الخلقية:**
- ١- القشور السمكية.
  - ٢- بورفيريا خلقية.
  - ٣- أكزيما الجلد الوراثية المنتشرة.
  - ٤- جفاف الجلد الملون.
  - ٥- مرض حكة هبرا.
  - ٦- المرض الفقاعي الخلقى.
  - ٧- زيادة الطبقة القرنية الجلدية باليدين والقدمين.
- ج - أورام الجلد:**
- ١- الأورام الجلدية الحميدة المتعددة والمشوهة للمنظر العام.
  - ٢- الأورام الجلدية الخبيثة.
  - ٣- القرحة الأكولة أو المشوهة الغير مستجيبة للعلاج.
- د- الأوعية الدموية :**
- ١- التهاب الأوعية الدموية الجلدية.
  - ٢- أورام الأوعية الدموية الجلدية.
  - ٣- التقرح الجلدي المزمن والمتكرر الغير مستجيب للعلاج.
- ه - أمراض الاختلال في التمثيل الغذائي والتي تؤثر على الجلد:**
- ١- بورفيريا مكتسبة أو ثانوية.
  - ٢- الأورام الصفراوية الدهنية الحميدة المتعددة والمشوهة.
  - ٣- التهاب الأنسجة الدهنية بالجلد المزمنة المتليفة والمشوهة.

و- الأرثيـكاريا المزمنة المترددة الغير مستجيبة للعلاج الداخلى بالمستشفيات العسكرية لأكثر من ثلاث سنوات.

**ز- الأمراض التناسلية:**

- ١- مرض ليمفوجرانيلوما فينيريم المزمن ومضاعفاته الغير قابل للشفاء.
- ٢- مرض جرانيلوما انجويـال المزمن ومضاعفاته الغير قابل للشفاء.
- ٣- زهرى المرحلة الثالثة.

**الحادي عشر: الجهاز العـركـي (العظام - المفاصل - العـضـلات والأوتـار والأعـصـاب)**

**١- غير لائق للخدمة العسكرية**

**- المقصود بالمفاصل الرئيسية الآتـى:**

- طرف عـلـوى: كـتف - الكـوع - الرـسـغ .
- طرف سـفـلى: مـفصـل حـرقـفى - الرـكـبة - الكـاحـل .

**- المقصود بالعـظام الرئـيسـية الآتـى:**

- طرف عـلـوى: العـضـد - الكـبـرة - الزـنـد .
- طرف سـفـلى: الفـخذ - السـاق - أـسـفـل الشـظـية .

**أ- الـبـتـر:**

- أقل مستوى لعدم اللياقة بالنسبة للبتـر هو :

**١- الـطـرف الطـوـى:**

- أ- أصـبع كـامـل بـأـحـد الـيـدـيـنـ.
- بـ- بـتـر سـلـامـيـة لـأـصـبـعـيـنـ فـي يـد وـاـحـدـةـ.
- جـ- بـتـر سـلـامـيـة بـإـبـهـامـ أحـد الـيـدـيـنـ.

**٢- الـطـرف السـفـلى:**

- أ- بـتـر كـامـل لـإـبـهـامـ الـقـدـمـ.
- بـ- بـتـر أـصـبـعـيـنـ لـأـحـد الـقـدـمـيـنـ.

**بـ- أورـامـ العـظـامـ:**

١- أورـامـ حـمـيـدةـ متـعـدـدةـ مؤـثـرـةـ عـلـىـ وـظـيـفـةـ المـفـاـصـلـ الـقـرـيبـةـ بـتـحـدـيدـ حـرـكـتـهاـ أوـ تـقـيـدـ حـرـكـةـ العـضـلـاتـ

٢- الأورـامـ الخـيـثـةـ أولـىـ أوـ ثـانـوـىـ.

**جـ- العمـودـ الفـقـرىـ:**

**١- الكـسـورـ:**

أ- كـسـرـ منـضـغـطـ بـالـفـقـرـاتـ (ـفـقـرـةـ وـاحـدـةـ)ـ إـذـاـ صـاحـبـتـهاـ مـضـاعـفـاتـ (ـخـلـلـ أوـ شـللـ بـأـكـثـرـ مـنـ عـضـلـةـ)ـ أوـ كـسـرـ منـضـغـطـ لـأـكـثـرـ مـنـ فـقـرـةـ مـنـ ٣٠ـ ٥٠ـ %ـ مـنـ اـرـتـفـاعـ الـفـقـرـةـ (ـفـقـرـتـانـ)ـ مـصـحـوـبـاـ بـتـخـلـلـ بـالـمـفـاـصـلـ الـخـلـفـيـةـ لـلـفـقـرـاتـ أوـ مـصـحـوـبـةـ بـمـضـاعـفـاتـ مـثـلـ الـأـلـامـ الـمـزـمـنـةـ أوـ التـبـيـسـ الـجـزـئـيـ.

بـ- كـسـرـ أوـ خـلـعـ بـأـحـدـ الـفـقـرـاتـ إـذـاـ كـانـ مـصـحـوـبـاـ بـخـزلـ أوـ آـلـامـ عـصـبـيـةـ دـوـرـانـيـةـ أوـ نـشـوـهـ شـدـيدـ بـالـعـمـودـ الـفـقـرـىـ مـعـيـبـ لـلـقـوـامـ.

**٢- الإنـزـلـاقـ الـغـضـرـوـفـيـ:**

أ- الإنـزـلـاقـ الـغـضـرـوـفـيـ الـمـسـبـبـ لـأـعـرـاضـ عـصـبـيـةـ بـأـحـدـ الـأـطـرـافـ أوـ ضـمـورـ بـالـعـضـلـاتـ.

بـ- لامينكتومى بعد عمل أشعة بالصبغة إيجابية ومصحوبه بمضاعفات بالعمود الفقري أو الجهاز العصبي أو النخاع الشوكي أو الجذور العصبية أو الأعصاب الطرفية أو آلام شديدة.

### ٣- الإلتهابات:

أ- الإلتهاب العظمي الغضروفي التيبسي التكلى بالعمود الفقري مؤثر على وظائف الرئة.

بـ- الإلتهاب الدرني أو الإلتهاب الصدئي بالفقرات المؤثر على وظيفة العمود الفقري كتيبس جزئي أو انكليلوز بين فقرتين أو أكثر.

جـ- عملية سمرة جراحية أو تيبس لأكثر من فقرة (فقرتين أو أكثر) أثر إلتهاب درني أو خلوى أو تخلخل خلقي بالفقرات أو كسر بالفقرات.

### ٤- كسور العظام الرئيسية:

١- كسر ملتئم معيب بمضاعفات: قصر (١.٥) سم فأكثر بالطرف السفلى أو قصر (٢) سم فأكثر بالطرف العلوى.

٢- كسر ملتئم معيب بمضاعفات: تيبس جزئي بحركة المفصل الطرفي الرئيسي المجاور أو إلتهاب عظمي غضروفى بدرجة ٥٠% مؤثر على وظيفة الطرف ككل.

٣- كسر غير ملتئم بعظمة رئيسية بعد استنفاد وسائل العلاج المتاحة من تثبيت داخلى وترقيع عظام وتشييط بالكهرباء (لا تقل المدة عن سنة).

٤- كسر بعظمة رئيسية ملوث مع التهاب عظمي نكروزى أو ناسور مزمن.

٥- الكسور بالعظم الرئيسي داخل المفاصل والمؤدية إلى التهاب عظمي غضروفى ثانوى متقدم مع تيبس بالمفصل وضمور العضلات أو تشوه رأس عظمة الفخذ وتأكلها التي تؤدى إلى تيبس بالمفصل وكذا أى تيبس بمفصل رئيسى مصحوب بالتهاب عظمي غضروفى.

### ٦- المفاصل الرئيسية:

- الإلتهابات المزمنة إذا صاحبها ضمور شديد بالعضلات وتضخم بالغضاء أو تيبس لدرجة (٣٠-٥٠%) من الحركة أو انكليلوز ليفي للمفصل أو عملية سمرة جراحية أو مفصل صناعي يستبدلى هذه الإلتهابات المزمنة هي:

١- الإلتهابات المزمنة الصدئية.

٢- الإلتهابات المزمنة الدرنية.

٣- الإلتهابات المزمنة الروماتويدية.

٤- الإلتهابات المزمنة العظمية الغضروفية.

٥- الإلتهابات المزمنة القرصية.

٦- القطع أو الإرتخاء الشديد لأربطة أحد المفاصل الرئيسية إذا كان مؤثراً على درجة ثبات وإتزان المفصل.

٧- الخلع المزمن أو الخلع المتكرر لأحد المفاصل الرئيسية وبعد عملية تصليح الخلع المتكرر إذا صاحبها تحديد في حركة المفصل بدرجة (٣٠-٥%).

٨- التكليس الإصابي بالعضلات حول مفصل رئيسى مؤثر على حركة المفصل (%) ٣٠.

### ٩- مفاصل اليدين والقدمين:

١- الإلتهاب الرماتويدي المتعدد لمفاصل اليدين المشوه للمنظار والمحدد للوظيفة.

- ٢- التهاب عظمي غضروفى تشوهى بمقابل اليدين أو القدمين مع نتوءات عظمية أو تحديد شديد فى حركة المفصل.
- ٣- تبiss مفاصل أكثر من أصبعين باليد.
- ٤- التبiss الكلى لإبهام أحد اليدين.

#### ز- العضلات والأوتار:

- ١- أي إنكماش عضلى مزمن مسبب لتحديد حركة مفصل رئيسي.
- ٢- تبiss أصبع باليد اثر قطع أو إنكماش أو التصادق أو تار الثنى أو بعد عملية تصليح أو نقل أوتار غير ناجحة.

#### ح- العظام الرئيسية:

- التهاب عظمي نكروزى أو درنى مزمن بعظمة رئيسية .
- ط- العظام الأخرى:

- ١- التهاب عظمي نكروزى أو درنى بأكثر من مشطية باليد أو القدم.
- ٢- التهاب غضروفى نكروزى أو درنى في أكثر من سلامية بابهام اليد أو الإصبع الأكبر للقدم.
- ٣- الكسور المفصالية المثبتة بشرائح ومسامير مع مضاعفات.
- ٤- بعد عملية تصليح رباط صلبي للركبة أو خلع متكرر بالكتف مؤثر على ثبات المفصل أو مجال الحركة أو ضمور ثابت بالعظام مصحوب بمضاعفات (التهاب نكروزى- قصر الطرف ٥.١ سم للطرف الس资料ى - ٢ سم للطرف العلوى - التهاب عظمي غضروفى - تبiss بالمفصل المجاور ).

### الثاني عشر : جراحة الفم والأسنان

#### ١- غير لائق للخدمة العسكرية

- أ- فقد أو الاستصال الجراحي الكلى أو الجزئي لعظم الفك العلوى أو السفلى مع وجود تشوه ملحوظ أو المؤثر على عملية المضغ.
- ب- الأورام الخبيثة بعظام الفكين والأغشية الرخوة والغدد اللعابية الغير قابلة للشفاء بالعلاج الجراحي أو الكيمواوى أو الإشعاعى.
- ج- الأمراض والحرائق المؤثرة على الأغشية الرخوة حول الفكين والتي لا تسمح بفتح الفم لأكثر من (١) سم وغير قابلة للشفاء.
- د- فقد الكلى أو الجزئي للسان أو أورام اللسان الخبيثة أو التصادقات بقاعد الفم المؤثرة على وظيفة البلع والكلام وغير قابلة للشفاء.
- ه- تبiss كامل بمفصل الفك السفلى بما لا يسمح بفتح الفم لأكثر من (١) سم وغير قابلة للشفاء.
- و- وجود ناسور بين الفم والجيوب الأنفية أو تجويف الأنف غير قابل للشفاء بالعلاج الجراحي.
- ز- القرح المزمنة بالغشاء المخاطي للفم الغير قابلة للشفاء وتؤثر على عملية المضغ أو الكلام.
- ح- مرض الفقاعات بالغشاء المخاطي للفم.
- ط- كسور الفكين أو عظام الوجه المعيية للالتئام التي تحدث تشوه ملحوظ أو تؤثر على عملية المضغ أو الكلام أو الروية.

### ١- غير لائق للخدمة العسكرية

#### أ- الجهاز العقلي:

- ١- الذهان (المرض العقلي).
- ٢- تدهور القوى العقلية العضوي.
- ٣- العصاب المزمن الشديد.
- ٤- عصاب مزمن ما بعد صدمة الحرب وما بعد الحوادث.
- ٥- اكتئاب نفسي مزمن.
- ٦- اضطراب شديد بالشخصية.
- ٧- اضطراب التكيف المزمن.

#### ب- الجهاز العصبي:

- ١- الأمراض الوراثية بالجهاز العصبي.
- ٢- العيوب الخلقية بالجهاز العصبي او الاوعية الدموية التي تغذى المخ والنخاع الشوكي.
- ٣- العيوب الخلقية بالجمجمة والعمود الفقري المؤثرة على وظيفة الجهاز العصبي.
- ٤- نقص عظام الجمجمة ويشمل الصفيحة الخارجية والداخلية ما بعد عملية جراحية بالرأس والمخ او عمليات تربته.
- ٥- كسر منخفض او خلع او خلله بالعمود الفقري مسببه آلاما او تغيرات بالجهاز العصبي.
- ٦- عمليات لامنكتومي وذلك بعد عمل أشعه صبغه أيجابيه ومصحوبة بمضاعفات بالعمود الفقري او الجهاز العصبي او النخاع الشوكي او الجذور العصبية او الأعصاب الطرفية او الآلام الشديدة.
- ٧- الانزلاق الغضروفي المسبب لاعراض مرضيه.
- ٨- التهاب المخ او النخاع الشوكي والاغشيه المحيطة بهما نتج عنه تأثير بوظيفة الجهاز العصبي.
- ٩- التهاب مزمن بعظام الجمجمة والعمود الفقري.
- ١٠- خراج بالمخ.
- ١١- ناصور السائل النخاعي.
- ١٢- امراض او ضيق او انسداد الاوعية الدمويه بالمخ او النخاع الشوكي سواء كان داخل الجمجمة او خارجها مع اعراض عصبية.
- ١٣- الالتهاب المنتشر بالجهاز العصبي.
- ١٤- الامراض الاتحالية او الميتابولييه بالجهاز العصبي (ميتابوليك).
- ١٥- اورام المخ والنخاع الشوكي والاغشيه المحيطه او الجمجمة او العمود الفقري.
- ١٦- امراض العضلات العضويه الوراثيه المكتسبة بتنوعها.
- ١٧- إصابات او امراض الأعصاب المخية المصحوبة بضمور بالعضلات او المؤثر على الوظيفة او اذا نتج عنها تشوه اذا لم يستجيب للعلاج خلال سنة.
- ١٨- إصابات او امراض الاعصاب الطرفية المصحوبة بضمور العضلات او تغيرات بالانعكاسات الانفعالية او تقرحات غير قابلة للشفاء.
- ١٩- اورام الاعصاب المخية والطرفية.
- ٢٠- شلل وبقایا خزل هرمي مؤثر على الوظيفة بطرف او اكثر من الأطراف الاربعة.
- ٢١- الحركات الالارادية الناتجة عن حاله عضويه بالجهاز العصبي.

- ٢٢ - ازدياد ضغط المخ لاي سبب الغير مستجيب للعلاج -- استسقاء المخ.
- ٢٣ - الصرع بأنواعه.
- ٢٤ - الافازيا او اضطرابات الكلام الناتجة عن حاله عضويه للجهاز العصبي.
- ٢٥ - رأرأة العينين.

#### الرابع عشر : أمراض النساء

##### ١- غير لائق للخدمة العسكرية

- أ- التحول الهيستولوجي (قبل السرطاني ) لخلايا المهبل .
- ب- السقوط الكامل للرحم من الدرجة الثالثه .
- ج- الاستزراع الغير طبيعي للخلايا الطلائيه المبطنه للرحم مع تكوين اكياس شوكاليه (اندومتربيوزيس المنتشر) .
- د- الاورام السرطانيه بالجهاز التناسلي .

## أولاً: العيون

### ٢- لائق للمستوى الأدنى:

- أ- سحابات القرنية الخفيفة الصغيرة التي لا تخضع لأسباب عدم اللياقة.
- ب- مابعد عملية زرع عدسة بديلة داخل العين اذا كان الانكسار في حدود اللياقة بدون مضاعفات.
- ج - عتمات العدسة البسيطة الغير مؤثرة على الإبصار بدرجة كبيرة.
- د- ارتفاع ضغط العين (جلوكوما) الغير مصحوبة بتغيرات بالعصب البصري.
- ه - ما بعد تصليح انفصال شبكى بعد عملية ناجحة غير مؤثر على حدة الإبصار.

## ثانياً: الجهاز التنفسى

### ٢- لائق للمستوى الأدنى

- أ- الربو الشعبي المزمن والمؤثر على وظائف التنفس أقل من ٥٪.
- ب- مرض الساركويد الغير نشط وغير مؤثر على انتشار الغازات بالرئتين وبمساحة لاتزيد عن فصين لاجمالى الرئتين او تضخم لغدتين بالرئتين فقط.
- ج- الحويصلة الهوائية التي لايزيد قطرها عن ٣ سم باحدى الرئتين ويؤثر على وظائف التنفس بأقل من ٥٪.

## ثالثاً: جراحة الأوعية الدموية

### ٢- لائق للمستوى الأدنى

- أ- الدوالى الكبيرة المصحوبة بخلل بالصمams الوريدية العميقة بدون مضاعفات.
- ب- التهاب الأوردة السطحية المتكرر بدون مضاعفات.
- ج- الورم الليمفاوي الأولى الغير مصحوب بمضاعفات الغير مشوه للمنظر.
- د- الالتهاب البسيط بالشرابين الطرفية الدقيقة وبدون مضاعفات.
- هـ ازدياد العرق بالقدمين (لا يخدم بالمناطق الحارة ) والغير مسببة لتسخيات جلدية.

## رابعاً: القلب

### ٢- لائق للمستوى الأدنى

- ارتفاع ضغط الدم أكثر من ١٥٠ - ٩٠ غير المصحوب بمضاعفات

## خامساً: الجهاز الهضمي

### ٢- لائق للمستوى الأدنى

- أ- المعدة والإثنى عشر:

- الأمعاء الدقيقة والأمعاء الغليظة:

- تكهنفات (نتوءات) بالقولون محدودة وغير المصحوبة بمضاعفات.

## ب - الكبد:

- ١- التهاب كبدي مزمن ناتج عن فيروس (س) أو (ب) ( HBSAg, HCVab ) بدون مضاعفات ( تليف الكبد، دوالى المريء ، تضخم الطحال ، نقص الصفائح الدموية - الاستسقاء ).
- ٢- تشحيم الكبد ( مثبت بالموجات الصوتية ) مع ارتفاع إنزيمات الكبد أكثر من ثلاثة أضعاف الطبيعي وسلبي الفيروسات الكبدية وغير مصحوب بمضاعفات تليف الكبد أو دوالى المريء.
- ٣- زيادة نسبة الصفراء الكلية بالدم (أكثـر من ٢٠.٥ مجم / ديسيل لتر) ناتجة عن أي مرض أو خلقيـة.
- ٤- يضاف التهاب الكبد المناعي المثبت بالتحاليل مع ارتفاع إنزيمات الكبد وغير مصحوب بمضاعفات.
- ٥- و يعتبر الآتـى:
  - فيروس (س)
  - أ- PCR Negative مره واحدة خلال (٣) شهور لائق للبعثـات.
  - ب- PCR - Negative (٣) مرات بفـاصل (٣) شهور لائق (أ).
  - ٦- تضخم الكبد والطحال فيروسات سلبـية بدون دهون أو بلهارسـيا بدون أمراض دم لائق (أ).

## سادساً: لجنة السكر والكلـى والغدد الصماء وأمراض سـوء التغذـية

### ٢- لائق للمستوى الأدنى

- أ- الالتهاب المناعي بكتـيريات الكلـى الغـير مستجـيبة للعـلاج.
- ب- قصور في وظائف الكلـى مع استخـلاص كـريـتينـين أكثر من ٣٠ مـم / دقـيقـة ولا يوجد سـكر.
- جـ- تضـخمـ الكلـيتـينـ المـحسـوسـ مع وجودـ أـكـيـاسـ والمـثـبـتـ بالـأشـعـةـ مع استخـلاصـ الكـريـتينـ أكثر من ٦٠ مـم / الدـقـيقـةـ.
- دـ- أمـراضـ التـمـثـيلـ الغـاذـانـيـ:

  - ١- سـوءـ التـمـثـيلـ.ـ الغـاذـانـيـ للـجلـوكـوزـ المـثـبـتـ بـمـنـحـنـىـ سـكرـ.
  - ٢- نـقصـ أو زـيـادـةـ نـشـاطـ الـغـدـةـ الـدـرـقـيةـ.
  - ٣- مـرضـ السـكـرـ بـدونـ مـضـاعـفـاتـ.

## سابعاً: أمـراضـ الجـراـحةـ العـامـةـ وـالأـورـامـ وجـراـحةـ المسـالـكـ الـبـولـيـةـ وـالـتـنـاسـليـةـ:

### ٢- لائق للمستوى الأدنى

#### أ- الجـراـحةـ العـامـةـ:

- ١- الفتـقـ الجـراـحيـ الصـغـيرـ ويـمـكـنـ إـجـراءـ عمـلـيـةـ إـصـلاحـ لـهـ معـ عـدـمـ وـجـودـ ضـعـفـ بـجـدارـ الـبـطـنـ.
- ٢- فـتقـ بـجـدارـ الـبـطـنـ وـيـمـكـنـ إـصـلاحـهـ أوـ الفتـقـ الـذـيـ تمـ إـجـراءـ جـراـحةـ نـاجـحةـ لـهـ.

- ٣- عملية استئصال المرارة التي يتبعها مرض مابعد استئصال المراراة.
- ٤- ثلث عمليات أو أكثر بالبطن ناجحة ولم تحدث ضعف بجدار البطن.
- ٥- الأورام الحميدة وأكياس الكبد: ورم (كيس) أو أكثر (٢ سم - ٤ سم ) مثبت بالأشعة المقطعيه ثلاثة المرافق.

#### بـ- جراحة المسالك البولية و التناسلية:

- ١- حالات استعداد لتكوين حصوات بالكلية بعد التشخص بالتحليلات المعملية و الاشعاعات أو إجراء عملية جراحية سابقة لاستخراج حصوات من الجهاز البولي.
- ٢- حالات النزف الغير معروفة السبب أو التي لم يتضح سببها في تاريخ العرض.
- ٣- كيس مانى أو أكثر يأدى الكليتين أو كلاهما.

#### ثامناً : جراحة التكميل

##### ٢- لائق للمستوى الأدنى : لا يوجد

#### تاسعاً : الأنف والاذن والحنجرة

##### ٢- لائق للمستوى الأدنى أ- الاذن:

- ١- ثقب كبير يأدى طبلتين الاذن.
- ٢- شلل بالعصب السامع غير كامل وغير مشوّه.
- ٣- ضعف سمع توصيلي أو حسي عصبي بالإذنين أقل من ٥%.

##### بـ- الأنف :

- ١- حساسية شديدة بالأنف غير مصحوبة بزوائد أنفية و تستجيب للعلاج.
- ٢- ضمور ثانوي بأغشية الأنف غير مؤثر على الوظيفة.

ج - الحنجرة : شلل الحبل الصوتي الواحد الغير مصحوب ببحة مزمنة بالصوت أو مؤثر على التنفس.

#### عاشرأ : الأمراض الجلدية

##### ٢- لائق للمستوى الأدنى

- أ- اكزيما عصبية موضوعية غير مستجيبة للعلاج.
- ب- حساسية من الأتربة والأبخرة.

#### الحادي عشر: الجهاز الحركي (العظام - المفاصل - العضلات والأوتار والأعصاب)

##### ٢- لائق للمستوى الأدنى

- أ- الانزلاق الغضروفي الظاهر بأشعة الصبغة أو الرئتين الذي لا يحتاج لجراحة ويحتاج لعلاج دوائي طبيعي.
- ب- التهاب عظمي غضروفي تكليسى غير مؤثر على وظائف الرئة.

جـ - عملية لامينكتومي بدون مضاعفات بحال ممود الفقرى والجهاز العصبى أو النخاع الشوكى أو الجذور العصبية أو الأعصاب الطرفية أو آلام شديدة.

دـ - الخخلة الخفيفة للفقرات سواء من كسر وخلع أو بدون كسر إذا لم تسبب آلاماً أو تغيرات بالجهاز العصبى.

هـ - الكسر الجهدى الخلفى للنوىات الخلفية للفقرات القطنية غير مصحوبة بتغيرات عصبية أو آلام.

وـ - الكسر المنضغط بالفقرات (فقرة واحدة) أقل من ٥% من ارتفاع الفقرة غير مصحوبة بمضاعفات أو آلام.

زـ - التهاب روماتويدى بمفصل واحد غير مؤثر على وظيفة الطرف.

حـ - التهاب العظمى الفضروفى بدرجة متوسطة وغير مصاحب بتحذيد شديد للحركة.

طـ -كسور العظام الرئيسية المثبتة بشرائح ومسامير بدون مضاعفات.

ىـ - عملية تصليح رباط صلبي لتركبة أو خلع متكرر بالكتف بدون مضاعفات.

## الثاني عشر: جراحة الفم والأسنان

### ٢- لائق للمستوى الأدنى

لا يوجد

## الثالث عشر: الجهاز العقلنى والمعصبى

### ٣- لائق للمستوى الأدنى

أ- الجهاز العقلنى:

أـ - نوبات الصرع المتهيئة بالعلاج.

بـ - العصب البسيط الذى يستجيب للعلاج.

## الرابع عشر: أمراض النساء

### ٤- لائق للمستوى الأدنى

لا يوجد