

УДК 614.29:656.6 – 051

## СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ МОРЯКОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

### СООБЩЕНИЕ ПЕРВОЕ: МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА МОРЯКОВ

*Панов Б.В., Балабан С.В., Чебан С.Г., Самысько Д.Б., Лисобей В.А.  
Украинский НИИ медицины транспорта, Одесса*

Объектом научного исследования стали результаты профилактического осмотра 4788 моряков и претендентов на должности моряков. Осмотры проведены клиническими подразделениями ГП Украинский НИИ медицины транспорта в 2011-2012 годах. Обследованный контингент был ранжирован с учётом профессиональных групп, возраста и стажа работы моряков в конкретной профессии. В зависимости от установленного уровня здоровья весь обследованный контингент был распределен на две группы – практически здоровые – 3417 человек (71,37 %), и группа моряков, имеющих какую-либо соматическую патологию – 1371 человек (28,63 %). Нуждаемость в диспансерном наблюдении составила 14,93 % от всех обследованных моряков. Нуждаемость в амбулаторном либо стационарном лечении по результатам осмотров составила не более 2,3 %. При медицинском осмотре моряков первичное выявление соматической патологии составило 28,63 %. Выявленные показатели соматической патологии в результате медицинских осмотров моряков свидетельствуют о справедливости требований ИМО по детализации перечня медицинских обследований с целью обеспечения безопасности мореплавания. Целесообразно продолжить выявление динамики формирования заболеваний у моряков в зависимости от возраста и стажа, что позволит выявить их профессиональную обусловленность.

*Ключевые слова:*

#### Вступление

Учитывая чрезвычайную специфику труда на водном транспорте, работодатели всегда проявляли повышенный интерес к состоянию здоровья лиц, претендующих на работу в морских профессиях. Создание Международной организации Труда (МОТ) позволило впервые издать её Конвенции и Рекомендации, посвящённые организации медицинского обеспечения моряков. Они были признаны всеми морскими странами, которые их ратифицировали и содержали, в том числе, требования к проведению медицинских осмотров моряков.

Основополагающие требования к результатам медицинских осмотров моряков были определены Конвенцией МОТ № 73(Сиэтл, 29.06.1946) [1].

Эта Конвенция была ратифицирована Украиной в 1970 г. и её положения применены в единственном действующем в настоящее время в Украине нормативном документе, регламентирующем систему медицинских осмотров моряков — приказе Министерства здравоохранения Украины № 347 от 19.11.1996 г. [2].

Приказом определено, что общими, обязательными для всех моряков, требованиями являются: острота зрения и слу-

ха, эпидбезопасность, адекватность психического поведения, сохранение ориентации в пространстве, сохранение функций опорно-двигательного аппарата, отсутствие заболевания, которое может дать обострение вследствие службы в море и сделать его непригодным к такой службе, или представлять опасность для других лиц, находящихся на борту судна, материальным объектам и окружающей среде.

Дополнительные требования касаются профессий, задачи которых, связаны с безопасностью мореплавания и принятием решений по обеспечению безопасности мореплавания. К ним относятся: соответствие психофизиологических показателей — сенсомоторной реакции на движущийся объект; скорость переключения внимания; зрительной и слуховой памяти; эмоциональной устойчивости к чувству тревоги и устойчивости к воздействию стрессов; ориентации в пространстве; усталости; способности принимать решения и действовать в экстремальных условиях, а также устойчивости к монотонии.

В свою очередь, Конвенция о подготовке и дипломировании моряков и несении вахты 1978 года с Манильскими поправками (2010) [3] содержит положение о том, что кандидаты на получение диплома должны иметь документы, удостоверяющие их состояние здоровья, выданные квалификационным врачом, признанным органом государственной власти государства, ратифицировавшего конвенцию, и отражать состояние здоровья, включая зрение и слух, учитывая при этом их возраст в момент подачи заявления.

Именно это положение оказалось спорным в том отношении, что проверка только зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата не может гарантировать обеспечение всего перечня задач по безопасности мореплавания. Поэтому украинский приказ практически ежегодно, вплоть до текущего 2013 года дополняется и редактируется. Та же ситуация происходит и с Конвенцией МОТ № 73, что потребовало разработки и принятия мер по внедрению её поправок 2006 г. [4].

Кроме того, практически все моряки, которые проходят медицинские осмотры в медицинских учреждениях Украины, трудоустраиваются на суда зарубежных работодателей, которые во внимание принимают требования не украинских нормативных документов, а международных конвенций ПДНВ 78/95 с поправками и МОТ 2006 «О труде в морском судоходстве», а также медицинского руководства МОТ/ВОЗ «Guidelines for conducting pre-sea and periodic Medical Fitness Examinations for seafarers» и «Guidelines on the medical examinations of seafarers, 2011» [2-5]. Требования к уровням здоровья моряков существенно отличаются: украинские нормативы содержат существенно более подробный перечень медицинских противопоказаний, чем международные нормативы. Это объясняется тем, что международные нормативы учитывают возможность осуществления медицинского ухода на борту судна за моряками, имеющими отклонения в состоянии здоровья, которые можно с определенным успехом скорректировать в период рейса с помощью определенных лечебно-оздоровительных программ, предписанных врачом при проведении медицинского осмотра. Этот медицинский уход должны осуществлять моряки, прошедшие специальную подготовку и подтвердившие свою компетентность по вопросам оказания первой медицинской помощи и медицинскому уходу на борту судна [5].

Учитывая необходимость имплементации международных требований к состоянию здоровья моряков для работы в рейсе в украинское нормативное поле с целью выполнения требований международных конвенций ПДНВ 78/95 с поправками и МОТ «О труде в морском судоходстве» 2006, нами проведена оценка состояния здоровья моряков по результатам предварительных и периодических медицинских осмотров, проводимых клиническими подразделениями ГП УНИИ медицины транспорта.

Указанные комиссии, являются подразделениями института, на который воз-

ложены функции Головного научно-методического центра Министерства здравоохранения Украины по медицине транспорта. Комиссии оснащены в полном объеме необходимой аппаратурой и оборудовани-ем, а также всеми профильными медицинскими специалистами, что позволяет проводить медицинские осмотры моряков и выдавать заключения в соответствии с международными требованиями. Проведённые исследования позволили разрабо-тать проект нового приказа министерства здравоохранения Украины на замену действующего приказа № 347-1996. Проект приказа к моменту подготовки статьи уже прошел согласование в структурах Минис-терства здравоохранения Украины и по-дан на регистрацию в Министерство Юсти-ции Украины. Надеемся, что в ближай-шее время он станет реальностью.

Учитывая значительное количество фактического материала и его доказатель-ность для подтверждения необходимости проведения полного объема медицинских осмотров моряков в соответствии с меж-дународными требованиями, мы раздели-ли его на 2 сообщения. В первом мы пред-ставляем медико-статистическую характе-ристику общей заболеваемости лиц, претендующих на работу в морских профес-сиях. Во втором — более подробно изла-гаются особенности формирования нозо-логических форм заболеваний в зависимо-сти от условий труда, что позволяет оха-рактеризовать их в качестве профессио-нально обусловленных.

#### **Объекты и методы**

Объектом научного исследования стали результаты профилактического ос-мотра 4788 моряков и претендентов на должности моряков. Осмотры проведены клиническими подразделениями ГП Укра-инский НИИ медицины транспорта в 2011-2012 годах. Обследованный контингент был ранжирован с учётом профессиональ-ных групп, возраста и стажа работы моря-ков в конкретной профессии.

По профессиональным признакам были сформированы следующие группы:

1 – группа: палубный состав (капитан, по-мощники капитана, боцман, матрос, ста-жер (кадет); 2 – группа: машинный состав (старший механик, механики, электроме-ханик, радиооператор, моторист, матрос-моторист, электрик судовой, сварщик су-довой, слесарь); 3 — группа: обслуживаю-щий персонал (повар, стюард и др.). Груп-па обслуживающего персонала была ма-лочисленна для статистической обработ-ки и из дальнейших исследований исклю-чена. Каждая группа была дополнительно разделена на подгруппы: командный со-став и рядовой состав.

В зависимости от установленного уровня здоровья весь обследованный кон-тингент был распределен на две группы – практически здоровые – 3417 человек (71,37 %), и группа моряков, имеющих какую-либо соматическую патологию – 1371 человек (28,63 %). При этом диспан-серного наблюдения потребовали 715 моряков или 52,2 % от всех моряков с выявленной соматической патологией. Дальнейшее исследование проводилось в группе моряков, имеющих соматическую патологию. Все выявленные заболевания группировались следующим образом:

- заболевания сердечно-сосудистой си-стемы (ССС);
- заболевания дыхательной системы (ДС);
- заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ);
- заболевания нервной системы (НС);
- заболевания ЛОР-органов;
- заболевания опорно-двигательной си-стемы (ОДС);
- заболевания мочеполовой системы (МПС);
- другие.

В связи с тем, что наиболее распро-страненными среди обследованных моря-ков были заболевания сердечно-сосудис-той системы и желудочно-кишечного тра-кта, мы провели анализ распространенно-сти конкретных нозологических форм па-тологии сердечно-сосудистой системы и

желудочно-кишечного тракта. Причем анализировали частоту заболеваемости в зависимости от стажа работы и возраста обследуемых лиц.

### Результаты исследования

Обобщение результатов предварительных и периодических медицинских осмотров претендентов на морские профессии и моряков, по информации, имеющейся в медицинских картах пациентов представлено в таблице №1.

Как видно из представленных в табл. 1 сведений, практически третья часть моряков имела какую-либо патологию. В то же время непригодными к работе в условиях рейса из числа обследованных признаны только 2,3 %, нуждались в амбулаторном (0,33 %), либо стационарном (1,96 %) лечении, после которого вопрос о дальнейшей профпригодности мог быть рассмотрен повторно. А в переводе на работу на берег понадобилось 1,63 % лиц, у которых выявленная патология и после проведенного лечения и реабилитации не позволяла трудиться в море. При этом на диспансерный учёт взято 14,93 % от всех обследованных моряков, что составило 52,2 % от всех лиц, с впервые выявленной патологией и им давались необходимые рекомендации по медицинскому уходу за ними на борту судна в соответствии с требованиями Манильских поправок к Конвенции ПДНВ 78/95.

Распространённость заболеваний среди моряков всех профессиональных групп в целом представлена в таблице №2.

Результаты анализа первичной документации по выявленной при медицинском осмотре патологии у контингента обследованных моряков показали (табл.№2), что наиболее часто, в 68,85 % случаев, моряки страдают сердечно-сосудистой патологией. Почти такие же данные приводит В.А.Лисобей (2005) [11] по результатам многолетнего изучения заболеваемости работников транспорта -70,99 %. На втором месте по выявляемости у этого контингента болезни ЖКТ – 17,58 %, а на третьем месте – болезни мочеполовой сферы, которые регистрировались у 6,27

Таблица 1

Обобщённые сведения об обследованных контингентах моряков

№	Результаты медицинских осмотров моряков за 2011 – 2012 г.г.	Количество лиц	
		Абс.	%
1.	Общее количество осмотренных моряков	4788	100
2.	К-во лиц с впервые выявленными соматическими заболеваниями	1371	28,63
3.	К-во практически здоровых моряков	3417	71,37
4.	Признаны пригодными	4678	97,70
5.	Признаны непригодными	110	2,3
6.	К-во лиц, нуждающихся в переводе на другую работу	78	1,63
7.	К-во лиц, нуждающихся в дообследовании у профпатолога	-	-
8.	Взято на диспансерный учёт по результатам осмотра	715	14,93
9.	К-во лиц, подлежащих лечению:		
	- стационарному	94	1,96
	- амбулаторному	16	0,33
10.	К-во лиц, подлежащих оздоровлению (санаторно-курортному лечению)	66	1,38

Таблица 2

Распространенность заболеваний среди моряков всех профессиональных групп по результатам медицинских осмотров 2011-2012 г.г.

Группы заболеваний	Профессиональные группы моряков (КПС, РПС, КМС, РМС)	
	абс. (n = 1371)	% 100
Заболевания сердечно-сосудистой системы	944	68,85 ± 0,01
Заболевания органов дыхания	5	0,36 ± 0,01
Заболевания желудочно-кишечного тракта	241	17,58 ± 0,01
Заболевания нервной системы	2	0,15 ± 0,01
Заболевания ЛОР-органов	3	0,22 ± 0,01
Заболевания опорно-двигательной системы	-	-
Заболевания мочеполовой системы	86	6,27 ± 0,01
Другие заболевания	90	6,56 ± 0,01

% обследованных моряков. В то же время, превалирование сердечно-сосудистой патологии не соответствует общемировым статистическим данным [7, 10], а по статистике в Украине [8,9] в структуре всей впервые выявляемой патологии заболеваний сердечно-сосудистой системы отведено второе место, правда удельный вес патологии сердечно-сосудистой системы составляет от 7,2 % до 7,6 % против полученных нами 68,85 % в структуре всех впервые выявленных заболеваний моряков. И даже с учетом того, что изучаемый нами контингент представлен только мужчинами в возрасте от 18 лет и не старше 70 лет, частота регистрации сердечно-сосудистой патологии у моряков в несколько раз выше, чем в популяции. Особенности структуры заболеваемости моряков мы относим к результатам влияния на них вредных факторов судовой среды, что подтверждает и ряд авторов [11, 12]. Иные заболевания, составившие группу «Другие заболевания», в комплексе дают 6,5 % по частоте. Заболевания нервной системы и ЛОР-органов регистрировались при осмотрах в единичных случаях, а патология опорно-двигательной системы не выявлялась при осмотрах вовсе.

Лидирующее в популяции место занимают болезни органов дыхания. В эту группу включены острые заболевания органов дыхания [7, 8], которые и объясняют первенство этой группы заболеваний. В то же время моряки при прохождении медицинских осмотров обычно не страдают острыми заболеваниями органов дыхания, поэтому частота у моряков этой группы заболеваний достаточно низка – 0,36 % (табл. 2), что на 100 тыс. моряков составляет всего 104,4 случая против 34681 на 100 тыс. населения по странам СНГ [7]. Нами отмечается более частая регистрация патологии органов дыхания у моряков РМС, причем различия в частоте регистрации этой группы заболеваний носят достоверный характер в сравнении с моряками КПС, КМС. По нашему мнению вредные условия работы этой группы моряков, такие как неблагоприятный микроклимат в

машинном отделении, аэрозоли предельных и непредельных углеводов могут оказывать определенное влияние на развитие заболеваний органов дыхания. Наличие материалов о фактических показателях микроклимата и концентрациях предельных и непредельных углеводов в воздухе рабочей зоны моряков этой профессиональной группы позволило бы существенно уточнить возможное влияние этих факторов на развитие заболеваний у моряков.

Распространённость заболеваний среди моряков конкретных профессиональных групп представлена в табл. 3.

Результаты, представленные в табл. 3, позволяют достоверно утверждать, что сердечно-сосудистая патология является практически одинаково распространенной во всех профессиональных группах моряков и встречается у 66 – 70 % моряков, проходивших медицинский осмотр. Наиболее вероятным объяснением такой структуры частоты сердечно-сосудистой патологии, мы видим в особенностях группировки действующих на моряков вредных факторов судовой среды в процессе рейса в каждой из профессиональных групп.

Патология ЖКТ у моряков при осмотре встречалась существенно реже, чем сердечно-сосудистые проблемы, ее распространенность в профессиональных группах была практически одинаковой – около 18 % случаев, за исключением представителей рядового машинного состава – в этой группе патология ЖКТ выявлялась у 13 % осмотренных моряков.

Наименее распространенной среди обследованных моряков оказалась патология мочеполовой системы – от 4 % до 8 %. Болезни мочеполовой системы занимают третье место в структуре регистрируемой патологии у моряков различных профессиональных групп (табл. 3). Удельный вес этой патологии колеблется от 4,78 % в группе РПС до 7,72 % у моряков КПС. Различия удельного веса этой патологии по профессиональным группам носят существенный характер. Сравнение с популяци-

Таблица 3

Распространённость заболеваемости среди моряков определённых профессиональных групп по результатам медицинских осмотров 2011–2012 годов

Профессиональные группы моряков	КПС		РПС		КМС		РМС	
	I		II		III		IV	
№ группы	n = 492		n = 272		n = 458		n = 149	
К-во случаев	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
	Сердечно-сосудистая система	327	66,46 ± 0,03	190	69,85 ± 0,05	323	70,52 ± 0,03	104
Органы дыхания	1	0,20 ± 0,02	-	-	1	0,22 ± 0,02	3	2,01 ± 0,08
Желудочно-кишечный тракт	90	18,29 ± 0,03	51	18,75 ± 0,05	80	17,47 ± 0,03	20	13,42 ± 0,08
Нервная система	-	-	-	-	2	0,44 ± 0,02	-	-
ЛОР-органы	-	-	-	-	2	0,44 ± 0,02	1	0,67 ± 0,07
Опорнодвигательная система	-	-	-	-	-	-	-	-
Мочеполовая система	38	7,72 ± 0,03	13	4,78 ± 0,04	27	5,90 ± 0,03	8	5,40 ± 0,08
Другие заболевания	36	7,32 ± 0,03	18	6,62 ± 0,04	23	5,90 ± 0,03	13	8,72 ± 0,08

онными данными [8] показывает меньшую распространённость патологии мочеполовой системы у обследованных нами моряков – 1796 случаев на 100 тыс. моряков против 4648 на 100 тыс. населения (данные 2010 г.). Вероятно, это связано с более узкими возрастными границами обследуемого контингента по сравнению с популяционными данными.

Полученные в процессе исследования данные, позволили определить распространённость среди моряков различных профессиональных групп определённых нозологических форм, выявленных при проведении обследований в 2001–2012 годах. Эти результаты представлены в табл. 4.

Из представленных результатов очевидно достаточно частая распространённость вегето-сосудистой дистонии среди обследованных моряков, которая в зависимости от профессиональной группы колеблется от 40 % до 61 %. При этом рядовой состав, как палубной команды, так и машинной страдал ВСД достоверно чаще,

чем командный. При этом ВСД в группе РПС регистрировалась достоверно чаще, чем среди моряков РМС. Среди моряков КМС ВСД регистрировалась достоверно чаще, чем среди моряков КПС, хотя различия и не столь выражены, как среди лиц рядового состава обеих профессиональных групп.

Анализ частоты регистрируемой при медицинском осмотре гипертонической болезни (ГБ) среди лиц командного и рядового составов обеих профессиональных групп свиде-

тельствует, что ГБ достоверно чаще встречалась среди лиц командного состава обеих профессиональных групп, при этом ГБ достоверно чаще регистрировалась в группе моряков КМС, чем среди КПС, что, впрочем, оказалось справедливо и для лиц рядового состава сравниваемых групп.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) регистрировалась во всех сравниваемых профессиональных группах. При этом частота выявления ИБС среди лиц командного состава обеих сравниваемых профессиональных групп существенно выше, чем в группах рядового состава. И, одновременно, лица КМС достоверно чаще страдали ИБС по сравнению с КПС. Направленность достоверных различий выявленной ИБС среди моряков рядового состава обеих профессиональных групп аналогична различиям среди командного состава.

Как видно из табл. 4, в результате обследования у моряков регистрировались гастриты и дуодениты. Правда, у лиц РМС эта патология зарегистрирована не была, что, возможно, объясняется недо-

Распространённость среди моряков наиболее часто встречающихся заболеваний (2011-2012 гг.)

Профессиональные группы моряков	КПС	РПС	КМС	РМС
	I	II	III	IV
К-во случаев	n = 492	n = 272	n = 458	n = 149
Формы заболеваний				
Вегетососудистая дистония, %	40,04 ± 0,03	61,03 ± 0,05	41,48 ± 0,03	55,03 ± 0,09
Гипертоническая болезнь, %	13,41 ± 0,03	5,15 ± 0,04	14,19 ± 0,03	8,72 ± 0,08
Ишемическая болезнь сердца, %	13,01 ± 0,03	2,57 ± 0,04	14,84 ± 0,03	6,04 ± 0,08
Гастрит, дуоденит	0,81 ± 0,02	1,10 ± 0,04	0,66 ± 0,02	-
Язвенная болезнь желудка и 12-п кишки, %	0,61 ± 0,02	0,74 ± 0,04	0,22 ± 0,02	-
Гепатит, %	2,24 ± 0,02	2,21 ± 0,04	2,62 ± 0,03	4,03 ± 0,08
Холецистит, панкреатит, дискинезия ЖВП, %	14,69 ± 0,03	14,71 ± 0,04	13,97 ± 0,03	9,40 ± 0,08

Таблица 4 (масла, смазки, смазочно-охлаждающие жидкости, топливо).

А наиболее часто заболевания ЖКТ были представлены патологией ЖВП и поджелудочной железы: 9,40 % — 14,71 %. При этом в популяции частота регистрации патологии ЖКТ[7] все же меньше, чем у обследованных нами моряков – 5033 случаев на 100 тыс. моряков. Анализ частоты регистрации среди обследованных моря-

статочным общим количеством осмотренных моряков этой профессиональной группы. Частота регистрации гастритов и дуоденитов была достоверно выше у моряков КПС по сравнению с моряками КМС. Однако, в группе моряков РПС гастриты и дуодениты встречались достоверно чаще, чем у моряков КПС и КМС.

Частота регистрации язвенной болезни желудка и 12-п кишки в группе обследованных моряков имеет такую же направленность, как и частота гастритов и дуоденитов – наиболее часто с существенным отличием эта патология регистрировалась у моряков РПС. А частота язвенной болезни желудка и 12-п кишки у моряков КПС была выше таковой у моряков КМС.

Различные формы гепатитов, удельный вес их составлял в различных профессиональных группах от 2,21 % до 4,03 %, встречались практически с идентичной частотой среди моряков КПС и РМС, в то же время среди моряков машинной группы гепатиты встречались достоверно чаще у лиц рядового состава, что, впрочем, справедливо и для сравнения частоты регистрации гепатитов в группах КПС, РМС. Возможно это является результатом достаточно частого контакта моряков машинной группы с различными углеводородами

патологии желчевыводящих путей и панкреатита свидетельствует о наличии достоверных различий среди моряков КПС, РПС и КМС, РМС – моряки из группы машинного состава показали достоверно меньшую частоту регистрации этой патологии. При этом среди моряков РМС достоверно реже эта патология встречалась даже в сравнении с КМС.

#### Выводы

1. Основная группа обследованных моряков (71,37 %) относится к категории «практически здоровых».
2. По результатам медицинского осмотра признаются пригодными для работы в период рейса большая часть обследуемых лиц (97,7 %).
3. Нуждаемость в диспансерном наблюдении составила 14,93 % от всех обследованных моряков.
4. Нуждаемость в амбулаторном либо стационарном лечении по результатам осмотров составила не более 2,3 %.
5. При медицинском осмотре моряков первичное выявление соматической патологии составило 28,63 %.
6. Наибольший удельный вес (более 68 %) среди выявляемой у моряков патологии, принадлежит заболеваниям

сердечнососудистой системы и существенно превышает удельный вес заболеваний сердечно-сосудистой системы в популяции.

7. Удельный вес заболеваний пищеварительной системы не превысил 18 %, а наиболее частой патологией в этой группе являлись заболевания желчевыводящих путей и поджелудочной железы.
8. Заболевания мочеполовой системы регистрируются у 6,27 % обследуемых моряков и не являются причиной отстранения моряков от работы в рейсе.
9. Наибольший удельный вес патологии сердечнососудистой системы наблюдался у лиц командного и рядового составов машинной группы, существенно превышавший эти показатели у моряков палубного состава.
10. В структуре сердечнососудистой патологии, регистрируемой у моряков при медицинских осмотрах, наибольшую распространённость имеет вегето-сосудистая дистония, наибольший удельный вес которой отмечается в группах моряков рядового состава, различия носят достоверный характер.
11. Гипертоническая болезнь и ИБС существенно чаще регистрируются в группах командного состава моряков, достоверно преобладая у моряков командного состава машинной группы.
12. Распространённость заболеваний желчевыводящих путей и поджелудочной железы была наименьшей у моряков рядового состава машинной группы.
13. Выявленные показатели соматической патологии в результате медицинских осмотров моряков свидетельствуют о справедливости требований ИМО по детализации перечня медицинских обследований с целью обеспечения безопасности мореплавания.
14. Целесообразно продолжить выявление динамики формирования заболеваний у моряков в зависимости от возраста и стажа, что позволит выя-

вить их профессиональную обусловленность и особенности формирования.

### Литература

1. Конвенция МОТ № 73 о медицинском освидетельствовании моряков (Сиэтл, 29 июня 1946 г.) <http://lawsector.ru/data/dos14/txc14785.htm>
2. Про затвердження Правил визначення придатності за станом здоров'я осіб для роботи на суднах/наказ МОЗ України від 19.11.1996 р. № 347.
3. Международная конвенция о подготовке и дипломировании моряков и несении вахты 1978 года (консолидированный текст с Манильскими поправками)-К.: ВПК «Экспресс-Полиграф», 2012.-568 с.
4. Maritime Labour Convention, ILO, 2006. -105 p.
5. ILO/WHO: Guidelines for Conducting Pre-sea and Periodic Medical Fitness Examinations for Seafarers, 1998.
6. ILO/IMO: Guidelines on the medical examinations of seafarers, 2011.
7. <http://demoscope.ru/weekly/2011/0469/barom06.php>
8. [http://medpharmconnect.com/Ukrainian\\_market/Ukrainian\\_Healthcare\\_System.htm](http://medpharmconnect.com/Ukrainian_market/Ukrainian_Healthcare_System.htm)
9. <http://spravka.komarovskiy.net/struktura-zabolevaemosti-naseleniya.html>
10. [http://np.gov-murman.ru/news/?date\\_time=21-12-2012\\_17:11](http://np.gov-murman.ru/news/?date_time=21-12-2012_17:11)
11. Заболеваемость работников транспорта/В.А.Лисобей, Одесса: Черноморье, 2005. -с. 262.
12. Теория и практика профессионального психофизиологического отбора моряков/Шафран Л.М., Псядло Э.М., О: Феникс, 2008. -292 с.



**Резюме**

СТАН ЗДОРОВ'Я МОРЯКІВ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ЇХ ПОПЕРЕДНІХ І ПЕРІОДИЧНИХ МЕДИЧНИХ ОГЛЯДІВ ПОВІДОМЛЕННЯ ПЕРШЕ : МЕДИКО-СТАТИСТИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА МОРЯКІВ

*Панов Б.В., Балабан С.В., Чебан С.Г., Самисько Д.Б., Лисобей В.О.*

*ДП Український НДІ медицини транспорту, Одеса, Україна*

Об'єктом наукового дослідження стали результати профілактичного огляду 4788 моряків і претендентів на посади моряків. Огляди проведені клінічними підрозділами ГП Український НДІ медицини транспорту в 2011-2012 роках. Обстежений контингент був ранжируваний з урахуванням професійних груп, віку і стажу роботи моряків в конкретній професії. Залежно від встановленого рівня здоров'я увесь обстежений контингент був розподілений на дві групи — практично здорові — 3417 чоловік(71,37 %), і група моряків, що мають яку-небудь соматичну патологію, — 1371 людина(28,63 %). Потрібність амбулаторного або стаціонарного лікування за результатами оглядів склала не більше 2,3 %. При медичному огляді моряків первинне виявлення соматичної патології склало 28,63 %. Виявлені показники соматичної патології за результатами медичних оглядів моряків свідчить про доцільність вимог ІМО щодо деталізації переліку медичних обстежень з метою безпеки мореплавства. Доцільно продовжити виявлення динаміки формування захворювань у моряків в залежності від віку і стажу, що дозволить виявити їх професійну обумовленість.

**Summary**

HEALTH CONDITION OF THE SEAMEN ACCORDING TO THE RESULTS OF THEIR PRELIMINARY AND PERIODIC MEDICAL EXAMINATIONS

THE FIRST MESSAGE: MEDICAL-STATISTIC CHARACTERISTICS OF THE SEAMEN

*Panov B.V., Balaban S.V., Tchegan S.G., Samysko D.B., Lisobey V.A.*

*Ukrainian RI of transport medicine, Odessa*

The subject of the scientific research was the result of the prophylactic examination of the 4788 seamen and pretenders for the jobs of the seamen. The examinations were conducted by the clinical departments of the SE Ukrainian RI of the medicine of transport during the years 2011-2012. The examined contingent was ranged according to the professional groups, age and the working experience of the seamen in the concrete profession. Depending on the determined level of health, all the examined contingent was distributed into two groups – practically healthy – 3417 persons (71,37 %), and the group of the seamen possessing any somatic pathology – 1371 persons (28,63 %). The need of the regular medical check-up was 14, 93 % of the total amount of the examined seamen. The need of out-patient or in-patient treatment according to the results of the examinations was no more than 2,3 %. At the medical examination of the seamen primary exposure of the somatic pathology was 28, 63 %. Diagnosed figures of the somatic pathology as a result of the medical examinations of the seamen attest to the correctness of the IMO requirements of the detailed working out of the list of the medical examinations aiming the provision of the navigation security. It is rational to continue the exposure of the dynamics of the seamen diseases forming depending on the age and professional experience, which will allow exposing their professional conditionality.

*Впервые поступила в редакцию 26.09.2013 г.  
Рекомендована к печати на заседании  
редакционной коллегии после рецензирования*