

614.25:355.21

NĚKTERÉ POZNÁMKY K PRÁCI ODVODNÍCH LÉKAŘŮ

MUDr. Pravdomil DOSTÁL
OÚNZ Jablonec n. Nisou, interní oddělení, přednosta dr. B. SVOBODA

V našem článku bychom chtěli poukázat na některé konkrétní odborné problémy a situace, s nimiž se dostáváme do styku, jako civilní lékaři pracující u vojenské správy při provádění odvodů, přezkumů a zápisů. Nejde o článek s údaji statistickými nebo vyčerpávající celou problematiku, nýbrž o uvedení lékařských poznatků, se kterými jsme se při práci setkali v jednom z našich největších okresních měst, v Jablonci n/Nis. Jsme přesvědčeni, že podobné problémy se vyskytly i na mnohých jiných pracovištích. Též jsme si vědomi toho, že z vojenského hlediska jsou naše připomínky někdy příliš poznamenány skutečností, že pracujeme celý rok v nemocnici, a tudíž myslíme nevojensky.

Samozřejmým předpokladem dobré práce při odvozech je dobré personální obsazení. Soudíme, že vždy aspoň jeden z lékařů by měl být atestovaným internistou, aby mohl dobře posoudit obtížnější a nevyhraněné případy (posthepatický syndrom s negativními jaterními testy, deformace bulbu duodeni bez prokazatelného čerstvého defektu, zvýšený tlak krevní, který se teprve blíží hypertonické chorobě Ia podle Vančury aj.). Zároveň musí lékaři přezkoušet zdravotní sestry, aby se na jimi prováděné laboratorní vyšetření moči, respektive měření krevního tlaku bylo možno spolehnout.

Těsná spolupráce s vojenským lékařem musí být samozřejmostí. Přesvědčili jsme se vícekrát o tom, že časté porady s lékařem KVS Liberec nám velmi prospěly. Naučili jsme se vyjadřovat vojensky stručně, ale výstižně, pokud šlo o délku choroby, prognosu a funkci postižené části těla. Musili jsme omezovat množství symptomů a šíři diagnosy, na což jsme normálně zvyklí. Sladili jsme poměrně brzy naše teoretické a nemocniční zaměření s požadavky vojenských předpisů a praxe. Jistě k tomu přispěla i skutečnost, že jsme sami prošli vojenským školením a v minulosti vojenským výcvikem i praxí. Proto

jsme pracovali s jistotou a nedali jsme se ovlivnit ani ostatními členy odvodní komise, která někdy zřejmě pod dojmem prvního pohledu na „zdravím kypícího“ brance nebo pod vlivem kádrového materiálu má na odváděného poněkud jiný názor než lékaři.

V našem případě šlo též o dobrou spolupráci s jednotlivými odborníky na poliklinice (oční, ušní, ortopedie atd.), kteří nám vždycky ještě týž den přednostně vyšetřili a vrátili brance s přesným zhodnocením všude tam, kde jsme potřebovali čerstvý nález. Spolupráce s ředitelstvím OÚNZ nám posloužila v přesném a rychlém dodání zpráv o brancích, kteří byli v léčbě. Věříme, že po vžití nově vydaných nařízení ministerstva zdravotnictví „Zdravotní péče o dorost a brance“ se tato dokumentace ještě zlepší. Domníváme se však, že bylo značně výhodnější pro práci lékařů, když dostali vyšetřovací pomůcky (spojky, rozptylky, tabulky pro barvocit, optotypy atd.) přímo od vojenské správy. Pokud jsme to mohli srovnat se zabezpečením, které nám poskytl OÚNZ, zjistili jsme, že od civilních pracovníků dostaneme i při nejlepší vůli jen náhradní, často opotřebovanou a ne zcela úplnou soupravu přístrojů.

Z hlediska interní medicíny jsme velice kladně hodnotili práci s novými směrnici při posuzování schopnosti k vojenské službě. Naprosto a zcela správné je, že všechny srdeční vady, mitrální, aortální, kombinované, i když jsou zcela kompenzované, jsou neschopné k výkonu vojenské služby. V minulosti jsme měli právě zde značné diagnostické rozpaky a odvedení pak byli stejně nakonec většinou posíláni od útvaru jako neschopni zpět. Rovněž jednoznačná neschopnost u vleklých otitid je jistě správná. Rozhodně se s těmito směrnici, upravenými podle mezinárodní statistické klasifikace, pracuje přesně a dobře, „libovůle“ lékaře je zde skutečně minimální. Jistě, že po zpracování různých

připomínek zde nastane ještě značné zpřesnění. My jsme si podobné připomínky přesně zaznamenávali každý den po skončené práci.

Je velice důležité konat všechna vyšetření pečlivě a přesně. Lékaři nesmí nic opomenout, ani vyšetření barvocitu, ani vyšetření oční nebo ušní. Uvedeme příklad, při kterém, jak jsme zjistili, se dali lékaři ovlivnit sportovními výkony brance. Známý rohovník a reprezentant ČSR ve welteru Walter Ivanuš byl odveden jako schopen řadové služby, bez chorobných změn. Teprve později při přezkumu po ukončení vojenské služby se zjistilo, že Ivanuš musí být vymazán z evidence pro diagnosu: Cataracta congenita 1. sin. amblyopia 1. sin. Prakticky nikdy neviděl a nevidí na levé oko. Proto vždy v ringu boxoval pravou rukou, kdežto levou si kryl slepý úhel. Přeborník sám přiznal, že vadu zamlčel, aby se dostal do armádních tělovýchovných zařízení, kde by měl další možnosti růstu. Ale nám šlo spíše o skutečnost, že při podobném přehlédnutí disimulace odvodními, popřípadě později vojenskými lékaři, by mohlo dojít k vážnému poškození zdraví vojáka, nebo by mohla vzniknout vážná škoda na bojové vojenské technice. Zdůrazňujeme, že lékaři musí znát různé manévry na odhalení simulace, disimulace či agravace (Jendrassik, Balaban, odvedení pozornosti hovorem a jinak).

S poměrným úspěchem jsme lékařskou radou bojovali proti starému vžitému zvyku oslavit odvod alkoholem. Stačilo několik lékařských slov, spíše ve smyslu přátelském než protialkoholním a přísné pokárání brance, u kterého bylo při vyšetření zjištěno podle pachu z úst, že pil alkoholický nápoj. Lékařská práce v tomto ohledu dobře doplnila práci vojenských orgánů.

Zjistili jsme, že bude nutno ještě více zlepšit péči o chrup a zrak branců. Je překvapivé, jak mnozí mladí muži jsou lhostejní k osudu svého chrupu a léčbu ignorují, i když byla nařízena. Poměrně mnozí pak z pohodlnosti a nezvyku odmítají nosit brýle i při poměrně silnější krátkozrakosti a svou vadu tak jen zhoršují. Zde jistě bude iniciativa a náprava patřit okresním a závodním dorostovým lékařům.

Závěrem musíme říci, že práce u odvodů je pro lékaře zajímavá. Internista, který je z nemocničních zařízení zvyklý spíše na lidi starší a staré, se zde setkává z lékařského hlediska se zajímavým pohledem na ročníky lidí zcela mladých. Je ovšem nutno dát velký pozor, aby při běžné rutinní práci nedošlo k vážnější diagnostické chybě.

Zjistili jsme také, že lékaři, který nemá žádné vojenské zkušenosti (je vymazán z evidence), se pra-

cuje poněkud hůře. Nemá tak dokonalou představu o nárocích, které vojenská služba na organismus klade. Z toho usuzujeme, že je výhodnější, pokud je to možné, aby u odvodů pracovali raději lékaři než lékařky nebo lékaři, kteří ze zdravotních důvodů neměli s vojnou nikdy nic společného a nemají o vojenském životě vlastní praktickou představu.

Souhrn

Upozornili jsme na některé lékařské poznatky z práce civilních lékařů u odvodů. Problémů jsme si všímali převážně z hlediska interní medicíny. Zdůraznili jsme nutnost koordinace znalostí a zvyklostí určitých způsobů nemocniční práce s požadavky vojenské praxe a předpisů. Připomněli jsme nutnost manévru na odhalení agravace, simulace a disimulace a důležitost zvýšené péče dorostových lékařů o chrup branců a korigování očních vad zlepšením pravidelného nošení brýlí. Uvedli jsme některé konkrétní případy.

Резюме

В статье рассмотрены некоторые вопросы, касающиеся работы гражданских участковых врачей при освидетельствовании призывников. Проблемы рассматриваются главным образом с точки зрения внутренней медицины. Автор подчеркивает необходимость скоординировать некоторые привычки и методы больничной работы с требованиями военной практики и предписаний. Далее автор обращает внимание на необходимость при обследовании применять специальные методы для выявления аггравации, симуляции и диссимуляции. И, наконец, автор указывает на то, что врачам, обслуживающим подрастающую молодежь, особенное внимание следует уделять зубам призывников и их зрению, назначая соответствующие стекла и следя за добросовестным ношением очков. Авторы упомянули о некоторых конкретных случаях.

Summary

Experience about the work of civilian physicians employed in the medical examination of conscripts is reported. Especially problems of internal medicine are considered. The necessity to coordinate medical knowledge with the requirements of military needs and regulations is stressed. The use of certain manœuvres for the detection of aggravation, malingering and dissimulation is reminded. The importance of better dental treatment and proper correction of errors of refraction by wearing constantly eye glasses is also emphasized.