ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

# OCENA STOPNIA NIEZDOLNOŚCI ZAROBKOWEJ WSKUTEK WYPADKÓW

opracował

**Dr med. JERZY JASIEŃSKI**

LEKARZ ORZEKAJĄCY ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
ORDYNATOR ODDZIAŁU CHIRURGICZNEGO SZPITALA UBEZPIECZALNI SPOŁECZNEJ
W KRAKOWIE

NAKŁADEM ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

19 WARSZAWA 47

5211 KPiP

1105211

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

# OCENA STOPNIA NIEZDOLNOŚCI ZAROBKOWEJ WSKUTEK WYPADKÓW

opracował

**Dr med. JERZY JASIEŃSKI**

LEKARZ ORZEKAJĄCY ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH
ORDYNATOR ODDZIAŁU CHIRURGICZNEGO SZPITALA UBEZPIECZALNI SPOŁECZNEJ
W KRAKOWIE

NAKŁADEM ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ SPOŁECZNYCH

19 WARSZAWA 47

BIBLIOTEKA M.P.I.S.
KSIĘGOZBIÓR
5~11

Zakłady Graficzne „Litodruk" Kraków.
M — 15043

# TABELA.

## USZKODZENIA SPROWADZAJĄCE TRWAŁĄ, CAŁKOWITĄ UTRATĘ ZDOLNOŚCI ZAROBKOWEJ (100%).

1) Utrata całkowita względnie częściowa (nawet samej dłoni lub stopy) obydwu kończyn górnych, bądź obydwu dolnych, bądź wreszcie jednej górnej i jednej dolnej.

2) Zupełna niemożność poruszania się, równoznaczna utracie obydwu kończyn dolnych.

3) Zupełna ślepota.

4) Utrata jednego oka przy bardzo znacznym upośledzeniu ostrości wzroku oka drugiego, równym praktycznej ślepocie i nie dającym się wyrównać szkłami.

5) Nieuleczalne choroby umysłowe.

6) Ciężkie zmiany organiczne lub czynnościowe, upośledzające czynność mózgu, narządu oddechowego, względnie systemu krążenia, wywołane bezpośrednio lub pośrednio przez wypadek (obrażenia mechaniczne lub zatrucie), uchodzące za nieuleczalne i trwale przywiązujące chorego do łóżka, względnie powodujące trwałą całkowitą utratę zdolności zarobkowej.

7) Zbieg kilku różnych kalectw, z których każde poszczególne samo przez się uzasadniałoby tylko częściową trwałą utratę zdolności zarobkowej, łącznie jednak czynią poszkodowanego całkowicie niezdolnym do pracy.

## USZKODZENIA SPROWADZAJĄCE CZĘŚCIOWĄ WZGLĘDNIE CZASOWĄ UTRATĘ ZDOLNOŚCI ZAROBKOWEJ.

### I. USZKODZENIA GŁOWY I ICH SKUTKI.

| | |
|---|---|
| 1. Obrażenia czaszki (ze złamaniami podstawy czaszki włącznie) nie pozostawiające po sobie żadnych następstw, żadnych zmian organicznych ani czynnościowych . . . . . | 0% |
| 2. Obrażenia czaszki z zaznaczonymi lekkimi objawami ze strony centralnego systemu nerwowego . . . . . | 10— 30% |

3. Lekki względnie średnio ciężki wstrząs mózgu
   a) przez okres pierwszego ½ względnie 1 roku 20%
   b) następnie . . . . . 0%
4. Ciężki wstrząs mózgu z objawami neurologicznymi
   a) przez okres pierwszych 3 miesięcy . . 100%
   b) przez okres dalszych 6 miesięcy . . . 50%
   c) w drugim roku po wypadku . . . . 10— 30%
5. Ubytek w kościach czaszki niepowikłany, zależnie od wielkości i potrzeby noszenia peloty, w związku z zawodem . . . . . 10—20%
6. Ubytek w kościach czaszki obok padaczki urazowej, porażeń i innych powikłań . . . 50—100%
7. Padaczka pourazowa (Jacksona) w zależności od częstości napadów:
   a) gdy ataki padaczki, nie dającej się usunąć operacyjnie, przeszkadzają choremu w wykonywaniu pracy . . . . . 40— 60%
   b) gdy częstość napadów i inne objawy nie pozwalają na wykonywanie żadnej pracy . 100%
8. Silne bóle głowy, zawroty głowy, szum w uszach, zaburzenia równowagi, krwawienia z nosa i inne ciężkie zaburzenia, uniemożliwiające poszkodowanemu schylanie się — po wstrząśnieniach mózgu względnie złamaniach kości czaszki . 20— 80%
9. Zaburzenia ze strony centralnego systemu nerwowego z silnym upośledzeniem równowagi, objawy ze strony móżdżku i przedsionka — zależnie od nasilenia . . . . . do 100%
10. Zaburzenia równowagi pochodzenia błędnikowego . . . . . 20— 60%
11. Nieuleczalne nerwobóle — zależnie od nasilenia . . . . . 25— 50%
12. Nerwobół jednej względnie wszystkich trzech gałązek nerwu trójdzielnego . . . . . 10— 30%
13. Porażenia poszczególnych nerwów czaszkowych:
   I. Utrata węchu i smaku . . . . 0%
      tylko w zawodach specjalnych, dotyczących np. badania środków żywnościowych, u lekarzy, aptekarzy, drogerzystów i t. p. 10— 20%
   II. Ślepota pochodzenia centralnego
      a) jednostronna . . . . . 25—33⅓%
      b) obustronna . . . . . 100%

| | |
|---|---|
| III. Porażenie nerwu okoruchowego . . . | 10— 20% |
| IV. Porażenie nerwu bloczkowego . . . | 10— 20% |
| V. Porażenie nerwu trójdzielnego . . . | 10— 20% |
| VI. Porażenie nerwu odwodzącego oko . . . | 10— 20% |
| VII. Porażenie nerwu twarzowego (bez uszkodzenia oka) . . . . . | 0— 20% |
| VIII. Porażenie nerwu słuchowego | |
| a) jednostronne . . . . . | 15— 25% |
| b) obustronne . . . . . | 40— 50% |
| IX. Porażenie nerwu językowo-gardłowego | 10— 20% |
| X. Porażenie nerwu błędnego — zależnie od stopnia zaburzeń czynnościowych . . | 0— 40% |
| XI. Porażenie nerwu dodatkowego . . . | 0— 10% |
| XII. Porażenie nerwu podjęzykowego | |
| a) jednostronne . . . . . | 0— 10% |
| b) obustronne . . . . . | 30— 50% |
| 14. Nieuleczalne porażenie całkowite w następstwie wylewu krwawego do mózgu . . . . | 100% |
| 15. Porażenia częściowe — porażenie połowicze pourazowe | |
| a) prawostronne trwałe całkowite porażenie połowicze ciała (przy równoczesnej niemocie ponad to dodatek bezradności) . . . | 100% |
| b) lewostronne porażenie całkowite . . . | 80—100% |
| 16. Same ciężkie zaburzenia mowy z czasową niemotą, niemota stała i niemożność pisania bez zaburzeń intellektu . . . . . | 10— 50% |
| 17. Całkowite porażenie jednej kończyny górnej pochodzenia korowego, połączone z jej zniekształceniem i niemożnością używania . . | 50— 70% |
| — w następstwie uszkodzenia płata przyśrodkowego (lobus paracentralis) . . . . . | 80% |
| 18. Porażenie jednej kończyny dolnej . . . | 30— 50% |
| 19. Porażenie obydwu kończyn dolnych | |
| a) nie powikłane . . . . . | 60— 80% |
| b) powikłane porażeniem mięśni grzbietu . . | 60— 90% |

**Uwaga.** Porażenie jednej z kończyn górnych lub dolnych ocenia się jak utratę kończyny lub nieco niżej, w zależności od tego, czy porażona kończyna może być jeszcze używana do podpory, czy też nie. Niedowład kończyny ocenia się odpowiednio niżej.

20. Pourazowa cukrzyca, moczówka prosta . . 10— 30%

21. Zaburzenia psychiczne pourazowe:

a) Otępienie umysłu, przewlekłe obłąkanie z czasową poprawą . . . . . 50—100%

b) Ciężka przewlekła choroba umysłowa, wymagająca leczenia zakładowego lub przynajmniej stałej opieki . . . . . 100%

c) Psychoza lękowa . . . . . 20— 50%

## II. USZKODZENIA TWARZY I JAMY USTNEJ.

1. Oskalpowanie u dziewcząt . . . . . 33⅓%
2. Załamanie brzegu oczodołu, kości jarzmowej zależnie od stopia zniekształcenia twarzy . . 0—15%
3. Uderzające oszpecenie, zniekształcenia twarzy przez rozległe blizny, przetoki, otwarte ubytki, silne zniekształcenia przedniej ściany jam szczękowych lub czołowych, obok szpecących zmian kształtu nosa, ubytku części lub całego nosa — zależnie od rozległości zmian, stopnia oszpecenia, płci, zawodu i t. d. . . . . 10—50%
4. Zniekształcające i powodujące zaburzenia czynnościowe blizny twarzy . . . . . 10—40%
5. Zniekształcające i powodujące zaburzenia czynnościowe blizny ust . . . . . 10—20%
6. Zniekształcające i powodujące zaburzenia czynnościowe blizny języka . . . . . 15%
7. Zniekształcające blizny śluzówki jamy ustnej 10%
8. Niedokładne przymykanie powiek wskutek blizn 10—20%
9. Utrata koniuszka nosa . . . . . 0—10%
10. Utrata nosa w całości . . . . . 10—25%
11. Utrata nosa gdy pozostaje tylko kikut bliznowaty ze znacznym zwężeniem nozdrzy . . 10—40%
12. Nos siodełkowaty znacznego stopnia i inne zniekształcenia nosa . . . . . 15%
13. Zniekształcenie nosa i odcinków sąsiednich — woreczka łzowego względnie zębów . . . . 10—20%
14. Znaczne zniekształcenie nosa i sąsiednich okolic twarzy, załamanie w zakresie zatok bocznych nosa z utratą nosa — w zależności od płci, wieku i zawodu . . . . . 10—30%
15. Ropienie z nosa i jam bocznych nosa zależnie od nasilenia:

a) jednostronne . . . . . 10—20%
b) obustronne . . . . . 20—30%
c) połączone z zawrotami i stałymi neuralgicznymi bólami głowy . . . . . 30—50%

Zanikowy nieżyt śluzówki nosa (ozena):
a) bez powikłań . . . . . 10—30%
b) połączony z cuchnieniem z nosa, bólami głowy i bólami neuralgicznymi . . . 20—50%

17. Utrudnienie oddychania nosem . . . . 10—15%
18. Znaczne obustronne zwężenie przewodów nosa z utrudnieniem oddychania . . . . . 15—30%
19. Całkowita trwała niemożność oddychania nosem wskutek zniesienia jego drożności wraz z jego następstwami . . . . . 30—50%
20. Utrata lub upośledzenie węchu . . . . . 0%
— w zawodach specjalnych . . . . . 10—15%
21. Uszkodzenie — ubytek warg ze ślinotokiem względnie wyciekaniem śliny . . . . . 20%
22. Przetoka ślinianki, przewodu ślinowego, ślinotok 10—20%
23. Blizny ścieśniające usta, sprowadzające szczękościsk i powodujące utrudnienie oddychania i żucia zależnie od stopnia . . . . . 20—50%
24. Utrata całej szczęki górnej:
a) do czasu dostarczenia protezy . . . . 50%
b) po dostarczeniu protezy . . . . . 20— 0%
25. Utrata całej szczęki dolnej:
a) do czasu dostarczenia protezy . . . 60%
b) po dostarczeniu protezy . . . . . 30—20%
26. Utrata $^1/_2$ szczęki górnej i $^1/_2$ dolnej po tej samej stronie . . . . . 80%
27. Ubytek kostny w szczęce górnej (z zaburzeniami mowy), nie dający się wypełnić protezą . . 20—40%
28. Ubytek szczęki dolnej, względnie staw rzekomy, luźny, wiotki szczęki dolnej, upośledzający, czyniący niedostatecznym lub uniemożliwiający żucie gdy zabiegi chirurgiczne zawiodły i nie dający się wypełnić przy pomocy protezy . . do 40%
— po dostarczeniu protezy . . . . . 10—20%
29. Ubytek wyrostków szczęki nie dający się zastąpić protezą . . . . . 20—30%
30. Ubytek podniebienia twardego — zależnie od miejsca i rozległości . . . . . 10—25%

BIBLIOTEKA M.P.D.S. KSIĘGOZBIÓR

31. Duży ubytek podniebienia twardego, nie dający się pokryć operacyjnie ani przy pomocy protezy, względnie pokryty tylko niedostatecznie, z zaburzeniami mowy, połykania i t. d. . . . 66⅔%

32. Niedowład podniebienia miękkiego . . 0—10%

33. Utrata wszystkich zębów jednej szczęki połączona z zaburzeniami mowy i oszpeceniem:
   a) do czasu dostarczenia protezy . . . 15%
   b) przy braku zaburzeń żucia, mowy i oszpecenia . . . . . 10%
   c) po wprawieniu zębów . . . . . 0%

34. Utrata wszystkich zębów obydwu szczęk:
   a) połączona z zaburzeniami mowy, żucia i oszpeceniem . . . . . 20—30%
   b) po dostarczeniu protezy na przeciąg jednego roku do czasu przyzwyczajenia się . . 10%
   c) następnie . . . . . 0%

35. Utrata do trzech zębów do czasu ich wprawienia . . . . . 0%

36. Utrata od czterech zębów wzwyż:
   a) do czasu ich wprawienia, zależnie od ich ilości i jakości . . . . . do 20%
   b) następnie . . . . . 0%

**Uwaga:** Utrata poszczególnych zębów do czasu ich wprawienia przy istnieniu zaburzeń żołądkowych daje według tabeli Mamlocka następujący % utraty zdolności zarobkowej:

| | Ze względu na upośledzenie żucia | Ze względu na oszpecenie | Łącznie |
|---|---|---|---|
| Utrata środkowego siekacza | 2% | 5% | 7% |
| „ bocznego siekacza | 1% | 5% | 6% |
| „ kła | 3% | 4% | 7% |
| „ zęba przedtrzonowego I | 3% | 3½% | 6½% |
| „ „ „ II | 3% | 4% | 7% |
| „ zębów trzonowych I i II | 5% | 2% | 7% |
| „ zęba trzonowego III | 3% | ½% | 3½% |

37. Ropotok zębodołowy uogólniony . . . . . 10—20%

38. Zgryz wadliwy upośledzający żucie:
   a) otwarty . . . . . 10—30%
   b) głęboki . . . . . 0—10%
   c) inne postacie (tyło-skośnoszczękość i t. d.) 0—15%

39. Zesztywnienie stawu szczękowego:
   a) włókniste . . . . . 0—30%
   b) kostne . . . . . do 50%
   c) obustronne, połączone z niemożnością gryzienia . . . . . do 66⅔%

40. Utrudnienie otwierania ust — szczękościsk:
   I stopnia . . . . . 0%
   II stopnia . . . . . 10%
   III stopnia — mogą być przyjmowane tylko pokarmy:
      a) papkowate . . . . . 20%
      b) płynne . . . . . 33⅓—40%

41. Upośledzenie ruchomości szczęki:
   a) otwierania ust . . . . . 0—20%
   b) zamykania ust . . . . . 20%
   c) ruchów bocznych . . . . . 0—15%

42. Zniekształcające zapalenie stawu szczękowego:
   a) jednostronne . . . . . 0—10%
   b) obustronne . . . . . 10—20%

43. Ciało wolne wśródstawowe w stawie szczękowym 10—20%

44. Nawykowe zwichnięcie szczęki:
   a) dające się usunąć przy pomocy protezy . . 15%
   b) nie dające się usunąć przy pomocy protezy . 33⅓%

45. Staw wiotki (cepowy) szczęki:
   a) jednostronny . . . . . 0—15%
   b) obustronny . . . . . 15—33⅓%

46. Zanik mięśnia żwacza . . . . . 0—15%

47. Uszkodzenia szczęk i jamy ustnej:
   a) połączone z zaburzeniami czynności żucia i połykania . . . . . 10—15%
   b) połączone z zaburzeniami mowy . . . 0—20%

48. Utrata języka:
   a) bez zaburzeń mowy i połykania . . . . 0%
   b) z zaburzeniami mowy . . . . . 10%
   c) z zaburzeniami mowy i połykania, zależnie od stopnia . . . . . 20—30%

## III. USZKODZENIA OCZU.

1. Utrata obydwu oczu lub zupełna ślepota, utrata wzroku na jednym oku przy drugim oślepłym (przez ślepotę należy rozumieć obniżenie ostrości wzroku poniżej 0,02 normalnego wzroku po wyrównaniu szkłami), nawet gdy poszkodowany przed tym już zezował lub miał upośledzoną ostrość wzroku . . . . . 100%

**Uwaga.** Jeśli ślepota wystąpiła nagle, to przyznaje się ponad to dodatek bezradności na przeciąg conajmniej jednego roku — do czasu wystąpienia przystosowania się do kalectwa, czyniącego zbędną stałą opiekę i pomoc osób drugich.

2. Utrata oka lub wzroku jednego oka przy drugim zdrowym, o prawidłowej ostrości wzroku, daje do czasu przystosowania się do kalectwa na przeciąg co najwyżej 2 lat od wypadku . . . . . 33⅓%
w latach następnych . . . . . 25%

**Uwaga 1.** % podwyższa się, jeśli siła wzroku drugiego oka była przed wypadkiem niższa, obniża się natomiast, gdy ostrość wzroku straconego w wypadku oka była upośledzona.

**Uwaga 2.** Utratę wzroku przy zachowanej i nie szpecącej gałce ocznej raczej od początku oceniać należy cyfrą 25%. Utratę zaś gałki ocznej, połączoną z koniecznością noszenia protezy, z małym łzawieniem lub okresowym ropieniem oczodołu — na 33⅓%. 33⅓% renta stała jest przeznaczona wyłącznie dla wyjątkowych przypadków, dla zawodów, wymagających bezwzględnie przy wykonywaniu precyzyjnej swej pracy obuocznego widzenia, a więc gdy zawód stawia niezwykle silne wymagania sile wzroku, lub jeśli zawód jest szczególnie niebezpieczny, wreszcie jeśli niemożliwym jest zastosowanie protezy ocznej.

3. Znaczne oszpecenie: utrata gałki ocznej przy niemożności noszenia protezy wskutek braku części powiek, zbliznowacenia powiek, np. po

oparzeniach chemicznych, szpecących załamaniach kości oczodołu — daje łącznie z utratą oka . . . . . 35—50%

**Uwaga.** Drobne natomiast blizny skórne i oszpecenie wynikłe z samego braku gałki ocznej, jak również potrzeba noszenia protezy nie daje powodu do podwyższenia renty.

4. Uszkodzenie oka, które niedowidzi od dzieciństwa, oka słabo widzącego już przed wypadkiem, lub oka krótkowzrocznego, jeśli powoduje znaczniejsze upośledzenie obniżonej już uprzednio ostrości wzroku, dalej utrata oka już przed wypadkiem pozbawionego soczewki, oka dotkniętego zaćmą i t. d. sprowadzają mniejszą utratę zdolności zarobkowej, niż gdyby chodziło o oko przed wypadkiem zdrowe, względnie wcale jej nie sprowadzają (np. utrata ślepego oka). Ograniczenie zdolności zarobkowej przy drugim oku zdrowym, o prawidłowej ostrości wzroku wynosi w tych przypadkach . . . 0—20%

5. Przez czas istnienia zaćmy urazowej, obniżającej ostrość wzroku do stanu faktycznej ślepoty . 25%
— jeśli chodzi natomiast o mniejsze obniżenie ostrości wzroku — kierujemy się tabelą Maschkego . . . . . 0—20%

6. Utrata soczewki po jednej stronie zależnie od siły wzroku i zawodu . . . . . : 15—20%
— jeśli po zabiegu usunięcia zaćmy ostrość wzroku wynosi przy pomocy szkła 0,5 — renta winna być obniżona do . . . . . 10—15%

**Uwaga.** Praktycznie rzecz biorąc poszkodowany, mając drugie oko miarowe, nie może posługiwać się okiem po operacji zaćmy, a miarodajnym winien być wzrok poprawiony szkłem Sf. — 4D. Jeśli oko bezsoczewkowe ma wzrok ze szkłem Sf. — 4D niższy od 0,02 — należy je uważać praktycznie za ślepe.

7. Utrata obydwu soczewek, jeśli wzrok z odpowiednimi szkłami wynosi conajmniej 0,3 — daje:
a) w pierwszym roku . . . . . 30—40%
b) w latach następnych . . . . . 20—30%

8. Zmniejszenie siły wzroku jednego oka przy normalnej sile wzroku oka drugiego, zależnie od stopnia . . . . . 0—20%

9. Utrata oka lub wzroku jednego oka przy upośledzonej sile wzroku oka drugiego . . . 30—90%

**Uwaga.** Zarówno zmniejszenie siły wzroku jednego oka przy normalnej sile oka drugiego, jak i zmniejszenie siły wzroku obydwu oczu, spowodowane plamkami, zmętnieniem lub bliznami rogówki, stanami zapalnymi tęczówki, zaćmą częściową, mętami ciałka szklistego, nadwichnięciem soczewki, zmianami naczyniówki, siatkówki i nerwu wzrokowego, małymi przyśrodkowymi ubytkami w polu widzenia i t. d. obliczamy wg. tabeli Maschkego (poniżej).

10. Uszkodzenia powiek, zniekształcenie brzegów powiek, połączone z ich niedomykalnością, odwrócenie względnie podwinięcie, zaciągnięcia bliznowate powiek, upośledzające ruchomość gałki ocznej, względnie sprawiające, że powieki wadliwie zasłaniają oko, niedostatecznie je przykrywają, powodują łzawienie lub ścieśniają szparę powiekową, dalej większe szpecące bielma — w zależności od stopnia zmian i zawodu:

a) na jednym oku . . . . . 10—20%

b) na obydwu oczach . . . . . 20—35%

**Uwaga.** Ograniczenie ruchomości gałki ocznej, sprowadzające tego rodzaju podwójne widzenie, że poszkodowany musi zamykać oko, ocenia się jak utratę oka.

11. Porażenie mięśni ocznych, połączone z upośledzeniem wzroku, podwójnym widzeniem, które nie może być usunięte przy pomocy słabych pryzmatów 4—5 stopni, zależnie od ilości porażonych mięśni i ciężkości przypadku:

a) jednostronne . . . . . 10—15%

b) obustronne . . . . . 15—25%

12. Silne łzawienie po uszkodzeniu dróg łzowych, czyniące koniecznym noszenie okularów . . 10—15%

13. Przewlekłe schorzenie względnie ropienie dróg łzowych, połączone z łzawieniem, towarzyszące uszkodzeniom i przewlekłym schorzeniom powiek, dalej wytworzenie się przetoki łzowej:

a) na jednym oku . . . . . 10—20%
b) na obydwu oczach . . . . . 30—60%

14. Opadnięcie częściowe powieki górnej, nie zasłaniające źrenicy . . . . . 10%

15. Opadnięcie całkowite powieki górnej, sprawiające, że przykrywa ona źrenicę i powodujące niemożność widzenia:
a) jednym okiem . . . . . 20%
b) obydwu oczami . . . . . 50—70%

16. Niedomykalność powiek wskutek porażenia nerwu twarzowego — w zależności od powikłań:
a) dotycząca jednego oka . . . . 10—20%
b) obydwu oczu . . . . . 30—50%

17. Oczopląs (nystagmus) połączony z upośledzeniem obuocznego widzenia i ostrości wzroku, a nawet z drganiem przedmiotów oglądanych (oczopląs górników w początkowych okresach) zależnie od ciężkości przypadku . . . . 10—25%

18. Podwójne widzenie . . . . . 10—25%

19. Współśrodkowe (koncentryczne) zwężenie pola widzenia tak znaczne, że pozostaje jedynie 10° w centrum, nawet przy prawidłowej ostrości wzroku:
a) na jednym oku . . . . . 10—15%
b) na obydwu oczach . . . . . 50—60%

20. Ograniczenie pola widzenia obwodowe z pozostawieniem 30° w centrum:
a) na jednym oku . . . . . 0%
b) na obydwu oczach . . . . . 15—25%

**Uwaga.** Małe zwężenia pola widzenia nie wchodzą przy ocenie w rachubę.

21. Niedowidzenie połowicze (hemianopsia):
a) pionowe niedowidzenie połowicze (hemianopsia verticalis)
1. jednostronne:
a) brak skroniowej połowy pola widzenia na jednym oku . . . 10—25%
b) brak nosowej połówki pola widzenia na jednym oku . . . 10%
2. obustronne:
a) równoznaczne — po tej samej stronie:
1. brak obu prawych połówek

pola widzenia (hemianopsia dextra) . . . . . 20—75%

2. brak obu lewych połówek pola widzenia (hemianopsia sinistra) . . . . . 10—40%

b) skrzyżowane: nosowe i skroniowe:

1. brak obu nosowych połówek pola widzenia . . . . 10—40%

2. brak obu skroniowych połówek pola widzenia (hemianopsia bitemporalis) . . 20—75%

b) poziome niedowidzenie połowicze — górne lub dol ~ (hemianopsia horizontalis):

1. brak obu górnych połówek pola widzenia . . . . 10%

2. brak obu dolnych połówek pola widzenia . . . . 40—50%

22. Ubytek (wypadnięcie) ćwierci koła pola widzenia, zależnie od umiejscowienia . . . . 0—10%

**Uwaga.** Ubytki w polu widzenia oceniamy w zależności od wartości utraconej części pola widzenia. I tak utrata prawych połówek pola widzenia jest cięższym uszkodzeniem dla poszkodowanego, niż utrata lewych połówek, uniemożliwia bowiem czytanie pisma europejskiego. Podobnie utrata obu skroniowych połówek pola widzenia naraża poszkodowanego na dalsze urazy oraz na wypadki komunikacyjne w stopniu o wiele większym, niż utrata nosowych części pola widzenia. Podobnie ma się sprawa z utratą dolnych połówek pola widzenia, które uniemożliwiają chodzenie i pracę, natomiast górne części pola widzenia mają wartość o wiele mniejszą. Prawa połówka pola widzenia w oku prawym jest większa i ważniejsza, niż prawa połówka w oku lewym. Podobnie też oceniać należy ćwiartkowe ubytki pola widzenia oraz mniejsze ubytki. Środkowe i przyśrodkowe mroczki (scotoma centrale et paracentrale) oceniamy w zależności od stopnia obniżenia ostrości wzroku przez te mroczki wg. tabeli Maschkego.

# TABELA MASCHKEGO

**Trwałe zmniejszenie siły wzroku nie dające się poprawić przy pomocy szkieł.**

| Siła wzroku | 5/7,5 2/3 0,66 | 5/10 1/2 0,5 | 5/15 1/3 0,33 | 5/20 1/4 0,25 | 5/30 1/6 0,166 | 5/50 1/10 0,1 | 3/50 0,06 | 0 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1-2/3-5/7,5 | 0 | 0 | 5 | 10 | 10 | 15 | 20 | 25 |
| 1/2-5/10 | 0 | 5 | 10 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 |
| 1/3-5/15 | 5 | 10 | 15 | 20 | 20 | 25 | 30 | 35 |
| 1/4-5/20 | 10 | 10 | 20 | 30 | 30 | 35 | 40 | 45 |
| 1/6-5/30 | 10 | 15 | 20 | 30 | 45 | 45 | 50 | 55 |
| 1/10-5/50 | 15 | 20 | 25 | 35 | 45 | 60 | 65 | 70 |
| 3/50 | 20 | 25 | 30 | 40 | 50 | 65 | 80 | 90 |
| 0 | 25 | 30 | 35 | 45 | 55 | 70 | 90 | 100 |

## IV. USZKODZENIA USZU.

1. Utrata lub zniekształcenie jednej małżowiny usznej (ze względu na oszpecenie):
   a) u mężczyzny . . . . . 0%
   b) u kobiety . . . . . 10%
2. Utrata obydwu małżowin usznych:
   a) u mężczyzny . . . . . 10%
   b) u kobiety . . . . . 20%
3. Zwężenie przewodu usznego z nieznacznym osłabieniem słuchu . . . . . 10%
4. Nieznaczne upośledzenie słuchu:
   a) jednostronne . . . . . 0%

b) obustronne . . . . . 0—10%

5. Mierne upośledzenie słuchu (szept z odległości 2—4 m):
   a) jednostronne . . . . . 0—10%
   b) obustronne . . . . . 10—15%
6. Znaczne upośledzenie słuchu (potoczna poniżej 2 m):
   a) jednostronne . . . . . 10—15%
   b) obustronne . . . . . 20—30%
7. Całkowita głuchota jednostronna przy normalnym słuchu po drugiej stronie, w zależności od zawodu . . . . . 15—25%
8. Głuchota jednostronna z upośledzeniem słuchu po drugiej stronie — zależnie od stopnia . . 20—40%
9. Całkowita organiczna głuchota obustronna . . 40—50%
10. Utrata słuchu na jednym uchu przy drugim głuchym już przed wypadkiem . . . . . 30%
11. Przewlekłe zapalenie ucha środkowego i wewnętrznego z wydzieliną ropną z przewodu usznego i upośledzeniem słuchu — zależnie od stopnia:
    a) jednostronne . . . . . 10—20%
    b) obustronne . . . . . 20—40%
12. Stan po operacji doszczętnej ucha środkowego 10—20%
13. Perlak (cholesteatoma) . . . . . 15—25%
14. Jednostronne całkowite wypadnięcie czynności błędnika z głuchotą:
    a) przy normalnym drugim uchu . . . . . 20%
    b) przy utrzymywaniu się ropienia z ucha . . 30—40%
15. Zaburzenia równowagi miernego stopnia:
    a) u osób pracujących fizycznie . . . . 30—50%
    b) u osób nie pracujących fizycznie . . . 10—20%
16. Trwałe ciężkie zaburzenia równowagi pochodzenia błędnikowego z częstymi zaostrzeniami:
    a) u osób pracujących fizycznie . . . . 50—66²/₃%
    b) u osób nie pracujących fizycznie . . . 30—40%

## V. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY, PRZEŁYKU.

1. Utrata **krtani** (stan po usunięciu krtani) . . 50%
2. Zwężenie krtani, połączone z koniecznością stałego noszenia rurki tchawicznej i z:
   a) bezgłosem — w zależności od zawodu . . 50—100%
   b) połączone z zaburzeniami głosu . . . . 30—70%
3. Zwężenie krtani, pozwalające na obchodzenie się bez kaniuli i oddychanie krtanią w czasie snu

i w spokoju (występowanie duszności tylko przy wysiłkach fizycznych) przy równoczesnych zaburzeniach głosu, w zależności od stopnia i zawodu:

a) u pracowników fizycznych i w zawodach specjalnych . . . . . 30—50%

b) u pracowników umysłowych . . . . 30%

c) przy głosie normalnym lub prawie normalnym . . . . . 10—30%

4. Utrudnione oddychanie (duszność) wskutek stałych zmian w krtani . . . . . 15—40%

5. Utrata mowy — bezgłos wskutek uszkodzenia narządów głosu i mowy w połączeniu z dusznością . . . . . do 40%

6. Utrudniona wymowa . . . . . 10%

7. Zaburzenia głosu: trwała chrypka, mowa szeptana . . . . . 0—10%

8. Uszkodzenia **tchawicy** . . . . . 25—50%

9. Przewlekłe cierpienia krtani lub tchawicy, powodujące zaburzenia w oddychaniu — zależnie od nasilenia:

a) lekkie . . . . . 30%

b) średnio ciężkie . . . . . 60%

c) bardzo ciężkie . . . . . 100%

10. Zwężenie **przełyku** powodujące:

a) trudności w odżywianiu . . . . . 10—30%

b) przy możności odżywiania się tylko przy pomocy płynów . . . . . 60%

c) przy konieczności karmienia sztucznego . 100%

11. Rażące skrzywienie **szyi** z ograniczeniem ruchów:

a) pochodzenia mięśniowego . . . . . 20%

b) pochodzenia kostnego (schorzenia kręgów szyjnych), zależnie od stopnia ograniczenia ruchów . . . . . 20—50%

12. Całkowite zesztywnienie kręgów z niemożnością wykonywania wszelkich ruchów głową . . . do 70%

## VI. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA.

1. Złamanie **żebra** lub kilku żeber w tej samej linii bez powikłań:

a) na okres do jednego roku . . . . . 10%

b) następnie . . . . . 0%

2. Złamanie kilku żeber nie w tej samej linii bez powikłań:

a) początkowo . . . . . 10—15%
b) następnie . . . . . 0%

**Uwaga:** W przypadkach powikłanych ocena złamania jednego lub większej ilości żeber zależna jest od obrażeń wewnętrznych — powikłań ze strony narządów klatki piersiowej.

3. Niepowikłane złamanie **mostka** z nieznacznym przemieszczeniem odłamków:
   a) początkowo . . . . . do 25%
   b) następnie . . . . . 0%
4. Uszkodzenie mostka z jego zniekształceniem, powodujące zaburzenia ze strony narządów klatki piersiowej lub nadbrzusza . . . . . 20%
5. Nerwobóle międzyżebrowe — zależnie od ilości zajętych nerwów i stopnia ich nasilenia . . 10—30%
6. Zniekształcenie klatki piersiowej po wadliwym wygojeniu się złamanych żeber, mostka, pociągające za sobą czynnościowe upośledzenie narządów klatki piersiowej lub nadbrzusza względnie nerwobóle międzyżebrowe . . . . . 10—50%
7. Przepukliny **płucne** pourazowe . . . . 20—50%
8. Ograniczenie ruchomości klatki piersiowej wskutek różnorodnych jej uszkodzeń:
   a) nieznaczne . . . . . 10%
   b) średnie . . . . . 20%
   c) znaczne . . . . . 40%
9. Zmniejszenie ruchów oddechowych względnie powierzchni oddechowej płuc wskutek zrostów opłucnowych:
   a) nieznaczne zrosty opłucnowe (zejście zapalenia opłucnej) . . . . . 0—15%
   b) rozległe zrosty opłucnowe, połączone ze znaczniejszymi dolegliwościami . . . . 20—30%
   c) bardzo znaczne zrosty opłucnowe . . . do 60%
10. Lekki przewlekły nieżyt oskrzeli (np. po zatruciu gazami) . . . . . 10—20%
11. Ciężki przewlekły nieżyt oskrzeli z plwociną i zaburzeniami oddychania . . . . . 30—60%
12. Rozedma płuc miernego stopnia bez nieżytu oskrzeli . . . . . 10—15%
13. Rozedma płuc daleko posunięta z wyraźną du-

sznością po wysiłkach fizycznych i nieżytem oskrzeli . . . . . 20—40%

14. Rozedma płuc znaczna z nieżytem oskrzeli i dusznością występującą po lekkich nawet wysiłkach fizycznych oraz objawami niedomogi mięśnia sercowego (poszkodowany zdolny tylko do lekkiej pracy) . . . . . 40—75%

15. Przewlekłe choroby płuc: :
   a) nieznaczne . . . . . 10%
   b) średnie . . . . . 50%
   c) znaczne . . . . . 100%

16. Gruźlica płuc:
   a) nieczynna . . . . . 0—30%
   b) lekka . . . . . 40—60%
   c) średnio ciężka . . . . . 60—80%
   d) ciężka . . . . . 100%

17. Ciężka pylica . . . . . 50—100%

18. Zapalenie opłucnej . . . . . 30—50%

19. Lekkie uszkodzenie mięśnia sercowego (np. po zatruciu tlenkiem węgla):
   a) w ciągu pierwszych miesięcy . . . . . 25%
   b) następnie . . . . . 15—25%

20. Średnio ciężkie uszkodzenia mięśnia sercowego, nie wykluczające możliwości stałego wykonywania lekkiej pracy zawodowej i powodujące przy ciężkiej pracy zaburzenia w krążeniu, duszność i inne objawy . . . . . 40—60%

21. Ciężkie uszkodzenia mięśnia sercowego, powodujące zaburzenia w małym krwiobiegu, brzęknięcie narządów, zaburzenia w dużym krwiobiegu, niemiarowość tętna przy najmniejszych wysiłkach fizycznych (wybitna niedomoga serca w okresie niewyrównania) . . . . . 100%

22. Zwyrodnienie mięśnia sercowego— zależnie od stopnia . . . . . 40—100%

23. Dobrze wyrównana wada serca lub inne schorzenia układu krążenia u ludzi lekko, średnio ciężko pracujących, względnie pracujących w pozycji siedzącej . . . . . 15—25%

## VII. USZKODZENIA BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA.

1. Obrażenia brzucha lub przepony — zależnie od następstw . . . . . 10—70%
2. Bóle powłok brzusznych i niezdolność do dźwigania ciężarów skutkiem blizny powłok względnie naderwania mięśni brzusznych:
   a) na okres 1 roku . . . . . 10—20%
   b) następnie . . . . . 0%
3. Przepuklina brzuszna w bliźnie zależnie od wielkości . . . . . 10—30%
4. Urazowy wrzód żołądka lub dwunastnicy (wyjątkowo tylko pochodzenia urazowego) . . 30—50%
5. Przewlekły nieżyt jelit (po zatruciach) zależnie od nasilenia . . . . . 10—50%
6. Puchlina brzuszna . . . . . 10—20%
7. Utrata śledziony:
   a) początkowo . . . . . 40—60%
   b) po 2 latach, już przy uwzględnieniu rozległej blizny pooperacyjnej . . . . . 20—30%
   c) w latach następnych przy braku zaburzeń — zmian w obrazie krwi . . . . . 0%
8. Stany po urazach i następowym otwarciu brzucha: zrosty z napadowymi bólami, zaburzeniami trawienia, zaburzeniami drożności przewodu pokarmowego, powtarzającymi się od czasu do czasu i ustępującymi samoistnie (nie nadającymi się przeto do leczenia operacyjnego):
   a) przy dobrym stanie ogólnym poszkodowanego . . . . . 10—30%
   b) przy złym stanie ogólnym . . . . . do 50%
9. Przewlekłe choroby narządów brzusznych, połączone z zaburzeniami ich czynności i upadkiem odżywiania (pourazowe zwężenie żołądka, kiszek, przetoki, przewlekłe zapalenie otrzewnej, choroby wątroby, dróg żółciowych, trzustki) zależnie od nasilenia:
   a) lekkie . . . . . 10%
   b) średnio ciężkie . . . . . do 40%
   c) ciężkie . . . . . do 80%
10. Przetoki przewodu pokarmowego: przetoka jelitowa względnie odbyt sztuczny:
   a) jelita cienkiego i ślepego . . . . 30—60—100%
   b) jelita grubego względnie esicy . . . . 30—50%

11. Przepukliny uwięźnięte (wolne nie są nigdy pochodzenia pourazowego): pachwinowa, pępkowa, udowa, nadbrzuszna:

a) nie operowane, odprowadzone natychmiast po uwięźnięciu i dające się podtrzymać paskiem, jeśli istotnie pod wpływem wypadku i następowego uwięźnięcia powiększyły się bardzo znacznie (pogorszenie uprzednio istniejącej choroby) zależnie od wielkości . 10—25%

b) operowane — przy szczególnie ciężkich następstwach uwięźnięcia lub powikłaniach przebiegu operacyjnego — początkowo . 20—50%

c) w pozostałych przypadkach . . . . 0%

## VIII. USZKODZENIA DRÓG MOCZOWYCH, NEREK, MOCZOWODÓW, PĘCHERZA, CEWKI, USZKODZENIA NARZĄDÓW RODNYCH, ODBYTU I ICH NASTĘPSTWA.

1. Stłuczenie względnie pęknięcie **nerki**:
   a) z białkomoczem . . . . . 20—40%
   b) z krwiomoczem . . . . . 30—60%
   c) z objawami zapalenia nerek . . . . . 50—100%
2. Przewlekłe zapalenie nerek . . . . . do 50%
3. Niedomoga wydzielnicza nerek:
   a) w przypadkach lżejszych . . . . . 15—30%
   b) w przypadkach cięższych . . . . . 30—75%
4. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej:
   a) przez pierwsze dwa lata . . . . . 33⅓%
   b) następnie po dostosowaniu się . . . . 0—15%
5. Zapalenie miedniczki nerkowej — zależnie od ciężkości schorzenia . . . . . 15—50%
6. Gruźlica nerki z dolegliwościami pęcherzowymi 20—33⅓%
7. Nerka wędrująca . . . . . 25—33⅓%
8. Uszkodzenie moczowodu . . . . . 10—25%
9. Lekki nieżyt pęcherza . . . . . 10—20%
10. Lekkie postacie nietrzymania moczu z częstym moczeniem nocnym . . . . . 10—30%
11. Częste bolesne moczenie, skurcze pęcherza . . 20—33⅓%
12. Odchodzenie moczu kroplami . . . . . do 50%
13. Konieczność stałego cewnikowania . . . . 20—40%
14. Pęcherz skurczony o pojemności poniżej 50 cm. 70%
15. Ciężki nieżyt pęcherza . . . . . 30—75%

16. Przetoka moczowa, stałe nietrzymanie moczu, moczenie mimowolne, połączone z koniecznością noszenia zbiornika . . . . . 30—50%
17. Przetoka pęcherzowa nadłonowa, utrudniająca chodzenię i noszenie ciężarów . . . . . 50—75%
18. Pourazowe zwężenie **cewki** nieznaczne:
    a) nie sprawiające żadnych dolegliwości, wymagające jednak kontroli od czasu do czasu 10%
    b) przy nieznacznych dolegliwościach: częstym moczeniu względnie odchodzeniu ostatnich porcji moczu kroplami . . . . . 15—20%
19. Zwężenia cewki, połączone z koniecznością okresowego leczenia ambulatoryjnego — rozszerzania cewki . . . . . 20—30%
20. Zwężenia cewki znaczne, zależne od dolegliwości, zaburzeń w oddawaniu moczu (np. oddawanie moczu kroplami) i jakości moczu . . do 30%
21. Zwężenia cewki powikłane:
    a) nieżytem pęcherza i częstym moczeniem . 30—50%
    b) przy zakażeniu zalegającego w pęcherzu moczu i szkodliwym wpływie na nerki . . . 60—80%
    c) przy nietrzymaniu moczu lub zakażeniu nerek 75—100%
22. Zwężenia cewki nie leczone, po założeniu przetoki na kroczu lub podbrzuszu . . . . . 50—75%
23. Stała przetoka przedniej cewki przy braku zakażenia . . . . . 20%
24. Przetoka na kroczu:
    a) początkowo . . . . . 50%
    b) przy nieznacznym sączeniu moczu i braku zakażenia po przyzwyczajeniu się . . . 20%
25. Utrata **prącia** częściowa . . . . . 0—10%
26. Utrata prącia w całości . . . . . 20—30%
27. Częściowa utrata **jądra,** utrata jednego jądra przy drugim zdrowym . . . . . 0%
28. Utrata obydwu jąder — zależnie od wieku osobnika:
    a) u osobnika młodego i przy objawach enunuchoidyzmu . . . . . 30—50%
    b) w wieku dojrzałości płciowej aż do lat 40 . 33½%
    c) po 40-tym roku życia . . . . . 20%
    d) po 60-tym roku życia . . . . . 10%
29. Jedno- lub obustronne schorzenie jąder względnie najądrzy bez powikłań . . . . . 0%

30. Gruźlica jąder lub najądrzy uznana za następstwo wypadku . . . . . 60—100%
31. Pourazowy przewlekły wodniak jądra lub sznura nasiennego — zależnie od wielkości . . . 10—20%
32. Żylaki powrózka nasiennego pochodzenia pourazowego . . . . . 10%
33. Utrata **macicy** . . . . . 30%
34. Pourazowe zmiany ułożenia macicy:
    a) nie powikłane . . . . . 0%
    b) powikłane — zależnie od dolegliwości . . 20—30%
35. Wypadnięcie pochwy . . . . . 0—10%
36. Wypadnięcie macicy, powstałe niewątpliwie w następstwie wypadku:
    a) nie nadające się do operacji . . . . . 40—60%
    b) dobrze dające się podtrzymać kółkiem . . 20—30%
    c) po udanej operacji . . . . . 10%
37. Guzy zapalne przydatków macicznych . . . 20—30%
    — przy ciężkich objawach ogólnych i miejscowych . . . . . do 80%
38. Następstwa operowanego zapalenia przydatków macicznych zależnie od wpływu na ogólny stan zdrowia i wieku:
    a) jednostronne . . . . . 10—40%
    b) obustronne . . . . . 20—70%
39. Utrata sutka . . . . . 10—20%
40. Utrata zwieracza odbytu, znacznego stopnia wypadanie odbytnicy . . . . . 20—30%

## IX. USZKODZENIA GRZBIETU, KRĘGOSŁUPA I ICH NASTĘPSTWA.

1. Dobrze, bez zaburzeń czynnościowych zgojone złamanie żeber, obojczyka, mostka, miednicy, kręgów lub wyrostków ościstych względnie poprzecznych . . . . . 0%
2. Naddarcie lub rozdarcie mięśni względnie ścięgien grzbietu i okolicy lędźwiowej . . . . 0—40%
3. Uszkodzenie kręgów lub ich wyrostków z ograniczeniem ruchomości kręgosłupa, bez uszkodzenia rdzenia, zależnie od stopnia:
    a) nieznaczne . . . . . 10%
    b) średnie . . . . . 25%
    c) znaczne w pierwszym roku po wypadku . 40—50%
    d) znaczne w drugim roku po wypadku . . 20—40%

4. Złamanie jednego do trzech wyrostków poprzecznych po wyleczeniu . . . . . 0%
5. Złamanie czterech lub pięciu wyrostków . . 0—30%
6. Złamanie wyrostków ościstych:
   a) w pierwszym roku po wypadku . . . 10—30%
   b) w drugim roku . . . . . 0—10%
7. Niepowikłane złamanie trzonów kręgów:
   a) początkowo . . . . . 50%
   b) po roku . . . . . 40%
   c) po dwu latach . . . . . 30%
   d) po sześciu latach . . . . . 0—10%
8. Złamanie V kręgu lędźwiowego — na stałe . 30%
9. Uszkodzenie kręgosłupa wymagające noszenia aparatu (gorsetu) bez możności zginania się . 75—95%
10. Silne dolegliwości ze strony grzbietu po urazie z utrudnionym podnoszeniem i schylaniem się . 30—50%
11. Trwałe pochylenie głowy i tułowia ze znacznym upośledzeniem ruchów . . . . . 10—25%
12. Trwała sztywność kręgosłupa . . . . . 10—25%
13. Uszkodzenie kręgosłupa połączone z uszkodzeniem rdzenia — zależnie od objawów:
   a) przy objawach przecięcia rdzenia — silnym, kurczowym poprzecznym całkowitym porażeniu obydwu kończyn dolnych, pęcherza, i odbytu . . . . . 100%
   + dodatek bezradności
   b) przy niedowładzie kończyn dolnych, braku porażenia górnej części tułowia i możliwości poruszania się o dwu laskach, po przyzwyczajeniu się, również przy wszelkich uszkodzeniach kręgosłupa, uniemożliwiających pracę w pozycji stojącej i w chodzie i zmuszających do pracy w pozycji siedzącej (renta „siedząca") . . . . . 66⅔%
   c) przy możności poruszania się o jednej lasce 50%

   **Uwaga.** Przy zaburzeniach ze strony pęcherza i odbytnicy i silnych bólach korzonkowych — ograniczenie zdolności zarobkowej ocenia się wyżej o 20—40%, przy zaburzeniach czynności pęcherza, wymagających stałego noszenia zbiornika — o 30%.
14. Pourazowe krwawienie dordzeniowe (haematomyelia) w górnej połowie ciała z porażeniem względnie niedowładem kończyn górnych, zani-

| | | |
|---|---|---|
| kami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi — zależnie od stopnia . . | | 30—100% |
| 15. Stany po złamaniach kręgosłupa bez innych objawów neurologicznych poza bólami korzonkowymi — w zależności od ich nasilenia . . | | 30—50% |

## X. PORAŻENIE POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW KOŃCZYN.

### Kończyna górna.

| | Prawa | Lewa |
|---|---|---|
| 1. Porażenie nerwu pachowego (mięśnia naramiennego) . . . . . | 20—30% | 15—25% |
| 2. Porażenie długiego nerwu piersiowego (mięśnia zębatego przedniego większego) z niemożnością podnoszenia ramienia do góry . . . | 30% | 20% |
| 3. Porażenie mięśnia czworobocznego (kapturowego) . . . . . | 20% | 15% |
| 4. Porażenie nerwu nadłopatkowego — na 3—4 miesiące . . . . . | 20% | 15% |
| 5. Porażenie nerwów podłopatkowych . | 0—10% | 0—10% |
| 6. Porażenie nerwu mięśniowo-skórnego | 30—40% | 20—30% |
| 7. Porażenie nerwu sprychowego całkowite: | | |
| a) przy uszkodzeniu powyżej dolnego przyczepu mięśnia trójgłowego . . . . . | 30—40% | 20—30% |
| b) poniżej tego przyczepu (porażenie częściowe —ręka i palce) . | 30% | 20% |
| c) po przyzwyczajeniu się do noszenia szyny . . . . . | 25% | 15% |
| 8. Porażenie nerwu pośrodkowego . | 30—40% | 20—30% |
| 9. Porażenie nerwu łokciowego: | | |
| a) przy uszkodzeniu na wysokości łokcia . . . . . | 30—40% | 20—30% |
| b) przy uszkodzeniu na ręce . . | 20% | 10% |
| 10. Porażenie nerwów pośrodkowego i łokciowego (porażenie splotu barkowego dolne) . . . . . | 50—60% | 40—50% |
| 11. Porażenie nerwu łokciowego i sprychowego . . . . . | 50—60% | 40—50% |
| 12. Porażenie wszystkich trzech nerwów ramienia (porażenie splotu barkowego całkowite), równoznaczne z zupełną bezużytecznością kończyny . | 75% | 70% |

**Uwaga.** Zaniki mięśniowe ocenia się jak porażenie poszczególnych nerwów.

**Kończyna dolna.**

| | | |
|---|---|---|
| 13. | Porażenie nerwu udowego . . . | 40—50% |
| 14. | Porażenie nerwu pośladkowego górnego i dolnego . . . . . | 15—30% |
| 15. | Porażenie nerwu zasłonowego . . | 10—30% |
| 16. | Porażenie skórnego bocznego nerwu uda . . . . . | 10% |
| 17. | Porażenie nerwu kulszowego . . | 50% |
| 18. | Porażenie nerwu piszczelowego . | 30% |
| 19. | Porażenie nerwu strzałkowego . . | 25% |
| 20. | Porażenie całkowite kończyny dolnej | 70% |
| 21. | Zapalenie nerwu kulszowego — zależnie od nasilenia i stopnia zaników mięśniowych . . . . . | 25—50% |

## XI. USZKODZENIA PASA BARKOWEGO I KONCZYNY GÓRNEJ.

**Uwaga.** Cyfry uwzględniają uszkodzenie kończyny górnej prawej u praworęcznych względnie lewej u mańkutów. Uszkodzenia kończyny górnej lewej u praworęcznych sprowadzają o 5 do 15%, przeciętnie o 10% mniejszą utratę zdolności zarobkowej. Cyfry wyższe poza cięższymi następstwami wypadku oznaczają początkowy stopień ograniczenia zdolności zarobkowej, niższe natomiast przeznaczone są dla okresu późniejszego — po przyzwyczajeniu i przystosowaniu się do kalectwa.

### a) Łopatka.

| | | |
|---|---|---|
| 1. | Złamanie łopatki dobrze wygojone, nie powikłane uszkodzeniem nerwu nadłopatkowego i pachowego, u pracownika fizycznego | |
| | a) na przeciąg pierwszych 3—4 miesięcy . | 20—30% |
| | b) następnie . . . . . | 0% |
| 2. | Złamanie łopatki wadliwie wygojone, zależnie od stopnia zaburzeń czynnościowych, ograniczenia ruchomości barku i zaników mięśniowych . . | 15—50% |

3. B. źle zgojone złamanie względnie nie odprowadzone zwichnięcie łopatki, obojczyka, połączone z całkowitym zesztywnieniem stawu barkowego w ułożeniu niekorzystnym i przeto z bardzo znacznym ograniczeniem używalności kończyny . . . . . 40—75%

### b) Obojczyk.

1. Dobrze zgojone złamanie obojczyka:
   a) początkowo — na okres 1 roku . . . . 10%
   b) następnie . . . . . 0%
2. Złamanie obojczyka wadliwie wygojone:
   a) zależnie od powikłań — w szczególności ze strony naczyń i nerwów . . . . . 10—50%
   b) powikłane ograniczeniem ruchomości barku — unoszeniem kończyny do poziomu . 15—25%
   c) — nieco ponad poziom . . . . . 10—20%
3. Staw rzekomy obojczyka:
   a) bez znaczenia czynnościowego . . . . 0%
   b) przy niemożności unoszenia ramienia powyżej poziomu . . . . . 20—30%
4. Nie odprowadzone zwichnięcie przymostkowego końca obojczyka:
   a) ku górze i tyłowi . . . . . 20—30%
   b) pozamostkowe . . . . . 30—40%
   c) przedmostkowe:
      1) nie powikłane ograniczeniem ruchomości barku i zanikami mięśniowymi . . . 0—10%
      2) przy trwałym ograniczeniu podnoszenia barku do poziomu . . . . . 15—25%
5. Nie odprowadzone zwichnięcie barkowego końca obojczyka ku górze . . . . . 20—30%
6. Zwichnięcie obydwu — przymostkowego i barkowego końców obojczyka . . . . . 10—30%
7. Zwichnięcie obydwu obojczyków . . . . 40—50%

### c) Bark.

| | Prawa | Lewa |
|---|---|---|
| 1. Oderwanie guzka większego ramienia: | | |
| a) początkowo na przeciąg do pół roku . . . . . | 25% | 20% |

| | Prawa | Lewa |
|---|---|---|
| b) następnie . . . . . | 0% | 0% |
| 2. Zwichnięcie barku powikłane odłamaniem guzka większego lub brzegu panewki . . . . . | 20—30% | 15—25% |
| 3. Nie odprowadzone zastarzałe zwichnięcie stawu barkowego . . . | 40% | 30% |
| 4. Obustronne zwichnięcie barku . . | | 33⅓—50% |
| 5. Zwichnięcie barku nawykowe: często powtarzające się zwichnięcia samoistne . . . . . | 20—30% | 10—20% |
| 6. Staw wiotki (cepowy) barku po usunięciu główki kości ramieniowej, utracie znacznej części kości — poza aparatem . . . . . | 50—60% | 40—50% |
| — powikłany porażeniem nerwu sprychowego . . . . . | 75% | 65% |
| 7. Przewlekłe pourazowe zapalenie stawu barkowego — zależnie od stopnia zmian czynnościowych . . | 10—50% | 10—40% |
| 8. Całkowita sztywność barku: | | |
| a) przy zachowanej ruchomości łopatki . . . . . | 20—30% | 15—25% |
| b) przy braku ruchomości łopatki . | 25—40% | 20—30% |
| 9. Całkowite zesztywnienie stawu barkowego w ułożeniu korzystnym — w półzgięciu . . . . . | 25—40% | 20—30% |
| 10. Zesztywnienie stawu barkowego w niekorzystnym ustawieniu: doprowadzeniu i nadmiernym skręceniu, zależnie od stopnia . . . . . | 40—60% | 30—50% |
| 11. Przykurczenie bliznowate pachy w całkowitym doprowadzeniu ramienia . . . . . | 20—40% | 15—30% |
| 12. Ograniczenie ruchów w stawie barkowym: | | |
| a) podnoszenie barku do poziomu | 15—25% | 10—20% |
| b) do kąta 125° (o 35° ponad poziom) . . . . . | 15% | 10% |
| 13. Utrata całej kończyny górnej w barku | 80% (65) | 75% (55) |
| 14. Utrata lub bezużyteczność obydwu ramion, obustronne całkowite para- | | |

żenie kończyn górnych, względnie ogólne zesztywnienie stawów tych kończyn . . . . . 100%

d) Ramię.

| | Prawa | Lewa |
|---|---|---|
| 1. Ciężkie uszkodzenie skóry i mięśni ramienia początkowo . . . . . | do 30% | |
| 2. Przepuklina mięśniowa — zależnie od stopnia upośledzenia czynności mięśnia . . . . | 0—15% | |
| 3. Oderwanie przyczepu ścięgna mięśnia dwugłowego . . . . . | 0—20% | |
| 4. Pęknięcie mięśnia dwugłowego . . . . . | 10—25% | |
| 5. Dobrze zgojone złamanie ramienia: | | |
| a) początkowo — na przeciąg pierwszych 6 miesięcy . . . . | 33⅓—40% | 25—33⅓% |
| b) następnie . . . . . | 0% | 0% |
| 6. Złamanie kłykci: | | |
| a) początkowo . . . . . | 25—40% | 20—30% |
| b) następnie — zależnie od upośledzenia ruchomości łokcia . | | |
| 7. Źle zgojone złamanie ramienia — w zależności od stopnia ograniczenia ruchomości stawów, zaników mięśniowych i osłabienia kończyny: | | |
| a) w pierwszym roku po wypadku . | 30—50% | 20—40% |
| b) w latach następnych . . . | 10—20% | 0—15% |
| 8. Złamanie ramienia świeżo zgojone, powikłane porażeniem nerwu promieniowego: | | |
| a) początkowo . . . . . | 50—60% | 40—50% |
| b) przy całkowitym trwałym porażeniu nerwu promieniowego — po pewnym czasie . . . . . | 33⅓% | 25% |
| 9. Brak zrostu kostnego ramienia — staw rzekomy po złamaniu ramienia, połączony z koniecznością noszenia aparatu ortopedycznego . . . | 50—70% | 40—55% |
| 10. Utrata ramienia przy długości kikuta nadającej się do noszenia protezy | 75% (60%) | 70% (50%) |

e) Łokieć.

| | Prawa | Lewa |
|---|---|---|
| 1. Nie powikłane zwichnięcie łokcia: | | |
| a) początkowo . . . . . | 20—30% | 15—25% |
| b) następnie . . . . . | 0—10% | 0—10% |
| 2. Odłamanie względnie zwichnięcie główki kości sprychowej: | | |
| a) na przeciąg 1—2 lat (renta przejściowa) . . . . . | 25—30% | 20—25% |
| b) następnie . . . . . | 0—10% | 0—10% |
| 3. Odłamanie wyrostka łokciowego: | | |
| a) początkowo . . . . . | 30—40% | 25—35% |
| b) następnie — przy braku zrostu kostnego, długim taśmowatym zroście łącznotkankowym, zaniku mięśnia trójgłowego i osłabieniu kończyny . . . . . | 10—20% | 0—10% |
| 4. Ograniczenie ruchomości łokcia — zależnie od stopnia: | | |
| a) o 10—15° w pierwszych miesiącach . . . . . | 10% | |
| po upływie 1/2 do 1 roku . . | 0% | |
| b) przy ruchach od 90° do 150° i osłabieniu kończyny . . . | 15—25% | 10—15% |
| c) przy ułożeniu łokcia w półzgięciu, ruchach możliwych w zakresie 30°—40° i niemożliwości założenia ręki na potylicę ani na plecy . . . . . | 20—30% | 10—20% |
| 5. Sztywność stawu łokciowego, zależnie od stopnia zgięcia i stanu mięśni: | | |
| a) w średnim zgięciu 100°—110° (ułożenie najkorzystniejsze) względnie pod kątem prostym . | 30% | 20% |
| b) w znacznym zgięciu — pod kątem ostrym względnie w lekkim zgięciu — pod kątem rozwartym (150°) . . . . . | 40% | 30% |
| c) w ułożeniu wyprostnym względnie w zgięciu od kąta 110° do 180° (niekorzystne) . . . | 50% | 40% |
| 6. Staw wiotki — cepowy w łokciu . | 25% | 20% |
| — przy konieczności noszenia apa- | | |

| | Prawa | Lewa |
|---|---|---|
| ratu ortopedycznego — zależnie od stanu mięśni . . . . . | 50—60% | 40—50% |
| **Uwaga.** Przy równoczesnym złamaniu kłykcia wewnętrznego i uszkodzeniu nerwu łokciowego początkowo ocenia się o 15—20% wyżej. | | |
| 7. Utrata kończyny w łokciu . . . | 70% (60%) | 65% (50%) |

f) Przedramię.

| | | |
|---|---|---|
| 1. Złamanie kości łokciowej dobrze zgojone: | | |
| a) początkowo — na przeciąg 1/2 do 1 roku . . . . . | 10—25% | 10—20% |
| b) następnie . . . . . | 0% | 0% |
| 2. Złamanie kości sprychowej dobrze zgojone: | | |
| a) początkowo — na przeciąg 1/4 do 1 roku . . . . . | 20—30% | 15—25% |
| b) następnie przy ograniczeniu ruchomości stawu nadgarstkowego o 1/3 . . . . . | 15% | 10% |
| c) przy ograniczeniu ruchomości o 1/4 . . . . . | 0% | 0% |
| 3. Złamanie obydwu kości przedramienia w zależności od tego, w jakim stopniu ręka nadaje się do użytku . | 0—50% | 0—40% |
| 4. Złamanie przedramienia leczone operacyjnie z pozostawieniem materiału obcego — początkowo . . . | 25—40% | 20—30% |
| 5. Źle zgojone złamanie przedramienia, połączone z wadliwym ustawieniem ręki i znacznym ograniczeniem lub zniesieniem ruchów obrotowych przedramienia . . . . . | 25—33⅓% | 15—25% |
| 6. Zniesienie ruchów obrotowych przedramienia: | | |
| a) przy pośrednim ułożeniu ręki i osłabieniu kończyny . . . | 20—30% | 15—25% |
| b) przy ułożeniu w maksymalnym zwróceniu na zewnątrz lub ku wewnątrz . . . . . | 25—33⅓% | 20—30% |

| | Prawa | Lewa |
|---|---|---|
| 7. Ograniczenie ruchów obrotowych przedramienia . . . . . | 10—20% | 10—15% |
| 8. Staw rzekomy obydwu kości przedramienia . . . . . | 10—40% | 10—30% |
| — połączony z koniecznością noszenia aparatu ortopedycznego . . | 50% | 40% |
| 9. Staw rzekomy samej tylko kości sprychowej . . . . . | 20—30% | 15—20% |
| 10. Staw rzekomy samej tylko kości łokciowej . . . . . | 20—30% | 15—20% |
| 11. Utrata kończyny w przedramieniu | 70% (60%) | 60% (50%) |

g) Staw garstkowy i dłoń.

| | | |
|---|---|---|
| 1. Zwichnięcie stawu garstkowego: | | |
| a) początkowo na przeciąg 1—2 lat | 15—30% | 10—25% |
| b) następnie . . . . . | 0% | 0% |
| 2. Ograniczenie ruchomości stawu garstkowego, zależnie od stopnia . . | 0—15% | 0—10% |
| 3. Sztywność stawu garstkowego w zależności od stopnia ruchomości palców: | | |
| a) w ułożeniu korzystnym — zgięciu grzbietnym lub ułożeniu pośrednim . . . . . | 20—30% | 10—20% |
| b) w ułożeniu wyprostnym . . . | 30% | 20% |
| c) w ułożeniu półzgięcia dłoniowego (1/3) lub grzbietowego (1/2) | 40% | 30% |
| **Uwaga.** Przy braku równoczesnym zwracania na zewnątrz i ku wewnątrz dodać należy 10—15%. | | |
| 4. Staw rzekomy (wiotki, cepowy) po rozległej resekcji lub utracie znacznych części kości garstka — w zależności od stopnia używalności ręki | 20—40% | 10—30% |
| 5. Zwichnięcie względnie złamanie kości łódkowatej . . . . . | 15—25% | 10—20% |
| — w przypadkach powikłanych równoczesnym złamaniem dolnej nasady kości sprychowej i nie operowanych — początkowo . . . . | do 40% | do 30% |
| — w przypadkach operowanych . | 20% | 15% |
| 6. Rozmięknienie kości łódkowatej początkowo . . . . . | 25—33⅓% | 15—25% |

| | Prawa | Lewa |
|---|---|---|
| 7. Złamanie lub zwichnięcie drugiego rzędu kości garstka: | | |
| a) początkowo . . . . . | 25—33⅓% | 15—25% |
| b) przy powikłaniu zniekształcającym zapaleniem stawu i zesztywnieniem garstka . . . . | do 50% | do 40% |
| 8. Złamanie kilku kości śródręcza źle zgojone, staw rzekomy wszystkich kości śródręcza: | | |
| a) początkowo . . . . . | 30—40% | 20—30% |
| b) następnie . . . . . | 10—20% | 10—15% |
| c) przy ręce nie nadającej się do użytku . . . . . | 60% | 50% |
| 9. Pourazowy obrzęk grzbietu ręki — zależnie od stopnia upośledzenia ruchomości stawu garstkowego i palców . . . . . | 20—50% | 15—40% |
| 10. Utrata całej ręki . . . . . | 60% | 50% |
| **Uwaga.** Utratę części ręki, jeśli tylko kikut zdatny jest do użytku, oceniać należy niżej, niż utratę całej ręki. | | |

h) Uszkodzenia poszczególnych palców.

**Kciuk.**

| | | |
|---|---|---|
| 1. Zesztywnienie stawu międzypaliczkowego kciuka . . . . . | 10—15% | 0—10% |
| 2. Zesztywnienie stawu podstawowego kciuka . . . . . | 10% | 0—10% |
| 3. Zesztywnienie obydwu stawów kciuka . . . . . | 20—30% | 10—20% |
| 4. Zesztywnienie kciuka w zgięciu — (stałe skrzywienie) . . . . | 10—25% | 0—15% |
| 5. Utrata opuszki kciuka . . . . | 0—10% | 0—10% |
| 6. Utrata końcowego członu kciuka . | 0—15% | 0—10% |
| 7. Utrata 1 1/2 lub 1 2/3 członów kciuka . . . . . | 15% | 10% |
| 8. Utrata całego kciuka . . . . | 15—25% | 10—15% |
| 9. Utrata kciuka wraz z I kością śródręcza . . . . . | 20—30% | 15—20% |
| **Uwaga.** Jeśli mniej użyteczny, uprzednio uszkodzony kciuk ulega | | |

uszkodzeniu, to odpowiedni odsetek utraty zdolności zarobkowej obniża się o mniej więcej 15%.

### Wskaziciel.

| | Prawa | Lewa |
|---|---|---|
| 1. Zesztywnienie stawu podstawowego | 10—15% | 10% |
| 2. Zesztywnienie środkowego stawu międzypaliczkowego . . . . . | 0—10% | 0% |
| 3. Zesztywnienie końcowego stawu wskaziciela . . . . . | poniżej 10% | 0% |
| 4. Zesztywnienie obydwu stawów międzypaliczkowych środkowego i końcowego . . . . . | 10—15% | 0—10% |
| 5. Zesztywnienie stawu podstawowego i środkowego . . . . . | 10—20% | 10—15% |
| 6. Zesztywnienie stawu podstawowego i paznokciowego . . . . . | 10—15% | 0—10% |
| 7. Zesztywnienie wszystkich trzech stawów . . . . . | 10—20% | 10—15% |
| 8. Zesztywnienie wskaziciela w pozycji zgiętej . . . . . | 10—20% | 10—15% |
| 9. Utrata opuszki lub jednego członu wskaziciela . . . . . | 0% | 0% |
| 10. Utrata dwu członów . . . . . | 0—15% | 0—10% |
| 11. Utrata całego wskaziciela . . . | 10—20% | 0—15% |
| 12. Utrata wskaziciela wraz z kością śródręcza . . . . . | 15—25% | 10—15% |

### Palec III i IV.

| | | |
|---|---|---|
| 1. Zesztywnienie stawu podstawowego | | |
| 2. Zesztywnienie stawu środkowego . | | |
| 3. Zesztywnienie stawu podstawowego i paznokciowego . . . . . | poniżej 10% | |
| 4. Zesztywnienie obydwu stawów międzypaliczkowych . . . . . | | |
| 5. Zesztywnienie wszystkich trzech stawów . . . . . | 10% | 0% |
| 6. Zesztywnienie palca w zgięciu . . | 10% | 0% |
| 7. Utrata opuszki lub jednego członu . | 0% | 0% |
| 8. Utrata dwu członów lub całego palca | 0—10% | 0—10% |
| 9. Utrata całego palca wraz z główką kości śródręcza . . . . . | 10% | 0—10% |

## Palec mały.

| | Prawa | Lewa |
|---|---|---|
| 1. Zesztywnienie wszystkich trzech stawów: | | |
| a) ze zniekształceniem palca . . | 10% | 0% |
| b) bez zniekształcenia . . . . | 0% | 0% |
| 2. Utrata opuszki, jednego lub dwu członów . . . . . | 0% | 0% |
| 3. Utrata całego palca małego . . | 0—10% | 0% |
| 4. Utrata palca małego wraz z kością śródręcza . . . . . | 10% | 0% |

## i) Uszkodzenia kilku palców jednej ręki.

| | | |
|---|---|---|
| Utrata lub całkowita bezużyteczność: | | |
| 1. kciuka i wskaziciela . . . . | 25—40% | 20—35% |
| 2. kciuka i palca III . . . . . | 20—30% | 15—25% |
| 3. kciuka i palca IV . . . . . | 15—25% | 10—20% |
| 4. kciuka i palca V . . . . . | 15—25% | 10—20% |
| 5. wskaziciela i palca III . . . . | 20—30% | 15—25% |
| 6. wskaziciela i palca IV . . . . | 15—25% | 10—20% |
| 7. wskaziciela i palca V . . . . | 15—25% | 10—20% |
| 8. palców III i IV . . . . . | 15—25% | 10—20% |
| 9. palców III i V . . . . . | 10—20% | 10—15% |
| 10. palców IV i V . . . . . | 10—20% | 10—15% |
| 11. trzech pierwszych palców . . . | 40—50% | 35—45% |
| 12. kciuka, wskaziciela i palca małego . | 35—45% | 30—40% |
| 13. kciuka, palców IV i V . . . . | 30—40% | 25—35% |
| 14. kciuka, wskaziciela i palca IV . . | 35—45% | 30—40% |
| 15. trzech średnich palców . . . . | 30—40% | 25—35% |
| 16. wskaziciela, palca IV i V . . . | 25—35% | 20—30% |
| 17. wskaziciela, palca III i V . . . | 25—35% | 20—30% |
| 18. trzech ostatnich palców . . . | 25—35% | 20—30% |
| 19. czterech pierwszych palców samych względnie łącznie z odpowiednimi kośćmi śródręcza . . . . . | 50—60% | 45—55% |
| 20. wszystkich palców prócz kciuka . | 45—55% | 40—50% |
| 21. wszystkich palców prócz wskaziciela | 45—55% | 40—50% |
| 22. wszystkich pięciu palców . . . | 60—70% | 55—65% |
| 23. utrata kciuka lub kilku palców i zesztywnienie oraz zniekształcenie pozostałych palców . . . . . | 60—70% | 55—65% |
| 24. sztywność wszystkich stawów palców poza kciukiem . . . . . | 30—50% | 25—45% |

| | | |
|---|---|---|
| 25. utrata lub zesztywnienie kilku członów różnych palców . . . . | 10—25% | 10—20% |
| 26. sztywność i zniekształcenie wszystkich palców zależnie od stopnia i rozległości zmian . . . . . | 60—70% | 55—65% |

### j) Uszkodzenia kilku palców obydwu rąk.

| | |
|---|---|
| 1. Utrata obydwu wskazicieli . . . . . | 50% |
| 2. Utrata kciuka i wskaziciela jednej ręki i wskaziciela ręki drugiej . . . . . | 65% |
| 3. Utrata trzech pierwszych palców jednej i wskaziciela drugiej ręki . . . . . | 70% |
| 4. Utrata kciuka i wskaziciela obydwu rąk . . | 85% |
| 5. Utrata wszystkich palców obydwu rąk prócz kciuka i wskaziciela jednej ręki . . . . | 80% |
| 6. Utrata dziewięciu lub wszystkich palców obydwu rąk . . . . . | 100% |

### k) Uszkodzenia obydwu rąk.

| | |
|---|---|
| 1. Utrata lub całkowita bezużyteczność obydwu rąk | 100% |
| 2. Utrata lub całkowita bezużyteczność jednej ręki przy równoczesnej słabości ręki drugiej — zależnie od stopnia . . . . . | 70—100% |
| 3. Częściowa bezużyteczność obydwu rąk zależnie od stopnia . . . . . | 20—80% |

**Uwagi.**

1. U mańkutów należy uwzględniać dla lewej ręki normy przyjęte dla prawej.
2. Przy obrażeniu lewej ręki % może być więcej jeszcze obniżony, jeśli osobnik praworęczny wykonywuje zawód, przy którym ręki lewej w ogóle nie używa — np. jest kopistą.
3. Oceniając uszkodzenia palców należy uwzględnić rodzaj pracy poszkodowanego i przyjąć wyższy % dla tych, którzy wykonywali precyzyjne prace ręczne.
4. Cyfry wyższe oznaczają stopień początkowego ograniczenia zdolności zarobkowej, niższe zaś — przyzwyczajenie i przystosowanie się do kalectwa.
5. Utratę części paliczka oceniamy jak utratę

całego paliczka. Utrata członu końcowego — 50%, dwu członów — 75% wartości palca.

6. Jeśli mniej użyteczny człon palca ulega uszkodzeniu, to odsetek utraty zdolności zarobkowej odpowiednio się obniża.

7. Przy równoczesnej utracie poszczególnych członów kilku palców stopień utraty zdolności zarobkowej określamy przez sumowanie ze sobą następujących cyfr, zaokrąglając przy tym otrzymaną sumę tak, aby kończyła się na 5 lub 0:

| | |
|---|---|
| a) utrata końcowego członu kciuka . . | 10% |
| b) utrata końcowego członu wskaziciela z utratą, zesztywnieniem lub zniekształceniem drugiego paliczka . . . . . | 6% |
| c) utrata końcowego członu palca średniego sama . . . . . | 1% |
| — z utratą, zesztywnieniem lub zniekształceniem drugiego paliczka . . . | 4% |
| d) utrata końcowego paliczka palca IV lub V sama . . . . . | 1% |
| — z utratą, zesztywnieniem lub zniekształceniem drugiego paliczka . . . | 3% |

8. Utratę lub bezużyteczność większej ilości palców oblicza się według następującej tabeli (przy czym sumę zaokrągla się do 5 czy 0)

| | | |
|---|---|---|
| a) kciuk . . . . . | 27% | 22% |
| b) wskaziciel . . . . . | 15% | 12% |
| c) palec środkowy . . . . . | 9% | 7% |
| d) palec IV . . . . . | 8% | 6% |
| e) palec mały . . . . . | 7% | 5% |
| Usztywnienie stałe w ułożeniu wyprostnym: | | |
| a) kciuka . . . . . | 12— | 8% |
| b) wskaziciela . . . . . | 8— | 5% |
| c) każdego z pozostałych palców . . . | 5— | 3% |
| Usztywnienie stałe w zgięciu: | | |
| a) kciuka . . . . . | 10— | 5% |
| b) każdego innego palca . . . . . | 5— | 3% |
| — ze skręceniem palca na zewnątrz lub ku wewnątrz . . . . . | 10— | 5% |
| Sztywność: | | |
| a) stawu podstawowego kciuka . . . | 10— | 5% |
| b) stawu międzypaliczkowego kciuka . . | 5— | 2% |
| c) stawu podstawowego wskaziciela . . | 5— | 2% |

d) stawu międzypaliczkowego środkowego wskaziciela . . . . . 8— 4%
e) stawu międzypaliczkowego paznokciowego wskaziciela . . . . . 2— 1%
f) obydwu stawów międzypaliczkowych wskaziciela . . . . . 10— 5%
g) wszystkich trzech stawów wskaziciela . 12— 8%
h) stawu podstawowego palca III . . . 3%
i) stawu międzypaliczkowego palca III . 1%
j) dwu stawów międzypaliczkowych palca III . . . . . 6%
k) wszystkich trzech stawów palca III . 8%
l) stawu podstawowego palców IV i V . 2%
ł) stawu międzypaliczkowego środkowego palców IV i V . . . . . 3%
m) stawu międzypaliczkowego paznokciowego palców IV i V . . . . 1%
n) obydwu stawów międzypaliczkowych palców IV i V . . . . . 4%
o) wszystkich trzech stawów międzypaliczkowych palców IV i V . . . . . 5%

Staw rzekomy:
a) członu paznokciowego kciuka . . . 4%
b) członu paznokciowego innych palców . 1%
c) innych członów (środkowego lub podstawowego) palców:
kciuka . . . . . 8%
wskaziciela . . . . . 5%
pozostałych palców . . . . . 2%

## XII. USZKODZENIA MIEDNICY.

1. Nie odprowadzone zwichnięcie lub rozluźnienie spojenia łonowego:
a) początkowo . . . . . 66⅔%
b) po 2 latach — na stałe . . . . . 15—30%
2. Rozluźnienie stawu krzyżowo-biodrowego:
a) początkowo na przeciąg 1 roku . . . . 25%
b) następnie . . . . . 0%
3. Pęknięcie miednicy . . . . . 0—20%
4. Odłamanie części miednicy, oderwanie przyczepów mięśniowych, np. kolca górnego przedniego kości biodrowej, grzebienia miednicy . . . 0—20%
5. Dobrze zgojone złamanie pierścienia miednicy w jednym miejscu (jednoszparowe) prze-

dnie lub tylne . . . . . 0—25%

a mianowicie:

6. Złamanie kości siedzeniowej:
   a) początkowo . . . . . 20%
   b) po 2 latach . . . . . 0%
7. Złamanie górnego ramienia kości łonowej i siedzeniowej:
   a) początkowo . . . . . 25%
   b) po roku . . . . . 15%
   c) po 2 latach . . . . . 0%
8. Złamanie górnego i dolnego ramienia kości łonowej:
   a) początkowo . . . . . 25%
   b) po 2 latach . . . . . 0%
9. Złamanie pierścienia miednicy w dwu miejscach (dwuszparowe) jedno i naprzemianstronne 20—50%

a mianowicie:

10. Obustronne przednie złamanie miednicy . . 0—30%
11. Złamanie kości łonowej — siedzeniowej z zaburzeniami ze strony pęcherza lub dolegliwościami przy chodzeniu . . . . . 30—50%
12. Kombinowane przednie i tylne pionowe złamanie miednicy . . . . . 0—50%

a mianowicie:

13. Obustronne pionowe złamanie miednicy w pobliżu stawu krzyżowo-biodrowego i kości siedzeniowej:
   a) bez przemieszczenia odłamków:
      1) początkowo . . . . . 30—50%
      2) po roku . . . . . 20—33⅓%
      3) po dwu latach . . . . . 10—15%
      4) po trzech latach . . . . . 0%
   b) przy przemieszczeniu odłamków kości siedzeniowej, upośledzeniu chodu i ograniczeniu ruchomości stawu biodrowego:
      1) po roku . . . . . 40%
      2) po dwu latach . . . . . 30%
      3) po trzech latach . . . . . 20%
14. Złamanie talerza biodrowego i dolnych ramion obydwu kości łonowych:
   a) początkowo — przez ½ roku . . . . 50%
   b) następnie . . . . . 40%
   c) po 5 latach . . . . . 20%
15. Złamanie talerza biodrowego w okolicy kolca

górnego przedniego kości biodrowej i złamanie górnego ramienia kości łonowej dobrze zgojone bez przemieszczenia odłamków:

a) początkowo . . . . . 40%
b) po roku . . . . . 20%
c) po dwu latach . . . . . 0%

16. Złamanie panewki z przesunięciem wgłąb główki kości biodrowej (zwichnięcie centralne) . . 30—50%

17. Źle zgojone złamanie miednicy z przesunięciem odłamków, połączone z zaburzeniami statyki, wytworzeniem się wybitnej kostniny, zwężeniem, asymetrią miednicy, ograniczeniem ruchomości stawów biodrowych i kręgosłupa lędźwiowego, skróceniem i wychudzeniem kończyny:

a) w pierwszych latach po wypadku . . . . 40—60%
b) w latach następnych . . . . . 20—30%

18. Powikłane złamanie miednicy, połączone z wytworzeniem się krwiaka zaotrzewnowego, uszkodzeniem dużych naczyń, nerwów, jelit, cewki lub pęcherza, następowym wytworzeniem się przetoki moczowej, zwężeniem dolnych odprowadzających dróg moczowych połączonym z zaleganiem moczu i następowym uszkodzeniem nerek, zaburzeniami czynności pęcherza i tworzeniem się kamieni pęcherzowych . . . . 50—80%

## XIII. USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ.

(nie robi się różnicy między kończyną lewą a prawą).

### a) Biodro.

1. Złamanie szyjki kości biodrowej dobrze zgojone:

a) między 10 a 19 rokiem życia . . . . 0—25%
b) między 20 a 59 rokiem życia . . . . 20—33⅓%
c) po 60 roku życia względnie źle zgojone złamanie szyjki . . . . . 55% i wyżej

2. Nie zrośnięte złamanie szyjki kości biodrowej (staw rzekomy) ze skróceniem kończyny powyżej 10 cm., kątowatym odchyleniem na zewnątrz i sztywnością stawów, połączone z koniecznością noszenia aparatu ortopedycznego, używania kul i laski (praca możliwa tylko w pozycji siedzącej) 60—80%

3. Cepowy, wiotki, luźny lub sprężynowaty staw biodrowy w zależności od tego czy staw ten może być obciążony, czy też nie . . . . . 25—33⅓%

4. Staw rzekomy biodra w następstwie rozległej resekcji i ubytku znacznej części kości . . 20—60%
5. Nie odprowadzone zwichnięcie biodra . . . 20—60%
6. Sztywność zupełna stawu biodrowego w ułożeniu korzystnym: zgięciu pod kątem 160° i lekkim skręceniu na zewnątrz, względnie w ułożeniu wyprostnym . . . . . 30—40%
7. Sztywność zupełna stawu biodrowego w ułożeniu niekorzystnym: zgięciu nadmiernym, odwiedzeniu i skręceniu — zależnie od kąta zgięcia . 50—70%

**Uwaga.** Źle ruchomy, bolesny staw biodrowy ocenia się jak zesztywnienie w ułożeniu niekorzystnym. Podobnie ocenia się ciężkie przypadki powstałej względnie pogorszonej wskutek wypadku nie wyleczonej gruźlicy, zapalenia szpiku kostnego i zniekształcającego zapalenia stawu biodrowego.

8. Sztywność obydwu stawów biodrowych (nawet w ustawieniu korzystnym) . . . . . 60—80%
9. Ciężkie zniekształcające zapalenie stawu biodrowego . . . . . 25—30%
10. Utrata kończyny dolnej przez wyłuszczenie jej w stawie biodrowym . . . . . 85% (70%)

**Uwaga.** Całkowite porażenie względnie bezużyteczność równa się utracie kończyny.

### b) Udo.

1. Rozdarcie mięśnia czworogłowego względnie nieznaczna przepuklina mięśniowa . . . . 0—10%
2. Pourazowy tętniak tętnicy udowej do wielkości jaja kurzego . . . . . 30%
3. Pourazowe zapalenie nerwu kulszowego . . 25%
4. Porażenie nerwu: kulszowgo . . . . . 50%
   ,, ,, udowego . . . . . 30—40%
   ,, ,, pośladkowego . . . . 20—40%
   ,, ,, piszczelowego . . . . 20—40%
   ,, ,, strzałkowego — jednostronne 20—30%
   ,, ,, ,, obustronne . 50%

**Uwaga.** Znaczne zaniki mięśniowe ocenia się podobnie jak porażenie poszczególnych nerwów.

5. Złamanie uda dobrze zgojone, zależnie od upośledzenia ruchomości stawów, zwłaszcza stawu

kolanowego:
a) początkowo . . . . . 20—50%
b) następnie . . . . . 0%

6. Źle zgojone złamanie ze znacznym skróceniem kończyny (ponad 5 cm), zanikami mięśniowymi, ograniczeniem ruchów w stawach, względnie wiotkim kolanem:
a) początkowo . . . . . 50%
b) po latach . . . . . 25%

7. Źle zgojone złamanie uda z miernym skróceniem kończyny (3—5 cm), nieznacznymi zanikami mięśniowymi i upośledzeniem sprawności kończyny . . . . . 15—25%

8. Skrócenie kończyny po złamaniach do 3 cm. — po przystosowaniu się . . . . . 0%

9. Skrócenie kończyny powyżej 3 cm. — zależnie od stopnia skrócenia, a mianowicie:
a) przy skróceniu powyżej 6 do 12 cm . . 40%
b) „ „ do 6 cm . . . . 30%
c) „ „ do 4 cm . . . . 15%
d) w latach następnych — poza butem ortopedycznym . . . . . 0—20%

10. Nie zrośnięte złamanie — staw rzekomy uda, połączony z koniecznością noszenia aparatu ortopedycznego . . . . . 70—80%

11. Utrata kończyny w udzie:
a) przy długim kikucie . . . . . 60% (50%)
b) w połowie uda . . . . . 75% (60%)
c) w górnej części uda powyżej małego krętarza . . . . . 80% (66⅔%)

12. Zupełna bezużyteczność kończyny równa jej utracie . . . . . 75%

13. Utrata obydwu kończyn dolnych . . . . 100%

14. Utrata jednej kończyny dolnej w udzie przy niemożności używania drugiej . . . . . 95—100%

### c) Kolano.

1. Pourazowe zniekształcające zapalenie stawu kolanowego lekkiego stopnia, połączone z nieznacznymi dolegliwościami, trzeszczeniem w stawie i lekkim osłabieniem kończyny . . . 15%
— ciężkie . . . . . do 30%

2. Uszkodzenie łękotek, myszy stawowe z gwałtownym padaniem przy chodzeniu . . . . . 25%

3. Złamanie wśródstawowe kolana:
   a) początkowo . . . . . 50%
   b) następnie — zależnie od ruchomości kolana.

4. Ograniczenie ruchów w kolanie po zeszyciu złamanej rzepki — początkowo . . . . . 25%

5. Trwałe ograniczenie ruchów w kolanie:
   a) przy ruchach możliwych w granicach od 170° do 120° . . . . . 25%
   b) przy ruchach możliwych w granicach od 180° do 90° . . . . . 15%

6. Przykurcz kolana (blizny dołka podkolanowego):
   a) przy ustawieniu wyprostnym kończyny lub pod kątem od 135° do 170° . . . . . 10—25%
   b) pod kątem 135° i ruchach możliwych tylko w granicach od 135° do 90° . . . . . 30—40%
   c) przy ustawieniu kończyny w zgięciu od 135° do 30° . . . . . 25—50%

7. Brak zrostu kostnego względnie źle zgojone złamanie rzepki:
   a) połączone z wypadnięciem czynności mięśnia czworogłowego — niemożnością wyprostowania kończyny . . . . . 30%
   b) przy upośledzeniu prostowania . . . . 10—20%

8. Sztywność zupełna kolana:
   a) w ułożeniu korzystnym — wyprostnym przy jednakowej długości obydwu kończyn . . 30—40%
   b) przy nieznacznym skróceniu kończyny . . 20—30%
   c) w ułożeniu niekorzystnym: zgięciu pod kątem rozwartym, zależnie od kąta zgięcia, a mianowicie:
      a) przy zgięciu pod kątem 175° . . . . 33⅓%
      b) przy zgięciu pod kątem 160° . . . . 40%
      c) przy zgięciu pod kątem 140° . . . . 50%
      d) przy zgięciu pod kątem prostym względnie przy wygięciu w stronę przeciwną . 50%

9. Koślawe lub szpotawe ustawienie kolana . . . 10—35%

10. Sztywność obydwu stawów kolanowych . . 70—80%

11. Staw półścisły — rozluźniony lekkiego stopnia z osłabieniem kończyny . . . . . 20%

12. Staw wiotki — cepowy w kolanie, nadmierna ruchomość patologiczna kolana, połączona z koniecznością noszenia aparatu ortopedycznego:

a) początkowo — w pierwszym roku . . . 60%

b) w latach następnych . . . . . 30—50%

13. Staw wiotki — cepowy w następstwie wycięcia kolana . . . . . 40%

14. Utrata kończyny przez wyłuszczenie jej w kolanie (lub operacja Gritti) . . . . . $66^2/_3$% (60%)

## d) Goleń.

1. Przerwanie ciągłości ścięgna Achillesa . . . 25%

2. Zwichnięcie ścięgna mięśnia strzałkowego . . 10—20%

3. Żylaki lub blizny ze skłonnością do owrzodzeń, które powstały względnie pogorszyły się pod wpływem wypadku, zależnie od rozmiarów:

a) małe . . . . . 10%

b) duże . . . . . 15—20%

c) przy wrzodzie żylakowatym pojedyńczym ze skłonnością do gojenia się . . . . . 15%

d) przy skłonności do powstawania wrzodów żylakowatych mnogich . . . . . 25%

**Uwaga.** Wrzody żylakowate mnogie obok zmian zapalnych skóry, częstych powikłań występowaniem róży, zakrzepowego zapalenia żył, dalej wrzody dużych rozmiarów (wielkości dłoni), wrzody głębokie, obłożone, słoniowacizna kończyny — mogą sprowadzać ograniczenie zdolności zarobkowej odpowiadające niemal utracie kończyny, do 50%.

4. Obrzęk kończyny po zakrzejowym zapaleniu żył 20—40%
— przy skłonności do powstawania owrzodzeń 30—50%

5. Złamanie lub zwichnięcie główki kości strzałkowej . . . . . 0—20%

6. Złamanie goleni dobrze zgojone:

a) do czasu skonsolidowania się odłamków wobec konieczności posługiwania się laską . . 50%

b) w pierwszym roku po skonsolidowaniu się odłamków . . . . . 25%

c) w latach następnych . . . . . 0%

7. Złamanie goleni ze zniekształceniem i ograniczeniem ruchomości stopy . . . . . 25%

8. Wadliwie zrośnięte złamanie goleni ze skróceniem kończyny od 3 do 5 cm. przy małym upośledzeniu sprawności kończyny . . . . . 20%

9. Złamanie goleni wadliwie zgojone ze zniekształceniem osi goleni:

a) z wygięciem osi ku zewnątrz (ułożenie w kształcie litery X) przy normalnej ruchomości stawów, nieznacznym skróceniu i osłabieniu kończyny . . . . . 25%

b) z wygięciem osi goleni ku wewnątrz (ułożenie w kształcie litery O) . . . . . 15%

10. Kątowato zgojone złamanie goleni ze zboczeniem osi kończyny na zewnątrz lub ku wewnątrz, wtórnym zboczeniem stopy i skróceniem kończyny powyżej 4 cm:

a) gdy chód jest możliwy . . . . . 30—40%

b) gdy chód jest niemożliwy . . . . . 45—60%

11. Wadliwie zrośnięte złamania goleni ze skróceniem kończyny ponad 5 cm. i ograniczeniem ruchów — początkowo . . . . . do 45%

12. Źle zgojone złamanie goleni, uniemożliwiające używanie kończyny, brak zrostu kostnego — powstanie stawu rzekomego, połączone z koniecznością noszenia aparatu ortopedycznego, względnie z bardzo znacznym skróceniem — ocenia się jak utratę goleni . . . . . 50—60%

13. Staw rzekomy:

a) samej tylko kości piszczelowej . . . . 15—30%

b) samej tylko kości strzałkowej . . . . 0—15%

**Uwaga.** Ocena innych złamań goleni, w szczególności złamań kostek, zależna jest w pierwszym rzędzie od stopnia zniekształcenia stopy.

14. Utrata goleni w dolnej połowie — zależnie od stanu kikuta . . . 50—60% (40—50%)

15. Utrata goleni w górnej połowie przy długości kikuta conajmniej 6 cm. . 50% (40%)

16. Utrata obydwu goleni . . . . . 80—100%

### e) Staw skokowy, stopa i palce.

| | |
|---|---|
| 1. Ograniczenie ruchomości w stawie skokowym — zależnie od stopnia . . . . . | 0—20% |
| 2. Zesztywnienie w stawie skokowym w korzystnym ustawieniu pod kątem prostym: | |
| a) bez zniekształcenia stopy, przy dostatecznej ruchomości palców . . . . . | 10—20% |
| b) ze zniekształceniem stopy względnie z zanikami mięśniowymi, przeszkadzającymi ruchomości palców . . . . . | 20—30% |
| 3. Zesztywnienie w stawie skokowym w wadliwym ustawieniu stopy — w kształcie stopy szpotawo-końskiej — zależnie od stopnia . . . . | 30—50% |
| 4. Zesztywnienie w stawie skokowym w lekkim końskim ustawieniu stopy — pod kątem 100° | |
| a) przy jednakowej długości obydwu kończyn . | 33⅓% |
| b) przy skróceniu wyrównującym ustawienie końskie . . . . . | 20% |
| 5. Zesztywnienie w stawie skokowym przy znacznego stopnia szpotawym ustawieniu stopy . . | 40—50% |
| 6. Stopa lekko koślawa lub koślawo-płaska po złamaniu obydwu kostek . . . . . | 20% |
| 7. Złamanie kości skokowej lub piętowej: | |
| a) początkowo . . . . . | do 40% |
| b) później . . . . . | 10—20% |
| 8. Stopa płaska pourazowa bolesna po złamaniu kości śródstopia względnie kości piętowej, zależnie od stopnia i dolegliwości . . . . . | 0—30% |
| 9. Lekkiego stopnia stopa łukowata — wydrążona przy stawie skokowym nawpół sztywnym . . | 20% |
| 10. Cepowy staw skokowy . . . . . | 40% |
| 11. Ciężkie uszkodzenie — zmiażdżenie stopy, wymagające stałego posługiwania się laską, uniemożliwiające zupełnie pracę w pozycji stojącej i w chodzie i zmuszające do pracy w pozycji siedzącej: | |
| a) początkowo, w pierwszym roku po wypadku | 50—75% |
| b) w latach następnych praktycznie odpowiada utracie stopy . . . . . | 35% |

12. Sztywność palców w stawach podstawowych, zależnie od ilości zajętych palców i ich ułożenia 0—15%

13. Zesztywnienie palucha:
a) w ułożeniu wyprostnym . . . . . 0%
b) w zgięciu grzbietnym . . . . . 15%

14. Utrata palucha:
a) na okres do 1 roku . . . . . 15%
b) następnie . . . . . 0%

**Uwaga.** Utrata członu końcowego = 75% wartości palca.

15. Utrata każdego innego palca . . . . . 0%

16. Utrata połowy palców . . . . . 10%

17. Utrata palucha lub palca V wraz z kością śródstopia, względnie ze zniekształceniem kości śródstopia . . . . . 10—25%

18. Utrata każdego innego palca wraz z kością śródstopia, zniekształcenie palców, utrata wszystkich względnie pierwszych trzech palców . . . 15%

19. Utrata wszystkich palców wraz z kośćmi śródstopia . . . . . 30%

20. Utrata stopy w stawie Lisfranka . . . . 30% (20%)

21. Utrata stopy w stawie Chauparta . . . . 35%

22. Utrata stopy w stawie skokowym:
a) wyłuszczenie lub niekorzystny Pirogow . . 35—50%
b) krótki Pirogow . . . . . 30%

**Uwaga.** Gdy uszkodzona kończyna przed wypadkiem nie była normalna, to % odpowiednio się zmniejsza.

## XIV. RÓWNOCZESNE USZKODZENIE KOŃCZYNY GÓRNEJ I DOLNEJ.

1. Utrata lub bezużyteczność jednej kończyny górnej i jednej dolnej . . . . . 100%

2. Zesztywnienie wszystkich prawie stawów kończyn . . . . . 100%

3. Utrata stopy i jednego z kciuków . . . . 66²/₃%

## DODATEK BEZRADNOŚCI.

W najcięższych przypadkach, jeśli poszkodowany 100% niezdolny do pracy nie może obejść się bez stałej opieki i pomocy innych osób, należy mu przyznać dodatek bezradności. Kaleka więc, który stałej opieki innych osób nie wymaga, nie może mieć przyznanego tego dodatku. Nie każde kalectwo, nawet zupełne, powoduje stan bezradności. Dodatek ten z reguły przyznajemy tylko osobom porażonym, tym, które utraciły w wypadku obie ręce lub obydwie nogi i osobom charłaczym. Już w samym pojęciu charłactwa, przez które rozumimy stan wywołany chorobą powoli lecz systematycznie wyczerpującą siły chorego i mogącą doprowadzić do śmierci, mieści się bowiem nie tylko zupełna niezdolność do zarobkowania, ale także i konieczność stałej opieki i pomocy innych osób. Kwestia stałej opieki i pomocy, jednak tylko czasowej, na przeciąg co najmniej 1 roku, do czasu wystąpienia przystosowania się do kalectwa, wchodzi wreszcie w rachubę u tych tylko z pośród zupełnie ślepych, u których ślepota wystąpiła nagle.

BIBLIOTEKA M.P.O.S. KSIĘGOZBIÓR

5211 KPiP
1105211