

# کانون مشاوران آویژه دانش

## معافیت پزشکی

## شرایط انواع بیماری های معافیت پزشکی

مرحله اول: تایید بیماری توسط پزشک اولیه

مرحله دوم: تایید بیماری توسط شورای پزشکی بیمارستان

مرحله سوم: تایید بیماری توسط شورای پزشکی وظیفه عمومی

تمام آنچه مشمولان باید در مورد معافیت پزشکی بدانند:

مشمولان به خدمت سربازی برای دریافت معافیت پزشکی مراحل ذیل را باید طی کنند تا بتوانند کارت معافیت دریافت کنند .

-اقدام اولیه مشمولان متقاضی معافیت پزشکی چیست؟

جواب: مراجعه به دفاتر پلیس +۱۰ و اخذ دفترچه راهنما و تکمیل اوراق مربوط به معافیت پزشکی و تحویل مدارک تکمیل شده به دفاتر پلیس +۱۰ مربوط .

-مشمولی توسط پزشک اولیه معاینه و سالم تشخیص داده شده آیا می تواند به نظر پزشک اولیه اعتراض کند؟

جواب: در صورت داشتن بیماری می تواند اعتراض کند .

-مشمول متقاضی معافیت پزشکی آیا می تواند در خلال رسیدگی انصراف دهد؟

جواب: تا طرح پرونده در شورای پزشکی مشمول حق انصراف ندارد .

- مشمولان از نظر توان و سلامتی جسمی و روانی در چهار دسته زیر قرار می گیرند:

**الف- دسته یکم:** کسانی که از لحاظ جسمی و روانی، سالم بوده و قادر به انجام خدمت دوره ضرورت هستند.

**ب- دسته دوم:** کسانی که دچار بیماری یا نقص عضو یا اختلال روانی جزئی هستند و اگرچه به دلیل عدم برخورداری از سلامت کامل، توان انجام امور رزمی را ندارند ولی به تناسب نوع بیماری با نقص عضو و وبا لحاظ میزان تحصیلاتشان، قادر به انجام خدمت دوره ضرورت در امور غیر رزمی هستند و به عنوان مشمولان معاف از رزم شناخته می شوند.

**ج- دسته سوم:** کسانی که دچار عدم رشد یا بیماری های جسمی یا روانی درمان پذیر هستند و به دلیل اینکه باید برای بازیابی سلامت، تحت درمان و معاجلات لازم قرار گیرند، در مدتی که بر اساس ضوابط موضوع این آیین نامه و پیوست آن تعیین می گردد، قادر به انجام خدمت دوره ضرورت نیستند و در مدت مذکور، به عنوان مشمولان معاف موقت پزشکی شناخته می شوند.

**د- دسته چهارم:** کسانی که دچار بیماری یا نقص عضو یا اختلال روانی غیر قابل درمان هستند و به طور دائم، قادر به انجام خدمت دوره ضرورت در امور رزمی یا غیر رزمی نیستند و آن دسته از مشمولان معاف موقت پزشکی که با رعایت ترتیبات مقرر در ماده (۴۰) قانون و ماده (۲۵) این آیین نامه، نیاز به معاجلات طولانی مدت (بیش از دو سال) دارند و به عنوان مشمولان معاف دائم پزشکی شناخته می شوند.

تبصره- با توجه به ضوابط این ماده، مشمولان دچار بیماریهای، عدم رشدها و نقص عضوهای به شرح فهرست پیوست که تأیید شده به مهر دفتر هیئت دولت است، حسب میزان تحصیلاتشان، در دسته تعیین شده مربوط قرار میگیرند.

**ماده ۳-** مشمولان به هنگام معرفی برای اعزام به خدمت، باید از نظر سلامت جسمی و روانی توسط یک پزشک که در این آیین نامه پزشک اول نامیده می شود، به شرح مودت این آیین نامه مورد معاینه قرار گیرند.

**ماده ۴-** پزشک اول، یک نفر از پزشکان نیروهای مسلح می باشد و در صورت نبودن، از پزشکان غیر نظامی متعهد که صلاحیت آنان به وسیله نیروی انتظامی تأیید شده باشد، استفاده خواهد شد.

**ماده ۵-** پزشک اول، وضعیت جسمی و روانی مشمولان را با لحاظ ماده (۲) این آیین نامه، مورد معاینه قرار داده و نتیجه را در برگه معاینه اولیه که توسط سازمان تهیه می شود، درج و مهر و امضا می نماید.

**ماده ۶-** در صورتی که پزشک اول، مشمول را جزئی دسته یکم موضوع ماده (۲) تشخیص دهد و وی به این تشخیص، اعتراض داشته باشد یا مشمول را جزء دسته های دوم تا چهارم تشخیص دهد، موضوع برای اظهار نظر به شورای شهرستان احاله خواهد شد.

**ماده ۷-** شورای شهرستان از سه نفر پزشک نیروهای مسلح تشکیل می گردد و رأی اکثریت آنان ملاک عمل است.

**تبصره ۱-** در صورتی که تأمین پزشکان مورد نیاز از نیروهای مسلح امکان پذیر نباشد، نیروی انتظامی از پزشکان غیر نظامی مورد تأیید، در شورای شهرستان استفاده خواهد کرد.

**تبصره ۲-** چنانچه یکی از اعضای شورای شهرستان، مشمولی را به عنوان پزشک اول مورد معاینه قرار داده باشد، مجاز به اظهار نظر درباره همان مشمول، در شورای شهرستان نمی باشد.

**ماده ۸-** شورای شهرستان، مشمولان موضوع ماده (۶) این آیین نامه را به صورت بالینی مورد معاینه قرار داده و چنانچه بیماری یا نقص عضو آنان مشهود باشد یا به نحوی برای اعضای شورای شهرستان محرز باشد، بر اساس مفاد این آیین نامه و پیوست آن، درباره معافیت پزشکی مشمولان، اظهار نظر می نماید و در غیر این صورت، پس از انجام معاینه تخصصی در نزدیک ترین بیمارستان نیروهای مسلح با مرکز مجهز وزارت واخذ نظر پزشک متخصص، اظهار نظر خواهد نمود.

**تبصره-** نظرات تخصصی موضوع این ماده، جنبه مشورتی داشته و شورای شهرستان الزامی به پذیرش آن ها ندارد.

**ماده ۹-** چنانچه پس از معاینه مشمول در شورای شهرستان و قبل از اعزام به خدمت، تغییری در وضع جسمی یا روانی وی حاصل شده و بیماری جدیدی به وجود آید یا بیماری قبلی تشدید شود که به تشخیص سازمان و با کسب نظر مشورتی پزشک معتمد، قادر به انجام خدمت نباشد، مشمول مجدداً در شورای شهرستان مربوط مورد معاینه قرار گرفته و نظر اخیر شورای یاد شده ملاک عمل می باشد.

**ماده ۱۰-** رسیدگی به تقاضای معافیت پزشکی مشمولانی که برابر قانون و آیین نامه اجرایی مربوط، به تحصیل اشتغال داشته و از معافیت تحصیلی استفاده می نمایند، پس از راغت از تحصیل یا ترک تحصیل یا اخراج به عمل خواهد آمد، مگر در خصوص نقص عضو یا بیماری هایی که بر اساس ضوابط این آیین نامه و پیوست آن، مقطع تحصیلی در آن اثر نداشته باشد.

**ماده ۱۱-** مشمولان مقیم خارج از کشور که درخواست رسیدگی به وضعیت معافیت پزشکی دارند، از طریق نمایندگی کنسولی دولت جمهوری اسلامی ایران در محل اقامت خود با نزدیک ترین نمایندگی تعیین شده، به پزشک معتمد معرفی می شوند.

**تبصره ۱-** تأیید اقامت مشمولان در خارج از کشور بر عهده نمایندگی کنسولی موضوع این ماده و بر اساس ضوابط مربوط می باشد.

**تبصره ۲-** پزشک موضوع این ماده، با پیشنهاد وزارت امور خارجه و تأیید سازمان، از پزشکان ایرانی مقیم خارج و در صورت عدم دسترسی، از پزشکان خارجی انتخاب می گردد.

**ماده ۱۲-** پزشک موضوع ماده (۱۱) این آیین نامه، مشمول مربوط را از نظر سلامت جسمی و روانی مورد معاینه قرار داده و در صورتی که وی را دچار بیماری، عدم رشد یا نقص عضو تشخیص دهد و یا برای تشخیص، نیازمند معاینات تخصصی و سایر اقدامات تشخیصی بداند، اقدامات لازم را برای معرفی مشمول به بیمارستان خارج از کشور مورد تأیید سازمان، معمول و پس از دریافت نتیجه، مراتب را به نمایندگی مربوط اعلام می نماید.

**ماده ۱۳-** نمایندگی موضوع ماده (۱۲) این آیین نامه، پس از اخذ نتیجه، نسبت به تشکیل و تکمیل پرونده مشمول مربوط اقدام و پرونده را پس از تأیید مسئول نمایندگی، از طریق وزارت امور خارجه جهت طرح در شورای شهرستان و اظهار نظر بر اساس ضوابط - این آیین نامه و پیوست آن و محتویات پرونده، به سازمان ارسال می کند.

تبصره - سازمان می تواند جلسات شورای شهرستان را برای رسیدگی به وضعیت مشمولان موضوع این ماده، با استفاده از پزشکان مورد تأیید ایرانی داخل یا خارج از کشور، با هماهنگی وزارت امور خارجه در نمایندگی برگزار گردد.

**ماده ۱۴-** به منظور رسیدگی به اعتراض مشمول به رأی شورای شهرستان پس از انجام معاینات تخصصی و تصمیم گیری نهایی، شورای استان، متشکل از سه نفر پزشک متخصص استان تشکیل می گردد.

**ماده ۱۵-** به منظور رسیدگی به موارد عدم تطابق رأی شورای پزشکی، با قانون و این آیین نامه و پیوست آن، که بنا به تشخیص رئیس سازمان یا نماینده او تعیین می شود، شورای سازمان متشکل از سه نفر پزشک متخصص نیروهای مسلح تشکیل می شود.

**ماده ۱۶-** در شورای استان و شورای سازمان، رأی اکثریت پزشکان عضو، معتبر و مبنای عمل سازمان است و اعضای شورای شهرستان، امکان عضویت در آن ها را ندارند.

**ماده ۱۷-** مشمولانی که پرونده آنان به شورای استان یا شورای سازمان ارجاع می گردد موظفند ظرف یک ماه از تاریخ ابلاغ معرفی نامه، خود را جهت معاینه معرفی نمایند و در صورت عدم حضور، شورای مربوط حسب مورد، بر اساس محتویات پرونده تصمیم گیری می نماید.

**ماده ۱۸-** معاینه مشمولان در شورای استان یا شورای سازمان، به صورت بالینی انجام می پذیرد و در صورتی که بیماری با معاینه بالینی تأیید نگردد، سازمان بر اساس درخواست شورای مربوط حسب مورد، موظف است مشمولان را برای معاینه تخصصی به نزدیک ترین بیمارستان نیروهای مسلح یا مراکز مجهز وزارت معرفی نماید.

ماده ۱۹- مشمولانی که برای معاینات تخصصی موضوع مواد (۸) و (۱۸) این آیین نامه معرفی می شوند، موظفند ظرف یک ماه به بیمارستان یا مراکز تعیین شده مراجعه نمایند و در صورت عدم مراجعه در مدت تعیین شده، شورای مربوط حسب مورد، بر اساس محتویات پرونده، تصمیم گیری می نماید و نظر آن ملاک عمل سازمان در اعزام مشمولان به خدمت می باشد.

ماده ۲۰- مشمولانی که پس از معاینه در شورای استان یا شورای سازمان، قادر به خدمت تشخیص داده شده اند، چنانچه قبل از اعزام، دچار نقص عضو یا جدیدی شوند که از نظر معافیت پزشکی تعیین کننده باشد، وضعیت جدید آنان در شورای شهرستان مورد بررسی قرار گرفته و نظر اخیر شورای شهرستان ملاک عمل می باشد.

ماده ۲۱- یگان های نیروهای مسلح مجاز به ترخیص مشمولانی که قبل از اعزام، در شورای استان یا شورای سازمان معاینه شده اند، نمی باشند مگر اینکه در حین خدمت، بیماری یا نقص عضوی به وجود آید یا بیماری قبلی آنان تشدید یافته و از موارد معافیت دائم باشد که در این صورت بر اساس رأی شورای نیرو اقدام خواهد شد.

ماده ۲۲- در صورتی که اعضای شوراها، مشمولان را جزء دسته ی اول یا دسته های دوم تا چهارم موضوع ماده (۲) تشخیص دهند، مکلفند نظر خود را در برگ رأی شورای مربوط که ملصق به عکس مشمول باشد با قید نوع بیماری و مستندات موضوع این آیین نامه و پیوست آن، درج و محل مربوط را با ذکر مشخصات کامل خود، شامل نام و نام خانوادگی و شماره نظام پزشکی مهر و امضا نمایند.

تبصره- تشخیص موارد معافیت دائم برای کارکنان وظیفه در حین خدمت، با شورای نیروی مربوط است.

ماده ۲۳- نیروهای مسلح موظفند پزشکان مورد نیاز شوراها را به نیروی انتظامی معرفی نمایند.

تبصره- در صورتی که تأمین پزشکان مورد نیاز از نیروهای مسلح امکان پذیر نباشد، شبکه بهداشت و درمان هر شهرستان، حسب درخواست سازمان، پزشکان مورد نیاز را به نیروی انتظامی معرفی می نماید.

ماده ۲۴- مشمولانی که متقاضی معاینه تخصصی باشند یا به آرای شورای شهرستان اعتراض داشته باشند، هزینه های مربوط به معاینات تخصصی، اعم از بالینی و تشخیصی را پرداخت می نمایند.

ماده ۲۵- به مشمولانی که به علت ابتلا به بیماری به تشخیص شوراها و در چارچوب ضوابط این آیین نامه و پیوست آن، به طور موقت قادر به انجام خدمت دوره ضرورت نباشند، به منظور درمان برای مدتی که شورای مربوط تعیین می نماید و در هر حال در هر مرحله، از یک سال تجاوز نخواهد کرد، معافیت موقت پزشکی داده

خواهد شد و چنانچه در پایان سال دوم با وجود اقدامات درمانی، شورای یاد شده، بیماری را درمان شده تشخیص ندهد و فرد نیز قادر به انجام خدمت نباشد، از ابتدای سال سوم به طور دائم از خدمت دوره ضرورت معاف خواهد شد.

ماده ۲۶- چنانچه مشمول، بنا به اظهار خود یا نظر پزشک اول، به مواد مخدر اعتیاد داشته باشد و اعتیاد وی توسط شورای شهرستان تأیید گردد، از سوی سازمان برای ترک اعتیاد در مدت شش ماه، به یکی از مراکز تحت پوشش وزارت یا سازمان بهزیستی کشور معرفی می شود و مرکز یاد شده نتیجه را ظرف مدت مذکور، به سازمان اعلام می نماید.

تبصره- با توجه به حکم تبصره (۳) ماده (۳۹) قانون، معافیت موقت پزشکی مشمولان موضوع این ماده که در مدت مقرر، به مرکز مربوط مراجعه نمایند یا موفق به ترک اعتیاد نشوند، از لحاظ داشتن اعتیاد به مواد مخدر، قابل تمدید نخواهد بود.

ماده ۲۷- کارکنان وظیفه ای که در حین خدمت دوره ضرورت، مبتلا به بیماری یا نقص عضو شوند، چنانچه پس از اتمام مدت معالجه که کمتر از شش ماه نباشد، طبق نظر شورای نیرو، قادر به انجام خدمت نبوده و بر اساس ضوابط این آیین نامه و پیوست آن، معاف دائم پزشکی تشخیص داده شوند، از بقیه خدمت دوره ضرورت معاف می شوند و مدت معالجه آنان، جزء خدمت دوره ضرورت محسوب می گردد.

تبصره ۱- چنانچه شورای نیروی مربوط تشخیص دهد که نقص عضو یا بیماری تا پایان خدمت مقرر که کمتر از شش ماه نباشد، ترمیم نشده یا بهبود نخواهد یافت، مراتب یا مشروحا در اوراق معاینه ذکر و با تنظیم صورتجلسه شورا ملصق به عکس مشمول به یگان خدمتی مربوط اعلام می نماید تا نسبت به ترخیص آنان و معرفی به سازمان اقدام شود.

تبصره ۲- کارکنان وظیفه ای که در حین خدمت به سبب بیماری مورد معاینه قرار می گیرند و به تشخیص شورای نیرو، بر اساس ضوابط این آیین نامه و پیوست آن، شرایط معافیت دائم یا موقت داشته باشند، چنانچه بیماری آنان مربوط به قبل از اعزام باشد با تنظیم صورتجلسه شورا ملصق به عکس مشمول به یگان خدمتی مربوط اعلام تانسبت به ترخیص آنان و معرفی به سازمان اقدام شود.

تبصره ۳- حین خدمت موضوع این ماده، طول مدت قانونی خدمت دوره ضرورت از زمان اعزام تا پایان خدمت است.

تبصره ۴- کارکنان وظیفه ای که در حین غیبت یا فرار، یا به سبب ارتکاب جرم و یا به صورت ارادی، مبتلا به بیماری یا نقص عضو شوند، ابتلای آنان به بیماری یا نقص عضو، حین خدمت موضوع این ماده محسوب نشده و

مدت معالجه آنان، جزء خدمت دوره ضرورت محسوب نمی گردد و از لحاظ وضعیت معافیت پزشکی، طبق نظر شورای نیرو و بر اساس ضوابط این آیین نامه و پیوست آن، با آنان رفتار خواهد شد.

ماده ۲۸- مشمولان پزشک اعم از پزشکان عمومی، دندانپزشکان و پزشکان متخصص، فقط در صورتی معاف دائم از خدمت دوره ضرورت شناخته می شوند که بر اساس ضوابط این آیین نامه و پیوست آن، به تشخیص شوراها و شورای نیرو، قادر به اشتغال به حرفه طبابت در نیروهای مسلح نباشند و آن عده از مشمولان مذکور که از سلامت کامل برخوردار نیستند، ولی قادر به طبابت در نیروهای مسلح می باشند به خدمت دوره ضرورت اعزام می شوند و برابر نظر شورای مربوط، از خدمت سنگین که با سلامتی آنان منافات داشته باشد از جمله امور رزمی، معاف خواهند شد.

تبصره- نحوه آموزش مشمولانی که بر اساس حکم این ماده از امور رزمی معاف می شوند، در چارچوب حکم تبصره (۲) ماده (۳۹) قانون تعیین خواهد شد.

اسحاق جهانگیری  
معاون اول رئیس جمهور



فهرست بیماری ها، نقص عضوها و عدم رشدهای موضوع تبصره ماده (۲)  
آیین نامه معاینه و معافیت پزشکی مشمولان خدمت وظیفه عمومی

صفحه	عنوان
۳	مقدمه
۳	بخش اول: بیماری های عمومی
۳	بخش دوم: بیماری های غدد
۴	بخش سوم: بیماری های پوست و بافت های زیر پوست
۶	بخش چهارم: بیماری های داخلی مغز و اعصاب
۸	بخش پنجم: بیماری های اعصاب و روان
۹	بخش ششم: بیماری های جراحی مغز و اعصاب
۱۱	بخش هفتم: بیماری های ریه و قفسه صدری
۱۳	بخش هشتم: بیماری های استخوان (اسکلت)
۱۸	بخش نهم: بیماری های دستگاه گوارش و جراحی عمومی
۲۰	بخش دهم: بیماری های خون و انکولوژی (بدخیمی ها)

- ۲۲ بخش یازدهم: بیماری های دستگاه ادراری تناسلی
- ۲۴ بخش دوازدهم: بیماری های فک و دهان و دندان
- ۲۵ بخش سیزدهم: بیماری های چشم و عوارض بینایی
- ۲۸ بخش چهاردهم: بیماری های گوش، حلق و بینی
- ۲۹ بخش پانزدهم: بیماری های قلب و عروق
- ۳۱ بخش شانزدهم: بیماری های روماتولوژی و بافت همبند
- ۳۲ بخش هفدهم: بیماری های عفونی

مقدمه:

انواع بیماری، عدم رشد و نقص عضوهایی که بر اساس ضوابط ماده (۲) آیین نامه معاینه و معافیت پزشکی مشمولان خدمت وظیفه عمومی در طبقه بندی مشمولان از نظر معافیت پزشکی ملاک عمل است به شرح بخش های زیر می باشد:

**بخش اول: بیماری های عمومی**

**بند ۱-** ابتلاء به بیماری های قابل علاج که مدت درمان آنها بیشتر از یک ماه باشد و همچنین اعمال جراحی و کسانانی که در دوران نقاهت بیماری می باشند: معاف موقت تا یک سال

**بند ۲-** طول قد:

الف) کمتر از ۱۴۵ سانتی متر: معاف دائم

تبصره: برای دارندگان مدارک تحصیلی کارشناسی و بالاتر طول قد کمتر از ۱۴۰ سانتی متر: معاف دائم

ب)  $155 < \text{قد} < 145$  سانتی متر برای دارندگان مدرک تحصیلی فوق دیپلم و پایین تر و  $155 < \text{قد} = 140$  برای دارندگان مدرک تحصیلی لیسانس و بالاتر: معاف از خدمت رزمی

**بند ۳-** چاقی مفرط  $\text{BMI} < 35$ : معاف از خدمت رزمی - BMI یا شاخص توده بدنی

**بند ۴-** لاغری مفرط  $\text{BMI} > 17$ : معاف از خدمت رزمی

شاخص حجم بدن (Body Mass Index = BMI) فرمولی است که توسط آماردان بلژیکی ، آدولف کتلت (Adolphe Quetelet) توسعه یافت BMI. در واقع مرجعی برای نشان دادن میزان حجم بدن می باشد و دقیق ترین معیار جهانی چاقی است. با استفاده از این مقیاس می توانید متوجه شوید که آیا دچار کمبود وزن هستید ، اضافه وزن دارید و یا اینکه طبیعی هستید!

**بند ۵-** مشمولین پزشک که از سلامتی کامل در خصوص هر یک از بیماری های فوق برخوردار نباشند (بیماری آنان در حد معافیت دائم باشد) ولی قادر به طبابت در نیروهای مسلح باشند: معاف از خدمت سنگین

## بخش دوم: بیماری های غدد مترشحه داخل

**بند ۱-** بیماری های غدد هیپوفیز شامل: آکرومگالی، ژیگانایسم، سندرم کوشینگ، دیابت، آدنوم هیپوفیز، هیپوفونکسیون کلی هیپوفیز: معاف دائم

آکرومگالی، بیماری غده هیپوفیز است. غده هیپوفیز، غده ای کوچک اما بسیار مهم است که در قاعده مغز و پشت پل بینی قرار گرفته است. عملکرد آن را تحت تأثیر قرار می دهد. البته همیشه این تومورها نسبت به سرطانها کم خطرتر هستند و در هیچ جای دیگر رشد نمی کنند.

علائم و نشانه های آکرومگالی

علائم و نشانه های بیماری آکرومگالی در افراد بسیار متفاوت و متنوع است. اما این اطمینان وجود دارد که با درمان بیشتر این علائم برطرف شوند. برخی از نشانه های اولیه احساس خستگی و خواب آلودگی است. افزایش سطح هورمون رشد سبب بزرگی دستها و پاها می شود. علاوه بر آن این بیماری بر وضعیت چهره نیز تأثیر می گذارد و گاه باعث برجستگی غیرمعمول چانه و فک می شود، تعریق زیاد به خصوص در زنان و یا پوست چرب از جمله مشکلات این افراد است. همچنین این بیماران از احساس فشار و درد در دستهایشان رنج می برند و در حدود ۱/۳ آنها مبتلا به دیابت هستند. بزرگ شدن غده هیپوفیز ممکن است باعث سردرد شود. تحت فشار قرار گرفتن اعصابی که از بالای غده هیپوفیز عبور می کنند سبب ایجاد مشکلاتی در میدان بینایی می گردد. وجود این تومور سبب کم کاری هیپوفیز می شود و از آنجایی که این غده اعمال تخمدانها، بیضه، تیروئید و غده آدرنال را در کنترل دارد، کم کاری آن علائمی چون ناتوانی جنسی، ناباروری و دوره های قاعدگی نامنظم را ایجاد می کند. البته غده تیروئید و آدرنال کمتر تحت تأثیر کم کاری غده هیپوفیز قرار می گیرند. با توجه به شناخت این علائم توسط بیمار و خانواده او می توان از پیشرفت و گسترش آنها جلوگیری نمود.

**بند ۲-** بیماری های غدد تیروئید:

الف) هیپرتیروئیدی یا داشتن علائم واضح بالینی و آزمایشگاهی (در مراکز دانشگاهی یا نیروهای مسلح) در صورت عدم پاسخ به درمان: معاف دائم

هیپوتیروئیدی» یا «کم کاری تیروئید» (غدد تیروئید کم فعال) زمانی اتفاق می افتد که غده تیروئید میزان هورمون تیروئید کمتر از حد طبیعی تولید کند که نتیجه این اتفاق کاهش بسیاری از فعالیت های بدن است. گرچه کم کاری تیروئید می تواند موقتی باشد، ولی معمولا یک وضعیت دائمی است. برخی مطالعات نشان می دهند که ?? درصد زنان و ? درصد مردان کم کاری تیروئید دارند.

کم‌کاری غده تیروئید عبارت است از؛ کاهش فعالیت غده تیروئید (Hypothyroidism) که باعث کاهش تولید هورمون‌های تیروئیدی می‌شود. غده تیروئید یک غده پروانه‌ای در جلوی گردن است. تقریباً تمام فرایندهای متابولیک تحت تأثیر هورمون‌های تیروئیدی قرار می‌گیرند. کم‌کاری تیروئید در هر دو جنس و در هر سنی رخ می‌دهد، اما در زنان میانسال شایع‌تر است.

ب) هیپرتیروئیدی و هیپوتیروئیدی با داشتن علائم واضح بالینی و آزمایشگاهی (در مراکز دانشگاهی یا نیروهای مسلح) در صورت پاسخ به درمان: معاف از خدمت رزمی

ج) گواترهای حجیم با میزان بیش از  $100\text{CC}$  با اثر فشاری و علائم انسدادی مجاری تنفسی خارج ریوی (که با اسپیرومتری ثابت شده باشد): معاف دائم

د) تیروئید های حاد و تحت حاد: شش ماه معاف موقت

**بند ۳-** بیماری های غدد پاراتیروئید:

الف) هیپوپاراتیروئیدی: معاف دائم

ب) هیپوپاراتیروئیدی: معاف دائم

**بند ۴-** بیماری های غدد فوق کلیوی

الف) پرکاری غده فوق کلیوی: معاف دائم

ب) کم کاری غده کلیوی: معاف دائم

**بند ۵-** ژنیکوماستی شدید که با انجام سونوگرافی بافت فیبروندولار گزارش شده باشد و در ارزیابی مراحل رشد بلوغ در حد تانر ۳ یا بالاتر (جنس مونث) باشد: معاف دائم

برجستگی پستان که صرف به علت چربی بیش از حد باشد را ژنیکوماستی می‌نامند.

**بند ۶-** سندروم کلاین فلترو سندرم کالمن: معاف دائم

**سندرم کلاین فلتز، یک بیماری ژنتیکی است که فرد مبتلا به آن دارای ناهنجاری های کروموزومی می باشد. در این بیماری فرزندان پسر به دنیا آمده دارای یک کروموزوم X اضافی هستند. همان طور که می دانید، تعداد کروموزوم های هر سلول انسان ۴۶ عدد می باشد که کاهش و افزایش تعداد آنها، ناهنجاری های کروموزومی را ایجاد می کند .**

یکی از شایع ترین بیماری های ژنتیکی در مردان، سندروم کلاین فلتر می باشد.

**بند ۷- بیماری های غدد دیگر:**

الف) تومورهای خوش خیم و بدخیم هیپوفیز: معاف دائم

ب) هرمافرودیسم ها: معاف دائم

**بند ۸- بیماری های تغذیه و متابولیک:**

الف) دیابت قندی تیپ آ: معاف دائم

ب) دیابت غیر وابسته به انسولین (تیپ ال) که با وجود درمان، هموگلوبین A1C بالاتر از ۷ و قند ناشتای بیش از ۱۲۶ اثبات شده طی بستری در مراکز درمانی نیروهای مسلح و یا دانشگاهی داشته باشد: معاف دائم

ج) هیپرانسولیتیس همراه با هیپوگلیسمی اثبات شده در مراکز درمانی نیروهای مسلح و یا دانشگاهی: معاف دائم

**بند ۹- مشمولین پزشک که از سلامت ی کامل در خصوص هر یک از بیماری های فوق برخوردار نباشند**  
(بیماری آنان در حد معافیت دائم باشد) لیکن قادر به طبابت در نیروهای مسلح باشند: معاف از خدمات سنگین

**بند ۱۰- سایر بیماری ها:**

الف) سایر بیماریهای موضوع این بخش که منطبق با دسته دوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف از خدمات رزمی

ب) سایر بیماریهای موضوع این بخش که منطبق با دسته سوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: شش ماه معاف موقت

ج) سایر بیماریهای موضوع این بخش که منطبق با دسته چهارم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف دائم

**بخش سوم: بیماری های پوست و بافت های زیر پوست**

**بند ۱- انواع اگزمای وسیع و شدید:**

الف) در صورتی که مزمن و مقاوم به درمان بوده و مانع از فعالیت در نیروهای مسلح شود: معاف دائم

ب) آگزمای شدید، مزمن و مقاوم به درمان هر دو دست (از مچ به پایین به طور کامل) و یا هر دو پا (از مچ به پایین به طور کامل): معاف دائم

ج) در سایر موارد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲-** عفونت های قارچی عمیق و وسیع پوست مانند نوکارزیاتیس، اسپروتريکوزیس و...

الف) در صورتیکه مزمن و مقاوم به درمان باشد: معاف دائم

ب) کچلی: شش ماه معاف موقت

**بند ۳-** هیپروئیدروز (عرق کردن کف یک دست یا دو دست و یا کف یک یا دو پا) شدید (جوریکه در دمای معمول اتاق بعد از شستن و خشک کردن دستها یا پاها بعد از مدت ۵ دقیقه کف دست ها یا پاها کاملا خیس شود): معاف از خدمات رزمی

**بند ۴-** لیکن پلان پوستی و مخاطی مخاطی شدید و گسترده: معاف دائم

**بند ۵-** پسوریازیس: خارش شدید کف دست که خال خال یا نقطه نقطه می شود.

الف) شدید کف دست ها و با پاها و یا پسوریازیس های شدید و گسترده بدن (بیش از ۲۵ درصد) و یا انورسه و یا پسوریازیسهای شدید سرگردن: معاف دائم

ب) در سایر موارد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۶-** سل های پوستی: معاف دائم

**بند ۷-** لوپوس از شماتوسیستمیک و یا لوپوس اریتماتو تحت حاد و یا لوپوس اریتماتو دیسکوتید: معاف دائم

لوپوس اریتماتوسیستمیک، بیماری مولتی سیستمی است که با وجود اتوانتی بادیها و اختلالات هماتولوژیک مختلف که منجر به ضایعات بافتی می گردند مشخص می گردد.

**بند ۸-** خال های بیگمانته مادرزادی و یا آنژیوم های وسیع و غیرقابل عمل: (اختلالات پوستی شدید)

الف) توأم با اختلالات عملی و یا در صورت که کراهت منظر شدید ایجاد کرده باشد: معاف دائم

ب) در سایر موارد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۹-** میکوزیس مونکوئید و سایر لنفومای پوستی و پاراپسوریازیس با پلاکهای بزرگ: معاف دائم

**بند ۱۰-** سبکاتریس های جلدی در صورتی که وسیع (بیش از ۲۰ درصد) سطح بدن و ضخیم بوده یا چسبندگی به اطراف داشته و مانع حمل تجهیزات و با انجام تمرینات نظامی بوده با تمایل به زخم شدن داشته و یا اختلالات عملی در اندامها ایجاد کرده باشد: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۱-** سبکاتریسهای صورت و گردن در صورتیکه کراهت منظر شدید ایجاد کرده باشد: معاف دائم

**بند ۱۲-** ویتینیگو گسترده صورت و با هر دو دست بطور کامل و یا با وسعت بیش از ۴۰ درصد کل بدن: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۳-** عوارض پوستی شدید که در اثر اختلالات عروقی ایجاد شده باشد مانند فلبيت های عمقی و سطحی که با ورم مزمن اندام توأم باشد: معاف دائم

**بند ۱۴-** هیپودرمیت‌های ندولر شدید، منتشر، مقاوم و توأم با علائم سیستمیک: معاف دائم

**بند ۱۵-** درماتوزهای انوایمیون تاوولی اکتسابی و مادرزادی و آکرودرماتیت مزمن هالوپو، آکرودرماتیت آنتروپاتیکا، اریتم مولتی فرم شدید یا درگیری مخاطی و عروقی: معاف دائم

**بند ۱۶-** هیپرکراتوز یا میخچه بازگیلهای کف هر دودست و یا هر دو پا

الف) در موارد شدید که بیش از ۳۰ درصد کف هر یک از دستها و پاها را گرفتار کرده باشد و مقاوم به درمان باشد: معاف دائم

ب) در موارد خفیف: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۷-** فرونکلوز شدید و وسیع که بیش از ۴۰ درصد سطح بدن را گرفتار کرده باشد و مقاوم به درمان باشد: معاف دائم

**بند ۱۸-** بیماری های پوستی که در حین انجام خدمت وظیفه یا در اثر حساسیت و یا مسمومیت نسبت به مواد شیمیایی (شغلی، داروئی، جنگی) ایجاد شده و به درمان مقاوم باشد: معاف دائم

**بند ۱۹-** کهیر: جهت پیوست به آیین نامه مذکور

الف) همراه انزیوادم: معاف دائم



(ب) در سایر موارد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۰-** الویسی اراتا همراه با کراهت منظر یا توتالیس و یا یونیورسالیس: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۱-** انواع اکنه:

الف) اکنه Conglobate و Fulminant توام: معاف دائم

(ب) اکنه شدید که صورت و بدن را گرفتار نماید و مقاوم به درمانهای معمول باشد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۲-** لیشمانیوز (سالک پوستی) فعال: شش ماه معاف موقت

**بند ۲۳-** سارکوئیدوز: یک بیماری با علت ناشناخته است که در آن التهاب در گره‌های لنفاوی، ریه‌ها، کبد، چشم‌ها، پوست و دیگر بافت‌ها رخ می‌دهد.

الف) نوع منتشر با درگیری بیش از ۲۵ درصد سطح بدن: معاف دائم

(ب) در سایر موارد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۴-** بیماری زنودرماتور مانند تووز اسکروزیس، رکلین هوژن، آلبینیسم، گرودرمابیگمانتوزا، یوفیری: معاف دائم

**بند ۲۵-** ایکتیوز گسترده مادرزادی یا اکتسابی: ایکتیوزها گروهی از بیماری‌ها با اختلال کراتینیزاسیون و ضایعات پوسته‌دار گسترده با درجات متغیری از درگیری هستند.

الف) بیش از ۲۵ درصد سطح بدن: معاف دائم

(ب) ۲۵ درصد و کمتر از سطح بدن: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۶-** لیکن سیمیلکس مزمن: اغلب در لب بزرگ و پوست بیضه پدید آمده و با خارش زیاد و ضخیم شدن پوست همراه می‌باشد. استرس باعث تشدید این اختلال می‌گردد. درمان همانند درماتیت تماسی است اما در برخی موارد، از تزریق استروئید به داخل ضایعه نیز کمک گرفته می‌شود. در این مورد نیز خارش مکرر سبب تشدید مشکل می‌شود و هر چه از شروع بیماری زمان بیشتر بگذرد درمان آن دشوارتر است.

الف) بین ۲۰-۱۱ درصد سطح بدن: معاف از خدمات رزمی

ب) ۲۱ درصد و بالاتر سطح بدن: معاف دائم

**بند ۲۷-** هیدرادنیت چرکی عود کننده: معاف از خدمات رزومی

یک بیماری عود کننده است که باعث درگیری غدد عرق پوست عمدتاً در نواحی چین دار بدن می گردد. سیر بالینی این بیماری به میزان زیادی متغیر است.

**بند ۲۸-** مشمولین پزشک که از سلامتی کامل در خصوص هر یک از بیماری های فوق برخوردار نباشند ( بیماری آنان در حد معافیت دائم باشد) لیکن قادر به طبابت در نیروهای مسلح باشند: معاف از خدمات سنگین

**بند ۲۹-** سایر بیماری ها:

الف) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته دوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف از خدمات رزومی

ب) سایر بیماری های موضوع موضوع این بخش که منطبق با دسته سوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: شش ماه معاف موقت

ج) سایر بیماری های موضوع موضوع این بخش که منطبق با دسته چهارم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف دائم

### بخش چهارم: بیماریهای داخلی مغز و اعصاب (نورولوژی)

**بند ۱-** اختلالات استحال ای سلولهای عصبی (مانند فریدریش و ...): معاف دائم

نام بیماری ژنتیکی است که علایم آن شامل از دست دادن کنترل نقص گفتاری و نارسایی های عصبی می باشد

**بند ۲-** اختلالات تعادلی مخچه ای با علائم ثابت شده بالینی و اقدامات پاراکینیکی در مراکز درمانی ن.م و یا دانشگاهی: معاف دائم

**بند ۳-** انواع میلیتها و سکل آنها با علائم ثابت شده بالینی و اقدامات پاراکینیکی در مراکز درمانی ن.م و یا دانشگاهی:

یک سندرم بالینی است که به علت التهاب طناب نخاعی ایجاد می شود. در این سندرم میلین فیبرهای عصبی تخریب می گردد. به علت آسیب و تخریب میلین فیبرهای عصبی، اختلالات حسی-حرکتی و مشکلات عملکردی مثانه و روده ایجاد می شود. میلیت عرضی معمولاً باعث درگیری اندام در هر دو سمت می گردد.

الف) در صورتیکه شدید باشد: معاف دائم

ب) در موارد خفیف (زمانی که بر اساس طبقه بندی بین المللی (صفر تا پنج) تا حد ۴ باشد): معاف از خدمات رزمی

بند ۴- انسفالین ها و انسفالوپاتیها (التهاب حاد بافت مغزی) در صورتیکه عوارض جسمی یا روانی پایدار و ناتوان کننده داشته باشد: معاف دائم

بند ۵- مولتیپلاسکلروزیس (MS): معاف دائم

بند ۶- انواع صغر عضلانی و عضلات بزرگ:

الف) با اختلال شدید و ضعف مشهود اثبات شده با EMG و NCV: معاف دائم

ب) در صورتیکه بدون ضعف مشهود باشد: معاف از خدمات رزمی

بند ۷- انواع میوپاتی های اولیه و ثانویه: معاف دائم

ماهیچه آسیمی بیماری عضلانی به هر دلیلی است که در آن عضلات عملکرد خود را از دست می دهند. نتیجه میوپاتی ضعف عضلانی است

بند ۸- اختلالات مادرزادی سیستم اعصاب مرکزی از هر نوع: معاف دائم

بند ۹- انواع پاراپلژی ها، پارابارزی ها، همی پلژی ها، همی پارزیها و منوپلیژها: معاف دائم

پلژی به معنی فلج کامل در عضلات به خصوص اندامها است. پاراپلژی (Paraplegia) به معنی فلج کامل پاها و تنه در هردوسمت (هردوپا) ولی دستها سالمند.

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر در موارد پارابارزی ها و یا همی پارزیها: معاف دائم

بند ۱۰- انواع اختلالات و حرکات غیر طبیعی عضوی مربوط به دستگاه خارج هرمی: معاف دائم

بند ۱۱- انواع صرع به شرط ثبوت کلینیکی و پاراکلینیکی در مراکز درمانی نظامی یا دانشگاهی با داشتن سوابق مستند و مورد تأیید ابتلاء به صرع: معاف دائم

تبصره- در مواردی شروط فوق تحقق نیابد ولی احتمال وجود صرع باشد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۲-** انواع پلی توریت ها بهبود نیافته و شکل آنها با تأیید الکترو دیاگنوزیس و اثبات کلینیکی و پاراکلینیکی در مراکز درمانی دانشگاهی یا نظامی (حداقل دو مرکز): معاف دائم

- اگر ضایعه و درگیری اعصاب محیطی در اندامها و بصورت قرینه باشد پلی نوریت (Polyneuritis) نامیده می شود

**بند ۱۳-** انواع نوروفیبروماتوزها:

نوروفیبروماتوزها یک دسته اختلالات ژنتیکی مربوط به سیستم عصبی هستند که عمدتاً تکامل و رشد سلول های عصبی را متاثر می نمایند. نشانه های بیماری نوروفیبروماتوز می تواند از بدو تولد وجود داشته باشد ولی با بلوغ تشدید می شود.

الف) در موارد شدید (اختلال عملکرد یا کراهت منظر): معاف دائم

ب) در موارد خفیف: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۴-** سابقه منشریت های مزمن و شکل انواع منشریت در صورت داشتن اختلال عملی و عصبی به شرط اثبات در مراکز درمانی دانشگاهی یا نظامی: معاف دائم

**بند ۱۵-** انواع نورالژیها: معاف از خدمات رزمی

عبارت نورالژی به دردهای پاروکسیمال شدید و منظمی اطلاق می گردد که اغلب به شاخه های اعصاب سر و گردن محدود می باشد.

**بند ۱۶-** انواع فلج اعصاب کرانیال:

۱۲ جفت اعصاب کرانیال داریم که شماره یک الفکتوری است که مربوط به حس بویایی می باشد و پیام ها را به بولب بویایی منتقل می کند

الف) در موارد تشدید مقاوم به درمان همراه با اختلال عملی با اثبات کلینیکی و پاراکلینیکی: معاف دائم

ب) در موارد خفیف: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۷-** انواع سکتته های مغزی با عارضه عصبی ( ارگانیک یا غیر ارگانیک): معاف دائم

**بند ۱۸-** بیماری گراویس با اثبات کلینیکی و پاراکلینیکی در مراکز درمانی نظامی یا دانشگاهی: معاف دائم

بیماری میاستنی گراویس (Myasthenia Gravis) یک بیماری خودایمنی مزمن عصبی عضلانی

بند ۱۹- تورتیکولی: گردن کج

الف) ۲۵ و ۱۵ درجه انحراف از خط قائم بدن: معاف از خدمات رزمی

ب) ۲۵ و بیش از ۲۵ درجه انحراف از خط قائم بدن: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

بند ۲۰- فلج مغزی مادرزادی (C.P):

الف) همراه با اختلال عملکرد مشهود: معاف دائم

ب) در حالت خفیف (به نحوی که در هنگام راه رفتن در ظاهر عمومی عارضه ای مشهود نباشد): معاف از خدمات رزمی

بند ۲۱- هایپوکالمی پریودیک با حداقل دوبار بستری در مراکز درمانی نظامی یا دانشگاهی و تأیید پاراکلینیک: معاف دائم

پتاسیم در بدن خیلی مهم است و اختلالات آن حتی می تواند منجر به مرگ شود . میزان پتاسیم کلی بدن ،  $55-50 \text{ mEq/kg}$  است . پتاسیم ، یونی است که بیشتر در داخل سلول وجود دارد .  $98\%$  میزان پتاسیم در داخل سلول (ICF) است و فقط  $20\%$  آن در خارج سلول (ECF) می باشد که معادل با  $5-5/3 \text{ mEq/Lit}$  است کلیه ، ارگان اصل در تنظیم میزان دفع پتاسیم است و اگر فردی در یک روز ، پتاسیم زیادی دریافت کرده باشد ، کلیه دفع پتاسیم را زیاد می کند و برعکس . به هر حال ، میزان دفع پتاسیم بستگی به رژیم غذایی دارد که فرد مصرف می کند از پتاسیمی که وارد بدن می شود ، روزانه  $90\%$  آن از دستگاه گوارش جذب می شود و  $10-5 \text{ mEq/Lit}$  از آن از طریق مدفوع دفع می شود . ( $55\%-50\%$  دریافت در بیماران CRF و نارسایی کلیه ) . اگر کسی دچار اسهال شود ، دفع پتاسیم او زیاد می شود مثلاً در بیماری وبا که اسهال خیلی شدیدی ایجاد می شود ، میزان پتاسیم در بدن خیلی کاهش پیدا می کند و به حد خطرناکی می رسد .

بند ۲۲- گیلن باره:

اختلال نادری است که در اثر حمله سیستم ایمنی بدن به اعصاب محیطی ایجاد می شود.

الف) حاد: شش ماه تا یکسال معاف موقت

ب) بهبود یافته: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۳-** مشمولین پزشک که از سلامتی کامل در خصوص هریک از بیماری های فوق برخوردار نباشند (بیماری آنان در حد معافیت دائم باشد) لیکن قادر به طبابت در نیروهای مسلح باشند: معاف از خدمات سنگین

**بند ۲۴-** سایر بیماری ها:

الف) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته دوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف از خدمات رزمی

ب) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته سوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: شش ماه معاف موقت

ج) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته چهارم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف دائم

### بخش پنجم: بیماری های اعصاب و روان

**بند ۱-** پسیکوزها:

پسیکوز اختلال کلی شخصیت است که طی آن بیمار خود آگاه نیست . پسیکوز بیماری شایعی است و ۵ درصد مردم به آن مبتلا هستند.

الف) اسکیزو افکتیو، اسکیزوفرنی، اختلالات هذیانی و پسیکوزهای آتیک مزمن: معاف دائم

ب) اختلال سایکو گذرا: شش ماه معاف موقت

**بند ۲-** اختلالات خلقی:

الف) ابتلا به بیماری دو قطبی نوع یک در هر مرحله : معاف دائم

ب) اختلال افسردگی اساسی: معاف دائم

ج) انواع اختلال خلقی افسردگی خفیف (دیس تایمی و سایکو تایمی)، اختلال خلقی دو قطبی نوع دوم (هایپومانیا) در صورتیکه با دارو تحت کنترل بوده و یا تهدید کننده خود و اطرافیان نباشد: معاف از خدمات

رزمی

د) در صورتیکه حداقل شش ماه از حمله حاد (اولین حمله حاد) و افسردگی گذشته باشد و هیچگونه علامتی نداشته باشد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۳-** انواع اختلالات شخصیتی:

الف) انواع سایکوپات (ضد اجتماعی)، مرزی، اسکیزوئید، اسکیزوناپیال و پارانوئید: معاف دائم

ب) انواع دیگر اختلالات شخصیت در صورتیکه ناتوان کننده نباشد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۴-** اختلال وسواس (OCD)، اختلال پانیک، اختلال اضطراب، فوبیا یا PTSD یا سایر اختلالات اضطرابی:

**بند ۵-** انواع عقب ماندگی های عقلانی و کند ذهنی ها:

الف) با ضریب هوشی زیر ۷۰: معاف از خدمات رزمی

ب) با ضریب هوشی بین ۷۰-۹۰: معاف از خدمات رزمی

**بند ۶-** اختلالات تکلم و لکنت زبان در صورتیکه علت روانی یا نورولوژیک داشته باشد:

الف) موارد شدید: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

ب) در مورد در موارد متوسط یا خفیف: معاف از خدمات رزمی

**بند ۷-** کژخوئیهایی که مقادیر شئونات اجتماعی و نظامی (از جمله انحرافات جنسی و هموسکسوالیتی) باشد: شش ماه معاف موقت

تبصره- پس از شش ماه در صورت اثبات در مراکز درمانی ن.م: معاف دائم

**بند ۸-** اختلالات کنترل تگانه شدید: معاف دائم

**بند ۹-** اختلالات سومانو فرم در صورتیکه بیش از دو سال طول کشیده باشد به شرط ثبوت با مدارک پزشکی مستدل: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۰-** اختلالات تیک صوتی یا حرکتی:

الف) نوع شدید: معاف دائم

ب) نوع خفیف: معاف از خدمات رزمی

بند ۱۱- اختلالات فراگیر رشد (Pervasive Developmental Disorders) از قبیل اختلال اونیستیک اثبات شده:

الف) شدید همراه با افت عملکرد واضح: معاف دائم

ب) خفیف: معاف از خدمات رزمی

بند ۱۲- اختلال هویت جنسی (TS) با ارائه گواهی پزشکی قانونی و تأیید در مراکز درمانی ن.م: معاف دائم

بند ۱۳- اعتیاد به مواد مخدر با روان گردان: شش ماه معاف موقت

بند ۱۴- مشمولین پزشک که از سلامتی کامل در خصوص هریک از بیماری های فوق برخوردار نباشند (بیماری آنان در حد معافیت دائم باشد) لیکن قادر به طبابت در نیروهای مسلح باشند: معاف از خدمت سنگین

بند ۱۵- سایر بیماری ها:

الف) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته دوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف از خدمات رزمی

ب) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته سوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: شش ماه معاف موقت

ج) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته چهارم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف دائم

### بخش ششم: بیماریهای جراحی مغز و اعصاب

بند ۱- پلویزیس و اسپوندیلولیسیتزیس و رترولیسیتزیس:

الف) اسپوندیلولیزیس یا هر درجه همراه با اختلال و علائم عصبی: معاف دائم

اسپوندیلولیزیس (Spondylolysis) یک نقص استخوانی در مهره (قسمت ایسم مهره یا Isthmus است که مربوط به عقب مهره در ناحیه ای بین پدیکول و لامینا یعنی Pars Interarticularis ایجاد می گردد.



اسپوندیلولیزیس یک عیب مهره ای یک طرفه بدون لغزش است (برخلاف اسپوندیلولیزستزیس که همان لغزش مهره است). اسپوندیلولیزیس بیشتر در فقرات کمری و در مهره پنجم کمر دیده می شود.

ب) اسپوندیلولیزیس بدون اختلال و علائم عصبی: معاف از خدمات رزمی

ج) اسپوندیلولیزستزیس همراه با علائم Bulge دیسک یا دیسک دهیدراته همراه با عوارض عصبی: معاف دائم

د) اسپوندیلولیزستزیس درجه یک و بدون اختلال و عوارض عصبی: معاف از خدمات رزمی

ه) رترولیسنژیس همراه با علائم عصبی: معاف دائم

بند ۲- انواع هرفی دیسکال یا Extrusion دیسک: معاف دائم

عارضه‌ای است که بعلت ضربه یا بلندکردن جسم سنگین و یا گاهی خود به خود در ستون فقرات اتفاق می افتد و طی آن آزاد شدن بخش مرکزی دیسک یا هسته دیسک یا نوکلئوس پالپوزوس\* از قسمت محیطی آن یعنی آنولوس فیبروزوس\* باعث فشار بر روی ریشه‌های عصبی و ایجاد علائم بالینی می گردد.

( در مورد بیماران عمل نشده، انجام MRI ستون فقرات در مراکز درمانی نظامی و یا دانشگاهی ضروری می باشد و مواردی که ممنوعیت داشته باشد از میلوگرافی استفاده شود)

بند ۳- (Protrusion)، برجستگی (Bulging) یا دهیدراتاسیون دیسکال همراه با علائم پاندول اشمورل: معاف از خدمات رزمی

بند ۴- لامینکتومی با عمل جراحی همراه با سوابق مستند کلینیکی و پاراکلینیکی: معاف دائم

نوعی جراحی است که از آن برای کاهش فشار بر روی ریشه های عصبی که از ستون مهره خارج میشوند استفاده میشود. در این نوع از جراحی قسمتی از استخوانی به نام لامینا را که بر روی عصب قرار گرفته خارج میکنند تا فشار کمتری به آن وارد شود.

تبصره- دیسکتومی به روش لیزر که برای برجستگی (Bulging) خفیف دیسک انجام شده است: معاف از خدمات رزمی

به عمل جراحی جهت خارج نمودن قسمتی از دیسک بین مهره‌ای برای برطرف نمودن فتق دیسک بین مهره‌ای و کاهش فشار از روی ریشه عصب و یا طناب نخاعی گفته می شود.

**بند ۵-** ساکرایزاسیون، لومباریزاسیون، اسپینابیفیدا و همی ساکرایزاسیون: معاف از خدمات رزومی ساکرایزاسیون به معنای چسبیدن مهره آخر کمری به استخوان ساکروم است. یک ناهنجاری مادرزادی است

**بند ۶-** تومورهای استخوانی خوش خیم ستون فقرات:

الف) در صورتیکه از نظر حجم و موقعیت اختلال عملی ایجاد نماید: معاف دائم

ب) بدون اختلال عملی: معاف از خدمات رزومی

**بند ۷-** انواع شکستگی های مهره ها:

الف) در موارد حاد جهت سیر مراحل درمان: شش ماه معاف موقت

ب) با کلاپس بیشتر از ۲۵ درصد: معاف دائم

ج) شکستگی زوائد شوکی یا عرضی یا شکستگی مهره با کلاپس ۲۵ درصد و کمتر از ارتفاع مهره: معاف از خدمات رزومی

**بند ۸-** تغییر شکل‌های مادرزادی جمجمه مانند ماکروسفالی، میکروسفالی و...

الف) با اختلال عملکرد: معاف دائم

ب) بدون اختلال عملکرد: معاف از خدمات رزومی

**بند ۹-** کیست‌های آراگیوئید و ضایعات مادرزادی با اثر فشاری و توأم با اختلال عصبی یا بدون عمل جراحی: معاف دائم

**بند ۱۰-** اختلالات عروقی مغز (مثل آنوریسم و A.V.M): معاف دائم

**بند ۱۱-** شکستگی های فرورفته جمجمه بدون سابقه عمل جراحی و فاقد عارضه با شکستگی های خطی که موجب دیاستازیس نشده باشد: معاف از خدمات رزومی

**بند ۱۲-** سابقه عمل جراحی روی مغز و جمجمه:

الف) در صورتیکه کمتر از شش ماه از عمل جراحی گذشته باشد: شش ماه معاف موقت

ب) همراه با اختلال عملی و یا علائم عصبی: معاف دائم

ج) بدوا اختلال عملی و علائم عصبی: معاف از خدمات رزمی

بند ۱۲- کمپرسیونهای نخاعی به علت تومورهای استخوانی مهره ها و یا شکل عفونت ها و آراکنوئیدیتها، تنگی کانال نخاع و... که همراه با علائم کلینیکی و پاراکلینیکی باشد یا به مرحله فلج رسیده باشد: معاف دائم

بند ۱۴- هر نوع جسم خارجی در داخل جمجمه و کانال نخاعی: معاف دائم

بند ۱۵- توراسیک اوت لت سندرم (TOS):

نشانگان خروجی قفسه سینه یا توراسیک اوت لت سندرم (Thoracic outlet syndrome) یا

(TOS) تنگی فضای خروجی قفسه سینه است که موجب فشار بر عروق و اعصاب ناحیه آگزیلاری میشود

الف) در صورت وجود علائم بالینی و پاراکلینیکی بارز: معاف دائم

ب) در صورت عدم وجود علائم بالینی از جمله دنده گردنی و...: معاف از خدمات رزمی

بند ۱۶- انواع خونریزی های سریر و مننژ:

الف) در موارد حاد جهت سیر مراحل درمانی: شش ماه معاف موقت

ب) با عارضه عصبی (ارگانیک یا غیر ارگانیک): معاف دائم

ج) بدون عارضه: معاف از خدمات رزمی

بند ۱۷- تومورهای عصبی:

الف) در موارد حاد جهت سیر مراحل درمان: شش ماه معاف موقت

ب) فلج اعصابی که سبب اختلالات عملی و ناتوان کننده شود: معاف دائم

ج) صدمات عصبی حسی: معاف از خدمات رزمی

بند ۱۸- وجود کیستهای مغزی و یا نخاعی:

الف) به هر اندازه (عمل شده یا عمل نشده) به همراه اختلال عملی و یا علائم عصبی: معاف دائم

ب) بدون اختلال عملی یا علائم عصبی: معاف از خدمات رزمی

بند ۱۹- تومورهای سیستم اعصاب مرکزی (CNS) و محیطی:

الف) بدخیم: معاف دائم

ب) خوش خیم یا عارضه عصبی و اختلال عملی: معاف دائم

ج) خوش خیم بدون عارضه عصبی و اختلال عملی: معاف از خدمات رزمی

بند ۲۰- هرگونه عمل جراحی روی ستون فقرات (به جز نسج نرم):

الف) در موارد حاد جهت سیر مراحل درمان: شش ماه معاف موقت

ب) به همراه اختلال عملکردی واضح: معاف دائم

ج) بدون اختلال عملکردی واضح: معاف از خدمات رزمی

بند ۲۱- مشمولین پزشک که از سلامتی در خصوص هر یک از بیماری های فوق برخوردار نباشند (بیماری آنان

در حد معافیت دائم باشد) لیکن قادر به طبابت در نیروهای مسلح باشند: معاف از خدمات سنگین

بند ۲۲- سایر بیماریها:

الف) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته دوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف از خدمات

رزمی

ب) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته سوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: شش ماه معاف

موقت

ج) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته چهارم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف دائم

### بخش هفتم: بیماری های ریه و قفسه صدی

بند ۱- تغییر شکل های مادرزادی قفسه صدی مانند سینه فرورفته (سینه قیفی شکل)، جناق برجسته یا فقدان

عضلات تنفسی

الف) همراه با اختلال واضح بالینی (و تأیید پاراکلینیک) در عملکرد قلب (EF کمتر از ۵۰) یا ریه (FVC کمتر از

۴۰ درصد پایه): معاف دائم

ب) بدون اختلال تنفسی و قلبی: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲-** تغییر شکل‌های مادرزادی یا اکتسابی مجاری هوایی ( فیستولها و تراکتوربرونکومگالی) به‌مراه اختلال عملکرد متوسط یا شدید ریه ( $FEV1$  کمتر از ۵۰ درصد): معاف دائم

**بند ۳-** تغییر شکل و نقص‌های مادرزادی دیافراگم (نبودن دیافراگم یا فلج آن): معاف دائم

**بند ۴-** عدم تشکیل قسمتی از ریه یا آلیاژی کامل یا جزئی یا وزکسیون قسمتی از ریه طی عمل جراحی:

الف) با اختلال متوسط تا شدید در عملکرد تنفسی ( $FVC$  کمتر از ۴۰ درصد پایه): معاف دائم

ب) با اختلال خفیف در عملکرد تنفسی: معاف از خدمات رزمی

**بند ۵-** استلینگ و استئومیلیت دنده‌ها یا ترقوه یا جناق سینه یا کتف: استئومیلیت هماتوژن بیماری نادری است. برش‌های توراوتومی ممکن است به استئومیلیت منتهی شود.

الف) نوع مزمن (بیس از ۶ ماه): معاف دائم

ب) نوع حاد: شش ماه معاف موقت

ج) نوع بهبود یافته: معاف از خدمات رزمی

**بند ۶-** شکستگی دنده‌ها (۳ یا بیشتر) یا جناق یا ترقوه یا کتف

الف) در مورد حاد جهت سیر مراحل درمان: شش ماه معاف موقت

ب) در صورتیکه موجب اختلال متوسط یا بیشتر عملکرد تنفسی یا تغییر شکل شدید شده باشد به شرط اثبات در بیمارستان‌های نظامی یا دانشگاهی ( $FEV1$  کمتر از ۵۰ درصد یا  $FVC$  کمتر از ۴۰ درصد پایه): معاف دائم

ج) در صورت اختلال خفیف عملکرد تنفسی: معاف از خدمات رزمی

**بند ۷-** سیکاتریس‌ها (ناشی از سوختگی و یا عمل جراحی) که ایجاد اختلال عملکرد تنفسی توسط یا بیشتر نماید ( $FEV1$  کمتر از ۵۰ درصد یا  $FVC$  کمتر از ۴۰ درصد پایه): معاف دائم

**بند ۸-** انواع پلورزیها: پلورزی یا پلوریت (Pleurisy) به معنی التهاب و تحریک پرده جنب است. پلورزی خود یک بیماری نیست بلکه ممکن است نشانه بیماری‌های گوناگونی باشد.

الف) نوع مزمن (بیش از شش ماه): معاف دائم

ب) نوع حاد: شش ماه معاف موقت

**بند ۹-** سابقه پنوموتوراکس خودبخودی:

پنوموتوراکس (به انگلیسی: Pneumothorax) به معنی وجود هوا در حفره جنب می‌باشد که مانع بازشدن کامل ریه می‌شود.

الف) تکرار شونده (بیش از یکبار): معاف دائم

ب) یک بار تأیید شده: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۰-** کوئیدوز، فیپروز منتشر ریه، سندرم کارتاژنر: معاف دائم - بیماری التهابی روده

تبصره - فیپروز ریه در صورتیکه کمتر از یک لوب درگیر باشد برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۱-** فیپروز ریه: فیپروز ریه (*fibrosis Pulmonary*) به معنی تشکیل بافت فیپروز (بافت همبند) در ریه است

الف) با اختلال عملکرد متوسط یا بیشتر ( $FEV1$  کمتر از ۵۰ درصد یا  $FVC$  کمتر از ۴۰ درصد پایه): معاف دائم

ب) با اختلال عملکرد خفیف: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۲-** بیماری های قارچی مزمن ریه: معاف دائم

**بند ۱۳-** پنوموکونیوزها: معاف دائم

پنوموکونیوز (*Pneumoconiosis*) گروهی از بیماری‌های تحدیدی ریوی ناشی از استنشاق غبارهای معدنی هستند (مانند آذبست، سیلیس و فلزاتی چون آهن و بریلیوم).

**بند ۱۴-** سابقه ترومبوآمبولی ریه:

خطرناک ترین مشکلی که این لخته های خون میتوانند ایجاد کنند کنده شدن آنها از داخل ورید های ساق و حرکت آنها به طرف قلب است. حرکت لخته در داخل وریدهای عمقی را ترمبوآمبولی *Thromboembolism* میگویند

بعد از رسیدن این لخته ها به قلب آنها به ریه میرسند. در درون ریه اولین مانع بر سر راه این لخته ها مویرگ های ریه هستند. رسیدن لخته به وریدهای ریه را ترمبوآمبولی ریوی *Pulmonary Thromboembolism* میگویند.

الف) اگر تکرار شونده باشد (بیش از یکبار): معاف دائم

ب) اگر تکرار شونده نباشد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۵- آمفیزم ریه:**

آمفیزم به معنی نابودی پارانشیم ریوی است که منجر به از بین رفتن خاصیت ارتجاعی ریه و از بین رفتن دیواره آلئول‌های ریه می‌شود.

الف) بصورت منتشر: معاف دائم

ب) لوکالیزه: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۶- کیست‌های مختلف ریه (درموئید و...)** پلوروپریکاردیال، ضایعات بولاریه و یا کیست‌های هوائی بزرگ و متعدد:

الف) با اختلال متوسط یا بیشتر عملکرد تنفسی ( $FEV1$  کمتر از ۵۰ درصد یا  $FVC$  کمتر از ۴۰ درصد پایه): معاف دائم

ب) با اختلال عملکرد خفیف و یا بدون اختلال عملکرد تنفسی: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۷- شکل‌های ریوی (ناشی از آبسه و...)**

الف) با اختلال متوسط یا بیشتر عملکرد تنفسی ( $FVC$  کمتر از ۴۰ درصد پایه): معاف دائم

ب) با اختلال خفیف عملکرد و یا بدون اختلال عملکرد تنفسی: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۸- برونکتازی با درگیری حداقل دو لوب:** معاف دائم

**بند ۱۹- سیستیک فیبروزیس (CF):** معاف دائم

(فیبروز سیستیک) به انگلیسی (Cystic Fibrosis): به صورت مخفف به انگلیسی (CF): یا تارفضونی کیسه‌ای یا سفتی مخاط، نوعی بیماری است که بر اثر آن ترشحات در بخش‌های از بدن سفت و چسبنده می‌شوند.

**بند ۲۰- پرونسیست مزمن همراه با اختلال عملکرد تنفسی متوسط و یا بیشتر ( $FEV1$  کمتر از ۵۰ درصد):** معاف دائم

**بند ۲۱-** آسم به شرط اثبات کلینیکی و پاراکلینیکی و داشتن سوابق درمانی بالینی (FEV1 کمتر از ۵۰ درصد):

الف) با اختلال عملکرد تنفسی متوسط و یا بیشتر: معاف دائم

ب) در نوع خفیف آلرژیکهای تنفسی: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۲-** اجسام خارجی ریه، برولش و مדיاستن که عارضه ریوی ایجاد کرده و باعث اختلال متوسط و یا بیشتر در عملکرد ریه شده باشد و یا شرائین بزرگ را به اختلال بیندازد به شرط اثبات در بیمارستانهای نظامی یا دانشگاهی: معاف دائم

**بند ۲۳-** سابقه اعمال جراحی قفسه سینه اعم از دو و یا بیش از دو دنده یا توراکوپلاستی یا رزکسیون حداقل یک لوب و یا دکورتیکاسیون ریه: معاف دائم

تبصره- تروماهای غیر نافذ ریه که باعث پارگی و کونتوزیون ریه شده باشد و بدون عمل جراحی بهبود یافته و اختلال عملکرد تنفسی نیز ایجاد نکرده باشد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۴-** تنگی های تراشه یا برولشها که ایجاد اختلال عملکرد تنفسی متوسط و یا بیشتر نموده باشد (با تأیید یافته های اسپیرومتری): معاف دائم

**بند ۲۵-** مדיاستینهای مزمن: معاف دائم

مדיاستینیت (mediastinit) به التهاب ناحیه مדיاستن گفته می شود که می تواند حاد یا مزمن باشد.

**بند ۲۶-** پیوند ریه: معاف دائم

**بند ۲۷-** هیپرتانسیون بولمونر اولیه در هر مرحله: معاف دائم

کسی فشارخون آنها را بگیرد زیرا علائمی وجود ندارد و فقط گهگاه در تعداد کمی از مردم که در مرحله ی ۱ یا ۲ بیماری هستند علائمی ظاهر می شود. معمولاً مردم آگاه نیستند که درخطر احتمالی ظهور هیپرتانسیون پیشرفته هستند. علائم بالا بودن فشارخون که کمتر خود را نشان می دهند عبارتند از: خستگی، گیجی، حالت تهوع یا اختلالات دیگر گوارشی، رنگ پریدگی و گاهی قرمز شدن پوست، خون دماغ شدن، اضطراب یا عصبی و بی حوصله بودن، تپش قلب (احساس زنش غیر طبیعی و سریع قلب)، لرزش، سوت کشیدن گوش، اختلالات نعوظ و ناتوانی جنسی و بی میلی هم در مردها و هم در زن ها، سرگیجه و تلوتلو خوردن. تکرار می کنم که هیچ معاینه یی به اندازه ی کنترل فشارخون مریض ها ارزشمند نیست



**بند ۲۸-** مشمولین پزشک که از سلامتی کامل در خصوص هریک از بیماری های فوق برخوردار نباشند (بیماری آنان در حد معافیت دائم باشد) لیکن قادر به طبابت در نیروهای مسلح باشندک معاف از خدمات سنگین

**بند ۲۹-** سایر بیماری ها:

(الف) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته دوم ماده ۲ آیین نانه می باشند: معاف از خدمات رزمی

(ب) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته سوم ماده ۲ آیین نانه می باشند: شش ماه معاف موقت

(ج) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته چهارم ماده ۲ آیین نانه می باشند: معاف دائم

### بخش هشتم: بیماری های استخوان (ارتوپدی)

**بند ۱-** کیفوز توراسیک بالای ۷۰درجه و کیفوز توراکولومبار بالای ۳۰درجه: معاف دائم گوژ پستی

(ب) کیفوز توراسیک بین ۷۰ و ۵۰ درج: معاف از خدمات رزمی

(ج) کیفوز توراکولومبار بین ۳۰ و ۱۰ درجه: معاف از خدمات رزمی

(د) اسکولیوز بیش از ۳۰ درجه: معاف دائم

(ه) اسکولیوز بین ۲۰ و ۳۰درجه: معاف از خدمات رزمی

اسکولیوز یا انحراف جانبی ستون مهره، کجی ستون فقرات، کج بودن ستون مهره

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر اسکولیوز بین ۲۰ تا ۴۵ درجه: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲-** شکستگی های قدیمی حفره کوتیل چنانچه با تغییر شکل حفره و یا عارضه مفصلی همراه باشد: معاف دائم

**بند ۳-** نکرور اواسکولار سر استخوان رانپهر علت: معاف دائم

بند ۴- شکستگی های لگن:

الف) نوع مالگین: معاف دائم

ب) نوع Open Book: معاف از خدمات رزومی

بند ۵- شونرمان: معاف از خدمات رزومی

بند ۶- استئومیلیت:

الف) نوع حاد: شش ماه معاف موقت

ب) عفونتهایی که علیرغم ۶ ماه درمان بهبود نیافته یا منجر به تغییر شکل استخوان همراه با اختلال عملکرد شده باشد: معاف دائم

بند ۷- تومورهای خوش خیم اسخوانی:

الف) همراه با ایجاد اختلال مشهود در کار عضو به شرطی که با عمل جراحی بهبودی حاصل نشود: معاف دائم

ب) داخل استخوانی در استخوان های فمور، تیبیا، کالکاتتوس، تالوس، اسکافوئید، هومرس، رادیوس و اولنا با بیش از قطر ۱/۳ قطر استخوان: معاف دائم

ج) داخل استخوانی کمتر از ۱/۳ قطر استخوان: معاف از خدمات رزومی

بند ۸- کیستهای استخوانی:

الف) کیستهای بزرگ با خطر شکستگی یا با اندازه بیش از ۱/۳ قطر استخوان یا کیست های کوچک متعدد (بیش از ۳ عدد) با عارضه در استخوان های فمور، تیبیا، کالکاتتوس، تالوس، اسکافوئید، هومرس، رادیوس و اولنا: معاف دائم

ب) کیستهای کوچک و دون عارضه: معاف از خدمات رزومی

بند ۹- شکستگی های استخوان های بلند:

الف) شکستگی هایی که بعد از ۹ ماه جوش نخورده باشد و مفصل کاذب ایجاد کرده باشد و یا دروضع نامناسب جوش خورده و اشکال عملی ایجاد نموده باشد: معاف دائم

ب) شکستگی های جوش خورده استخوانهای بلند و لگن پا و یا بدون نصب پیچ یا پلاک و یا کونچر و بدون عارضه: معاف از خدمات رزومی

ج) شکستگی های جوش خورده استخوانهای بلند و لگن پا و یا بدون نصب پیچ یا پلاک و یا کونچر که کمتر از ۶ ماه از تاریخ شکستگی گذشته باشد: معاف موقت (به مدت حداکثر ۹ ماه از تاریخ شکستگی)

**بند ۱۰-** شکستگی های استخوانی غیر از استخوان های بند ۹

الف) بعد از ۹ ماه جوش نخورده و با عمل جراحی نیز بهبود نیافته باشد همراه با اختلال عملکرد: معاف دائم

ب) جوش نخورده باشد (کمتر از ۹ ماه): معاف موقت (به مدت حداکثر ۹ ماه از تاریخ شکستگی)

**بند ۱۱-** قطع یا فقدان یکی از اندامها: معاف دائم

**بند ۱۲-** کوتاهی پا:

الف) کوتاهی بیش از ۳ سانتی متر (به استناد اسکنوگرام): معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی کوتاهی بیش از ۵ سانتی متر: معاف دائم

ب) کوتاهی از یک تا مساوی سه سانتی متر: معاف از خدمات رزومی

تصره- برای دارندگان مدرک کترشناسی کوتاهی از ۱ تا مسائی ۵ سانتی متر: معاف از خدمات رزومی

**بند ۱۳-** سینرویال کندروماتوزیس مفاصل بزرگ همراه با اختلال عملی: معاف دائم

**بند ۱۴-** انکیتوز مفاصل بزرگ (هانش، زانو، مچ دست، آرنج، مچ پا): معاف دائم

**بند ۱۵-** محدودیت حرکات مفاصل (غیر قابل درمان و پایدار):

الف) در مورد مفاصل هانش، زانو و شانه (محدودیت بیش از ۱/۴ محدوده طبیعی حرکت مفصل مربوطه): معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدرک کارشناسی و بالاتر محدودیت بین ۱/۴ تا ۱/۲ محدوده طبیعی حرکت مفصل در اندام فوقانی: معاف از خدمات رزومی

ب) محدودیت حرکات سایر مفاصل بزرگ (مچ دست، مچ پا، آرنج) در صورتی که بیش از نیمی از حرکات محدود شده باشد: معاف دائم

ج) در موارد خفیف تر همراه با اختلال عملکرد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۶-** در رفتگی مکرر و یا قدیمی و مادرزادی مفاصل بزرگ عمل کرده یا نکرده (بدون عارضه): معاف از خدمات رزمی

تبصره- در صورتیکه در حین خدمت بیش از دو نوبت در رفتگی به فاصله بیش از دو ماه ایجاد شود: معاف دائم

**بند ۱۷-** شلی لیگامانهای زانو و مچ پا و در رفتگی عادی مفاصل که مانع تمرینات نظامی باشد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۸-** سندرم ایسکمیک ولکمن:

الف) در موارد شدید: معاف دائم

ب) در موارد خفیف: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۹-** فقدان کامل شست (از مفصل M.C.P) و یا فقدان ارزش کاری آن در یک دست: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۰-** فقدان انگشتان دست:

الف) سه انگشت و یا بیشتر در یک دست: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر، بیش از سه انگشت و با انگشت شست به همراه دو انگشت در یک دست: معاف دائم

ب) قطع یک بند انگشت شست یا سبابه و یا تا شدن انگشتان دست شود مانند سنداکتیلی و... (غیر قابل درمان):

الف) در بیش از دو انگشت (مركب): معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر ۳ انگشت و بالاتر: معاف دائم

ب) در دو انگشت (ساده): معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۲-** کوتاهی اندام فوقانی در مقایسه با یکدیگر:

الف) در صورتیکه بیش از ۵ سانتیمتر باشد: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر کوتله‌ی بیش از ۷ سانتی متر: معاف دائم

(ب) بین ۵-۲ سانتیمتر برای مشمولین تا فوق دیپلم ۷-۲ سانتیمتر برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزومی

**بند ۲۳-** سینوستوز استخوان های ساعد:

سینوستوز قسمت بالایی ساعد، بیماری ناتوان کننده ای است که در صورت ابتلای فرد به آن علاوه بر ایجاد درد شدید در اطراف آرنج و ساعد مشکلات زیادی را بوجود می آورد. شکستگی های اطراف آرنج با ترومای شدید، سوختگی، ضربه سر و اعمال جراحی وسیع در شکستگی های اطراف آرنج از مهمترین عوامل خطر اصلی عارضه سینوستوز قسمت بالایی ساعد است

الف) در دودست: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزومی

(ب) در یک دست: معاف از خدمات رزومی

**بند ۲۴-** کویتوس و اروس ووالگوس:

کویتوس و اروس نوعی تغییر شکل یا دفرمیتی آرنج بصورت انحراف به داخل است

الف) همراه با اختلال عملکرد یا ضایعه عصبی یکطرفه با دوطرفه: معاف دائم

تبصره- اختلال عملکرد یک طرفه برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزومی

(ب) بیش از ۱۰ درجه انحراف: معاف از خدمات رزومی

**بند ۲۵-** کوکساپلاتا، کوکساوارا، کوکسا ماگنا، کوکسا والگا:

الف) با گرفتاری بیش از ۳۰٪ از سز استخوان فمور و با بیش از ۳۰ درجه تغییر از محور طبیعی: معاف دائم

(ب) با گرفتاری بین ۲۰ تا ۳۰ درجه: معاف از خدمات رزومی

**بند ۲۶-** پارگی مینسک:

الف) دو زانو همراه با اختلال عملکرد: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزومی

ب) پارگی منبسک یک زانو و یا دو زانو بدون اختلال عمل شده یا نشده: معاف از خدمات رزمی  
**بند ۲۷-** پارگی شدید و کامل رباطهای جانبی و ممقاطع زانوی یک پا که باعث ناپایداری مفصل گردد:

الف) در مواردی که چند رباط (بیش از دو رباط) پاره شده باشد: معاف دائم

ب) در موارد پارگی رباط ACL و PLC: معاف دائم

ج) در موارد پارگی رباط ACL یا PCL به همراه یکی از رباطهای جانبی: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

د) پارگی ACL یا PCL دوطرفه: معاف دائم

ه) در افراد جراحی شده (دو رباط و بیشتر همراه با اختلال عملی: معاف دائم

و) در افراد جراحی شده بدون اختلال عملی: معاف از خدمات رزمی

ز) پارگی منسبک و یک رباط: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۸-** ژنووآلگوم، ژنوواروم، زانوی پرانتری

الف) در موارد شدید (فاصله بین دو قوزک یا دو کوندیل قمرور بیش از ۱۲ سانتی متر): معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر بیش از ۱۴ سانتی متر: معاف دائم

ب) در موارد خفیف (فاصله بین دو قوزک یا دو کوندیل قمرور بین ۱۵-۱۲): معاف از خدمات رزمی

ج) همراه با چرخش تیپیا با فاصله مساوی و بیش از ۱۰ سانتی متر: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر با فاصله بیش از ۱۲ سانتی متر: معاف دائم

**بند ۲۹-** ژنوراکوروانوم: عقب زدگی زانو

الف) بیش از ۱۵ درجه: معاف دائم

ب) کمتر از ۱۵ درجه: معاف از خدمات رزمی

**بند ۳۰-** صافی کامل کف یک پا یا هر دو پا:

الف) در انواع سخت به همراه دفورمیتی مچ پا مانند (Hill valgus): معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

ب) صافی کامل کف یک پا یا هر دو پا در انواع (Flexible یا Rigid) بدون عارضه و دفورمیتی: معاف از خدمات رزمی

**بند ۳۱-** پارگی بهبود نیافته تاندون آشیل: معاف دائم

**بند ۳۲-** کوتاهی تاندون آشیل توأم با اختلال در نشستن و محدودیت حرکتی مچ پا: معاف دائم

تبصره- کوتاهی تاندون آشیل توأم با اختلال در نشستن و محدودیت حرکتی مچ پا برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

**بند ۳۳-** تغییر شکل اکتسابی یا مادرزادی استخوانهای نارس و متانارس (هالوس و الگوس): معاف از خدمات رزمی

**بند ۳۴-** قطع انگشتان پا:

الف) قطع سه انگشت کامل از یک پا و یا قطع شست در هر دو پا: معاف دائم

تبصره- در صورتیکه قطع سه انگشت بغیر از انگشت شست باشد برای دارندگان مدرک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

ب) قطع چهار انگشت در پاها: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدرک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

ج) قطع شست در یک پا: معاف از خدمات رزمی

**بند ۳۵-** اکی نیسم Foot drop: معاف دائم - پای افتاده

**بند ۳۶-** دفورمیتی های مفصل مچ پا:

الف) در موردی که اختلال در راه رفتن ایجاد کرده باشد: معاف دائم

ب) در مواردی که اختلال در راه رفتن ایجاد نکرده باشد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۳۷-** بیماری های اسکلتی استخوانی نظیر استئورلس ایمپوفکتا، ارنروگریپوریس، سکلهای شدید ناشی از CP و یولیو و انهدام کامل پاشنه(نکروز استخوان نالوس): معاف دائم

**بند ۳۸-** استئو کوندريت دیسکانت زانو، هیپ و مچ پا:

استئوکوندريت دیسکان نوعی آسیب سطح فوقانی تالوس است. در این بیماری غضروف قسمتی از سطح فوقانی تالوس از بین میرود و علت آن نرسیدن خون به استخوان زیر این غضروف است.

الف) درجه ۳ و بیشتر: معاف دائم

ب) کمتر از درجه ۳: معاف از خدمات رزمی

**بند ۳۹-** بیماری های جوش نخوردگی اسکافیئدو کن باخ پس از ۹ ماه از زمان تشخیص و درمان همراه با اختلال عملکرد: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

**بند ۴۰-** تمام فلاپهای بدبکوله عضلانی و آزاد:

الف) اگر نقص عضو یا اختلال عملکرد ایجاد کرده باشد: معاف دائم

ب) سایر موارد بدون عارضه: معاف از خدمات رزمی

**بند ۴۱-** پا چنبری (Club Foot)

الف) در صورتیکه ایجاد عارضه دفورمیتی نموده باشد که مانع انجام تمرینات یا پوشیدن پوتین باشد: معاف دائم

ب) در غیر از موارد فوق: معاف از خدمات رزمی

**بند ۴۲-** وجود جسم خارجی در مفاصل بزرگ:

الف) در صورتیکه با اختلال عملی واضح همراه باشد: معاف دائم

ب) بدون ایجاد اختلال عملی: معاف از خدمات رزمی

**بند ۴۳-** خارج کردن پانلا (پاتلکتومی): برداشتن کشکک

الف) توتال یک طرفه یا دوطرفه: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر یک طرفه: معاف از خدمات رزمی

ب) پارسیل همراه با اختلال عملکرد: معاف دائم



**بند ۴۴-** کندرومالاسی پاتلا واسکوداشلاتر: معاف از خدمات رزمی - نرمی کشکک

**بند ۴۵-** آسیبهای عروق اندامها:

الف) در صورتیکه سبب اختلال عملکرد بارز اندام شده باشد: معاف دائم

ب) در صورتیکه اختلال ایجاد شده جزئی باشد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۴۶-** مشمولین پزشک که از سلامتی کامل در خصوص هر یک از بیماری های فوق برخوردار نباشند (بیماری آنان در حد معافیت دائم باشد) لیکن قادر به طبابت در نیروهای مسلح باشند: معاف از خدمات سنگین

**بند ۴۷-** سایر بیماری ها:

الف) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته دوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف از خدمات رزمی

ب) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته سوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: شش ماه معاف موقت

ج) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته چهارم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف دائم

### **بخش نهم: بیماری های دستگاه گوارش و جراحی عمومی**

**بند ۱-** ازوفازیتها: التهاب مری

الف) ازوفازیت شدید (مراحل ۳ و ۴) که منجر به مری پارت شده و یا دیسپلازی (با گزارش پانولوژی) داده و یا اولسری که ایجاد عوارض ناتوان کننده کرده باشد (مانند تنگی مری): معاف دائم

ب) ازوفازیت در مراحل یک و دو: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲-** اشالازی: آشالازی (به انگلیسی: achalasia) نوعی اختلال حرکتی نادر مری است که با انقباض تونیک اسفنگتر تحتانی مری مشخص می شود.

الف) عمل نشده و عمل شده ای که بعد از عمل عود کرده یا عارضه دار شده باشد: معاف دائم

ب) عمل شده بدون عارضه: معاف از خدمات رزمی

**بند ۳-** واریسهای مری به هر علت و با هر درجه: معاف دائم

**بند ۴-** دیورتیکولهای مری، معده، اثنی عشر و دیورتیکلوز (عارضه دار و غیر قابل عمل): معاف دائم

**بند ۵-** هرگونه زخم دستگاه گوارش که با اندوسکوپی یا کولونوسکوپی در مراکز درمانی نیروهای مسلح و یا دانشگاهی اثبات شده باشد:

الف) در موارد عارضه دار (سوراخ شدگی یا خونریزی یا...): معاف دائم

ب) بدون عارضه: معاف از خدمات رزمی

**بند ۶-** هرگونه عمل جراحی روی کبد، کیسه صفرا، مجاری صفرا، پانکراس و طحال:

الف) همراه با عارضه مزمن غیر قابل علاج و ناتوان کننده: معاف دائم

ب) بدون عارضه: معاف از خدمات رزمی

**بند ۷-** تومورها و کیستهای (مادرزادی یا اکتسابی):

الف) بدخیم دستگاه گوارش (کبد، پانکراس، طحال) عمل شده یا عمل نشده: معاف دائم

ب) خوش خیم عمل شده همراه با اختلال عملکرد گوارشی: معاف دائم

ج) خوش خیم عمل شده و نشده بدون اختلال عملکرد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۸-** آسیب به هر علت: معاف دائم - آب آوردگی شکم

**بند ۹-** بیماری های متابولیک که منجر به آسیب کبدی شده باشد: معاف دائم

**بند ۱۰-** هیاتومگالی شدید به هر علت (بشرطی که از خط وسط ترقوه در سونوگرافی بالاتر از ۱۵ سانتی متر

باشد و یا ۵ سانتی متر در زیر دنده لمس گردد): معاف دائم

**بند ۱۱-** پورتال هایپرنانسیون به هر علت فیبروز و سپروز کبدی: معاف دائم

**بند ۱۲-** آبسه های چرکی و آمیبی کبد:

الف) حاد: شش ماه معاف موقت

ب) عمل شده با عارضه: معاف دائم

ج) عمل شده بدون عارضه: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۳-** همانژیوم کبدی:

همانژیوم کبد شایع‌ترین تومور خوش‌خیم کبد است که معمولاً بدون علامت و به صورت تصادفی کشف می‌شود.

الف) با اندازه مساوی یا بیشتر از ۵ سانتی متر: معاف دائم

ب) با اندازه کمتر از ۵ سانتی متر: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۴-** بیماری کربکلر، کلستاز دوبین جانسون و رونور: معاف دائم

تبصره: برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۵-** بیماری ژبلیوت: معاف از خدمات رزمی

نوعی از این بیماری که در آن اسهال علامت غالب باشد IBS-D و نوعی که یبوست علامت غالب را تشکیل دهد IBS-C، نامیده و به نوعی که این دو علامت متناوباً ظاهر شوند.

**بند ۱۶-** بیماری های مادرزادی اکتسابی و یا سنگهای کیسه صفرا و مجاری صفراوی ناشی از اختلالات خونی پایه: معاف موقت

**بند ۱۷-** اسپلنومگالی قابل لمس (۱۶ سانتی متر و بیشتر با تأیید سونوگرافی در مراکز نظامی یا دانشگاهی): معاف دائم- بزرگ شدن طحال

**بند ۱۸-** اسپلنکتومی یا فقدان مادرزادی طحال: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۹-** پانکراتیت:

پانکراتیت هنگامی رخ می‌دهد لوزالمعده (پانکراس)، غده‌ای که نزدیک معده قرار دارد و به هضم غذا کمک می‌کند، دچار التهاب می‌شود.

الف) حاد: شش ماه معاف موقت

ب) مزمن با عارضه: معاف دائم

**بند ۲۰-** سنگهای پانکراس و فستول پانکراس: معاف دائم

**بند ۲۱-** سندرم های سوء جذب (مانند بیماری سلیاک، اسپرووی تروبیکیال، بیماری ویپل) لنف آنژکتازی عروق روده: معاف دائم

**بند ۲۲-** کلیه بیماری های التهابی دستگاه گوارش (IBD) به ثبوت رسیده مانند کرون، کولیت اولسرو و... (با تأیید باتولوژی): معاف دائم

**بند ۲۳-** پرییتوئینهای مزمن که باعث اختلال در کار احشاء (چسبندگی یا انسداد مکرر پارسیل روده) شده باشد (اعم از سلی یا قارچی): معاف دائم

**بند ۲۴-** سندرم های بولیویزیس: معاف دائم

سندرم های پولیپوزیس ارثی (Inherited polyposis syndromes) مجموعه ای از چند سندرم هستند که ویژگی همه آنها وجود پولیپ های متعدد بخصوص در سیستم گوارشی است که معمولاً ریشه ارثی دارند.

**بند ۲۵-** تنگی های کولون رکتوم و مقعد بهر علت (عمل شده یا نشده): معاف دائم

**بند ۲۶-** هیرشپونگ:

**بیماری هیرشپرونگ** (به انگلیسی) (Hirschsprung's disease (HD): یک اختلال عصبی - عملکردی در ناحیه شکمی بوده که طی آن تمام و یا بخشی از روده بزرگ و یا قسمت های ابتدایی دستگاه گوارش فاقد اعصاب و در نتیجه دچار اختلال عملکردی می شوند. بدلیل عدم وجود بافت عصبی کامل در انتهای روده، این قسمت تحرک کافی نداشته و در نتیجه مدفوع در پشت قسمتی که اعصاب کامل ندارد تجمع پیدا می کند و این قسمت بطور مزمن گشاد و بزرگ می شود.

الف) ثابت شده: معاف دائم

ب) نوع ultra short : معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۷-** پرولاپس:

پرولاپس دریچه میترال یا افتادگی دریچه میترال (MVP) یک اختلال شایع دریچه میترال است.

الف) حقیقی رکتوم: معاف دائم

ب) سایر انواع پرولاپس ها: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۸-** بی اختیاری مدفوع مادرزادی و اکتسابی (با تأیید کلینیک و پاراکلینیک): معاف دائم

**بند ۲۹-** هرگونه فتق خارجی نواحی اینگوئییتال، فمورال و جدار شکم:

الف) عمل شده عود کرده: معاف دائم

ب) عمل نشده (جهت انجام عمل جراحی): شش ماه معاف موقت برای یکبار

ج) عمل نشده و یا عمل شده بدون عارضه: معاف از خدمات رزومی

**بند ۳۰-** انواع فتقهای دیافراگماتیک (عمل شده و عمل نشده) گرید ۳ به بالا:

الف) با اختلال عملکرد گوارشی یا تنفسی: معاف دائم

ب) بدون اختلال عملکرد گوارشی یا تنفسی: معاف از خدمات رزومی

**بند ۳۱-** فستیوالهای مقعدی غیر قابل درمان: معاف دائم

**بند ۳۲-** سینوس نافی با ارتباط به روده یا مثانه اثبات شده عمل نشده: معاف از خدمات رزومی

**بند ۳۳-** سینوس بیلونیدال:

کیست بیلونیدال یا سینوس بیلونیدال یک کیسه کوچک پوستی حاوی مو در قسمت پایین کمر است. این بیماری در جنگ جهانی دوم به نام بیماری رانندگان جیب معروف بود.

الف) عمل شده یا نشده: معاف از خدمات رزومی

ب) عمل شده عود کننده با ارتباط به مقعد و یا داخل کانال نخاعی: معاف دائم

الف) عمل شده یا نشده: معاف از خدمات رزومی

ب) عمل شده عود کننده با ارتباط به مقعد و یا داخل کانال نخاعی: معاف دائم

ج) آبسه های بیلونیدال عمل نشده (جهت انجام عمل جراحی): شش ماه معاف موقت

**بند ۳۴-** بواسیرها:

الف) بواسیرهای داخلی و خارجی با درجه ۲ و ۳: معاف از خدمات رزومی

ب) بواسیرهای داخلی و خارجی با درجه بیش از ۳ با عود بیش از عمل جراحی و عارضه دار: معاف دائم

**بند ۳۵-** واریس ها:

الف) شدید همراه با اختلال عملکرد و عوارض شدید: معاف دائم

ب) خفیف و متوسط: معاف از خدمات رزومی

بند ۳۶- هرگونه اعمال جراحی روی دستگاه گوارش که همراه با اختلالات گوارشی بوده و منجر به برداشتن قسمتی از عضو (بجز آپاندیس) و یا اناسنوموز شده و یا چسبندگی وسیع ایجاد کرده باشد: معاف دائم

بند ۳۷- تومورهای عروق لنفاوی، لنف ادنوم، لنف ادم مزمن و الفانتیازیس که یکی از اندامها را فرا گرفته باشد: معاف دائم

بند ۳۸- تومورهای خلف صفاتی:

الف) بدخیم: معاف دائم

ب) خوش خیم حجیم با عارضه: معاف دائم

ج) خوش خیم بدون عارضه: معاف از خدمات رزومی

بند ۳۹- مشمولین پزشک که از سلامتی کامل در خصوص هر یک از بیماری های فوق برخوردار نباشند (بیماری آنان در حد معافیت دائم باشد) لیکن قادر به طبابت در نیروهای مسلح باشند: معاف از خدمات سنگین

بند ۴۰- سایر بیماری ها:

الف) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته دوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف از خدمات رزومی

ب) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته سوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: شش ماه معاف موقت

ج) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته چهارم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف دائم

بخش دهم: بیماریهای خون و انکولوژی (بدخیمی ها)

بند ۱- کم خونی های مگاویلاستیک:

کم خونی ماکروسیتیک یعنی هموگلوبین بیمار زیر دوازده است و بیمار کم خون است ولی متوسط اندازه گلبولهای قرمز بزرگتر از حد معمول (صد فمتولیتتر) است.

الف) مقاوم به درمان: معاف دائم

ب) موارد قابل درمان دارویی: معاف از خدمات رزومی

**بند ۲-** اختلالات ساختمانی ارثی گلبول قرمز:

الف) اوالوسیتوریز بیش از ۴۰ درصد: معاف دائم- اختلالات ارثی گلبول قرمز

ب)  $40 <$  اوالوسینوریز  $< 15$ : معاف از خدمات رزومی

**بند ۳-** کم خونی های مزمن مادرزادی

### بخش یازدهم: بیماری های دستگاه ادراری تناسلی

**بند ۱-** انسداد ادراری به دلایل عضوی یا عفونی یا فونکسیون:

الف) در صورتیکه برطرف کردن انسداد فقط با عمل جراحی امکانپذیر بوده و عود کرده باشد: معاف دائم

ب) در سایر موارد: معاف از خدمات رزومی

تبصره- موارد مرتبط با سنگهای ادراری طبق بند ۴ عمل شود.

**بند ۲-** برگشت ادرار به حالب ها:

الف) اگر دو طرفه با یک طرفه مساوی یا بیشتر از درجه ۳ باشد: معاف دائم

ب) یک طرفه و خفیف: معاف از خدمات رزومی

**بند ۳-** بیماری های عفونی (میکروبی، انگل، قارچی):

الف) مزمن و عود کننده با سه نوبت یا بیشتر در هر یک از اعضای ذیل: کلیه، لگنچه، حالب، مثانه، بیضه ها، مجاری ادرار و پروستات: معاف دائم

ب) ایندییدمیت و پروستاتیت مزمن: معاف از خدمات رزومی

اپیدی‌دیمیت به التهاب مجاری اپیدی‌دیم (روخاگ) در دستگاه تناسلی مردانه گفته می‌شود.

**بند ۴-** سنگهای حالب، کلیه، پروستات، مثانه و نفروکلسینوز

الف) در صورتیکه هیدرونفروز درجه ۳ ایجاد کرده باشد و با وجود درمان سنگ، هیدرونفروز پایدار باشد. (یکطرفه یا دوطرفه): معاف دائم

ب) سنگهای شاخ‌گوزنی عمل نشده عارضه دار: معاف دائم

ج) وجود سنگهای متعدد علامت دار همراه با هیدرونفروز خفیف: معاف از خدمات رزمی

د) سابقه وجود سنگهای حالب یا کلیه یا مثانه عمل شده بدون عارضه: معاف از خدمات رزمی

ه) چنانچه بیمار با سنگ و هیدرونفروز مراجعه نموده و قابل درمان باشد: شش ماه معاف موقت

**بند ۵-** تومورهای خوش خیم عارضه دار و عود کننده و بدخیم دستگاه ادراری تناسلی عمل شده و عمل نشده: معاف دائم

**بند ۶-** بیماری های رنروپریتون، فیبروزرتروپرینون و کیست های رتروبتوان همراه با عارضه: معاف دائم

**بند ۷-** بیماری های طبی کلیه

الف) سندروم نفرونیک، کلرونفريت مزمن، پیلونفريت مزمن، بیماریهای کلاژن کلیه، پروتئین اوری بیش از ۵۰۰ میلی گرم و نارسائی مزمن کلیه: معاف دائم

گلوومرولونفريت حاد یک بیماری است که با آغاز ناگهانی هماچوری، ادم، هیپرتانسیون، الیگوری و افزایش BUN و کراتینین، همراه است. ممکن است احتقان ریوی خفیفی وجود داشته باشد. ممکن است یک عفونت قبلی یا همزمان با یک بیماری چند عضوی عامل ایجاد آن باشد و با بیماری گلومولولی، به تنهایی وجود داشته باشد. معمولاً هماچوری، پروتئینوری و پیوری وجود دارند و مشاهده کست‌های RBC، تشخیص را تأیید می‌کند. ممکن است در برخی شرایط به خصوص، سطح کمپلمان سرم کاهش یافته باشد.

ب) گلوومرولونفريت و پیلونفريت حاد: شش ماه معاف موقت - نوعی

ج) هماچوری اسانسیل: معاف از خدمات رزمی

**بند ۸-** هیدرونفروز یا انساع لگنچه:

انساع لگنچه کلیه یا هیدرونفروز، ناشی از وجود مانع بر سر راه تخلیه ادرار از لگنچه کلیه می باشد.



الف) درجه ۳ (یکطرفه یا دوطرفه) در صورتیکه غیرقابل درمان باشد و یا پس از درمان همراه با عارضه باشد:  
معاف دائم

ب) درجه یک و بالاتر (یکطرفه یا دوطرفه): معاف از خدمات رزمی

**بند ۹-** نفرکتومی: ( جراحی کلیه)

الف) یک طرفه: معاف دائم

ب) پارسیل یا پیلو پلاستی دوطرفه: معاف دائم

انسداد محل اتصال حالب به لگنچه

ج) پارسیل یا پیلوپلاستی یک طرفه در صورت طبیعی بودن کلیه دیگر: معاف از خدمت رزم

**بند ۱۰-** کلیه نعل اسبی، کلیه اکتوپیک داخل لگن، اکتوبی یک طرفه (یعنی هردو کلیه در یک طرف قرار گرفته باشند): معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک تحصیلی کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۱-** پتوز کلیه:

پتوز کلیه (به انگلیسی: Nephroptosis) به افتادگی کلیه به پایین می باشد

الف) درجه سه: معاف دائم

ب) درجه دو: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۲-** هیپوپلازی:

کلیه هیپوپلازی کلیه حجم بیش از ۵۰٪ کمتر از حالت طبیعی است

الف) دو کلیه و یا یک کلیه به همراه عوارض و یا اپالازی و اژنزی هر یک از کلیه ها: معاف دائم

ب) با عملکرد طبیعی یکطرفه و بدون علامت: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۳-** کلیه میان اسفنجی: معاف دائم

**بند ۱۴-** فیستول سیستم اداری به دستگاه گوارش یا پوست غیرقابل درمان: معاف دائم

**بند ۱۵-** نکرور کورتکس یک کلیه: نارسایی کلیه

الف) در صورتی که منجر به نارسائی یا کم کاری یک کلیه شده باشد: معاف دائم

ب) در سایر موارد معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۶-** پیوند کلیه: معاف دائم

**بند ۱۷-** بیماری های عروقی کلیه مثل: انوریسم شریان کلیوی، انفارکتوس کلیه، ترومبوزورید کلیوی، فیستول

شریانی وریدیف آنوریسم شریانی وریدی، تنگی شریان کلیوی: معاف دائم

کیسه ای شکل شدن یا اتساع موضعی در قسمت ضعیف دیواره ی رگ های کلیوی

**بند ۱۸-** دوبلیکاسیون حالب در صورتیکه هر حالب به طور جداگانه تا مثانه ادامه داشته باشد: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۹-** مگااورنز: به گشاد شدگی مجرای ادرار مادرزادی بدون علت بخصوص

الف) دو طرفه شدید به همراه علائم: معاف دائم

ب) در غیر از موارد فوق: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۰-** اورتروسل:

ضعف بافتهای نگهدارنده پیشابراه موجب می شود پیشابراه به سمت دیواره قدامی و دیستال واژن افتادگی پیدا کند.

الف) دو طرفه ثبات شده: معاف دائم

ب) یک طرفه: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۱-** مثانه نوروژنیک اثبات شده در مراکز درمانی نظامی یا دانشگاهی معتبر: معاف دائم

مثانه نوروژنیک (به انگلیسی: Neurogenic bladder dysfunction) یکی از بیماریهای مثانه است که موجب اختلال در ادرار کردن می شود.

**بند ۲۲-** سیسنتومی توتال و با پارسیل: معاف دائم

**بند ۲۳-** تنگی گردن مثانه بدون عارضه: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲۴-** از بین رفتن قدرت انقباض گردن مثانه (به هر علت) که منجر به بی اختیاری ادرار شود با تأیید مراکز تخصصی نظامی یا دانشگاهی معتبر: معاف دائم

**بند ۲۵-** سایر بیماریها:

الف) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته دوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف از خدمات رزمی

ب) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته سوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: شش ماه معاف موقت

ج) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته چهارم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف دائم

### بخش دوازدهم: بیماری های فک و دهان و دندان

**بند ۱-** ناهنجاری های استخوانی فک و صورت که موجب اختلال شدیدی در عمل جویدن با تکلم و همراه با سوء تغذیه باشد: معاف دائم

**بند ۲-** آنکیلوز مفصل تامیور و ماندیبولر یک طرفه و دو طرفه به شرط ثبوت پاراکلینیکی: معاف دائم  
انکیلوز یا جمود مفصلی به معنای خشکی مفصل است. وقتی یک مفصل دچار آنکیلوز میشود دو سطح مفصلی نمیتوانند در کنار هم حرکت کنند.

**بند ۳-** تومورهای خوش خیم در صورتیکه از لحاظ حجم و موقعیت ایجاد اختلال شدید در جویدن و یا در تکلم نمایند: معاف دائم

**بند ۴-** کام شکاف دار یا لب شکری عمل نشده یا عمل شده با عارضه تنفسی یا تغذیه ای و یا اختلال تکلم و یا کراهت منظر ایجاد کرده باشد: معاف دائم

**بند ۵-** استئومیلیتهای استخوان های فک که بعد از درمان منجر به ناهنجاری مشهود استخوانهای فک و صورت شوند: معاف دائم - عفونت استخوان

**بند ۶-** ناهنجاری های زبان مانند اکتیلوگرسی، اتروفی و هیپروتروفی زبان، شکاف برداشتن و یا دو قطعه شدن زبان که موجب اختلال شدید در جویدن و تکلم و یا بلع شود: معاف دائم

**بند ۷-** کلیه تومورهای بدخیم فک و دهان: معاف دائم

**بند ۸-** ناهنجاری های اسکلتی و استخوانی و عضلانی فک و صورت مثل اسپاسم همی فاشیال و میکروزومی و... که سبب عدم تقارن صورت و کراهت منظر شده باشد: معاف دائم

**بند ۹-** مشمولین پزشک که از سلامتی کامل در خصوص هر یک از بیماری های فوق برخوردار نباشند (بیماری آنان در حد معافیت دائم باشد) لیکن قادر به طبابت در نیروهای مسلح باشند: معاف از خدمات سنگین

**بند ۱۰-** سایر بیماریها:

الف) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته دوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف از خدمات رزمی

ب) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته سوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: شش ماه معاف موقت

ج) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته چهارم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف دائم

### بخش سیزدهم: بیماری های چشم و عوارض بینائی

**بند ۱-** هیپرمتری با سیکلوپلژی کامل: دور بینی

(هیپرمتری با سیکلوپلژی) **معاینه چشم** کامل که در صورت همراه بودن با استیگماسیم با علامت منفی منظور شود ولی محاسبه نگردد.

الف) هیپرمتری بیش از ۶ دیوپتر یک چشم: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر هیپرمتری بیش از ۸ دیوپتر یک چشم: معاف دائم

ب) هیپرمتری از ۳ تا ۶ دیوپتر هر یک از چشمها: معاف از خدمات رزمی

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر هیپرمتری از ۳ تا ۸ دیوپتر هر یک از چشمها: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲-** میوپی با سیکلوپلژی کامل: نزدیک بینی

(میوپی با سیکلوپلژی کامل که در صورت همراه بودن با استیگماتیسم با علامت مثبت منظور شود ولی محاسبه نگردد.)

الف) میوپی بیش از ۶ دیوپتر یک چشم: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر میوپی بیش از ۸ دیوپتر یک چشم: معاف دائم

ب) میوپی از ۳ تا ۶ دیوپتر هر یک از چشمها : معاف از خدمات رزمی

تبصره: برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر میوپی از ۳ تا ۸ دیوپتر هر یک از چشمها : معاف از خدمات رزمی

**بند ۳-** استیگماتیسم ساده، مرکب یا مخلوط با سیکلوپژی کامل:

آستیگماتیسم یکی از شایعترین مشکلات اپتیکی چشم است، و معمولاً علت آن نامنظمی شکل و انحنای قرنیه است. گاهی نیز علت آن نامنظمی شکل و انحنای لنز که در پشت عنبیه قرار دارد است.

( در استیگماتیسم ساده یا مرکب یا مخلوط میزان استیگماتیسم بایستی بیش تر از اسفر باشد)

الف) مجموع دیوپتر استیگمات ساده، مرکب یا مخلوط بالای ۵ دیوپتر یک چشم: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر مجموع دیوپتر استیگمات ساده، مرکب یا مخلوط بالای ۷ دیوپتر یک چشم: معاف دائم

ب) استیگماتیسم ساده، مرکب یا مخلوط از ۳ تا ۵ دیوپتر هر یک از چشمها: معاف از خدمت رزمی

تبصره- برای دارندگان مدرک کارشناسی و بالاتر استیگماتیسم ساده، مرکب یا مخلوط از ۳ تا ۷ دیوپتر هر یک از چشمها: معاف از خدمت رزمی

**بند ۴-** فقدان یک چشم یا آنکه یک چشم عملاً و یا در اثر بیماریهای غیر قابل علاج فاقد بینایی (دید کمتر از  $\frac{1}{10}$  و یا میدان بینایی کمتر از ۱۰ درجه) باشد: معاف دائم

**بند ۵-** اورام ملتحمه فصلی شدید: معاف از خدمت رزمی

**بند ۶-** بیماری های ملتحمه و پلک از قبیل سیمبلفارون، گزروزیس، انتروبیون و واکتروپیون:

الف) در دو چشم: معاف دائم

ب) در یک چشم: معاف از خدمت رزمی

**بند ۷-** ناخنک پیشرفته که تا مرکز قرنیه پیشرفت نموده باشد و با چشم غیر مسلح دیده شود:

الف) در دو چشم با اختلال در میدان بینایی: معاف دائم

تبصره- دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمت رزمی

ب) در یک چشم: معاف از خدمت رزمی

**بند ۸-** لک مرکزی قرنیه:

الف) در صورتیکه وسیع باشد و مرکز قرنیه را اشغال نموده باشد (لک وسیع در موقعی است که بیش از ۳

میلیمتر مربع سطح قرنیه را پوشانیده باشد): معاف دائم

ب) در موارد خفیف تر: معاف از خدمت رزمی

**بند ۹-** کرانیت های انترستیسیل و دبستروفیهای قرنیه یک یا دو چشم با اختلال در دید: معاف دائم

**بند ۱۰-** کلوبوم مادرزادی مردمک: قطره ای بودن مردمک-اختلال ژنتیکی

الف) همراه با گرفتاری شبکیه (رتین): معاف دائم

ب) بدون گرفتاری شبکیه (رتین): معاف از خدمت رزمی

**بند ۱۱-** ایریدوسیکلیتهای شدید و مزمن یک یا دو چشم که تولید چسبندگی های وسیع نموده باشد: معاف

دائم

**بند ۱۲-** اکلوزیون و سیکلوزیون کامل مردمک یک یا دو چشم: معاف دائم

**بند ۱۳-** ایرپدکتومی یا ایربدودیالیز وسیع حاصل از حوادث یا اعمال جراحی:

الف) در صورتیکه با کاهش دید و عوارض قرنیه با عدسی توأم باشد: معاف دائم

- ب) در صورتیکه با کاهش دید و عوارض توأم نباشد: معاف از خدمت رزمی
- بند ۱۴-** کاناراکت مادرزادی، ضربه اب، متابولیک و کاناراکت عمل شده: معاف دائم
- تبصره- در صورتیکه بعد از عمل اختلال دید ایجاد نکرده باشد، برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمت رزمی
- بند ۱۵-** کدورت‌های عدسی که ایجاد اختلال دید در رتینوسکوپی نمی نماید: معاف از خدمت رزمی
- بند ۱۶-** کدورت شدید زجاجیه یک با دو چشم به علت بیماریهای زمیننه ای یا تروما: معاف دائم
- بند ۱۷-** کوریورتنیت مرکزی و یا منتشر مزمن یک یا دو چشم: معاف دائم
- بند ۱۸-** رتینیت بیگمانتوزا یا رتینیت‌های غیر پیگمانتوزا یا البیتیسیم: معاف دائم
- بند ۱۹-** دژنراسنهای شبکیه و شب کوری به شرط اثبات توسط ERG :
- الف) با افت ولتاژ حداقل نصف میزان طبیعی: معاف دائم
- ب) کمتر از نصف ولتاژ: معاف از خدمت رزمی
- تبصره- در خصوص شب کوری یا کور رنگی برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمت رزمی
- بند ۲۰-** لوکسایون کامل با نافض عدسی یا لنتیکیونوس و یا فقدان عدسی یک چشم: معاف دائم
- بند ۲۱-** انفصال شبکیه عمل شده و یا عمل نشده به هر علت یک یا دو چشم: معاف دائم
- بند ۲۲-** امبولی شریان شاخه ای یا مرکزی و یا ترومپوز ورید شاخه ای یا مرکزی و ی هر نوع واسکولیت مزمن یک یا دو چشم: معاف دائم
- بند ۲۳-** بیماریهای ناحیه ماکولا و عصب یاصره از قبیل اتروفی، هیپوبلایزی، سوختگی، سوراخ ماکولا با خونریزی های ناحیه ماکولا و اسکار ماکولا و انروفیعیص: معاف دائم
- بند ۲۴-** میکروفنالمی یا بوفنالمی یک یا دوچشم با اختلال بینایی یا کراهت منظر: معاف دائم
- بند ۲۵-** اگزوفتالمی های تومروال یا ضربان دار به علت بیماری های سیستمیک یا عروقی یکیا دو چشم: معاف دائم

**بند ۲۶-** فلج کامل یک یا چند عضله چشم در صورتیکه استقرار یافته و دائمی باشد به شرطی که اختلال دید ایجاد کرده باشد:

الف) در دو چشم: معاف دائم

ب) در یک چشم: معاف از خدمت رزمی

**بند ۲۸-** استرایسم: معاف از خدمت رزمی

**بند ۲۹-** نیساگیوس دائمی و مشهود: معاف دائم

**بند ۳۰-** گلوکرم با اثبات توسط تستهای پاراکلینیک: معاف دائم

**بند ۳۱-** اجسام خارجی داخل کره چشم غیر قابل جراحی همرا با اختلال بینایی: معاف دائم

**بند ۳۲-** پیوند قرنیه: معاف دائم

**بند ۳۳-** کرانوگونوس با تأیید یافته های پاراکلینیک از جمله پنتاکم یا نوپوگرافی قرنیه:

الف) در صورتیکه با کرانومتری قابل اندازه گیری نباشد: معاف دائم

ب) در صورتیکه عارضه ی واضح قرنیه و اختلال دید ایجاد کرده باشد: معاف دائم

ج) در بقیه موارد: معاف از خدمت رزمی

**بند ۳۴-** تومورهای خوش خیم به هر صورت: معاف از خدمت رزمی

**بند ۳۵-** آمیلیوپی یک چشم یا دوچشم: معاف از خدمت رزمی

**بند ۳۶-** خشکی چشم ها به علت بیماری های سیستمیک و مزمن: معاف از خدمت رزمی

**بند ۳۷-** مشمولین پزشک که از سلامتی کامل در خصوص هر یک از بیماری های فوق برخوردار نباشند

(بیماری آنان در حد معافیت دائم باشد) لیکن قادر به طبابت در نیروهای مسلح باشند: معاف از خدمت سنگین

**بند ۳۸-** سایر بیماریها:

الف) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته دوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف از خدمات

رزمی



ب) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته سوم ماده ۲ آیین نانه می باشند: شش ماه معاف موقت

ج) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته چهارم ماده ۲ آیین نانه می باشند: معاف دائم

### بخش چهاردهم: بیماریهای گوش و حلق و بینی

بند ۱- کاهش شنوایی یکطرفه به طوری که معدل آستانه شنوایی هوایی Air Conduction در فرکانس های چهارگانه (۵۰۰-۴۰۰۰-۲۰۰۰-۱۰۰۰) بیش از ۸۰ دسی بل باشد: معاف دائم

تبصره ۱- کاهش شنوایی یکطرفه برای دارندگان مدارک تحصیلی فوق دیپلم و پایین تر اگر در فرکانس های چهارگانه بین ۵۰ تا ۸۰ دسی بل باشد: معاف از خدمات رزمی

تبصره ۲- کاهش شنوایی بیش از ۵۰ دسی بل تا فقدان کامل شنوایی یک طرفه برای دارندگان مدارک تحصیلی کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزم

بند ۲- کاهش شنوایی هر دو گوش بطوری که معدل آستانه شنوایی هوایی در فرکانس های چهارگانه در یک گوش بالای ۵۰ دسی بل و در گوش دیگر بالای ۵۰ دسی بل باشد: معاف دائم

تبصره- کاهش شنوایی هر دو گوش در فرکانس های چهارگانه بین ۲۵ تا ۵۰ دسی بل: معاف از خدمات رزمی

بند ۳- کری و لالی: معاف دائم

بند ۴- فقدان کامل مادرزادی با اکتسابی لاله گوش:

الف) دو طرفه: معاف دائم

ب) یکطرفه) معاف از خدمات رزمی

بند ۵- انرژی یا انسداد مجرای گوش خارجی:

الف) در تمام طول مجرا: معاف دائم

تبصره: در صورت یکطرفه بودن برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

(ب) قسمتی از مجرا: معاف از خدمات رزمی

**بند ۶-** عفونت مزمن گوش میانی که (غیر ایمن nonsafe) سبب استنبت و یا کولستنتاتوم شود یکطرفه یا دوطرفه: معاف دائم

**بند ۷-** عمل جراحی رادیکال ماستوتیدکتومی و هرگونه Canal Wall Down: معاف دائم

**بند ۸-** عفونت مزمن گوش میانی با ترشح چرکی و پارگی پرده تمیان بهمراه کاهش شنوایی بیش از ۳۵ دسی بل در هر یک از گوشها: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدرک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

**بند ۹-** فلج کامل عصب صورتی مقاوم به در مان به هر علتی (علل ناشناخته، بلز، سندرم رامس هانت، التهابات قدیمی یا شکستگی استخوان روشه و غیره):

(الف) در صورتیکه حداقل شش ماه از شروع آن گذشته باشد: معاف دائم

(ب) موارد حاد: شش ماه معاف موقت

**بند ۱۰-** لاپیرلتیت ها که همراه با نیسناگموس واضح و علائم پاراکلینیک ثابت شده در بیمارستانهای نظامی یا دانشگاهی باشد: معاف دائم

**بند ۱۱-** بیماری و سندرم منبر یا هرگونه سرگیجه مزمن با منشأ گوشی که یا بررسیهای پاراکلینیک در بیمارستان های نظامی یا دانشگاهی تأیید شود:

(الف) در صورتیکه بیش از ۶ماه طول کشیده باشد: معاف دائم

(ب) سرگیجه مزمن با منشأ گوشی که کمتر از ۶ماه طول کشیده باشد: شش ماه معاف موقت

**بند ۱۲-** عوارض مادرزادی یا عفونی در بینی، کام، لب و حلق که تولید اختلالات شدید (تنفسی یا صوتی یا گوارشی) نموده و یا کراهت منظر ایجاد کرده باشد: معاف دائم

**بند ۱۳-** شکستگی های قدیمی بینی با تغییر شکل ظاهری در صورتی که نیاز به عمل جراحی داشته باشد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۴-** رشیت اتروفیک همراه با کروت منعفن (بیماری اوژن): معاف دائم

**بند ۱۵-** آنژیوفیبروم نازوفارنکس:

آنژیوفیبروم نازوفارنکس، تومور عروقی خوش خیم نادری است که نازوفارنکس و سینوس پاراناژال پسران نوجوان را درگیر می سازد و تظاهر آن در دهان بسیار نادر است.

الف) در صورتیکه بر اساس تقسیم بندی کادیش درجه دو یا بالاتر باشد عمل شده یا نشده: معاف دائم

ب) در سایر موارد: معاف از خدمات رزومی

**بند ۱۷-** پولیپوز بینی:

پولیپوز بینی یک وضعیت بسیار پیچیده است که اغلب در بیمارانی که مبتلا به رینیت آلرژیک هستند، دیده می شود

الف) دوطرفه عود کننده بعد از عمل جراحی همراه با اختلال عملکرد تنفسی: معاف دائم

ب) یک طرفه و سایر موارد: معاف از خدمات رزومی

**بند ۱۸-** تومورهای مخلوط (mixed) عده بناگوشی یا تحت فکی عمل شده و یا عمل نشده (به شرط ثبوت در بیمارستانهای نظامی دانشگاهی): معاف دائم

**بند ۱۹-** بیماریهای مادرزادی، عفونی، ضربه ای و یا تومورهای حنجره که تولید اختلالات شدید و دائمی صوتی یا تنفسی (با تایید بررسی های پاراکلینیک) نماید: معاف دائم

**بند ۲۰-** فلج تارهای صوتی:

الف) فلج ارگانیک دو طرفه و یا یک طرفه با سابقه بیش از شش ماه همراه با اختلال دائمی تکلن: معاف دائم

ب) فلج غیر ارگاتیک تارهای صوتی و طرفه: معاف از خدمات رزومی

**بند ۲۱-** تومورهای بینی و سینوسها (یکطرفه یا دوطرفه):

الف) بدخیم: معاف دائم

ب) خوش خیم: معاف از خدمات رزومی

**بند ۲۲-** مشمولین پزشک که از سلامتی کامل در خصوص هریک از بیماری های فوق برخوردار نباشند (بیماری آنان در حد معافیت دائم باشد) لیکن قادر به طبابت در نیروهای مسلح باشند: معاف از خدمات سنگین

**بند ۲۳-** سایر بیماریها:

الف) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته دوم ماده ۲ آیین نانه می باشند: معاف از خدمات رزمی

ب) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته سوم ماده ۲ آیین نانه می باشند: شش ماه معاف موقت

ج) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته چهارم ماده ۲ آیین نانه می باشند: معاف دائم

### بخش پانزدهم: بیماریهای قلب و عروق

**بند ۱-** عوارض عضوی دریچه قلب عمل نشده و عمل شده به شرط ثبوت در بیمارستانهای نیروهای مسلح یا دانشگاهی: معاف دائم

تبصره ۱- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر در صورت نداشتن اختلال عملکردی قلب: معاف از خدمات رزمی

تبصره ۲- برولاس دریچه ای که منجر به نارسائی نشده باشد و یا دارای نارسائی دریچه ی MR-PR در حد (Trivial) یا TR در حد (۱۰ یا Mild) باشد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۲-** بیماری های مادرزادی قلب:

الف) عمل شده ونشده همراه با عارضه یا اختلال عملکرد: معاف دائم

تبصره- برای دارندگان مدارک کارشناسی و بالاتر در صورت نداشتن اختلال عملکرد قلب: معاف از خدمات رزمی

ب) بدون عارضه یا اختلال عملکرد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۳-** هرنوع بیماری عروق کروتور درهر درجه و حالتی که باشد: معاف دائم

**بند ۴-** نارسائی مزمن قلب

الف) EF کمتر از ۵۰: معاف دائم

ب) با EF مساوی یا بیشتر از ۵۰ و کمتر از ۵۵: شش ماه معاف موقت

**بند ۵-** هر نوع بیماری مزمن پریکارد، آندوکارد، مبوکارد اعم از التهابی، تومورال، مادرزادی و اکتسابی: معاف دائم

**بند ۶-** بیماریهای مادرزادی و اکتسابی، تومورال و التهابی ائورت و سرخرگهای بزرگ، مانند کوارکتاسیون، آئوریسم ها، آنژیومها و اتساع سرخرگها ی ریوی، کانال شریانی باز، تنگی شریان ریوی اصلی و فیستولهای شریانی وریدی در هر مورد عمل شده یا نشده: معاف دائم

**بند ۷-** ازدیاد فشار خون شریانی:

الف) در صورتی که در بیش از ۶۰٪ از اندازه گیریها فشارخون بازسیستولیک از ۱۶۰ میلیمتر جیوه و یا دیاستولیک از ۱۰۰ میلیمتر جیوه بالاتر باشد (مقصود از فشار خون باز ان است که حداقل بیمار ۷۲ ساعت در بیمارستان نظامی یا دانشگاهی بستری و توسط هولتر مانیتورینگ بررسی و اثبات شود): معاف دائم

ب) در صورتی که در بیش از ۶۰٪ اندازه گیریهای، فشارخون بازسیستولیک بین ۱۶-۱۴۰ میلیمتر جیوه و یا دیاستولیک بین ۱۰۰-۹۰ میلیمتر جیوه باشد: معاف از خدمات رزمی

**بند ۸-** ترومبوفیلیت ها:

الف) چنانچه عود کننده باشد (سه بار یا بیشتر): معاف دائم

ب) در موارد درمان شده و غیر عود کننده: معاف از خدمات رزمی

**بند ۹-** اختلالات ریتم به صورت اکستراسیستولهای فوق بطنی:

الف) با تعداد بیش از ۱۰ ضربان در دقیقه (در صورت تداوم با اثبات در بیمارستانهای نیروهای مسلح یا دانشگاهی): معاف دائم

ب) با تعداد بین ۵ تا ۱۰ ضربان در دقیقه: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۰-** اختلالات ریتم به صورت اکستراسیستولهای بطنی:

الف) با تعداد بیش از پنج عدد در دقیقه با چند کانونی یا چند شکلی Multi form دوتا یا بیشتر پشت سر هم آمده باشد (بصورت R-on-T قرار گرفته باشند): معاف دائم

ب) با تعداد کمتر از پنج عدد در دقیقه: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۱-** تاکب ارتیمی های فوق بطنی:

الف) تکیکاردی دهلیزی (بیش از ۱۴۰ ضربان در دقیقه به شرطی که پس از سه ساعت استراحت بهبود نیابد و یا بیش از دوبار اتفاق بی افتد) فیبریلاسیون دهلیزی، تکیکاردیهای نودال یا جانکشتان و تکیکاردیهای بطنی در هر مورد: معاف دائم

ب) تاکب ارتیمی بین ۱۴۰-۱۱۰: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۲-** اختلال هدایت داخل دهلیزی، بلوک سینوس دهلیزی، وقفه سینوس دهلیزی و سندرم ناکیکاردی و برادیکاردی، سندرم (اس.اس.اس) برادیکاردی سینوزال کمتر از ۵۰ ضربان در دقیقه که با فعالیت تعداد ضربان به حد لازم افزایش نیابد ( به شرط ثبوت در بیمارستان های نظامی یا دانشگاهی): معاف دائم

**بند ۱۳-** اختلالات هدایتی دهلیزی بطنی:

الف) در صورتیکه منجر به استفاده از پیش دائم یا موقت شود: معاف دائم

ب) سندرم W.P.W و سایر اختلالات هدایتی: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۴-** وجود یا سابقه بیماری تب روماتیسمی حاد به شرط عوارض قلبی: معاف دائم

**بند ۱۵-** شوک وازوواگال با سابقه سکوپهای مکرر و تأیید بررسی های پاراکلینیک ( تست Tilt همراه با مستندات پزشکی تأیید کننده): معاف دائم

**بند ۱۶-** مسمولین پزشک که از سلامتی کامل در خصوص هریک از بیماری های فوق برخوردار نباشند (بیماری آنان در حد معافیت دائم باشد) لیکن قادی به طبابت در نیروهای مسلح باشند: معاف از خدمات سنگین

**بند ۱۷-** سایر بیماریها:

الف) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته دوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف از خدمات رزمی

ب) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته سوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: شش ماه معاف موقت

ج) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته چهارم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف دائم

بخش شانزدهم: بیماری های روماتولوژی و بافت همبند

بند ۱- ارتترین های عفونی و یا ناشی از نروما در مفاصل بزرگ:

الف) نوع حاد جهت سیر مراحل درمان: شش ماه معاف موقت

ب) عدم پاسخ گویی به درمان همراه علایم بالینی و با تغییر شکل مفصلی و استخوانی: معاف دائم

بند ۲- ارتریت های عفونی مزمن مفاصل بزرگ: معاف دائم

بند ۳- ارتریت های التهابی

الف) ارتریت های التهابی حاد از قبیل راکتیو، سندروم رایتر، تب روماتیسمی، FMF و تب مدیترانه ای: شش ماه معاف موقت

ب) ارتریت های التهابی تحت حاد و مزمن: ارتریت روماتوئید، لوپوس ارینمانوژ سیستمیک، اسپوندیلیت انکزان، ارتریت ای سوریاژیسی، ارتریت های التهابی روده، بیماری ویبل، ارتریت راکتیو، سندروم رایتر، کلاژتورها و اسکولیتها و اسپوندیلو رنروپانی سرونگانو FMF: معاف دائم

ج) هیدروارتروز مزمن و مشهود: معاف دائم

بند ۴- واسکولیتها:

الف) واسکولیتهای نکروزان، بیماری پان کلاسیک، پان میکروسکوپی و گنر، تاکاپاسو، بیماری بهجت: معاف دائم

ب) واسکولیتهای ازدیاد حساسیتی به همراه گرفتاری احشاء: معاف دائم

ج) بهجت پوستی مخاطی: معاف از خدمات رزمی

بند ۵- کلاژنورها، اسکلرودرمی ها، پلی میوزیت ها، درماتومیوزیت: معاف دائم

بند ۶- بیماری های متابولیک استخوان:

الف) استومالاسی (طبق تعریف بر اساس سنجش تراکم استخوان در صورتیکه توده استخوانی در مقاسه با حداکثر توده استخوانی بیش از  $2/5 S.D$  کاهش یافته باشد): معاف دائم

ب) استنوپروزهای ناتویه یا استنوپروزهای با زمینه ارثی: معاف دائم

ج) استئوپنی (طبق تعری براساس سنجش تراکم استخوان در صورتیکه توده استخوانی در مقیسه با حداکثر توده استخوانی بین S.D ۱۰۲/۵ کاهش یافته باشد): معاف از خدمات رزمی

**بند ۷-** بیماری های کریستالی:

الف) نقرس با سلقه سه نوبت عمود حملات: معاف دائم

ب) نقرس کاذب یا هیپراورسمی: معاف از خدمات رزمی

**بند ۸-** استئوآرتریت مفاصل (آرنج، شانه، لگن، زانو، مچ دست و مچ پا):

الف) در فرم شدید و ناتوان کننده که تغییر شکل و یا اختلال در عملکرد عضو اینجا نموده باشد: معاف دائم

ب) در فرم خفیف: معاف از خدمات رزمی

**بند ۹-** شانه منجمد ، پارگی روتاتورکاف و یا پری آرتریتهای شانه: معاف دائم

تبصره- در خصوص پارگی روتاتورکاف برای دارندگان مدرک کارشناسی و بالاتر: معاف از خدمات رزمی

**بند ۱۰-** الیگونورودبسترونی RSDS: معاف دائم

**بند ۱۱-** آرئروپاتی نورولوژیک : معاف دائم

**بند ۱۲-** تومورهای مفاصل: سینوویت ویلوندولر، استنوکندروماتوز در مفاصل بزرگ، هما نژیوم: معاف دائم

**بند ۱۳-** استئونکروز مفاصل بزرگ یا مفاصل کوچک که اختلال عملکرد ایجاد کرده باشد: معاف دائم

**بند ۱۴-** لسیوندیلودسیت یا اسپوندیلودیسکیت بروسلائی، استافی، سالمونلائی و سلی ستون فقران: معاف دائم

**بند ۱۵-** بیماری های بافت همبند نظیر استئوژنزیس ایمیرفکنا، اهلر دانلوس و هموسیتینوریمارفان: معاف دائم

**بند ۱۶-** مشمولین پزشک که از سلامتی کامل در خصوص هر یک از بیماری های فوق برخوردار نباشند (بیماری

آنان در حد معافیت دائم باشد) لیکن قادر به طبابت در نیروهای مسلح باشند: معاف از خدمات سنگین

**بند ۱۷-** سایر بیماریها:

الف) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته دوم ماده ۲ آیین نانه می باشند: معاف از خدمات

رزمی



ب) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته سوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: شش ماه معاف موقت

ج) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته چهارم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف دائم

### بخش هفدهم: بیناری های عفونی

بند ۱- بیماران مبتلا به هیپاتیت:

الف) هیپاتیت حاد: شش ماه معاف موقت

ب) هیپاتیت مزمن (بیش از شش ماه): معاف دائم

بند ۲- بیماران دارای (HBSAg) مثبت:

الف) در صورتیکه یک آزمایش مثبت در بیمارستان های نظامی یا دانشگاهی داشته باشد: شش ماه معاف موقت

ب) بعد از شش ماه مجددا در صورت مثبت شدن آزمایش مذکور: معاف دائم

بند ۳- بیماران مبتلا به هیپاتیت C با تأیید آزمایشگاه های مورد تأیید نظامی یا دانشگاهی و وجود عوارض: معاف دائم

بند ۴- بیماران مبتلا به ۲ و HTLV1 معاف دائم

بند ۵- سل:

الف) سل ریه فعال: معاف دائم

ب) سل احشائی فعال و سل ستون فقرات و استخوان ها و مفاصل در هر مرحله: معاف دائم

ج) سل ریه بهبود یافته وادنیتهای سلی درمان شده (با رویت و تایید سوابق و مستندات کلینیکی و پاراکلینیکی توسط شورا): معاف از خدماترزمی

بند ۶- جذام به هر شکل و در هر مرحله: معاف دائم

بند ۷- عوارض بیماری های عفونی مداوم (مانند سیفلیس، مننژیت و...) که بیش از شش ماه پایدار باشد و اختلال عملکرد ایجاد کرده باشد: معاف دائم

**بند ۸-** بیماران مبتلا به نقص ایمنی سلولی اکتسابی و حاملین ویروس HIV با تایید بیمارستانهای نظامی یا دانشگاهی: معاف دائم

**بند ۹-** بیماری مالاریا مقاوم به درمان (مقاوم به کلروکین): معاف دائم

**بند ۱۰-** بروسلوز عود کننده و یا مقاوم به درمان: معاف دائم

**بند ۱۱-** هرگونه بیماری نقص ایمنی مادرزادی به علت اختلال کمی یا کیفی سلولهای خون یا مغز استخوان: معاف دائم

**بند ۱۲-** ابتلا به بیماری تب خونریزی دهنده در طول خدمت: معاف دائم

تبصره- ابتلا به بیماری تب خونریزی دهنده قبل از اعزام: شش ماه معاف موقت

**بند ۱۳-** کسب هیداتیک: معاف دائم

**بند ۱۴-** مشمولین پزشک که از سلامتی کامل در خصوص هریک از بیماری های فوق برخوردار نباشند (بیماری آنان در حد معافیت دائم باشد) لیکن قادر به طبابت در نیروهای مسلح باشند: معاف از خدمات سنگین

**بند ۱۵-** سایر بیماریها:

الف) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته دوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف از خدمات رزمی

ب) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته سوم ماده ۲ آیین نامه می باشند: شش ماه معاف موقت

ج) سایر بیماری های موضوع این بخش که منطبق با دسته چهارم ماده ۲ آیین نامه می باشند: معاف دائم

**دفتر هیئت دولت**