

- ε. Οφθαλμολογική (με τοπογραφία κερατοειδούς).
- στ. Ωτορινολαρυγγολογική.
- ζ. Νευρολογική
- η. Ψυχιατρική.
- θ. Οδοντιατρική.
- ι. Βιοπαθολογική (μικροβιολογικές, αιματολογικές, βιοχημικές, ανοσολογικές και παρασιτολογικές).
- κ. Απεικονιστική (με ιοντίζουσα και μή ιοντίζουσα ακτινοβολία) που καθορίζονται με διαταγές του Γ.Ε.Αεροπορίας.

ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΟΣ “Β” ΠΤΗΤΙΚΗΣ ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ Α-Β-Γ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ ΚΑΙ ΑΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΙΔΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΤΩΝ Ε.Δ.

A/A	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ ΙΠΤΑΜΕΝΩΝ	ΕΙΔΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ Ε.Δ.	ΝΟΣΗΜΑΤΑ – ΠΑΘΗΣΕΙΣ – ΒΛΑΒΕΣ
(α)	(β)	(γ)	(δ)
1.	Α Β Γ		Οιαδήποτε ανωμαλία συγγενής ή επίκτητη, οιαδήποτε νόσος, λανθάνουσα χρόνια ή ενεργός, οιαδήποτε τραύμα, κάκωση ή μετεγχειρητική κατάσταση με λειτουργικές επιπτώσεις που θα μπορούσαν να επηρεάσουν την ασφαλή διακυβέρνηση του αεροσκάφους, μετά από την προβλεπόμενη αποχή πτήσεων.
2.	Α		Ιστορικό ρευματικού πυρετού ή χορείας εντός των δύο (2) τελευταίων ετών.
3.	Α		Ιστορικό κακοήθους νεοπλασίας κάθε εντόπισης.
4.	Α		Κακοήθη νεοπλάσματα για τα οποία έχει επιτευχθεί πλήρης ύφεση εντός 12 μηνών και η νόσος ή η θεραπεία τους δεν έχει προκαλέσει βλάβες με λειτουργικές διαταραχές καθώς και όταν δεν απαιτείται ειδική θεραπεία συντηρήσεως, δύναται να ενταχθεί στην Κατηγορία Β.
5.	Α		Γενική αλλεργική διάθεση (φαρμακευτική, τροφική) εκ διαφόρων ουσιών.
6.	Α Β Γ		Κατάχρηση αλκοόλ, καπνού, φαρμάκων ή χρήση εθιστικών ψυχοδραστικών ουσιών διαπιστούμενη

			εργαστηριακά δια των συγχρόνων βιοχημικών εξετάσεων αίματος ή άλλων υγρών του σώματος.
7.	A		Σακχαρώδης διαβήτης.
8.	A Β		<p>α. Ίκαρος ή Ανθυποσμηναγός Ιπτάμενος κατά τη διάρκεια της πτητικής του εκπαίδευσης, παραπέμπεται στην ΑΑΥΕ για έλεγχο της Υγειονομικής του κατάστασης όταν σε ένα οποιοδήποτε στάδιο πτητικής εκπαίδευσης συμπληρώσει τρεις πτήσεις με αεροναυτία. Στην περίπτωση που για τον συγκεκριμένο εκπαιδευόμενο ιπτάμενο, η έναρξη των πτήσεων του επόμενου σταδίου εκπαίδευσης απέχει χρονικά λιγότερο από τριάντα (30) ημέρες από την ολοκλήρωση των πτήσεων του προηγούμενου, τότε τα δύο στάδια εκπαίδευσης θα θεωρούνται ως ένα συνεχές για την καταμέτρηση των επεισοδίων αεροναυτίας.</p> <p>β. Μετά από ιατρικές εξετάσεις εφόσον ο έλεγχος είναι αρνητικός ή μετά από την θεραπεία τυχόν παθολογικού αιτίου, δίνονται τρεις (3) συνολικά πτήσεις εθισμού. Οι πτήσεις εθισμού δύναται να δοθούν μόνο για μία φορά και κατά την διάρκεια τους ο ιπτάμενος εκπαιδεύεται αλλά δεν αξιολογείται για τις πτητικές του ικανότητες.</p> <p>γ. Εάν ο Ίκαρος ή Ανθυποσμηναγός Ιπτάμενος εμφανίσει αεροναυτία σε όλες τις πτήσεις εθισμού παραπέμπεται στην ΑΑΥΕ για τελική κρίση της πτητικής καταλληλότητας. Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση, συνεχίζει το πρόγραμμα εκπαιδευτικών πτήσεων.</p> <p>δ. Μετά τις πτήσεις εθισμού και σε περίπτωση υποτροπής της αεροναυτίας σε δύο πτήσεις ενός σταδίου εκπαίδευσης, παραπέμπεται στην ΑΑΥΕ για τελική κρίση πτητικής καταλληλότητας. Οι πτήσεις εθισμού δεν προσμετρώνται για την εκτίμηση της υποτροπής.</p> <p>στ. Η ανωτέρω περιγραφείσα διαδικασία τηρείται και για τις περιπτώσεις Αξκών Ιπταμένων που ίπτανται στο επιχειρησιακό στάδιο ή στα ΣΜΕΤ της ΠΑ, για τους ιπταμένους Ιατρούς Αεροπορικής Ιατρικής (ΙΑΙ) καθώς και για τα λοιπά στελέχη των κατηγοριών πτητικής καταλληλότητας Β.</p>
9.	A Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	<p>Ο Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), δηλαδή το πηλίκο του σωματικού βάρους σε χιλιόγραμμα προς το τετράγωνο του ύψους του/της σε μέτρα, για μεν τους άνδρες πρέπει να βρίσκεται εντός των ορίων <19-27>, για δε τις γυναίκες, εντός των ορίων <18-25>.</p> <p>Ο ΔΜΣ που είναι συμβατός με πτητική καταλληλότητα</p>

			<p>δεν πρέπει να ξεπερνάει για μεν τις κατηγορίες Α και Β τον 30 και για την κατηγορία Γ τον 35.</p> <p>Οι ιπτάμενοι τίθενται σε αποχή πτήσεων κατά τα άρθρα 12 και 13 του παρόντος Προεδρικού Διατάγματος, προκειμένου να υποβληθούν σε ειδική αγωγή βελτίωση φυσικής κατάστασης και απώλειας βάρους.</p>
10.	Α Β Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	<p>Παθολογικές σπιρομετρικές τιμές αναπνευστικής λειτουργίας. Ζωτική χωρητικότητα (ΖΧ) και ταχέως εκπνεόμενος όγκος (ΤΕΟ) αέρα στο πρώτο δευτερόλεπτο κάτω του 80% της αναμενόμενης τιμής σε σχέση με την ηλικία, φύλο και ύψος ομοίως σχέση ΤΕΟ/ΖΧ κάτω του 75%.</p> <p>Σε περίπτωση που οι παραπάνω σπιρομετρικές τιμές δεν οφείλονται σε εμφανή παθολογικά αίτια, ο εξεταζόμενος υποβάλλεται σε παραπέρα έλεγχο της αναπνευστικής λειτουργίας.</p> <p>Σε απουσία νόσου δίνεται η χρονική ευχέρεια προκειμένου με τη σωματική άσκηση, αποφυγή καπνίσματος κλπ να επανέλθουν οι τιμές στα φυσιολογικά όρια ενώ ταυτόχρονα μπορεί ο ιπτάμενος να τεθεί σε προσωρινή αποχή πτήσεων.</p>
11.	Α		Κάθε νόσος η οποία υποχωρεί μεν εις την οικεία θεραπεία, απαιτεί όμως για την συντήρησή του αποτελέσματος συνεχή φαρμακευτική ή άλλη αγωγή.
12.	Α Β		Κάθε λοιμώδης νόσος η οποία υποχωρεί μεν με την θεραπεία αλλά είναι δυνατόν να υποτροπιάζει ή να εμφανίζει εκδηλώσεις απο διάφορα συστήματα (π.χ. Νόσος του Lyme).
			<p>ΟΦΘΑΛΜΟΙ ΟΠΤΙΚΗ ΟΞΥΤΗΤΑ ΓΙΑ ΜΑΚΡΥΑ</p>
13.	Α		<p>α. Όχι μικρότερη από 20/20 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση.</p> <p>Η μέτρηση της διάθλασης διεξάγεται και μετά από κυκλοπληγία, όπου δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει:</p> <p>(1) Η ολική υπερμετρωπία τις 1,75 διοπτρίες σε κάθε μεσημβρινό.</p> <p>(2) Η ολική μυωπία τις 0,25 διοπτρίες σε κάθε μεσημβρινό.</p> <p>(3) Ο αστιγματισμός τις 0,75 διοπτρίες σε οιονδήποτε μεσημβρινό.</p> <p>β. Οι υποψήφιοι/μαθητές του Τμήματος Ιπταμένων της Σχολής Ικάρων δεν θα πρέπει να έχουν υποστεί οποιοδήποτε είδος επέμβασης για διόρθωση της</p>

		<p>διαθλαστικής ανωμαλίας (ακτινωτή κερατοτομή - RK, εμφύτευση ενδοφακών ή κερατοειδικών ενδοφακών - INTACS ή Laser (photorefractive keratectomy - PRK, laser insitu keratomileusis – LASIK, femtosecond laser σμίλευση, laser epithelial keratomileusis – LASEK και οποιαδήποτε μορφή διόρθωσης) ή για θεραπευτικούς λόγους (φωτοθεραπευτική κερατεκτομή – PTK) και διασύνδεση κολλαγόνου (Cornea Cross Linking).</p> <p>γ. Για τους μαθητές του Τμήματος Ιπταμένων της Σχολής Ικάρων, η οπτική οξύτητα πρέπει να είναι όχι μικρότερη από 20/50 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση, διορθούμενη με γυαλιά σε 20/20 σε κάθε οφθαλμό και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει την μία (1) διοπτρία (σφαιρικό ισοδύναμο).</p> <p>δ. Οι υποψήφιοι/μαθητές της ΣΙΡ και οι υποψήφιοι/μαθητές των Σχολών Ιπταμένων του ΓΕΣ, του ΓΕΝ, των Σωμάτων Ασφαλείας κρίνονται οφθαλμολογικά με τα κριτήρια της Κατηγορίας Β.</p>
14.	B	<p>α. Όχι μικρότερη από 20/100 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση, διορθούμενη με γυαλιά σε 20/20 σε κάθε οφθαλμό, και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις μία και μισό (1,5) διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο).</p> <p>β. Επιτρέπεται η διόρθωση των διαθλαστικών ανωμαλιών που βρίσκονται εντός των ανωτέρω ορίων, με τη χρήση μόνο της μεθόδου της εξατομικευμένης φωτοδιαθλαστικής κερατεκτομής (Custom PRK).</p> <p>(1) Ο ιπτάμενος που έχει υποβληθεί σε φωτοδιαθλαστική κερατεκτομή τίθεται σε αποχή πτήσεων για ένα μήνα μετά το πέρας της οποίας επιστρέφει ως συγκυβερνήτης σε αεροσκάφη διπλού χειρισμού (Κατηγορία Β2) εφόσον πληρούνται και οι τρεις παρακάτω προϋποθέσεις κατά την οφθαλμολογική εξέταση στο ΚΑΙ:</p> <p>(α) Ο κερατοειδής είναι διαυγής. (β) Ο βυθός δεν εμφανίζει παθολογικά ευρήματα. (γ) Η οπτική οξύτητα είναι 20/20 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση.</p> <p>(2)Επανεξετάζεται μετά από έξη (6) μήνες ύστερα από την τοποθέτηση του στην Κατηγορία Β2 για να κριθεί η δυνατότητα επανένταξης του στην Κατηγορία Β, εφόσον πληρούνται και οι τρεις παρακάτω προϋποθέσεις κατά την οφθαλμολογική εξέταση στο ΚΑΙ:</p>

			<p>(α) Ο κερατοειδής είναι διαυγής.</p> <p>(β) Ο βυθός δεν εμφανίζει παθολογικά ευρήματα.</p> <p>(γ) Η οπτική οξύτητα είναι 20/20 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση. Σε περίπτωση που δεν πληρεί και τις τρεις ανωτέρω προϋποθέσεις παραμένει κατηγορία Β2 ή εντάσσονται σε κατηγορία Β3.</p> <p>γ. Για το υπόλοιπο ιπτάμενο πλήρωμα, πλην των κυβερνητών/συγκυβερνητών, όχι μικρότερη από 20/200 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση, διορθούμενη με γυαλιά σε 20/20 σε κάθε οφθαλμό, και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις 3.50 (τρεις και μισή) διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο).</p> <p>δ. Οι υποψήφιοι/μαθητές των Σχολών Ιπταμένων του ΓΕΣ, του ΓΕΝ και των Σωμάτων Ασφαλείας κρίνονται κατάλληλοι εφόσον έχουν υποβληθεί σε διόρθωση της διαθλαστικής ανωμαλίας με εξατομικευμένη φωτοδιαθλαστική κερατεκτομή ((Custom PRK) και κατά την οφθαλμολογική εξέταση πληρούνται όλες οι παρακάτω προϋποθέσεις κατά την οφθαλμολογική εξέταση στο ΚΑΙ:</p> <p>(1) Ο κερατοειδής είναι διαυγής, ο μέσος όρος καμπυλότητας κερατοειδούς είναι άνω των 40 διοπτριών, το κεντρικό πάχος του κερατοειδούς είναι άνω των 500μm(μικρών του χιλιοστού) και η τοπογραφία κερατοειδούς είναι χωρίς παθολογικά ευρήματα.</p> <p>(2) Ο βυθός δεν εμφανίζει παθολογικά ευρήματα</p> <p>(3) Η οπτική οξύτητα είναι 20/20 σε κάθε οφθαλμό και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις δύο διοπτρίες σφαιρικό ισοδύναμο.</p>
15.		ΕΕΚ	Όχι μικρότερη από 20/200 σε κάθε οφθαλμό, χωρίς διόρθωση, διορθούμενη στα 20/20 σε κάθε οφθαλμό και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις 3.50 (τρεις και μισή) διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο).
16.		ΧΡ	Όχι μικρότερη από 20/200 σε κάθε οφθαλμό, χωρίς διόρθωση, διορθούμενη στα 20/20 στον ένα και 20/30 στον άλλο και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις 3.50 (τρεις και μισή) διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο).
17.	Γ		Όχι μικρότερη από 20/400 σε κάθε οφθαλμό, χωρίς διόρθωση, διορθούμενη στα 20/20 στον ένα και 20/30 στον άλλο και η διαθλαστική ανωμαλία να μην

			υπερβαίνει τις 4.50 (τέσσερις και μισή) διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο). Σημείωση: Κατά τις πτήσεις πρέπει να φέρονται διορθωτικοί φακοί από όλο το προσωπικό, απαγορευομένων των φακών επαφής.								
18.	A		ΟΠΤΙΚΗ ΟΞΥΤΗΤΑ ΓΙΑ ΚΟΝΤΑ Όχι μικρότερη από 20/20 σε κάθε οφθαλμό χωρίς διόρθωση.								
19.	B	ΕΕΚ	Όχι μικρότερη από 20/200 σε κάθε οφθαλμό, χωρίς διόρθωση, διορθούμενη στα 20/20 σε κάθε οφθαλμό και η διαθλαστική ανωμαλία να μην υπερβαίνει τις τρεις και μισή (3,5) διοπτρίες (σφαιρικό ισοδύναμο).								
20.	Γ		Όχι μικρότερη από 20/20 στον ένα οφθαλμό και 20/30 στον άλλο μετά από διόρθωση.								
21.	A		ΕΤΕΡΟΦΟΡΙΕΣ Εσωφορία μέχρι 10διοπτρίες. Εξωφορία μέχρι 5διοπτρίες. Υπερφορία μέχρι 1διοπτρία. Εγγύς σημείο συγκλίσεως όχι μεγαλύτερο από 70mm.								
22.	B	ΕΕΚ	Εσωφορία μέχρι 10διοπτρίες. Εξωφορία μέχρι 5διοπτρίες. Υπερφορία μέχρι 1,5διοπτρίες. Εγγύς σημείο συγκλίσεως 70mm.								
23.	A B	ΕΕΚ	ΕΓΓΥΣ ΣΗΜΕΙΟ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ Όχι κατώτερο του ελαχίστου ορίου ανάλογα με την ηλικία που καθορίζει ο παρακάτω πίνακας προσαρμοστικής ικανότητας. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Ηλικία</th> <th>Διοπτρίες</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>17-30</td> <td>8,8 με 5,7</td> </tr> <tr> <td>31-40</td> <td>5,4 με 2,8</td> </tr> <tr> <td>41-45</td> <td>2,4 με 0,6</td> </tr> </tbody> </table>	Ηλικία	Διοπτρίες	17-30	8,8 με 5,7	31-40	5,4 με 2,8	41-45	2,4 με 0,6
Ηλικία	Διοπτρίες										
17-30	8,8 με 5,7										
31-40	5,4 με 2,8										
41-45	2,4 με 0,6										
24.	A B Γ	ΕΕΚ ΧΡ ΕΙΔ.ΥΠ.	ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΧΡΩΜΑΤΩΝ Όχι περισσότερες από τέσσερις (4) λανθασμένες απαντήσεις κατά την ανάγνωση της πρότυπης σειράς των 14 ή 17 ψευδοισοχρωματικών πινάκων Ishihara συμπεριλαμβανομένων και εκείνων στους οποίους δεν έδωσε απάντηση ο εξεταζόμενος.								
25.	A B	ΕΕΚ	ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΒΑΘΟΥΣ Να μην αποτυγχάνει σε μία από τις παρακάτω δοκιμασίες. α. Μία ή περισσότερες λανθασμένες απαντήσεις στις ομάδες Β, C, ή D κατά την εξέταση στην VTA-ND. β. Μία ή περισσότερες λανθασμένες απαντήσεις κατά την πρώτη σειρά των οκτώ (8) επιδείξεων των ράβδων της φορητής συσκευής αντιλήψεως βάθους του Verhoeff και κατά την δεύτερη και τρίτη φορά όταν εκτελείται κατά τον παραπάνω τρόπο. γ. Μέσος όρος σφαλμάτων όχι μεγαλύτερος από 30χιλ. κατά την εξέταση στη συσκευή Hovard-Dolman.								

26.	A B Γ	ΕΕΚ	ΟΠΤΙΚΟ ΠΕΔΙΟ Περιορισμός του οπτικού πεδίου κατά την περιφέρεια περισσότερο από 15 μοίρες σε οποιοδήποτε μεσημβρινό, εκτός εάν ο περιορισμός αυτός οφείλεται στην ανατομική κατασκευή του προσώπου του εξεταζομένου.
27.	A B		Οποιοδήποτε εμφανές σκότωμα είναι αιτία ακαταλληλότητας.
28.	B Γ	ΕΕΚ	Σκότωμα οφειλόμενο σε εν ενεργεία παθολογική επεξεργασία είναι αιτία ακαταλληλότητας.
29.	A B Γ	ΕΕΚ ΧΡ	Σκότωμα οφειλόμενο σε επουλωθείσα παθολογική βλάβη είναι αιτία ακαταλληλότητας εκτός αν κατά την γνώμη του εξεταστή δεν εμποδίζει την πτητική ικανότητα ή την καλή ψυχοσωματική κατάσταση του εξεταζομένου.
30.	AB	ΕΕΚ	ΝΥΚΤΕΡΙΝΗ ΟΡΑΣΗ Η δοκιμασία της νυκτερινής οράσεως με ηλεκτροφυσιολογικό έλεγχο δεν εκτελείται εκτός εάν υπάρχουν ενδείξεις ελαττωματικής νυκτερινής οράσεως όπως θετικό ατομικό ή οικογενειακό αναμνηστικό, αλλοιώσεις βυθού, ύποπτη συμπεριφορά στο ημίφως.
31.	A B	ΕΕΚ	ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΕΡΥΘΡΑΣ ΥΑΛΟΥ Κάθε διπλωπία ή αναστολή κατά την δοκιμασία ερυθράς υάλου που παρουσιάζεται μέχρι της αποστάσεως των 50εκατοστών από το κέντρο της οθόνης σε μία από τις κύριες διευθύνσεις του βλέμματος.
32.	A		ΕΝΔΟΦΘΑΛΜΙΑ ΠΙΕΣΗ Δύο ή περισσότερες διαδοχικές μετρήσεις με ενδοφθάλμια πίεση άνω των 22mm Hg αποτελούν κριτήριο ακαταλληλότητας.
33.	B Γ	ΕΕΚ	Ενδοφθάλμια πίεση άνω των 22 mm Hg, χωρίς αλλοιώσεις στο οπτικό πεδίο ή στη θηλή του οπτικού νεύρου, συνεπάγεται πτητική καταλληλότητα με υποχρεωτική ανά τρίμηνο οφθαλμολογική εξέταση στο ΚΑΙ.
34.	A B Γ	ΕΕΚ	Προσωπικό στο οποίο έχει τεθεί η διάγνωση του γλαυκώματος οποιοδήποτε τύπου ή απαιτείται η χρήση φαρμάκων (τοπικά ή γενικά) για την ρύθμιση της ενδοφθάλμιας πίεσης, κρίνεται ακατάλληλο. Σημείωση:Στις περιπτώσεις που ΕΕΚ δεν πληρούν τα κριτήρια ικανότητάς των κρίνονται με κριτήρια Γ' κατηγορίας. Κρίνονται ικανοί για υπηρεσίες ΕΕΚ που δεν απαιτούν απ' ευθείας οπτική παρακολούθηση και έλεγχο ιπταμένων αεροσκαφών.
			ΟΡΓΑΝΑ ΑΚΟΗΣ – ΡΙΣ – ΛΑΙΜΟΣ - ΛΑΡΥΓΓΑΣ

35.	A B Γ		Ο υποτροπιάζων ίλιγγος λαβυρινθικής ή μη προελεύσεως με ή χωρίς διαταραχές της ακοής και εμβοές.
36.	A B Γ		Η υπέρ- ή υποδιεγερσιμότητα του ενός ή και των δύο λαβυρίνθων κατά τη λειτουργική δοκιμασία με οποιοδήποτε μέσο.
37.	A B		Νόσος του Meniere.
38.	A B		Μόνιμη αδυναμία εξίσωσης της πίεσεως του μέσου ωτός με το περιβάλλον για οποιοδήποτε λόγο.
39.	A B Γ		Κάθε παραμόρφωση του πτερυγίου του ωτός αν συνδυάζεται με ευαισθησία ή πόνο και μπορεί να είναι ενοχλητική όταν ασκείται πίεση κατά την χρησιμοποίηση ακουστικών ή κράνους.
40.	A B Γ		Η οξεία φλεγμονή ενός ή περισσότερων παραρρινίων κόλπων, προ της πλήρους θεραπείας της.
41.	B Γ		Οξεία ρινίτις, προ της πλήρους θεραπείας της.
42.	A B		Η μονόπλευρη ή αμφοτερόπλευρη, τελεία ή ατελής, συγγενής ή επίκτητος απόφραξη των ρινικών χοανών, οιασδήποτε αιτιολογίας.
43.	A B		Χρόνια συρίγγια στοματοκολπικά με ενεργό έκκριση οιασδήποτε αιτιολογίας.
44.	A B Γ		Πολύποδες των ρινικών θαλάμων, προ της θεραπείας.
45.	A B		Μόνιμη ανοσμία και παροσμία.
46.	B Γ		Αλλεργική ρινίτις εκτός αν είναι ήπιου βαθμού και δεν επηρεάζει την πτητική ικανότητα.
47.	A B		Επανελημμένες αιμορραγίες της ρινός ή του φάρυγγα, οιασδήποτε αιτιολογίας, αν δεν θεραπευτούν τελείως.
48.	A B Γ		Επίμονες ρινορραγίες αγνώστου αιτιολογίας.
49.	A B		Ιστορικό τραχειοστομίας με υπολειπόμενη μόνιμη δυσλειτουργία του λάρυγγα.
50.	A B		Χρόνια λαρυγγίτις οποιασδήποτε αιτιολογίας.
51.	A B		Ετερόπλευρη πάρεση φωνητικών χορδών.
52.	A		Υποτροπιάζουσες σιαλαδενίτιδες μέχρι πλήρους θεραπείας.
53.	A B		Μόνιμη αφωνία ή επώδυνη δυσφωνία η οποία είναι αποτέλεσμα πολυπόδων, θηλωμάτων, εξελκώσεων, Ca λάρυγγος ή και αγνώστου αιτιολογίας.
54.	A B Γ		Κάθε φλεγμονή του ωτός συμπεριλαμβανομένης και της εξωτερικής ωτίτιδας μέχρι πλήρους θεραπείας.
55.	A B		Οποιαδήποτε επέμβαση έσω και μέσου ωτός. Εξαιρούνται τυμπανοπλαστικές με πλήρη αποκατάσταση και εφόσον η ακουστική ικανότητα

			βρίσκεται εντός ορίων της παραγράφου 62.																																				
56.	A B		Οποιαδήποτε διάτρηση τυμπανικού υμένα μέχρι πλήρους θεραπευτικής αποκατάστασής της (επουλώσεως).																																				
57.	Γ		Η ξηρά διάτρηση του τυμπανικού υμένα εκτός αν η ακουστική ικανότητα είναι εντός των επιτρεπομένων ορίων.																																				
58.	A B Γ		Η παρέκκλιση του ρινικού διαφράγματος ή η υπερτροφία των κάτω ρινικών κογχών που δυσχεραίνουν σημαντικά την ρινική αναπνοή, μέχρι της θεραπείας των.																																				
59.	A B Γ		Η μόνιμη δυσχέρεια της ρινικής αναπνοής λόγω συσσώρευσης εφελκίδων ή επίμονων επιστάξεων από διάτρηση του ρινικού διαφράγματος.																																				
60.	A B Γ		Η χρόνια παραρρινοκολπίτιδα επί αποτυχίας χειρουργικής αποκατάστασής.																																				
61.	A B Γ		Κάθε χειρουργική επέμβαση ή λοίμωξη της ρινός, των παραρρινίων κόλπων, στόματος, φάρυγγος, τραχείας, μέχρις ότου αποκατασταθεί πλήρως η φυσιολογική τους λειτουργία.																																				
62.	A B Γ		<p>ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ</p> <p>Σύμφωνα με την παράγραφο 300 του Γενικού Πίνακα.</p> <p>Ελάχιστη επιτρεπόμενη ακουστική οξύτητα μετρούμενη με ακοομετρητή καθαρού τόνου και για κάθε αυτί χωριστά:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ</th> <th>250Hz</th> <th>500Hz</th> <th>1000Hz</th> <th>2000Hz</th> <th>3000Hz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Καλύτερο αυτί</td> <td>30db</td> <td>30 db</td> <td>30 db</td> <td>30db</td> <td>40db</td> </tr> <tr> <td>Χειρότερο αυτί</td> <td>30db</td> <td>30 db</td> <td>40 db</td> <td>50db</td> <td>50db</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ελάχιστη επιτρεπόμενη ακουστική οξύτητα μετρούμενη με ακοομετρητή καθαρού τόνου και για κάθε αυτί χωριστά:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ</th> <th>250Hz</th> <th>500Hz</th> <th>1000Hz</th> <th>2000Hz</th> <th>3000Hz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Καλύτερο αυτί</td> <td>30db</td> <td>30 db</td> <td>30 db</td> <td>30db</td> <td>40db</td> </tr> <tr> <td>Χειρότερο αυτί</td> <td>30db</td> <td>30 db</td> <td>70 db</td> <td>80db</td> <td>80db</td> </tr> </tbody> </table>	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	250Hz	500Hz	1000Hz	2000Hz	3000Hz	Καλύτερο αυτί	30db	30 db	30 db	30db	40db	Χειρότερο αυτί	30db	30 db	40 db	50db	50db	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	250Hz	500Hz	1000Hz	2000Hz	3000Hz	Καλύτερο αυτί	30db	30 db	30 db	30db	40db	Χειρότερο αυτί	30db	30 db	70 db	80db	80db
ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	250Hz	500Hz	1000Hz	2000Hz	3000Hz																																		
Καλύτερο αυτί	30db	30 db	30 db	30db	40db																																		
Χειρότερο αυτί	30db	30 db	40 db	50db	50db																																		
ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	250Hz	500Hz	1000Hz	2000Hz	3000Hz																																		
Καλύτερο αυτί	30db	30 db	30 db	30db	40db																																		
Χειρότερο αυτί	30db	30 db	70 db	80db	80db																																		
			ΚΑΡΔΙΑ – ΑΓΓΕΙΑ																																				
63.	A B Γ		Συγγενείς παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων																																				

			αγγείων ανεξάρτητα από την βαρύτητα.
64.	A B		Συγγενείς παθήσεις της καρδιάς όπως η διγλώχινα αορτική βαλβίδα, ή μικρού βαθμού πρόπτωση μιτροειδούς και η μικρού βαθμού στένωση πνευμονικής χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
65.	AB		Διορθωμένες χειρουργικά ή επεμβατικά συγγενείς παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων με πλήρη ανατομική αποκατάσταση και χωρίς λειτουργικές διαταραχές. Εξεταζόμενος με μεσοκοιλιακή επικοινωνία μετά από επεμβατική θεραπεία, χωρίς λειτουργικές διαταραχές και μετά από τουλάχιστον 6μηνη παρακολούθηση μετά από έλεγχο μπορεί να κριθεί ικανός για κατηγορία B1.
66.	A B Γ		Επύκντες βαλβιδικές παθήσεις της καρδιάς και των μεγάλων αγγείων.
67.	A B		Ανεπάρκεια αορτής ή μιτροειδούς μικρού βαθμού χωρίς λειτουργικές διαταραχές.
68.	A B Γ		Χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια οποιαδήποτε αιτιολογίας
69.	A B Γ		Δεξιοκαρδία συνοδευόμενη από άλλες συγγενείς βλάβες.
70.	A B Γ		Πρωτοπαθής μυοκαρδιοπάθεια οιαδήποτε τύπου καθώς και δευτεροπαθής απότοκος άλλων συστηματικών παθήσεων.
71.	A B Γ		Οξείες παθήσεις του περικαρδίου, μυοκαρδίου, ενδοακρδίου ανεξάρτητα από την αιτιολογία. Μετά από την αποδρομή κρίνονται ανάλογα με τα υπολείμματα και την υποκείμενη νόσο.
72.	A B Γ		Στεφανιαία νόσος. 1. Μη χειρουργημένοι στεφανιαίοι ασθενείς ασυμπτωματικοί με ή χωρίς προηγούμενο οξύ στεφανιαίο σύνδρομο μπορούν να κριθούν μετά από ιατρικό συμβούλιο ικανοί για τις κατηγορίες B2, B3 και Γ, αφού υποβληθούν στον κάτωθι αναίμακτο εργαστηριακό έλεγχο: α. Δοκιμασία κόπωσης ή σπινθηρογράφημα μυοκαρδίου ή δυναμικό υπερηχοκαδιογράφημα χωρίς ευρήματα μυοκαρδιακής ισχαιμίας και διαταραχών ρυθμού. β. Υπερηχογράφημα καρδιάς με καλή λειτουργία αριστερής κοιλίας και χωρίς διαταραχές κινητικότητας των τοιχωμάτων. γ. 24ωρη καταγραφή ΗΚΓ χωρίς σοβαρές αρρυθμίες.

			<p>2. Στεφανιαίοι ασθενείς που υποβλήθηκαν σε διαδερμική αγγειοπλαστική στεφανιαίων αγγείων κρίνονται μετά πάροδο τουλάχιστον 6 μηνών από την επέμβαση. Ασυμπτωματικοί ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια που αναφέρονται ανωτέρω (α, β, γ) μπορούν να κριθούν μετά από ιατρικό συμβούλιο ικανοί για τις κατηγορίες Β2, Β3 και Γ.</p> <p>3. Ασθενείς που υποβλήθηκαν σε επέμβαση αορτοστεφανιαίας παράκαμψης κρίνονται τουλάχιστον 6 μήνες μετά την επέμβαση. Ασυμπτωματικοί ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια που αναφέρονται ανωτέρω (α, β, γ) μπορούν να κριθούν μετά από ιατρικό συμβούλιο ικανοί για τις κατηγορίες Β3 και Γ.</p> <p>Σε όλες τις ανωτέρω περιπτώσεις οι ασθενείς παρακολουθούνται κατ' έτος ή συχνότερα εάν είναι αναγκαίο και υποβάλλονται σε στεφανιογραφία εάν εμφανίσουν συμπτώματα ή εάν ο αναίμακτος καρδιολογικός έλεγχος δείξει μυοκαρδιακή ισχαιμία.</p>
73.	A		<p>Μόνιμος κολποκοιλιακός αποκλεισμός 1ου, 2ου ή 3ου βαθμού, φλεβοκομβοκολπικός αποκλεισμός 2ου ή 3ου βαθμού, Πλήρης αποκλεισμός σκέλους δεματίου του His, διδεσμιδικός αποκλεισμός, ατελής μπλόκ αριστερού σκέλους, ημισκελικός αποκλεισμός. Νόσος φλεβοκόμβου, ή κομβικός ρυθμός. Ηλεκτροκαρδιογραφική εικόνα προδιέγερσης ή Σύνδρομο Wolf-Parkinson-White. Ηλεκτροκαρδιογραφική εικόνα γενετικού ηλεκτρικού συνδρόμου όπως το σύνδρομο μακρού QT ή το σύνδρομο Brugada. Μόνιμος βηματοδότης ή απινιδωτής. Η αναπνευστική αρρυθμία, ο στεφανιαίος αριστερός κολπικός ρυθμός, ο ατελής αποκλεισμός δεξιού σκέλους καθιστούν τον εξεταζόμενο ικανό εφόσον δεν συνοδεύονται από οργανική καρδιοπάθεια.</p>
74.	A B Γ		<p>Μόνιμος βηματοδότης ή απινιδωτής. Μόνιμος κολποκοιλιακός αποκλεισμός 2ου ή 3ου βαθμού. φλεβοκομβοκολπικός αποκλεισμός 2ου ή 3ου βαθμού. Πλήρης αποκλεισμός σκέλους δεματίου του His εκτός αν δεν οφείλεται σε στεφανιαία νόσο όπως αποδεικνύεται με στεφανιογραφία. Νόσος φλεβοκόμβου. Σύνδρομο Wolf-Parkinson-White συνοδευόμενο έστω και από μία κρίση παροξυσμικής ταχυκαρδίας. Ηλεκτροκαρδιογραφική εικόνα προδιέγερσης χωρίς κλινικό σύνδρομο και αρνητικό ηλεκτροφυσιολογικό έλεγχο καθιστά τον εξεταζόμενο ικανό για Β2, Β3 ή Γ κατηγορία.</p>
75.	A		Υπερκοιλιακή ή κοιλιακή ταχυκαρδία έστω και μία κρίση.
76.	A B Γ		Κοιλιακή ταχυκαρδία.
77.	A B B1		Μη εμμένουσα κοιλιακή ταχυκαρδία. Ένα επεισόδιο,

			χωρίς συμπτώματα μετά από πλήρη αναίμακτο έλεγχο και καρδιακό καθετηριασμό για τον αποκλεισμό οργανικής καρδιοπάθειας και μετά από ηλεκτροφυσιολογική μελέτη επί ενδείξεων, κρίνονται Ικανοί για τις Κατηγορίες Β2, Β3, Γ.
78.	A		Παροξυντική ή μόνιμη πλήρης αρρυθμία (κολπικός πτερυγισμός ή μαρμαρυγή). Έστω και μία κρίση καθιστά τον εξεταζόμενο ανίκανο.
79.	B Γ		Υπερκοιλιακή ταχυκαρδία. Παροξυσμική ή μόνιμη κολπική μαρμαρυγή ή πτερυγισμός. Υπερκοιλιακή ταχυκαρδία. Η παρουσία μιας κρίσεως υπερκοιλιακής ταχυκαρδίας χωρίς υποκείμενη οργανική καρδιοπάθεια, μετά από αποχή πτήσεων 6 μηνών για παρακολούθηση και τον απαιτούμενο έλεγχο κρίνει τον εξεταζόμενο ικανό και για τις κατηγορίες Β (εφόσον η ηλεκτροφυσιολογική μελέτη είναι αρνητική)) και Γ. Εξεταζόμενος με υπερκοιλιακή ταχυκαρδία, χωρίς υποκείμενη οργανική καρδιοπάθεια, μετά από κατάλυση με υψίσυχο ρεύμα και μετά από τον απαιτούμενο χρόνο παρακολούθησης και εφόσον η επαναληπτική ηλεκτροφυσιολογική μελέτη είναι αρνητική μπορεί να κριθεί ικανός για τις κατηγορίες Β1, Β2, Β3 και Γ.
80.	A B Γ		Μόνιμη φλεβοκομβική βραδυκαρδία συνοδευόμενη από λειτουργικές διαταραχές. Εξαιρείται η βραδυκαρδία που παρατηρείται σε αθλητές όταν δεν συνοδεύεται από λειτουργικές διαταραχές, και δεν υπάρχει υποκείμενη νόσος του φλεβοκόμβου ή του συστήματος αγωγής.
81.	A B Γ		Οποιαδήποτε αρρυθμία όταν συνοδεύει υποκείμενη χρόνια πάθηση.
82.	A		Επίμονη εκτακτοσυστολική αρρυθμία. Έκτακτες κολιακές συστολές υπό μορφή διδυμίας, πολύμορφες ή ζεύγη. Αραιές έκτακτες συστολές μη συνοδευόμενες από οργανική βλάβη της καρδιάς που εξαφανίζονται την κόπωση καθιστούν τον εξεταζόμενο ικανό.
83.	B Γ		Μόνιμες έκτακτες συστολές υπό μορφή διδυμίας, τριδυμίας, πολύμορφες ή ζεύγη. Αραιές έκτακτες συστολές μη συνοδευόμενες από οργανική βλάβη της καρδιάς ή μη οφειλόμενες σε γενετικό ηλεκτρικό σύνδρομο (long QT, Brugada κ.α.), που εξαφανίζονται στην κόπωση και/η με αρνητική Ηλεκτροφυσιολογία καθιστούν τον εξεταζόμενο ικανό.
84.	A B Γ		Υποτροπιάζουσα νευροκαρδιογενής συγκοπή. Εφόσον υπάρχει έλεγχος των συμπτωμάτων με υποστηρικτική θεραπεία μπορεί να κριθεί ικανός Γ' κατηγορίας.
85.	A		Αρτηριακή υπέρταση βεβαιούμενη μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση. Παθολογική

			θεωρείται η αρτηριακή υπέρταση αν η συστολική είναι άνω των 140mm Hg ή η διαστολική άνω των 90mm Hg.
86.	B Γ		Αρτηριακή υπέρταση βεβαιούμενη μετά από νοσοκομειακή παρακολούθηση. Αν η αρτηριακή υπέρταση ρυθμίζεται με την χρήση μικρής δόσεως διουρητικού, αναστολέα του μετατρεπτικού ενζύμου ή β-αποκλειστών, ο εξεταζόμενος κρίνεται ικανός για την κατηγορία Γ.
87.	A B Γ		α. Αρτηριακή υπόταση όταν η συστολική πίεση είναι μόνιμα κάτω των 100mm Hg στην κατακεκλιμένη ή όρθια θέση εκτός εάν είναι ασυμπτωματική και ο πλήρης έλεγχος δεν δείξει κάτι το παθολογικό. β. Ορθοστατική υπόταση συνοδούμενη από συμπτώματα και μη υποχωρούσα στην θεραπεία.
88.	A B Γ		Πνευμονική υπέρταση πρωτοπαθής ή δευτεροπαθής.
89.	A		Λεμφικό οίδημα.
90.	A B Γ		Λεμφικό οίδημα που δεν υποχωρεί στην θεραπεία.
91.	A B Γ		Νεοπλάσματα καρδιάς παντός τύπου. Ασθενείς με μύξωμα κόλπου μετά από χειρουργική θεραπεία μπορεί να κριθούν ικανοί για την κατηγορία Γ.
92.	A B Γ		Υπερευαίσθητος καρωτιδικός κόλπος.
93.	A B Γ		Ανεύρυσμα καρδιάς, αορτής ή μεγάλου αγγείου έστω και μετά από χειρουργική επέμβαση.
94.	A B Γ		Αρτηριοφλεβική επικοινωνία, ή φλεβικό ανεύρυσμα μέχρι την πλήρη επιτυχή χειρουργική αποκατάσταση.
95.	A B		Σοβαρή ανεπάρκεια του επιπολής φλεβικού δικτύου ή επιπλοκές αυτής. Η πλήρης αποκατάσταση μετά από χειρουργική επέμβαση καθιστά τον εξεταζόμενο ικανό για την κατηγορία B2.
96.	A B		Περιφερική αγγειακή νόσος, περιλαμβάνοντας νόσο του Raynaud, αποφρακτική θρομβοαγγειίτιδα, ερυθρομελαλγία, αρτηριοσκληρυντική ή διαβητική αγγειακή νόσο.
97.	A B		Ιστορικό υποτροπής εν τω βάθει φλεβικής θρόμβωσης ή παραμονής θρόμβου μετά θεραπεία, μεταθρομβωτικό σύνδρομο ή ανεπάρκεια του εν τω βάθει φλεβικού δικτύου.
			ΘΩΡΑΚΑΣ
98.	A B		Ιαθείσα εξιδρωματική πλευρίτιδα με σοβαρά

			υπολειμματικά ευρήματα και διαταραχές της αναπνευστικής λειτουργίας.
99.	A B		Βρογχεκτασία οποιασδήποτε αιτιολογίας.
100.	A B Γ		Διάμεσες πνευμονοπάθειες (πνευμονική ίνωση). Ο κρινόμενος μπορεί να χαρακτηριστεί κατάλληλος για ένταξη σε ειδική κατηγορία πτητικής καταλληλότητας ή Γ κατηγορίας εάν η νόσος βρίσκεται σε ύφεση και δεν προκαλεί σοβαρή αναπνευστική ανεπάρκεια.
101.	A B		Ενδοθωρακικά αλλότρια σώματα τα οποία δεν είναι δυνατόν να αφαιρεθούν με ενδοσκοπική μέθοδο.
102.	A B		Πνευμονική ή εξωπνευμονική φυματίωση καθιστά τον κρινόμενο ακατάλληλο για πτήσεις κατά τη διάρκεια της φαρμακευτικής αγωγής. Ακολούθως κρίνεται βάσει τυχόν υπολειμμάτων της νόσου που δυνατόν να έχουν λειτουργικές επιπτώσεις. Σε περίπτωση παραμονής ενεργού νόσου μετά από την αγωγή, λόγω αποτυχίας της θεραπείας, ο κρινόμενος καθίσταται ακατάλληλος.
103.	A B		Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια με λειτουργικές διαταραχές.
104.	A B Γ		Ιστορικό αυτόματου πνευμοθώρακα, επαρκώς πιστοποιούμενου, καθιστά τον κρινόμενο ακατάλληλο. Η ίδια πάθηση καθιστά τον κρινόμενο κατάλληλο εφόσον έχει αντιμετωπισθεί χειρουργικά, δεν παρουσιάζει ακτινολογικά και λειτουργικά υπολείμματα και έχει υποστεί με επιτυχία δοκιμασία στο Θάλαμο χαμηλής πίεσης.
105	A B		Άσθμα οιοδήποτε βαθμού και αιτιολογίας που απαιτεί φαρμακευτική αγωγή συστηματική ή περιστασιακή. Ιστορικό άσθματος, εξαιρείται του παιδικού, εφόσον πιστοποιείται επαρκώς η απουσία συμπτωμάτων από του 16 ^{ου} έτους της ηλικίας.
106.	A B		Σαρκοείδωση των πνευμόνων, εκτός του ιαθέντος σταδίου I, χωρίς υπολείμματα, με ακτινολογική επιβεβαίωση.
107.	A B		Γενικευμένο ή μερικό πνευμονικό εμφύσημα.
108.	A B		Πνευμοκονίωση.
109.	A B		Κυστική νόσος των πνευμόνων.
110.	A B		Χρόνια βρογχίτιδα με κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα.
111.	A B		Όγκοι του πνεύμονα, του μεσοθωρακίου ή του θωρακικού τοιχώματος, μη χειρουργηθέντες.
112.	A B		Ενδοθωρακικά αλλότρια σώματα.
113.	A B		Υπολείμματα πνευμονικών νόσων με διαταραχές της πνευμονικής λειτουργίας.

114.	A B		Υδατίδα κύστη πνεύμονα, εκτός εάν υποστεί επιτυχή χειρουργική επέμβαση. Μετά από την αφαίρεση κρίνεται σύμφωνα με την επόμενη παράγραφο.
115.	A B		<u>Διευκρίνιση:</u> Η εκτομή τμήματος λοβού του πνεύμονα για χειρουργική θεραπεία μιας των ανωτέρω παθήσεων, δεν αποτελεί κατ' ανάγκη λόγο ακαταλληλότητας, αρκεί η αποκατάσταση να είναι πλήρης αποδεικνυόμενη ακτινογραφικώς, δια φυσιολογικών τιμών των πνευμονικών λειτουργιών και της επιτυχούς εικονικής πτήσης στον θάλαμο χαμηλής πίεσης του ΚΑΙ, η οποία διενεργείται προ της τελικής κρίσης για την πτητική καταλληλότητα και μετά από εξάμηνη παρακολούθηση. Παρόμοια εικονική πτήση προ της ενδεχόμενης επανόδου εις πτητική ενέργεια λαμβάνει χώρα απαραίτητα και για τις νόσους των ανωτέρω παραγράφων 98, 100, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 110 και 114.
116.	A B		Εμφυτεύματα σιλικόνης ή αέρα στους μαστούς ή στους γλουτούς για κοσμητικούς λόγους.
			AIMA
117.	A B		Κάθε αναιμία με ποσό αιμοσφαιρίνης μικρότερο από 12 g/dl. Εάν η αναιμία είναι σιδηροπενική αποκαθίσταται με κατάλληλη θεραπεία και η υποκείμενη νόσος είναι ελεγχόμενη και καλοήθης, ο κρινόμενος μπορεί να χαρακτηριστεί κατάλληλος.
118.	A B Γ		Διαταραχές των πλασματοκυττάρων (πολλαπλούν μυέλωμα, μακροσαφριναιμία (νόσος του Waldenstrom), πρωτοπαθής αμυλοείδωση, κλπ.) που δεν θεραπεύονται εντός 12 μηνών.
119.	A B		Όλες οι μορφές αμυλοείδωσης.
120.	A B		Όλες οι μορφές θρομβοπενικής πορφύρας, αιμορροφιλίας και διαταραχών της λειτουργικότητας των αιμοπεταλίων.
121.	A B		Κληρονομούμενες και επίκτητες διαταραχές που προδιαθέτουν σε θρομβώσεις (έλλειψη αντιθρομβίνης III).
			ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
122.	A B		Πρωτοπαθείς ανοσοανεπάρκειες.
123.	A B Γ		Επίκτητες ανοσοανεπάρκειες. Εάν η νόσος δεν προκαλεί ποσοτική ή ποιοτική διαταραχή των εργαστηριακών παραμέτρων της ανοσίας και δεν υπάρχουν συμπτώματα ή παθολογικά ευρήματα ο κρινόμενος μπορεί να χαρακτηριστεί ικανός για το ιπτάμενο προσωπικό Γ κατηγορίας.
124.	A B Γ		Συστηματικός ερυθματώδης λύκος, ρευματοειδής

			αρθρίτιδα, σκληροδερμία, μικτή νόσος του συνδετικού ιστού.
125.	A B Γ		Σύνδρομο Sjogren, πολυμυοσίτιδα, αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα, σύνδρομο Αδαμντιάδη, σύνδρομο Reiter, ψωριασική αρθρίτιδα. Εάν η νόσος ελέγχεται με φαρμακευτική αγωγή και δεν υπάρχουν σοβαρές υπολειμματικές βλάβες, ο κρινόμενος μπορεί να χαρακτηριστεί ικανός για το ιπτάμενο προσωπικό Γ κατηγορίας.
126.	A B		Αγγειίτιδες ανεξαρτήτου αιτιολογίας.
			ΚΟΙΛΙΑ
127.	A B		Ενεργό πεπτικό έλκος που εκδηλώνεται με αιμορραγία, πυλωρική στένωση ή διάτρηση.
128.	A B Γ		Πεπτικό έλκος οξύ ή υποτροπιάζων μετά το πέρας της θεραπείας. Ο εξεταζόμενος μπορεί να κριθεί κατάλληλος εάν παραμένει ασυμπτωματικός επί δίμηνο μετά το πέρας της θεραπείας, η δε ίαση του έλκους πιστοποιείται μετά από κατάλληλη ακτινολογική ή ενδοσκοπική εξέταση.
129.	A B		Η χρόνια και υποτροπιάζουσα οισοφαγίτιδα, περιλαμβανομένης και της προερχόμενης από γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση. Εξαιρείται η ήπια οισοφαγίτιδα 1 ^{ου} ή 2 ^{ου} βαθμού που ανταποκρίθηκε στην θεραπεία, δεν έχει σοβαρές επιπλοκές (έλκη, στενώσεις κλπ) και είναι ασυμπτωματική για διάστημα τουλάχιστον 3-4 μηνών.
130.	A B Γ		Κίρρωση ή ηπατίτιδα, αλκοολική ή ιογενής χρόνια ενεργός. Ιστορικό ιογενούς ηπατίτιδας και σε στάδιο φορέως αυτής με εμμένουσες υψηλές τιμές τρανσαμινασών.
131.			Χρόνια παγκρεατίτιδα ή άλλες καταστάσεις παγκρεατικής ανεπάρκειας.
132.	A B		Κήλες του κοιλιακού τοιχώματος και περινέου, με εξαίρεση μικρές και ασυμπτωματικές ομφαλοκήλες και βουβωνοκήλες μέχρι την οριστική χειρουργική αποκατάσταση.
133.	A B Γ		Τραύματα, κακώσεις, ουλές και η προκαλούμενη από αυτά αδυναμία του κοιλιακού τοιχώματος, σε ικανό βαθμό ώστε να προκαλέσει σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
134.	A B		Πρωκτίτις χρόνια ή συμπτωματική.
135.	A B Γ		Στένωση ή πρόπτωση του ορθού μέχρι επιτυχούς χειρουργικής θεραπείας.
136.	A B Γ		Αιμορροϊδαπάθεια 3-4 ^{ου} βαθμού ή που προκαλεί σημαντική απώλεια αίματος, μέχρι την οριστική

			χειρουργική της αντιμετώπιση.
137.	A B Γ		Ακράτεια κοπράνων.
138.	A B Γ		Περιεδρικό συρίγγιο ή απόστημα μέχρι την οριστική χειρουργική του αντιμετώπιση.
139.	A B Γ		Πρόσφατο ιστορικό αιμορραγίας πεπτικού ανεξαρτήτου αιτιολογίας. Ο εξεταζόμενος μπορεί να κριθεί κατάλληλος εάν πρόκειται για ένα μεμονωμένο επεισόδιο αιμορραγίας οφειλόμενο σε σαφές αίτιο μετά από οριστική θεραπεία αυτού.
140.	A B		Χρόνια γαστρίτιδα που δεν ανταποκρίνεται στην κατάλληλη θεραπεία.
141.	A B		Ιστορικό γαστροεντεροαναστόμωσης, γαστρικής παράκαμψης ή επεμβάσεων περιοριστικού τύπου του στομάχου.
142.	A B Γ		Σημαντικού βαθμού διαταραχές κινητικότητας του οισοφάγου.
143.	A B Γ		Χρόνιες παθήσεις του ήπατος με εξαίρεση συγγενείς υπερχολερυθριναιμίες όπως Gilbert, εφόσον είναι ασυμπτωματικές. Μεγάλη διόγκωση του ήπατος. Ηπατικές κύστεις.
144.	A B Γ		Συμπτωματική χολολιθίαση μέχρι την οριστική της θεραπεία.
145.	A B Γ		Δυσλειτουργία του σφιγκτήρα του Oddi ή διαταραχές ή στενώσεις του χοληφόρου δέντρου.
146.	A B		Πολλαπλή εκκολπωμάτωση του εντέρου συμπτωματική ή επιπλοκές αυτής, μέχρι θεραπευτικής αντιμετώπισης.
147.	A B Γ		Ιστορικό εντερικής απόφραξης οφειλόμενη σε κάθε χρόνια ή υποτροπιάζουσα νόσο.
148.	A B Γ		Φλεγμονώδεις νόσοι του εντέρου.
149.	A B		Χρόνια σύνδρομα δυσαπορρόφησης με σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
150.	A B Γ		Ιστορικό εντερεκτομών λεπτού ή παχέος εντέρου στα πλαίσια χρόνιας ή υποτροπιάζουσας νόσου εφόσον υπάρχουν σοβαρές λειτουργικές διαταραχές.
151.	A B Γ		Σπληνεκτομή με εξαίρεση το τραύμα και την σφαιροκυττάρωση.
152.	A B Γ		Κύστη κόκκυγος με συχνές υποτροπιάζουσες φλεγμονές μέχρι την χειρουργική τους αντιμετώπιση.
			ΝΕΦΡΟΙ
153.	A B Γ		Νεφροσωληναριακές βλάβες, όπως νεφρική οξέωση, αμιγής γλυκοζουρία, νεφρογενής άποιος διαβήτης και εκ των λοιπών οι προκαλούσες λειτουργικές διαταραχές.

154.	A B		Νεφρίτιδα, νεφρωσικό σύνδρομο ή πυελονεφρίτιδα εκτός εάν έχει παρέλθει ένα έτος και έχει θεωρηθεί ιαθείσα.
155.	A B		Κινητός νεφρός, κυστικός νεφρός, υδρονέφρωση, πυόνεφρος και όγκοι των νεφρών εφόσον παρά την φαρμακευτική ή χειρουργική θεραπεία δεν υπάρχει ικανοποιητική αποκατάσταση της δυσλειτουργίας του ουροποιητικού συστήματος.
156.	A		Αποφράξεις και σχηματισμός λίθων στο αποχετευτικό σύστημα των νεφρών.
157.	B		Ιστορικό ετεροπλεύρου νεφρολιθίασης ή μία προσβολή νεφρικού ή ουρητηρικού κωλικού είναι αποδεκτά καταλληλότητας του κρινόμενου εάν πληρούνται οι ακόλουθες προϋποθέσεις: α. Ο λίθος έχει πέσει και η ακτινογραφία δεν δείχνει ίχνη λίθου στο αποχετευτικό σύστημα του νεφρού, στον ουρητήρα ή στη κύστη. β. Η απεκκριτική ουρογραφία ή το υπερηχογράφημα δεν δείχνει καμμία συγγενή ή επίκτητο ανωμαλία. γ. Η νεφρική λειτουργία είναι κανονική. δ. Το αδένωμα των παραθυροειδών ή άλλη μεταβολική διαταραχή έχει αποκλειστεί.
158.	A B		Χρόνια κυστίτιδα ή όγκοι της ουροδόχου κύστης, παρατεινόμενα πέραν του έτους, μη υποχωρούντα στην θεραπεία.
159.	A B		Μέτρια έως βαρεία χρόνια προστατίτιδα και υπερτροφία του προστατικού αδένου.
160.	A B		Στενώματα της ουρήθρας με διαταραχές της ούρησης, συγγενείς ανωμαλίες της ουρήθρας εκτός εάν είναι πολύ ελαφρές.
161.	A B		Κρυφορχία του ενός όρχεος. Η εκτομή του ενός όρχεος για οποιαδήποτε αιτία, πλην κακοήθειας, υπό την προϋπόθεση ότι ο άλλος όρχις είναι υγιής.
162.	A B		Χρόνια ορχίτις.
163.	A B		Όγκοι των όρχεων ή της επιδιδυμίτιδος.
164.	A B		Υδροκήλη ή κισσοκήλη εκσεσημασμένη ή οποία δεν έχει αντιμετωπισθεί χειρουργικά.
165.	A B		Οιονδήποτε αφοδίσιο νόσημα μέχρι πλήρους αποθεραπείας του.
			ΕΝΔΟΚΡΙΝΕΙΣ ΑΔΕΝΕΣ
166.	A B		Σακχαρώδης διαβήτης που απαιτεί θεραπεία με ινσουλίνη.
167.	A B		Θυρεοειδίτιδες για όσο διάστημα η νόσος είναι εν ενεργεία και εφόσον καταλήγουν σε μόνιμες διαταραχές της λειτουργίας του θυρεοειδούς.
169.	A B		Φαιχρωμοκύττωμα.

169.	A B		Σύνδρομο πολλαπλής ενδοκρινικής αδενωμάτωσης. Αδενώματα υπόφυσης που προκαλούν λειτουργικές διαταραχές.
170.	A		Οικογενής υπερλιπιδαιμία. Το ιπτάμενο προσωπικό που πάσχει από οικογενή υπερλιπιδαιμία με συνύπαρξη ή μη και άλλων προδιαθεσικών παραγόντων κινδύνου για στεφανιαία νόσο, θα κρίνεται ανάλογα μετά από πλήρη ιατρικό έλεγχο.
171.	A B		Ενδοκρινολογικά νοσήματα που μπορεί να προκαλέσουν αιφνίδια ανικανότητα.
			ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
172.	A B		Αιμοχρωμάτωση. Νόσος του Wilson.
173.	A B		Όλες οι μορφές πορφυρίας (ηπατικές, ερυθροποιητικές).
			ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗ ΣΤΗΛΗ (Σ.Σ.)
174.	A		Σκολίωση της σπονδυλικής στήλης οποιασδήποτε αιτιολογίας μεγαλύτερη των 20 μοιρών κατά Cobb. Σπονδυλολίσθηση μεγάλου βαθμού, νόσος του Scheurman, δισχιδής ράχη, σύνδρομο Klippel Feil ή οποιαδήποτε συνοστέωση ή ατελής σχηματισμός σπονδύλων.
175.	A B		Σκολίωση μεγαλύτερη των 30 μοιρών κατά Cobb.
176.	A B		Κύφωση μεγαλύτερη των 45 μοιρών κατά Cobb στη θωρακική μοίρα.
177.	A B		Οξεία ή χρόνια αγκυλωτική ή ρευματοειδής σπονδυλίτιδα ανεξαρτήτως υποκειμενικών ενοχλημάτων.
178.	A B Γ		Κακοήθεις οστικοί όγκοι της Σ.Σ.
179.	B		Οστικοί όγκοι της Σ.Σ., όταν μετά από τη θεραπεία προκαλούν παραμόρφωση της Σ.Σ., όπως οι παράγραφοι 180, 181 και 182, ή όταν προκαλούν λειτουργικές ή νευρολογικές διαταραχές.
180.	A B		Χρόνιες εκφυλιστικές αλλοιώσεις των μεσοσπονδύλιων δίσκων οποιαδήποτε αιτιολογίας (επιφυσίτιδα, σπονδυλολίσθηση, σπονδυλόλυση, τραυματισμοί, φλεγμονή) όταν προκαλούν παραμόρφωση της Σ.Σ., όπως οι παράγραφοι 180, 181 και 182. Σπονδυλολίσθηση μεγαλύτερη από 25% κρίνεται ακατάλληλη για κατηγορία Α.
181.	A B		Κατάγμα συμπίεστικού τύπου με σφηνοειδή παραμόρφωση με μείωση του ύψους του πρόσθιου φλοιού μεγαλύτερο από το 50% του οπισθίου ή εκρηκτικού τύπου κατάγματα ή κατάγματα εξαρθήματα.

182.	A		Κάταγμα συμπίεστικού τύπου με σφηνοειδή παραμόρφωση μικρότερη του 50% ή κάταγμα πολλαπλών σπονδύλων όταν προκαλεί παραμόρφωση όπως οι παράγραφοι 180, 181 και 182.
183.	A B		Εξάρθρωμα σπονδύλων (ετερόπλευρο ή αμφοτερόπλευρο) σε οποιοδήποτε ύψος της Σ.Σ..
184.	A B		Μόνιμες νευρολογικές βλάβες από κήλη μεσοσπονδυλίου δίσκου μετά από αποτυχία θεραπευτικής αγωγής.
185.	A B		Σπονδυλοδεσία. Σπονδυλοδεσία ενός επιπέδου για χρόνιες παθήσεις στην οσφυική και στην αυχενική μοίρα της Σ.Σ. ή περισσότερων επιπέδων μετά από κάταγμα στην θωρακοοσφυική μοίρα της Σ.Σ. με ακτινολογικά βεβαιωμένη πώρωση, χωρίς νευρολογικά σημεία και χωρίς λειτουργικές διαταραχές μπορεί να καθιστά τον ιπτάμενο ικανό για χρήση ΕΚΠΚ.
186.	A B		Πεταλεκτομή. Μικροδισκεκτομή ενός επιπέδου στην οσφυική μοίρα της Σ.Σ. χωρίς επιπλοκές και χωρίς λειτουργικές διαταραχές ή νευρολογικά σημεία αφήνει τον ιπτάμενο ικανό για Α και Β κατηγορία.
			ΑΚΡΑ
187.	A B		Ακρωτηριασμός ή συγγενής έλλειψη κάθε τμήματος της άκρας χειρός ή των δακτύλων, δυσλειτουργία μικρής άρθρωσης άλλης πλην της φαλαγγοφαλαγγικής δακτύλων, υπεράριθμα δάκτυλα.
188.	A B		Ουλές και παραμορφώσεις των δακτύλων ή της άκρας χειρός που προκαλούν συμπτώματα ή εμποδίζουν την ικανοποιητική εκτέλεση των πτητικών καθηκόντων.
189.	A B		Επουλωθείσες παθήσεις ή τραυματισμοί του καρπού, του αγκώνα ή του ώμου με υπολειπόμενη αδυναμία ή συμπτώματα τέτοιου βαθμού που να διαταράσσουν την ικανότητα για ασφαλή εκτέλεση των πτητικών καθηκόντων.
190.	A B		Ακρωτηριασμός σε οποιοδήποτε ύψος του άκρου ποδός ή του κάτω άκρου. Εξαιρούνται ακρωτηριασμοί μέχρι ενός(1) δακτύλου του άκρου ποδός εκτός του μεγάλου δακτύλου.
191.	A		Συγγενής ραιβο-ιπποποδία με λειτουργικές διαταραχές.
192.	A		Δύσκαμπτη ή σπαστική πλατυποδία.
193.	A B Γ		Κοιλοποδία εφόσον είναι τέτοιου βαθμού που να προκαλεί υπεξάρθρωμα των μεταταρσοφαλαγγικών αρθρώσεων και γαμψοδακτυλία.

194.	A B Γ		Οποιαδήποτε κατάσταση, πάθηση ή τραυματισμός του άκρου ποδός ή των δακτύλων που προκαλεί έντονο πόνο, δυσφορία, ή αδυναμία χρήσης στρατιωτικού ή αεροπορικού ιματισμού ή διαταράσσει την ικανότητα εκτέλεσης των αεροπορικών καθηκόντων.
			ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ
195.	A B		Χρόνια αρθρίτιδα οποιασδήποτε αιτιολογίας εφόσον διαταράσσει τη φυσιολογική λειτουργικότητα ή έχει σημαντικές πιθανότητες να εμποδίσει την ικανοποιητική εκτέλεση των πτητικών καθηκόντων.
196.	A B		Πάθηση ή κάκωση ή συγγενής διαταραχή οποιοδήποτε οστού ή άρθρωσης με υπολειπόμενες παραμορφώσεις, αστάθεια, πόνο, δυσκαμψία ή περιορισμό της κίνησης, εφόσον διαταράσσει την φυσιολογική λειτουργικότητα ή έχει σημαντικές πιθανότητες να εμποδίσει την ικανοποιητική εκτέλεση των πτητικών καθηκόντων.
197.	A B		Ρευματοειδής αρθρίτιδα.
198.	A B		Μεγάλου βαθμού οστεοπόρωση.
199.	A B		Οστεοχονδρωμάτωση ή νόσος πολλαπλών εξοστώσεων.
200.	A B		Παραμελημένο εξάρθημα ή ιστορικό πολλαπλών υποτροπών εξαρτημάτων μίας μεγάλης άρθρωσης με κλινικά ή ακτινολογικά ευρήματα.
201.	A B		Πώρωση σε πλημμελή θέση καταγμάτων που προκαλεί σημαντική διαταραχή της λειτουργικότητας μετά την ολοκλήρωση της θεραπευτικής αγωγής.
202.	A B		Ψευδάρθρωση καταγμάτων που προκαλεί συμπτώματα εφόσον δεν αντιμετωπιστεί επιτυχώς χειρουργικά.
203.	A B		Εμφυτευμένα υλικά οστεοσύνθεσης τα οποία προκαλούν διαταραχές της λειτουργικότητας.
204.	A B		Μυϊκή παράλυση, πάρεση, ατροφία ή ρίκνωση εφόσον είναι μόνιμη και διαταράσσει την ικανότητα εκτέλεσης των πτητικών καθηκόντων.
205.	A B		Ελεύθερο σώμα άρθρωσης εφόσον δεν έχει αφαιρεθεί χειρουργικά.
206.	A B		Χρόνια υμενίτιδα με υποτροπές υδράρθρου ή περιορισμό κινητικότητας.
207.	A B		Οστεονέκρωση με μόνιμες αλλοιώσεις.
208.	A B		Ρήξη συνδέσμων ή μόνιμη αστάθεια μεγάλων και μεσαίων αρθρώσεων με ουσιαστικές λειτουργικές διαταραχές και μετά την ολοκλήρωση της θεραπευτικής αγωγής.

209.	A B		Ολική αρθροπλαστική. Μετά πάροδο εξαμήνου και εφόσον δεν υπάρχουν λειτουργικές διαταραχές και παρακώλυση των πτητικών καθηκόντων μπορεί να εξεταστεί η ένταξη σε κάποια ΕΚΠΚ.
210.	A B		Μυοπάθεια οιασδήποτε αιτιολογίας.
			ΔΕΡΜΑ
211.	A B		Μεταδοτικά ή βαρέως κνησμώδη δερματικά νοσήματα τοιαύτης εκτάσεως που δεν ανακουφίζονται με την οικεία θεραπεία.
212.	A B		Δερματικά νοσήματα που έχουν την τάση να επανεμφανίζονται συχνά ή προσβάλλουν και άλλα συστήματα οργάνων π.χ. Ψωρίαση, βαρεία μορφή ακμής, εκτεταμένη σταφυλοκοκκίαση, έκζεμα, βαρεία ιχθύαση κ.α.
213.	A B		Υποτροπιάζουσα κνίδωση και αγγειοοίδημα. Δερματικά νοσήματα που υποτροπιάζουν συχνά παρά τη θεραπεία ή που η μακροχρόνια θεραπεία (π.χ με αντιισταμινικά) επηρεάζει τη φυσιολογία της πτήσης.
			ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
214.			Οι παθήσεις του Γενικού Πίνακα για την Α' κατηγορία και του ειδικού για τις άλλες κατηγορίες.
215.	A B		Αγγειακές εγκεφαλικές παθήσεις και δυσπλασίες. Κρίνονται όμως ικανοί για τη Γ κατηγορία όταν δεν υπάρχουν λειτουργικές και σοβαρές ΗΕΓραφικές ανωμαλίες.
216.	Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Αγγειακές εγκεφαλικές παθήσεις και δυσπλασίες οιασδήποτε φύσης εφόσον προκαλούν λειτουργικές και σοβαρές ΗΕΓραφικές ανωμαλίες.
217.	A B		Χειρουργθέντες ή μη όγκοι εγκεφάλου. Αυτοί κρίνονται ικανοί για τη Γ κατηγορία όταν δεν υπάρχουν λειτουργικές και σοβαρές ΗΕΓραφικές ανωμαλίες.
218.	Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Όγκοι του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος όταν παρά την θεραπευτική αντιμετώπιση προκαλούν διαταραχές που επηρεάζουν την απόδοση στην εργασία ή παρουσιάζουν σοβαρές ΗΕΓραφικές διαταραχές.
219.	A B		Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις οι οποίες προκάλεσαν μία από τις παρακάτω καταστάσεις: α. Εγκεφαλική θλάση ή επισκληρίδιο ή υποσκληρίδιο ή ενδοεγκεφαλικό αιμάτωμα. β. Διαταραχές του επιπέδου συνείδησης διάρκειας μεγαλύτερης των 24 ωρών. γ. Οιαδήποτε νευρολογική σημειολογία που επιμένει μετά από πάροδο 12μήνου από τις κακώσεις. δ. Επιληπτική κρίση που εκδηλώνεται μετά

			<p>πάροδο τουλάχιστον 30 λεπτών από την κάκωση.</p> <p>ε. Υπολειμματική νευρολογική - ψυχιατρική σημειολογία (διαταραχές προσωπικότητας και συμπεριφοράς, διαταραχές νοητικής λειτουργίας, διαταραχές λόγου, αισθητικές ή κινητικές διαταραχές) εφόσον επηρεάζουν με οποιοδήποτε τρόπο την ασφάλεια των πτήσεων.</p> <p>στ. Πολλαπλά κατάγματα κρανίου ή προσώπου.</p> <p>ζ. Απόστημα ή λεπτομηνιγγιτιδική κύστη ή αρτηριοφλεβώδους επικοινωνία ή μηνιγγίτιδα.</p> <p>η. Ρινόρροια ή ωτόρροια ENY που επιμένει περισσότερο από επτά (7) ημέρες.</p> <p>θ. Απεικονιστική ένδειξη παραμονής ενδοκρανιακά ξένου σώματος ή οστέινων τμημάτων</p>
220.	A B		Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις που προκάλεσαν διαταραχές του επιπέδου συνειδήσεως διάρκειας μικρότερης των 24 ωρών ή μετατραυματική αμνησία διάρκειας μεγαλύτερης των 24 ωρών τίθεται σε αποχή πτήσεων τουλάχιστον επί 6 μήνες. Ακολούθως μπορεί να αναλάβει πτητική δραστηριότητα εφόσον ο πλήρης κλινικοεργαστηριακός έλεγχος είναι αρνητικός.
221.	A B		Εξεταζόμενοι, μη υπαγόμενοι στις παραπάνω κατηγορίες κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων με ιστορικό κατάγματος κρανίου ή κρανιοτομία κρίνονται ικανοί, μόνον εφόσον παρήλθε ένας (1) χρόνος ελεύθερος συμπτωμάτων και οι εργαστηριακές ή κλινικές εξετάσεις απέβησαν αρνητικές. Στις περιπτώσεις αυτές οι ασθενείς παρακολουθούνται για ένα (1) χρόνο ακόμα για αποκλεισμό μετατραυματικής επιληψίας. Στις περιπτώσεις αυτές πρέπει να γίνεται Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα μετά από έξι (6), δώδεκα (12), δέκα οκτώ (18) και είκοσι τέσσερις (24) μήνες από την κρανιοεγκεφαλική κάκωση για εκτίμηση της κατάστασης. Ηλεκτροεγκεφαλογραφικά ευρήματα κρίνονται σύμφωνα με την παραγράφο 241του παρόντος.
222.	A B		Ιστορικό ή επεισόδιο διαταραχής επιπέδου συνειδήσεως, χωρίς ικανοποιητική ιατρική ερμηνεία της αιτιολογίας και μετά από αποχή πτήσεων για ένα χρόνο και κλινικοεργαστηριακή παρακολούθηση.
223.	A B		Ιστορικό ή επεισόδιο επιληπτικής κρίσεως οιασδήποτε φύσεως και μορφής εκτός αυτών που εκδηλώνονται κατά τις οξείες εμπύρετους νόσους της παιδικής ηλικίας και εφόσον η κλινική εξέταση και το ηλεκτροεγκεφαλογράφημα είναι φυσιολογικά.
224.	A B		Εκφυλιστικά νοσήματα του νευρικού συστήματος μη περιλαμβανόμενα στο Γενικό Πίνακα.
225.	A B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Νευρολοιμώξεις εφόσον καταλείπουν λειτουργικές διαταραχές που επηρεάζουν την ασφάλεια των πτήσεων.

226.	A B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Ιστορικό ή επεισόδιο εξελικτικής νόσου του Νευρικού Συστήματος, όπως απομυελινωτικές παθήσεις κ.α. κρίνονται Ικανοί για το Προσωπικό Γ κατηγορίας και ΕΙΔ.ΥΠΗΡ. εφόσον δεν καταλείπουν λειτουργικές διαταραχές που επηρεάζουν την ασφάλεια των πτήσεων.
227.	A B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Οιαδήποτε μη εξελικτική πάθηση του νευρικού συστήματος, για την αρχική ένταση η οποία δεν αναφέρεται στον πίνακα και παρουσιάζει κλινικά ή εργαστηριακά ευρήματα.
228.	A B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Νευροσύφιλις οιαδήποτε τύπου.
229.	A B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Ιστορικό μηνιγγίτιδος – εγκεφαλίτιδος ή άλλων λοιμώξεων του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.
230.	A B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Μηνιγγίτιδα – Εγκεφαλίτιδα ή άλλες λοιμώξεις του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος. Κρίνονται ικανοί για το προσωπικό Γ κατηγορίας και ΕΙΔ. ΥΠΗΡ. εφόσον δεν καταλείπουν λειτουργικές διαταραχές που επηρεάζουν την ασφάλεια των πτήσεων ή σοβαρά ΗΕΓραφικά .
231.	A B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Παθήσεις περιφερικών νεύρων ή μυών, ανάλογα με την αιτιολογία και εφόσον προκαλούν λειτουργικές διαταραχές που επηρεάζουν την απόδοση στην εργασία και την ασφάλεια των πτήσεων.
232.	A B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Όλες οι οξείες λοιμώξεις του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος μέχρι της πλήρους αποκατάστασης (κλινικής και εργαστηριακής).
233.	A B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Μεταβολικά ή τοξικά νοσήματα του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.
234.	A B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Νόσος αποσυμπίεσης (decompression sickness) με νευρολογική συμπτωματολογία.
235.	A B	ΕΙΔ.ΥΠ.	ΗΕΓραφικές διαταραχές σε συνδυασμό με κλινικοεργαστηριακή εκτίμηση εφόσον οι διαταραχές αυτές είναι: α. Συμπλέγματα «αιχμή-κύμα» (SPIKE-WAVE) β. Εστιακές αιχμές (FOCAL SPIKES)
236.	B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Οιαδήποτε παροδική νόσος του νευρικού συστήματος, μέχρις ότου υποχωρήσει πλήρως, αποτελεί αιτία ακαταλληλότητας για την αρχική εξέταση και αιτία διακοπής των πτήσεων για το ιπτάμενο προσωπικό.
237.	B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Κάθε οργανική νόσος του Νευρικού Συστήματος, η οποία δεν είναι ιάσιμος και προκαλεί μόνιμη ανεπάρκεια (για τα καθήκοντα της πτήσεως για τα οποία προορίζεται ο εξεταζόμενος) ή οργανική νόσος του νευρικού συστήματος η οποία αν και δεν προκαλεί τέτοια ανεπάρκεια είναι όμως προιούσα και με γνωστή εξέλιξη (για δημιουργία μόνιμης ανεπάρκειας) ή μπορεί να επιδεινωθεί κατά τις

			πτήσεις, παραπέμπονται στις αρμόδιες Υγειονομικές Επιτροπές για οριστική κρίση.
238.	A B		Οιαδήποτε διαταραχή των νοητικών λειτουργιών (μνήμη, μάθηση, κρίση, προσοχή κ.α.) που επηρεάζει την ασφάλεια των πτήσεων όταν παρουσιάζεται κατά τις συνθήκες πτήσεως, πραγματικές ή εικονικές (δοκιμασία στο Θάλαμο Χαμηλής Πίεσεως κ.α.) και οφείλεται σε εγκεφαλική ανεπάρκεια οποιασδήποτε φύσεως, όπως επίδραση τοξικών ουσιών (καπνός, οινόπνευμα, φάρμακα).
			ΨΥΧΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ
239.	A		Όλες οι παθήσεις όπως περιγράφονται στον Γενικό Πίνακα.
240.	A		Ιστορικό δύο ή περισσότερων περιπτώσεων ψυχώσεως στο στενό οικογενειακό περιβάλλον, για την αρχική εξέταση.
241.	A		Ιστορικό απόπειρας αυτοκτονίας.
242.	A		Ιστορικό ψυχωσικής αντιδράσεως που συνδέεται με τοξική ή λοιμώδη νόσο, ανεξάρτητα από την έκβαση.
243.	A		Ιστορικό ψυχικής διαταραχής που προκάλεσε: α. Εισαγωγή στο Νοσοκομείο. β. Απώλεια χρόνου από τις συνήθεις δραστηριότητες, επανειλημμένα, έστω και για μικρή χρονική διάρκεια. γ. Θεραπεία για μεγάλο χρονικό διάστημα. δ. Επανειλημμένα συμπτώματα ή συμπεριφορά που μείωσε την απόδοση στο σχολείο ή στην εργασία. ε. Νευρωσική διαταραχή στους τελευταίους δώδεκα μήνες που χρειάστηκε ιατρική φροντίδα ή απουσία από το σχολείο μεγαλύτερη από επτά μήνες.
244.	B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Ψυχωσικές διαταραχές.
245.	B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Οργανικές ψυχικές διαταραχές.
246.	A B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Διαταραχή της προσωπικότητας, (συμπεριλαμβανομένης της ανώριμης), καθώς και διαταραχή της συμπεριφοράς, ή ιστορικό αυτών.
247.	A B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Αγχώδεις, διασχιστικές και σωματόμορφες διαταραχές, ή ιστορικό αυτών.
248.	B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων (κλεπτομανία, διαλείπουσες εκρήξεις οργής κ.α.).
249.	A B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Διαταραχές από χρήση ουσιών (κατάχρηση ή και εξάρτηση).
250.	A B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Κάθε ψυχολογική διαταραχή που σύμφωνα με την γνώμη της ΑΑΥΕ έχει επίπτωση στην ασφάλεια των πτήσεων.
251.	A B Γ	ΕΙΔ.ΥΠ.	Ο φόβος πτήσης ή το τεκμηριωμένο ιστορικό του, αποτελεί λόγο οριστικής πτητικής ακαταλληλότητας.

			<p>Εξαιρείται το μεμονωμένο επεισόδιο, με διάρκεια μικρότερη από δέκα και πέντε (15) ημέρες, που είναι αντίδραση σε πρόσφατο αεροπορικό ατύχημα του εξεταζόμενου ή του άμεσου αεροπορικού του περιβάλλοντος και μόνο σε ειρηνική περίοδο.</p> <p>Η διάγνωση στηρίζεται:</p> <p>α. Στην άμεσο ομολογία του εξεταζόμενου, ή</p> <p>β. Σε έμμεσα σημεία που τεκμηριώνονται με ένορκη διοικητική εξέταση της πτητικής συμπεριφοράς του χειριστή από τη Μονάδα του ή με αναφορά του Διοικητού Μοίρας που περιγράφει την πτητική απόδοση του εξεταζόμενου χειριστή.</p>
252.	A B		Μαθησιακές διαταραχές, όπως σε άτομα που πάσχουν από νοητική υστέρηση, ή από ειδική μαθησιακή ανεπάρκεια, η οποία μπορεί να επηρεάσει την ασφάλεια των πτήσεων.
253.	A B		Διαταραχή έλλειψης προσοχής που συνοδεύεται από υπερκινητικότητα που μπορεί να επηρεάσει την ασφάλεια των πτήσεων.
254.	A		Διαταραχή ή ιστορικό διαταραχής των μαθησιακών ικανοτήτων ή αντιληπτικών ανεπαρκειών, που περιλαμβάνουν, αλλά δεν περιορίζονται στην δυσλεξία και που επηρεάζουν την σχολική ή εργασιακή απόδοση.
255.	A B		Διαταραχή ή ιστορικό διαταραχής της διάθεσης, θεωρείται κριτήριο ακαταλληλότητας.
256.	B		Αδυναμία επιτυχούς ολοκλήρωσης εκπαίδευσης στην Ανθρωποφυγόκεντρο για οποιοδήποτε λόγο σε δύο διαδοχικές προσπάθειες καθιστά τον Ιπτάμενο ακατάλληλο για αεροσκάφη υψηλών παρατεταμένων επιταχύνσεων.