

Tim Carter. **Seafarer medicals: population health or private gain?** - Медицинское обслуживание моряков: здоровье населения или личная выгода? //Int Marit Health.- 2016.- Vol.67, N 1. - P. 1-2

Maria del Carmen, Luis Reinoso-Barbero, et al. **Improving cardiovascular health in Spanish seafarers.** - Улучшение состояния сердечно-сосудистой системы у моряков Испании // Int Marit Health.- 2016.- Vol.67, N 1. - P. 3-8. **Обоснование и цель:** среди населения Испании преобладают такие факторы риска сердечно-сосудистой системы, как избыточный вес, ожирение и повышенное содержание холестерина. Среди испанских моряков подобных исследований данной проблемы крайне мало. Вместе с тем, существуют доказательства риска развития патологии сердечно-сосудистой системы и установлена предсказательная ценность некоторых биомаркеров. **Цель работы:** изучить пригодность внедрения детальных анкет в отношении диеты и измерения некоторых биомаркеров во время предрейсового медицинского осмотра. **Материалы и методы:** моряки, прошедшие медицинскую комиссию в 2011 г. в Мадриде, Испания (n=334). Субъекты с избыточным весом и ожирением получили советы по поводу здорового питания и физической активности. 74 из них находились под наблюдением в 2012 - 2013 г.г. В двух отобранных группах пациентов в 2011 г. были обнаружены гликированный гемоглобин (HbA1c), высоко-сенситивный С-реактивный белок (hs-CRP), тиреотропин (TSH) и микроальбуминурия. **Результаты:** У 207 человек (62%) из обследованных было установлено наличие ожирения и избыточного веса. Среди осмотренных в 2012-2013 г.г. имело место снижение индекса массы тела, уменьшение обхвата талии и снижением уровня общего холестерина. Мы наблюдали наличие фактора риска HbA1c у 60 (35.5%) человек в сочетании с другими факторами риска сердечно-сосудистой патологии. **Выводы:** 1. Измерение HbA1c во время медосмотров увеличит возможность раннего выявления риска развития сердечно-сосудистых заболеваний у моряков. 2. Люди с ожирением и избыточным весом позитивно реагируют на медицинские рекомендации и сумели уменьшить факторы риска, поэтому внедрение детальных анкет по данному вопросу может быть весьма эффективным.

Syed Sarosh Mahdi, Fabio Sibilio, et al. **Dental hygiene habits and oral health status of seafarers.** – Гигиенические привычки и здоровье ротовой полости у моряков // Int Marit Health.- 2016.- Vol.67, N 1.- P. 9-13. **Обоснование:** в данном исследовании проведена оценка привычек и исследовано состояние гигиены ротовой полости у моряков, а также их отношение/понимание значения гигиены ротовой полости (РП) с помощью анкет. **Материалы и методы:** Анкеты для исследования гигиены РП были подготовлены вместе с кратким изложением всех вопросов и разосланы на суда по электронной почте международным радио-медицинским центром. Данный центр представляет собой итальянскую телемедицинскую морскую службу помощи. Сегодня центр представляет помощь огромному количеству моряков по всему миру. Анкеты были розданы на все суда, которые проявили в этом заинтересованность. Исследование проводили с 1 июля по 31 октября 2014 г. В разработке и анализе анкет принимали участие два профессиональных зубных врача. **Результаты:** у моряки имеют место некоторые проблемы со здоровьем зубов вследствие наличия ряда вредных привычек, как-то: курение, потребление алкогольных напитков, и также вследствие низкого уровня знаний о гигиене ротовой полости и отсутствия мотивации. Во время плавания они употребляют пищу, богатую сбраживаемыми углеводами, что приводит к развитию кариеса. **Выводы:** Морякам необходимо предоставлять необходимую информацию, чтобы они могли уделять больше внимания заботе о здоровье РП. Жизнь в море полна сложных ситуаций, стресс - неотъемлемая часть жизни моряка, поэтому важно чтобы они владели полной информацией о гигиене РП и знали о всех преимуществах ее здоровья.

Gabriele Carletti, Paulo Giuliodori, Alessandro Peretti, et al. **An ontology-based consultation system to support medical care on board seagoing vessels.** - Основанная на онтологии система консультаций для поддержания обеспечения медицинской помощи на борту судна // *Int Marit Health.*- 2016.- Vol.67, N 1.- P. 14 - 20. **Обоснование:** Пациентам, находящимся в отдаленных местах, например, на судне, возможно получить медицинскую помощь, связавшись с врачом по телефону. В основном, медицинские знания того, кто отвечает за оказание медицинской помощи на борту судна ограничены, следовательно необходимо чтобы они были точными, а эффективность оказания консультаций следует увеличить. В данной работе приведено описание требований, которые могут помочь усовершенствовать запросы о медицинской помощи, поступающие с судов. Основная цель этой системы: а) максимально стандартизировать дистанционные запросы о медицинской помощи, б) преодолеть языковой барьер и помехи при приеме и передаче сообщений по телефону. **Материалы и методы:** приложение основанное на программном обеспечении извлеченных данных из онтологической базы знаний построенной ad hoc (для данного случая) с использованием редактора Protégé. **Результаты:** По сравнению с системой консультаций по телефону или электронной почте, предложенное устройство является более точным и завершенным, с т. зр. информации, предоставляемой по запросу о помощи. Кроме того, данные, полученные медицинским центром, могут быть быстрее обработаны, т. к. они предоставляются в стандартизированной форме. **Выводы:** описанная система позволяет ответственным за предоставление медицинской помощи на борту отсылать детальные запросы о помощи, включая информацию о симптомах пациента. Возможно, это станет инновационным инструментом дистанционных медицинских консультаций и позволит отдаленному центру оказывать более тщательную и быструю медпомощь.

Paulo Napoleone. **Accidents on board merchant ships. Suggestions based on Centro Internazionale Radio Medico (CIRM) experience.** - Несчастные случаи на борту торговых судов. Предложения, основанные на опыте международного радио-медицинского центра // *Int Marit Health.*- 2016.- Vol.67, N 1.- P. 21- 23. **Обоснование:** это статистическое исследование было проведено, чтобы уточнить частоту несчастных случаев, имевших место на борту. Исследование выполнялось при помощи международного радио-медицинского центра (МРМЦ) на протяжении 2010-2015 г.г. Цель - предложить рекомендации, направленные на предотвращение несчастных случаев на борту. **Материалы и методы:** исследовали истории болезней, зарегистрированные в МРМЦ в 2010-2015 г.г. Подсчитывали общее количество несчастных случаев за год и сравнивали их процентное соотношение с общим количеством обращений за год. **Результаты:** Распространенность несчастных случаев на борту составляла 14.4% - 18.4% от общего количества обращений в МРМЦ за год, при этом имеет место тенденция к их увеличению. Самыми распространенными травмами на борту, по поводу которых поступали обращения в МРМЦ, были ушибы и раны. Значителен процент обращений касался ожогов и травм глаз. Политравмы и травмы головы являлись наиболее частыми причинами смерти на борту. **Выводы:** Полная информация о частоте и виде несчастных случаев, а также их меторасположении на теле, представляет собой основу для развития стратегий по их предотвращению.

Karin Westlund, Stig Attvall, et al. **Telemedical Maritime Assistance Service (TMAS) to Swedish merchant and passengers ships 1997-2012.** - Деятельность телемедицинской службы помощи шведским торговым и пассажирским судам за 1997-2012 г.г. // *Int Marit Health.* - 2016.- Vol.67, № 1.- P. 24-30. Телемедицинская служба помощи морякам и пассажирам является важной и даже решающей для оптимизации лечения на борту судов. **Цель исследования** - проанализировать и сравнить данные консультаций и данные, полученные после эвакуации с торговых и пассажирских судов для возможного улучшения медицинских исходов. **Материалы и методы:** Изучались данные моряков и пассажиров за 1997, 2002 и 2007 со шведских кораблей и данные за 2007, 2009, 2011 и 2012 г. г. шведского медицинского радицентра. Симптомы и болезни были классифицированы в соответствии с Международной классификацией первичной помощи (ICPC-2). Было проанализировано распределение симптомов, несчастных случаев и заболеваний, а также лечение/ принятые меры, эвакуации и формы коммуникации. **Результаты:**

проанализированы 1095 контактов моряков и 651 пассажира со шведских судов. Количество эвакуаций моряков постепенно уменьшалось - с 18% в 1997 до 14% в 2007, 39,5% пациентов - пассажиров были эвакуированы в основном с помощью вертолетов и 70 пациентов забрала скорая помощь с причала. Из проанализированных контактов несчастные случаи составляли 20% среди моряков и 25% среди пассажиров. Эвакуированные пассажиры, в основном, подразделялись на группы с такими диагнозами как «неопределенные», с проблемами пищеварительной системы, кардиологическими проблемами, нарушениями опорно-двигательной системы и неврологической симптоматикой. Отмечается увеличение использования электронной почты и спутникового телефона и значительное уменьшение использования факса и ОВЧ - устройств. **Выводы:** различий в причинах, вызвавших обращение в центр, не было установлено на протяжении нескольких лет. За это время уменьшилось количество эвакуаций моряков, но доля эвакуированных пассажиров не изменилась (39%). Во избежание эвакуаций необходимо проанализировать обстоятельства и причины, их вызвавшие. Стандартные формы и цифровые изображения документации могут облегчить обмен знаниями и дальнейшие исследования.

Krzysztof Korzeniewski, Dariusz Juszczak, et al. **Zika – another threat on the epidemiological map of the world.** - Zika – очередная угроза на эпидемиологической карте мире. // *Int Marit Health.* - 2016.- Vol.67, № 1:- P. 31-37. Лихорадка Зика - это острое инфекционное заболевание, вызванное вирусом Зика семейства *Flaviviridae* и рода *Flavivirus*. Она передается через укусы комаров рода *Aedes*, а также половым путем, в результате переливание крови, и от матери к плоду (впоследствии вызывая микроцефалию новорождённых). Лихорадка Зика впервые была обнаружена в 1947 году у обезьяны, пойманной в Уганде. В 1954 году в Нигерии был зарегистрирован первый случай появления вируса у человека. До 2017 года были всемирно признаны лишь 14 случаев. Но в 2007 году на о-вах Микронезии возникла большая эпидемия, когда пострадало приблизительно 5 000 человек. Через некоторое время, между 2013 и 2015 г.г. вспышка заболевания распространилась на островах Тихого океана: в Полинезии, Новой Каледонии, островах Кука, остров Пасхи и Соломоновы острова. А в 2015 году лихорадка распространилась в Бразилии и более, чем в 20 других странах Южной и Центральной Америки. К маю 2016 года было зарегистрировано 1,6 млн. случаев заболевания у коренных жителей, из которых 1,5 млн - в Бразилии. В среднем, в 80% случаев лихорадка Зика протекает без каких-либо симптомов. Лихорадка, макулопапулезная сыпь, боль в мышцах и суставах, конъюнктивит - наиболее распространенные симптомы болезни. Поставить диагноз можно на основании клинических признаков (необходимо отличать их от лихорадки Денге и Чикунгунья). Распознать вирус возможно с помощью ПЦР у пациентов с острой формой болезни, путем выявления конкретных антител иммуноглобулина М и G. Сегодня не существует эффективного противовирусного лечения или эффективной вакцины против лихорадки Зика (в случаи заражения применяется только симптоматическое лечение). В связи с проведением в Бразилии летних Олимпийских игр борьба против лихорадки Зика приняла значительный масштаб.

Anna Kuna, Agnieszka Wroczynska, et al. **A case of acalculous cholecystitis in the course of dengue fever in a traveler returned from Brazil.** - Случай бескаменного холецистита во время лихорадки Денге у путешественника, вернувшегося из Бразилии // *Int Marit Health.* - 2016. -Vol.67.- N 1.- С. 38 – 41. **Обоснование.** Денге является второй, после малярии, причиной лихорадок у путешественников, возвращающихся из тропиков. Инфекция может протекать бессимптомно, но может проявляться лихорадкой, или, в некоторых случаях, геморрагиями и шоком. **Материалы и методы:** 58-летняя женщина после возвращения из турпоездки в Бразилию обратилась в университетский центр тропической медицины в Гдыне с температурой до 39 °С и недомоганием. Она проживала в Южной Америке долгое время, затем, за три года до госпитализации переехала в Европу. Во время врачебного осмотра выявили лихорадку, сухость слизистых, умеренную гипотонию и тахикардию. Лабораторные исследования выявили лейкопению, тромбоцитопению и повышенные трансаминазы. На второй день после госпитализации пациентка сообщила о боли в эпигастрии, была выявлена болезненность живота и

макулёзная сыпь на туловище и бедрах. Ультразвуковое исследование показало увеличение желчного пузыря с утолщением стенок и наличием гипоехогенного участка вокруг него, расширенный общий желчный проток, наличие свободной жидкости в брюшной полости. Через 24 часа была выполнена диагностическая лапаротомия из-за непрерывной сильной абдоминальной боли и высокой температуры. В ходе операции заметили увеличение лимфатических узлов, но без симптомов патологии со стороны желчного пузыря. Послеоперационный курс лечения был не сложным. Иммунохроматографический анализ позволил выявить лихорадку Денге. **Результаты:** Был диагностирован бескаменный холецистит. Типичные симптомы, имевшие место в данном конкретном случае, включали боль в правом подреберье, жар, положительный симптом Мерфи и нарушение функций печени. Обычно холецистэктомия не является необходимой во время лихорадки Денге в связи с высоким риском кровопотери. **Выводы:** Данный случай указывает на возможное возникновение бескаменного холецистита у пациентов с болью в животе, посетивших районы, эндемичные по лихорадке Денге.

Jacqueline Smith, Steve Trowsdale, et al . **HIV/AIDS, health and well - being study among International Transport Workers' Federation (ITF) seafarer affiliates.** - Исследование ВИЧ/СПИД, здоровья и благополучия среди работников морских филиалов ITF // Int Marit Health.- 2016. - Vol.67. - № 1. – С. 42 – 50. **Обоснование.** Работники транспорта обычно больше подвержены риску быть инфицированными ВИЧ. ITF провела исследование взглядов и нужд филиалов морского сектора, чтобы улучшить понимание проблем со здоровьем, включающем в себя не только ВИЧ/СПИД, и также чтобы подготовить соответствующие ответы. **Материалы и методы:** Международная транспортная федерация провела два опроса. Первый был проведен с помощью анкеты, разосланной всем морским филиалам (МТО) чтобы установить, какие проблемы со здоровьем вызывают наибольшее беспокойство, включая влияние ВИЧ/СПИД, и также, чтобы оценить действующие программы, осуществляемые профсоюзами. Второй опрос включал определение уровня знаний, поведения и отношения к здоровью, благополучию и наличию СПИДа среди членов морских филиалов. Этот опрос осуществлялся с помощью анонимных, конфиденциальных анкет в четырех странах разных регионов и также с помощью онлайн анкет через Survey Monkey. **Результаты:** Анализ ответов первого опроса были получены от 35 союзов 30 стран, включая Индию, Индонезию, Мьянму Филиппины, Турцию, Украину и страны бенефициарной собственности, такие как, Германия, Италия, и Южная Корея. Среди проблем со здоровьем, которые беспокоят моряков были ВИЧ/СПИД и другие болезни, передающаяся половым путем, затем употребления алкоголя, контроль веса и психическое здоровье. Все участники анкетирования отметили, что будут рады поддержке МТО в начинании и укреплении программы по изучению общего состояния здоровья, и также ВИЧ-инфицированных. Ответы на второй опрос были получены от 615 моряков. От половины до трех четвертей отметили, что их беспокоит их вес, недостаток упражнений и употребление алкоголя; более половины отметили наличие депрессии время от времени. В таких областях, как передача и предотвращение ВИЧ, отношение кВИЧ-инфицированным (высокий уровень презрения), были серьезные провалы в знаниях. **Выводы:** Некоторые проблемы со здоровьем и информационные пробелы остаются нерешенными на борту. Особенно это касается психического здоровья, и в настоящее время существует насущная необходимость их решения. Моряки полагают, что судоходные кампании должны обеспечивать программы по здравоохранению, а также располагать информацией о здоровье и медобслуживании работников. МТО играет важную роль поддерживая профсоюзы в их деятельности и обеспечении технического и стратегического управления.

Jorgen Riis Jepsen, Luisa Canais, et al. **International Maritime Health Association (IMHA) – expanding participation, coverage and service.** - Международная ассоциация охраны здоровья на море (МАОЗМ) - расширение участия, покрытие и обслуживания // Int Marit Health. - 2016.- Vol.67.- №1.- С. 51 – 53.

Richard Pougnet, et al. **Is there any gambling disorder among mariners?** - Есть ли проблемы с азартными играми у моряков? //Int Marit Health. - 2016. - Vol.67. - N 1.- С. 54 – 55

Francesco Amenta. **The Centro Internazionale Radio Medico Symposium “The Way Forward of Maritime Telemedicine”.** – Симпозиум, проведенный международным радиомедицинским центром «Дальнейшее развитие морской телемедицины» //Int Marit Health. – 2016.- Vol.67.- N 1.- С. 56

Перевод: К. Гармидер