

„Szakadatlanul erősíteni kell a vasfegyelmét, a legszigorúbb rendet és egyéni vezetést hadseregünkben, tökéletesíteni csapataink harci kiképzését.”

(Sztálin)

Dr. RÓNAI TIBOR százados

„Foglalkozási betegségek” a csapat- szolgálatban

Tudjuk, hogy a ma honvédorvosa sokban különbözik a régi osztályhadsereg orvosától. Különbözik elsősorban politikailag. Pártunk az orvosok közül is legjobb kádereit küldte a néphadseregbe és ezek a bajtársak szolgálatukat nem kényszerű foglalkozásnak, megélhetésnek tekintik, hanem élethivatásnak, örökienek, melyen a népi demokráciát szolgálják.

Különbözik a ma honvédorvosa a régítől szakmai képzettségben is. A honvédorvosi vezetés csak szakmailag fejlett és e téren is kikaderezett orvosokat állított a honvédegészségügy szolgálatába.

Sajnos, azonban mégis elég sokan vannak az orvosbajtársak között, — különösen csapatszolgálatosok — kik félnék attól, hogy a csapatéletben tudásuk elapadosik, tekintve, hogy a csapat mindennapi életében különös, úgynevezett „extra” kóresetek nem fordulnak elő, s sokszor hosszabb ideig kénytelenek csupán banálisnak látszó betegségek gyógyítására szorítkozni.

A ma honvédorvosának azonban nem a gyógyítás az elsőrangú feladata, hanem ennek legtökéletesebb ellátása mellett: a megelőzés.

Ha a bajtársak nem gépiesen, hanem nyitott szemmel végzik munkájukat, meg fogják látni, hogy a csapatélet tele van olyan problémákkal, melyeknek megoldása nemcsak, hogy nem egyszerű, hanem komoly, alapos, tudományos felkészültséget kíván.

Sokan láttak el közülünk polgári életükben üzemorvosi feladatkört. E bajtársak különösen tudják — mint ahogy valamenynyien tudjuk —, hogy a foglalkozások és az egészségügyi viszo-

nyok között szoros összefüggés van. Ha egy betegség bizonyos foglalkozás mellett sűrűn fordul elő, akkor foglalkozási betegségről beszélünk. E betegségek következményei lehetnek általában:

1. a munkakörnyezetnek,

2. a munkaeszköznek, mélyel a munkás dolgozik.

A fenti meghatározások százszázalékig érvényesek Honvédségünkre is. A honvédorvosnak pedig feladata, hogy ezeket a foglalkozási betegségeket, helyesebben nálunk: a katonai szolgálat sajátosságaiából eredő megbetegedéseket megelőzze és kiűszöbölje.

A munkakörnyezetnek a katona egészségére gyakorolt hatásáról bővebben nem kívánok szólni. E problémákat a honvédorvosbajtársak valószínűleg ismerik, több tanulmány foglalkozott ezzel, a híres szovjet tudós: Protkov könyve pedig éppen séggel kimeríti azt.

Inkább az a célom, hogy az egyes fegyvernemeken belül jelentkező foglalkozási betegségekre, illetve a munkaeszközöknek a katona egészségére gyakorolt hatására hívjam fel a bajtársak figyelmét.

Nem részletezhetem, már csak tapasztalathány miatt sem, külön-külön a fegyvernemeknél jelentkező sajátos ártalmakat. Biztosra veszem, hogy ezekkel a bajtársak már foglalkoztak, vagy pedig foglalkozni fognak.

Tekintve, hogy magam egy légvédelmi tüzéralakulatnak vagyok vezető orvosa, következőkben a lgv. szolgálatból kifolyólag keletkező betegségeket és az ezek megelőzésével kapcsolatos problémákat vetem fel a bajtársak előtt.

Csapatomnál igen gyakoriak a lövegkiképzés kapcsán előforduló sérülések. Eleinte nem tulajdonítottam ezeknek nagyobb jelentőséget, azt gondoltam, hogy e sérülések oka csupán az illető bajtárs ügyetlensége volt, azonban, mikor e sérülések — helyüket és minőségüket tekintve — egyre sűrűbben és szinte szabályszerűen fordultak elő, utánanézye a dolgoknak, kiderült, hogy ezeknek megvan az oka.

Természetesen — hogy a csapatorvos kellően megértse a sérülések mechanizmusát és azok megelőzésére javaslatot tehesen, alaposan ismernie kell azok okozóját: a honvéd munkaeszközét, azaz fegyverét, jelen esetben a légvédelmi lövegek szerkezetét és működését.

A lövegsérülések mechanizmusa sokféle lehet, ezeket nem kívánom külön részletezni. Általában a végtagokon és elég gyakran a fejen szoktak előfordulni. A légvédelemnél szolgálatot tel-

jesítő bajtársak a „Légvédelmi Tüzér” című katonai szaklapban megjelenő közleményemből részletesen értesülni fognak ezekről.

Csupán az érdekesség szempontjából egy sérülésfajtat említek meg, mely naponta kétszer-háromszor is előfordult, sok bajtársat tett a lövegkiképzésnél alkalmatlanná. E sérülés esetleg maradandó elváltozást is okozhat, mely az illetőt szolgálatra alkalmatlanná teheti (például a jobbkez II. ujjának merevsége).

A löveg emberi erővel történő mozgatása esetén a kéz a keréktengely rúgóvezető csapján nyugszik. Ha a löveg azon kereke, mely felett a kéz van, gödrön halad át és a löveg zökken-egyet, akkor a rúgóvezető csap a támasztó gyűrűvel együtt felemelkedik s így a támasztó gyűrű és a rúgóvezető csap felső furata között keletkező hézagba a kéz beszorul. E sérülés a kisebb horzsolástól az ujjpercek, kézközép és kéztőcsontok töréséig bármilyen minőségű lehet. Törés aránylag ritkán fordul elő, azonban elég gyakoriak az olyan sérülések, melyek a köröm eltávolítását vonják maguk után. Az a kéz pedig, melynek egyik ujjáról a köröm el lett távolítva, viszonylag hosszú ideig alkalmatlan lesz nehezebb munkára.

A lövegsérülések általában igen gyakran fordulnak elő az úgynevezett gyorsasági versenyeknél, mikor a löveg tűzkészé tételét a harcosok versenyszerűen gyakorolják. Javasoltam a gyakorló lövegeken a fogashelyeknek a löveg színétől elütő — piros színnel való megjelölését. Igen fontos még itt a jó, alapos kiképzés, a fógásoknak rendszeres, alapos besulykolása. Javasoltam a lövegkiképzés megkezdése előtt egy szemléltető előadást, mely bemutatja, hogy hozzá nem értés, vigyázatlanság esetén a löveg milyen sérüléseket okozhat. Ilyen oktatás mellett a lövegsérülések gyakorisága minden bizonnyal csökkenni fog.

Sűrűn kerestek fel photophobiában és enyhe kötőhártyagyulladásban szenvedő bajtársak, kik sötét szemüveg viselésére kértek engedélyt. Kiderült, hogy ezen bajtársak a távmérő szolgálatot látták el. Beosztásuknál fogva egy optikai szerkezeten keresztül naponta hosszabb időn át kémlelik az eget. A távmérőhöz rendszeresített színszűrő üveg oly sötét, hogy azon át fontos célpontokat meglátni elég nehéz és így azt alig használják. Az erős fénybehatás pedig először káprázatot okoz. Ha a foglalkozás hosszabb időn át tartott, a szemben szűrő érzést, fénykerülést és erős fejfájást eredményez.

Javasoltak a távmérőhöz másfajta színszűrő rendszeresítését.

Én még nem tapasztaltam, de az egyik lgv. tüzértiszt bajtárs felhívta a figyelmemet, hogy a távmérővel hosszabb ideig

foglalkozó bajtársak közül akadnak olyanok, kiknek térbeli látásuk csökken, sőt elvész. A probléma érdekes, bár nem bizonyított, de mindenesetre érdemes vele foglalkozni.

A távmérő kiképzés előtt eddig az arra alkalmas bajtársakat csaknem mindig laikusok választották ki, sőt a távmérőn lévő optikai berendezés segítségével még látásélesség meghatározást és pupilla távolságmérést is végeztek.

Javasoltam, hogy e fontos vizsgálatokat a jövőben orvos végezze. Amennyiben sikerülne a lgv. alakulatokat szemüveg-szekerénnyel ellátni (elegendő lenne —4 D-től plusz 2 D-ig terjedő sorozat), úgy ezt a csapatorvos is elvégezhetné.

Bár tudom, hogy az általam felsorolt problémák nem általános jellegűek, mégis szükségesnek tartottam közlésüket azért, hogy a csapatorvos bajtársak érdeklődését a csapatélet és ennek legfontosabb mozzanata a kiképzés iránt felkeltsem.

Nekünk, honvédorvosoknak, elsőrangú feladatunk, hogy a kiképzés ilyen formában történő támogatásával is a csapat üttőképességét a maximálisra fokozzuk.

A csapat életében való fokozott részvétel s az említettekhez hasonló sajátos problémák kiküszöbölésére tett javaslatok pedig azt a célt fogják szolgálni, hogy az orvos tekintélye egyre nagyobb lesz s az állítás, hogy — „a ma honvédorvosá sokban különbözik a régítől!” — nem csupán frázis lesz, hanem valóság.

