

УДК 614.29:656.6 – 051

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ МОРЯКОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

СООБЩЕНИЕ ВТОРОЕ: ПОКАЗАТЕЛИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МОРЯКОВ РАЗНЫХ ВОЗРАСТНЫХ И СТАЖЕВЫХ ГРУПП

Панов Б.В., Балабан С.В., Чебан С.Г., Самысько Д.Б., Лисобей В.А.

Украинский НИИ медицины транспорта, Одесса

Принимая во внимание результаты исследования, изложенные в первом сообщении о том, что наиболее распространёнными среди обследованных моряков были заболевания сердечнососудистой системы и желудочно-кишечного тракта, был проведён анализ распространённости конкретных нозологических форм патологии этих систем. Причём анализировали частоту заболеваемости в зависимости от стажа работы и возраста обследуемых лиц. Наибольший удельный вес патологии сердечно-сосудистой системы наблюдался у лиц командного и рядового составов машинной группы, существенно превышавший эти показатели у моряков палубного состава. В структуре сердечнососудистой патологии, регистрируемой у моряков при медицинских осмотрах, наибольшую распространённостью имеет вегето-сосудистая дистония, наибольший удельный вес которой отмечается в группах моряков рядового состава, различия носят достоверный характер. Гипертоническая болезнь и ИБС существенно чаще регистрируются в группах командного состава моряков, достоверно преобладая у моряков командного состава машинной группы.

Распространённость заболеваний желчевыводящих путей и поджелудочной железы была наименьшей у моряков рядового состава машинной группы. Установлены существенные различия распространённости заболеваний сердечно-сосудистой системы у моряков различных возрастных групп: частота ВСД с возрастом снижается, удельный вес ГБ и ИБС достоверно растёт. Влияние вредных профессиональных факторов на здоровье моряков различных профессиональных групп требует дальнейшего изучения.

Ключевые слова: заболеваемость, возрастная зависимость, стаж, моряки

Вступление

Медицинские осмотры моряков в настоящее время проводятся с целью определения их пригодности по состоянию здоровья для работы в период рейса. Единственным нормативным документом, который определяет перечень медицинских противопоказаний для работы моряков различных профессиональных групп, действующим легитимно на Украине, является приказ МЗ Украины № 347 от 19.11.1996г., которым ут-

верждены «Правила пригодности по состоянию здоровья лиц, для работы на судах» [1]. В то же время 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 медицин-

ского 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 [8-9]. В то же время подготовка моряков по вопросам оказания первой помощи на борту судна и уходу за моряками, нуждающимися в этом по состоянию здоровья, осуществляется по программам, оценку которым и согласование которых Министерство здравоохранения до сих пор не провело, а утверждены эти программы Министерством транспорта и связи (уже бывшим) в 2003 — 2007 годах [8-10]. Корректировка этих программ, их имплементация к международным нормам должна быть лишь через призму изучения состояния здоровья моряков, которых Украина отправляет на мировой рынок труда.

Однако заболеваемость моряков за последние 20 лет изучалась несистемно, работ в этой области, оперирующих современными данными об удельном весе различных заболеваний моряков различных профессиональных когорт в возрастных и стажевых группах, немного (В.А.-Лисобей, 2005) [6].

Принимая во внимание результаты исследования, изложенные в первом сообщении о том, что наиболее распространёнными среди обследованных моряков были заболевания сердечнососудистой системы и желудочно-кишечного тракта, нами был проведён анализ распространённости конкретных нозологических форм патологии этих систем. Причём анализировали частоту заболеваемости в зависимости от стажа работы и возраста обследуемых моряков различных профессиональных групп.

Результаты исследования

Полученные в процессе исследования данные позволили определить распространённость среди моряков различных профессиональных групп определённых нозологических форм, выявленных при проведении обследований в 2001-2012 годах. Кроме этого, проведено исследование распространённости соматической патологии в зависимости от возраста обследованных моряков. Результаты анализа представлены в таблицах 1-4.

Из представленных результатов очевидно, что достоверное превалирование ВСД в первой возрастной группе с возрастом уступает место

преобладанию гипертонической болезни и ишемической болезни сердца, что вполне отвечает патогенетическим механизмам формирования и развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Динамика заболеваний ЖКТ с возрастом в этой профессиональной группе не столь очевидна, хотя рост патологии желчевыводящих путей с возрастом носит достоверный характер, причём наиболее показателен рост во второй возрастной группе. В третьей возрастной группе частота заболеваний желчевыводящих путей снижается, причём за счёт преимущественно оперативного лечения желчекаменной болезни, как отмечают обследованные моряки этой группы.

Патология мочеполовой системы

Таблица 1

Распространённость соматической патологии в возрастных группах обследованных моряков КПС

Заболевания	Возрастные группы и количество случаев					
	18 -30 n = 131		31 – 50 n = 184		51 и старше n = 136	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Сердечно-сосудистые: ВСД	86	65,65 ± 0,11	68	36,96 ± 0,08	14	10,29 ± 0,09
ГБ	1	0,76 ± 0,09	27	14,67 ± 0,07	33	24,26 ± 0,10
ИБС	-	-	13	7,07 ± 0,07	45	33,09 ± 0,10
Органов дыхания	-	-	-	-	1	0,74 ± 0,08
ЖКТ:						
гастрит, дуоденит	2	1,53 ± 0,09	2	1,09 ± 0,06	1	0,74 ± 0,08
язвенная болезнь	1	0,76 ± 0,08	2	1,09 ± 0,06	-	-
гепатиты	3	2,29 ± 0,09	2	1,09 ± 0,06	5	3,68 ± 0,09
ДЖВП, холецистит, панкреатит	14	10,69 ± 0,10	39	21,20 ± 0,07	21	15,44 ± 0,10
Нервной системы	-	-	-	-	-	-
ЛОР-органов	-	-	-	-	-	-
Опорно-двигательной системы	-	-	-	-	-	-
Мочеполовой системы	9	6,87 ± 0,09	18	9,78 ± 0,07	8	5,88 ± 0,09
Другие	15	11,45 ± 0,10	13	7,07 ± 0,07	8	5,88 ± 0,09

возраст начала достоверного роста регистрации ГБ и ИБС опережает таковой в популяции.

Из заболеваний ЖКТ возрастные различия удалось выявить только для заболеваний желчевыводящих путей и поджелудочной железы. Тенденция роста этих заболеваний с возрастом наиболее вероятно связана с характером питания моряков в рейсе. Дальнейшего исследования требует оценка возможной связи этих заболеваний с характером

достоверно чаще регистрировалась во второй возрастной группе. Причины такой динамики требуют дальнейшего изучения.

Как видно из таблицы, наиболее часто у моряков первой возрастной группы этой команды регистрировалась ВСД, частота которой достоверно увеличивалась во второй возрастной группе и затем так же достоверно снижалась в третьей. Гипертоническая болезнь и ишемическая болезнь сердца достоверно чаще регистрируются по мере увеличения возраста моряков. Это тенденция, характерная для популяции в целом, но

труда этой профессиональной команды.

Патология мочеполовой системы достоверно чаще встречается во второй возрастной группе этой категории рабо-

Таблица 2

Распространённость соматической патологии в возрастных группах обследованных моряков РПС

Заболевания	Возрастные группы и к-во случаев заболевания					
	18-30 n = 122		31-50 n = 118		51 и старше n = 21	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Сердечно-сосудистые: ВСД	96	78,69 ± 0,11	62	81,36 ± 0,11	5	23,81 ± 0,65
ГБ	2	1,64 ± 0,09	9	7,63 ± 0,10	5	23,81 ± 0,65
ИБС	-	-	2	1,69 ± 0,09	5	23,81 ± 0,65
Органов дыхания	-	-	-	-	-	-
ЖКТ:						
гастрит, дуоденит	2	1,64 ± 0,09	-	-	-	-
язвенная болезнь	-	-	1	0,85 ± 0,09	-	-
гепатиты	-	-	5	4,24 ± 0,10	1	4,76 ± 0,57
ДЖВП, холецистит, панкреатит	10	8,20 ± 0,10	19	16,10 ± 0,11	3	14,29 ± 0,62
Нервной системы	-	-	-	-	-	-
ЛОР-органов	-	-	-	-	-	-
Опорно-двигательной системы	-	-	-	-	-	-
Мочеполовой системы	3	2,46 ± 0,09	12	10,17 ± 0,10	1	4,76 ± 0,57
Другие	9	7,38 ± 0,10	8	6,78 ± 0,10	1	4,76 ± 0,57

Таблица 3 данного контингента

Распространённость соматической патологии в возрастных группах обследованных моряков КМС

Заболевания	Возрастные группы и к-во случаев					
	18 -30 n = 124		31 – 50 n = 175		51 и старше n = 137	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Сердечно-сосудистые: ВСД	96	77,42 ± 0,11	66	37,71 ± 0,08	11	8,03 ± 0,09
ГБ	1	0,81 ± 0,09	18	10,29 ± 0,07	40	29,20 ± 0,10
ИБС	-	-	11	6,29 ± 0,07	46	33,58 ± 0,10
Органов дыхания	-	-	1	0,57 ± 0,06	-	-
ЖКТ:						
гастрит, дуоденит	1	0,81 ± 0,09	2	1,14 ± 0,06	-	-
язвенная болезнь	-	-	1	0,57 ± 0,06	-	-
гепатиты	1	0,81 ± 0,09	9	5,14 ± 0,07	5	3,65 ± 0,09
ДЖВП, холецистит, панкреатит	12	9,68 ± 0,10	36	20,57 ± 0,08	18	13,14 ± 0,09
Нервной системы	-	-	-	-	3	2,19 ± 0,08
ЛОП-органов	-	-	1	0,57 ± 0,06	1	0,73 ± 0,08
Опорно-двигательной системы	-	-	-	-	-	-
Мочеполовой системы	3	2,42 ± 0,09	19	10,86 ± 0,07	11	8,03 ± 0,09
Другие	10	8,06 ± 0,10	11	6,29 ± 0,07	2	1,46 ± 0,08

во второй возрастной группе, несколько реже регистрируясь в самой старшей возрастной группе. Патология желчевыводящей системы и поджелудочной железы, хотя и не является доминирующей среди контингентов КМС, но имеет достоверный рост частоты регистрации во второй возрастной группе, достоверно снижаясь к третьей возрастной группе, хотя и остаётся до-

тающих с последующим достоверным снижением в третьей возрастной группе.

Анализ таблицы 3 наглядно показывает, впрочем, как и предыдущих таблиц, достоверно частую регистрацию ВСД среди моряков первой возрастной группы КМС с постепенным и достоверным снижением к третьей возрастной группе. И такой же классический и достоверный рост регистрации ГБ и ИБС у моряков по мере миграции их в более старшие возрастные группы. Какой-либо интересной закономерности в регистрации гастродуоденитов и язвенной болезни в этой профессиональной группе не получено ввиду очень малого количества зарегистрированных заболеваний. В то же время гепатиты существенно чаще регистрировались у

статочного часто регистрируемой патологией в третьей группе КМС.

Третьей по частоте регистрации является патология мочеполовой системы, имеющая достоверный рост регистрации во второй возрастной группе и несколько, хотя и достоверно, снижаясь в третьей возрастной группе КМС.

Как видно из табл. 4, наибольший

Таблица 4

Распространённость соматической патологии в возрастных группах обследованных моряков РМС

Заболевания	Возрастные группы и к-во случаев					
	18 -30 n = 79		31 – 50 n = 184		51 и старше n = 136	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Сердечно-сосудистые: ВСД	61	77,22 ± 0,17	34	40,00 ± 0,17	2	9,09 ± 0,57
ГБ	1	1,27 ± 0,14	8	9,41 ± 0,15	4	18,18 ± 0,60
ИБС	-	-	3	3,57 ± 0,14	11	50,00 ± 0,64
Органов дыхания	-	-	-	-	2	9,09 ± 0,57
ЖКТ:						
гастрит, дуоденит	-	-	-	-	-	-
язвенная болезнь	-	-	-	-	-	-
гепатиты	1	1,27 ± 0,14	6	7,06 ± 0,14	-	-
ДЖВП, холецистит, панкреатит	8	10,13 ± 0,16	21	24,71 ± 0,16	2	9,09 ± 0,57
Нервной системы	-	-	-	-	-	-
ЛОП-органов	1	1,27 ± 0,14	-	-	-	-
Опорно-двигательной системы	-	-	-	-	-	-
Мочеполовой системы	1	1,27 ± 0,14	7	8,24 ± 0,15	1	4,55 ± 0,54
Другие	6	7,59 ± 0,16	6	7,06 ± 0,14	-	-

удельный вес среди регистрируемой патологии у моряков РМС принадлежит ВСД, причём этот удельный вес достоверно уменьшается к старшим возрастным группам. Удельный вес ГБ и ИБС имеет достоверный рост в направлении старших возрастных групп. Причём в третьей возрастной группе РМС удельный вес ишемической болезни сердца достигает 50 % от всех выявленных в этой возрастной группе заболеваний. На втором месте по частоте регистрации находится патология желчевыводящей системы и поджелудочной железы. Причём частота регистрации этой группы заболеваний растёт достоверно во второй возрастной группе с таким же достоверным снижением частоты регистрации в третьей возрастной группе. Так, во второй возрастной группе патология ЖВП и поджелудочной железы составляет практически 25 % от всей регистрируемой заболеваемости. Как и в ранее анализируемых профессиональных группах моряков, на третьем месте по частоте регистрации находятся болезни мочеполовой системы. Частота их регистрации достоверно увеличивается в средней возрастной группе и достоверно снижается в третьей, оставаясь, однако, существенно выше регистрируемой патологии мочеполовой системы у молодых моряков РМС.

Интересным представляется анализ частоты распространённости заболеваний у моряков в зависимости от стажа работы. Результаты анализа представлены в таб-

лицах 5-8.

Как видно из представленных в таблице результатов, моряки КПС со стажем работы до 10 лет чаще всего страдают ВСД, патологией ЖВП и поджелудочной железы. Третье место принадлежит гипертонической болезни, за которой следуют заболевания мочеполовой системы. С увеличением стажа работы картина несколько изменяется – на первое место по распространённости выходит ИБС, за которой следуют ГБ, патология ЖВП и поджелудочной железы. И только потом – ВСД. В группе моряков со стажем работы более 21 года первое место по распространённости по прежнему занимает ИБС, но на втором уже ГБ, затем ВСД. Болезни мочеполовой системы во всех трёх стажевых группах представлены практически с одинаковой частотой. А болезни ЖВП и поджелудочной железы достоверно реже выявлялись в третьей стажевой группе в сравнении, как со второй, так и с первой группами. По результатам анализа можно утверж-

Таблица 5

Распространённость заболеваний среди моряков КПС в зависимости от стажа работы (по результатам осмотра 2011-2012 гг.)

Заболевания	Стажевые группы и количество случаев					
	До 10 лет n = 326		11-20 лет n = 58		21 и более n = 37	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Сердечно-сосудистые:						
ВСД	168	51,53 ± 0,04	9	15,52 ± 0,17	5	13,51 ± 0,35
ГБ	44	13,50 ± 0,04	11	18,97 ± 0,23	9	24,73 ± 0,37
ИБС	31	9,51 ± 0,04	18	31,03 ± 0,24	11	29,73 ± 0,37
Органов дыхания	-	-	-	-	1	2,70 ± 0,31
ЖКТ:						
гастрит, дуоденит	3	0,92 ± 0,03	1	1,72 ± 0,19	-	-
язвенная болезнь	3	0,92 ± 0,03	-	-	-	-
гепатиты	10	3,07 ± 0,04	1	1,72 ± 0,09	1	2,70 ± 0,31
ДЖВП, холецистит, панкреатит	66	20,25 ± 0,04	10	17,24 ± 0,24	4	10,81 ± 0,34
Нервной системы	-	-	-	-	-	-
ЛОР-органов	-	-	-	-	-	-
Опорно-двигательной системы	-	-	-	-	-	-
Мочеполовой системы	34	10,43 ± 0,04	6	10,34 ± 0,22	4	10,81 ± 0,34
Другие	27	8,28 ± 0,04	2	3,45 ± 0,20	2	5,41 ± 0,33

дать, что с увеличением стажа работы, моряков КПС достоверно увеличивается и удельный вес ИБС и ГБ в этой профессиональной когорте.

Относительно патологии ЖВП и поджелудочной железы имеется существенное снижение частоты регистрации этой патологии у стажированных моряков КПС.

Наибольший удельный вес среди регистрируемой заболеваемости в данной профессиональной группе отмечен у ВСД, частота которой по мере роста стажа работы постепенно уменьшается.

Удельный вес ГБ и ИБС по мере роста стажа работы наоборот достоверно увеличивается.

Частота регистрации гепатитов у моряков данной группы достоверно выше во второй стажевой группе по сравнению с моряками со стажем работы до 10 лет. Тенденция роста частоты гепатитов в этой когорте моряков сохраняется и в третьей стажевой группе, хотя достоверных различий со второй группой получить не удалось.

Частота регистрации заболеваний

Таблица 6

Распространённость заболеваний среди моряков РПС в зависимости от стажа работы (по результатам осмотра 2011-2012 гг.)

Заболевания	Стажевые группы и количество случаев					
	До 10 лет n = 202		11-20 лет n = 33		21 и более n = 13	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Сердечно-сосудистые:	136	67,33 ± 0,07	14	42,42 ± 0,43	5	38,46 ± 1,08
ВСД	7	3,47 ± 0,06	4	12,12 ± 0,39	4	30,77 ± 1,07
ИБС	4	1,98 ± 0,05	2	6,06 ± 0,37	1	7,69 ± 0,95
Органов дыхания	-	-	-	-	-	-
ЖКТ:						
гастрит, дуоденит	1	0,50 ± 0,05	-	-	-	-
язвенная болезнь	1	0,50 ± 0,05	1	3,03 ± 0,35	-	-
гепатиты	3	1,49 ± 0,05	2	6,06 ± 0,37	1	7,69 ± 0,95
ДЖВП, холецистит, панкреатит	25	12,38 ± 0,06	5	15,15 ± 0,40	2	15,38 ± 1,01
Нервной системы	-	-	-	-	-	-
ЛОР-органов	-	-	-	-	-	-
Опорно-двигательной системы	-	-	-	-	-	-
Мочеполовой системы	10	4,95 ± 0,06	4	12,12 ± 0,39	-	-
Другие	15	7,43 ± 0,06	1	3,03 ± 0,35	-	-

Таблица 7

Распространённость заболеваний среди моряков КМС в зависимости от стажа работы (по результатам осмотра 2011-2012 гг.)

Заболевания	Стажевые группы и количество случаев					
	До 10 лет n = 325		11-20 лет n = 70		21 и более n = 55	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Сердечно-сосудистые:	162	49,85 ± 0,04	13	18,57 ± 0,19	3	5,45 ± 0,22
ВСД	28	8,62 ± 0,04	17	24,28 ± 0,19	17	30,91 ± 0,25
ИБС	23	7,08 ± 0,04	15	21,43 ± 0,19	20	36,36 ± 0,25
Органов дыхания	1	0,31 ± 0,03	-	-	-	-
ЖКТ:						
гастрит, дуоденит	2	0,62 ± 0,03	1	1,43 ± 0,16	-	-
язвенная болезнь	1	0,31 ± 0,03	-	-	-	-
гепатиты	11	3,38 ± 0,03	3	4,29 ± 0,17	1	1,82 ± 0,20
ДЖВП, холецистит, панкреатит	54	16,67 ± 0,04	12	17,14 ± 0,19	6	10,91 ± 0,23
Нервной системы	1	0,31 ± 0,03	-	-	1	1,82 ± 0,20
ЛОР-органов	3	0,92 ± 0,03	-	-	-	-
Опорно-двигательной системы	-	-	-	-	-	-
Мочеполовой системы	16	4,92 ± 0,04	7	10,00 ± 0,18	5	9,09 ± 0,23
Другие	23	7,08 ± 0,04	2	2,86 ± 0,17	2	3,64 ± 0,22

желчевыводящих путей и поджелудочной железы наиболее низкая в этой когорте у моряков со стажем работы до 10 лет с достоверным ростом выявляемости у стажированных моряков. В то же время

Таблица 8

Распространённость заболеваний среди моряков РМС в зависимости от стажа работы (по результатам осмотра 2011-2012 гг.)

Заболевания	Стажевые группы и количество случаев					
	До 10 лет n = 138		11-20 лет n = 11		21 и более n = 9	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Сердечно-сосудистые: ВСД	85	61,59 ± 0,10	3	27,27 ± 1,25	1	11,11 ± 1,42
ГБ	6	4,35 ± 0,09	3	27,27 ± 1,25	3	33,33 ± 1,55
ИБС	6	4,35 ± 0,09	2	18,18 ± 1,21	3	33,33 ± 1,55
Органов дыхания	1	0,31 ± 0,03	-	-	-	-
ЖКТ:						
гастрит, дуоденит	-	-	-	-	-	-
язвенная болезнь	-	-	-	-	-	-
гепатиты	6	4,35 ± 0,09	-	-	-	-
ДЖВП, холецистит, панкреатит	14	10,14 ± 0,09	3	27,27 ± 1,25	-	-
Нервной системы	1	0,72 ± 0,08	-	-	1	1,82 ± 0,20
ЛОР-органов	1	0,72 ± 0,08	-	-	-	-
Опорно-двигательной системы	-	-	-	-	-	-
Мочеполовой системы	5	3,62 ± 0,08	-	-	-	-
Другие	12	8,70 ± 0,09	2	2,86 ± 0,17	2	3,64 ± 0,22

у моряков второй и третьей стажевых групп частота регистрации патологии ЖВП и поджелудочной железы практически одинаковая.

Болезни мочеполовой системы достоверно чаще выявлялись у моряков со стажем работы более 10 лет.

ВСД достоверно преобладает среди регистрируемой патологии у моряков КМС со стажем работы до 10 лет, существенно снижаясь с ростом стажа работы. При этом существенно растёт регистрация ГБ и ИБС у моряков с ростом стажа работы.

Среди заболеваний ЖКТ, регистрируемых во время осмотров моряков КМС, наиболее часто выявлялись заболевания ЖВП и панкреатиты, которые достоверно чаще регистрировались у моряков второй стажевой группы по сравнению с моряками первой и третьей стажевых групп. При этом у моряков третьей стажевой группы указанные заболевания регистрировались наиболее редко.

Заболевания мочеполовой системы

дают существенный рост с ростом стажа работы. При этом в третьей стажевой группе отмечается небольшое, но достоверное снижение регистрации патологии мочеполовой системы по сравнению со второй стажевой группой.

Результаты, представленные в табл. 8, достоверно свидетельствуют о наиболее частой среди моряков РМС форме патологии – ВСД, частота регистрации которой существенно снижается по мере роста стажа работы. В то же время ГБ и ИБС существенно чаще регистрируются во второй и третьей стажевых группах, причём в третьей стажевой группе эти заболевания регистрируются достоверно чаще в сравнении и со второй стажевой группой. Остальные формы заболеваний в данной профессиональной группе можно будет проанализировать после набора дополнительного материала, так как имеющихся материалов по профессионально-стажевым группам некоторые нозологические формы представлены единичными случаями.

Выводы

1. Наибольший удельный вес патологии сердечно-сосудистой системы наблюдался у лиц командного и рядового составов машинной группы, существенно превышавший эти показатели у моряков палубного состава.
2. В структуре сердечно-сосудистой патологии, регистрируемой у моряков при медицинских осмотрах, наибольшую распространённость имеет вегето-сосудистая дистония, наи-

большой удельный вес которой отмечается в группах моряков рядового состава, различия носят достоверный характер.

3. Гипертоническая болезнь и ИБС существенно чаще регистрируются в группах командного состава моряков, достоверно преобладая у моряков командного состава машинной группы.
4. Распространённость заболеваний желчевыводящих путей и поджелудочной железы была наименьшей у моряков рядового состава машинной группы.
5. Установлены существенные различия распространённости заболеваний сердечно-сосудистой системы у моряков различных возрастных групп: частота ВСД с возрастом снижается, удельный вес ГБ и ИБС достоверно растёт.
6. Патология желчевыводящих путей и поджелудочной железы наибольший удельный вес имеет в средней возрастной группе -31-50 лет, существенно снижаясь у моряков первой и третьей возрастных групп.
7. Динамика заболеваний мочеполовой системы имеет возрастные особенности, практически не отличаясь в профессиональных группах и даёт наибольшую распространённость среди моряков средней возрастной группы.
8. Распространённость регистрируемой заболеваемости у моряков имеет стажевые особенности, что свидетельствует о значимом влиянии условий труда моряков на формирование у них заболеваемости.
9. Удельный вес ИБС и ГБ наибольший у лиц со стажем работы более 21 года во всех профессиональных группах моряков.
10. Стажированные моряки командного и рядового составов машинной группы достоверно чаще страдают ИБС и ГБ по сравнению с моряками ко-

мандного и рядового составов палубной группы.

11. Условия труда моряков машинной группы оказывают активное влияние на формирование у них патологии сердечно-сосудистой системы.
12. Моряки рядового палубного состава достоверно чаще страдали ВСД при стаже работы до 10 лет по сравнению с моряками других профессиональных групп, что свидетельствует об особенностях активного влияния вредных профессиональных факторов на развитие данной патологии в этой профессиональной группе.
13. Заболевания пищеварительной системы не претерпевают значительной динамики у моряков различных профессиональных групп с изменением стажа работы.
14. Влияние вредных профессиональных факторов на здоровье моряков различных профессиональных групп требует дальнейшего изучения.

Литература

1. Про затвердження Правил визначення придатності за станом здоров'я осіб для роботи на судах/наказ МОЗ України від 19.11.1996 р. № 347.
2. Международная конвенция о подготовке и дипломировании моряков и несении вахты 1978 года (консолидированный текст с Манильскими поправками) -К.: ВПК «Экспресс-Полиграф», 2012. -568 с.
3. Maritime Labour Convention, ILO, 2006. - 105 p.
4. ILO/WHO: Guidelines for Conducting Pre-sea and Periodic Medical Fitness Examinations for Seafarers, 1998.
5. ILO/IMO: Guidelines on the medical examinations of seafarers, 2011.
6. Заболеваемость работников транспорта/В.А.Лисобей, Одесса: Черноморье, 2005. -с. 262.
7. Теория и практика профессионального психофизиологического отбора моряков/Шафран Л.М., Псядло Э.М., О: Феникс, 2008.-292 с.
8. Типовий учбовий план і програма курсів підготовки «Надання першої медичної допомоги» відповідно до вимог А-VI/4-1

Кодексу ПДНВ/ затв. заст. Міністра транспорту України С.В.Симоненко, 2003 р.

9. Типовий учбовий план і програма курсів підготовки «Медичний догляд на борту судна» відповідно до вимог А-VI/4-2 Кодексу ПДНВ/ затв. Заст. Міністра транспорту України С.В.Симоненко, 2003 р.
10. «Техніко-експлуатаційні вимоги до підприємств, організацій та установ, що проводять медичну підготовку моряків», затв. заст. Міністра транспорту та зв'язку України В.А.Касапчук, 2007 р.

References

1. On approval of rules determining the suitability of the state of health of persons for working on ships / order MOH Ukraine from 19.11.1996 № 347. [In Ukrainian]
2. The International Convention on training and certification and Watchkeeping for Seafarers, 1978 (consolidated text of the Manila amendments). – Kyiv: LLC VPK “Jekspress–Poligraf”, 2012. – 568 p. [In Russian]
3. Maritime Labour Convention, ILO, 2006. – 105 p.
4. ILO/WHO: Guidelines for Conducting Pre-sea and Periodic Medical Fitness Examinations for Seafarers, 1998.
5. ILO/IMO: Guidelines on the medical examinations of seafarers, 2011.
6. Lisobej V. A. Incidence of transport workers / V. A. Lisobej. – Odessa: Chernomor'e, 2005. – 262 p. [In Russian]
7. Shafran L. M. Theory and practice of professional psycho–physiological selection of seafarers / L. M. Shafran, Je. M. Psjadlo. – Odessa: Feniks, 2008. – 292 p. [In Russian]
8. A typical curriculum and program of training courses “First aid” in accordance with STCW Code A–VI/4–1 / approved by Deputy Minister of Transport of Ukraine S. V. Symonenko, 2003. [In Ukrainian]
9. A typical curriculum and program of training courses “Medical care on board ship” in accordance with STCW Code A–VI/4–1 / approved by Deputy Minister of Transport of Ukraine S. V. Symonenko, 2003. [In Ukrainian]
10. “Technical and operational requirements for companies, organizations and institutions conducting medical training of seafarers”, approved by Deputy Minister of Transport and Communications of Ukraine V. A. Kasapchuk, 2007. [In Ukrainian]

Резюме

СТАН ЗДОРОВ'Я МОРЯКІВ ЗА РЕЗУЛЬТАТАМИ ЇХ ПОПЕРЕДНІХ І ПЕРІОДИЧНИХ МЕДИЧНИХ ОГЛЯДІВ ПОВІДОМЛЕННЯ ДРУГЕ : ПОКАЗНИКИ ЗАХВОРЮВАНОСТІ МОРЯКІВ РІЗНИХ ВІКОВИХ І СТАЖЕВЫХ ГРУП

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

Український НДІ медицини транспорту, Одеса

Зважаючи на результати дослідження, що викладені в першому повідомленні про те, що найбільш поширеними серед обстежених моряків були захворювання серцево-судинної системи і шлунково-кишкового тракту, був проведений аналіз поширеності конкретних нозологічних форм патології цих систем. Причому аналізували частоту захворюваності залежно від стажу роботи і віку обстежуваних осіб. Найбільша питома вага патології серцево-судинної системи спостерігалася у осіб командного і рядового складів машинної групи, що істотно перевищував ці показники у моряків палубного складу. У структурі серцево-судинної патології, зареєстрованої у моряків при медичних оглядах, найбільшу поширеність має вегето-судинна дистонія, найбільша питома вага якої відзначається в групах моряків рядового складу, відмінності носять достовірний характер. Гіпертонічна хвороба і ІХС істотно частіше реєструвались в групах командного складу моряків, достовірно переважаючи у моряків командного складу машинної групи.

Встановлені істотні відмінності поширеності захворювань серцево-судинної системи у моряків різних вікових груп: частота ВСД з віком знижується, а питома вага ГХ і ІХС достовірно зростає. Вплив шкідливих професійних чинників на здоров'я моряків різних професійних груп вимагає подальшого вивчення.

Ключові слова: захворюваність, вікова залежність, стаж, моряки

Summary

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

THE SECOND MESSAGE: FIGURES OF
THE MORBIDITY OF THE SEAMEN OF
THE AGED AND EXPERIENCED GROUPS

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

Taking into consideration the research results, given in the first message, proving that the most common among the examined seamen were the heart-vascular system diseases and the gastrointestinal tract diseases, the analysis of the prevalence of the concrete nosological forms of these systems pathology was conducted. The morbidity frequency was analyzed in dependence with the working experience and the age of the examined people. The highest relative density of the heart-vascular system pathology was seen among the people of the command staff and the rank of the machine group, significantly exceeding these figures among the seamen of the topside staff. In the structure of the heart-vascular pathology registered among the seamen during the

medical examinations the highest prevalence has the vascular dystonia, the highest relative density of which was marked among the groups of the rank seamen, the differences have authentic character. Hypertensive disease and the ischemic heart disease were significantly more often registered among the groups of the command staff seamen, authentically prevailing in the groups of the command staff seamen of the machine group.

The prevalence of the bile passages diseases and the pancreas diseases was the lowest among the rank seamen of the machine group. Significant differences in the prevalence of the heart-vascular diseases among the seamen of the different age groups were exposed: the frequency of the VD lowers with the age, the relative density of the HD and the IHD authentically grows. The influence of the harmful professional factors on the health of the seamen needs further research.

Keywords: incidence, age-dependent, the experience, the sailors

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

УДК 613.62

**ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПО ОБРАЩАЕМОСТИ У
ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНИКОВ**

Рзаева А.Д.

*Азербайджанский Государственный Институт усовершенствования врачей
им. А. Алиева, Баку*

Изучение уровня и структуры общей и первичной заболеваемости железнодорожников показало, что уровень первичной ($258,0 \pm 4,3 \text{ ‰}$) и общей заболеваемости ($485,5 \pm 5,0 \text{ ‰}$) железнодорожников Азербайджана по обращаемости относительно низка. В структуре как первичной, так и общей заболеваемости, ведущими являются болезни органов дыхания и системы кровообращения.

Ключевые слова: уровень заболеваемости, первичная заболеваемость, общая заболеваемость.

Введение

Железнодорожный транспорт является одной из ведущих отраслей народного хозяйства Азербайджана. Одним из главных аспектов успешной жизнедеятельности железнодорожной отрасли является сохранение здоровья и обеспечение профессионального долголетия работников отрасли. В связи с этим здравоохранение на железнодорожном

является сохранение здоровья и обеспечение профессионального долголетия работников отрасли. В связи с этим здравоохранение на железнодорожном