

Ключові слова: психоендокринний синдром, гіпертиреоз, депресія, ендокринна дисфункція, психічні порушення.

Summary

CLINICAL, PSYCHOPATHOLOGICAL FEATURES OF PSYCHOENDOCRINE SYNDROME WITH HYPERTHYROIDISM

Ischuk V.V.

In order to investigate and systematize of psychopathological disorders in structure of psychoendocrine syndrome in hyperthyroid stances, the prospective study on cohort of 100 patients of the Ukrainian Scientific-Practical Center of endocrine surgery, endocrine transplantation of organs and

tissues of the Ministry of Health of Ukraine with hyperthyroidism was carried out. Consistent application of clinically-anamnestic, psychodiagnostic, clinically-psychopathological and statistical methods allowed to reveal a correlation between general status of hormonal dysfunction and levels of psychopathological components expression of psychoendocrine syndrome in patients with hyperthyroidism.

Keywords: *psychoendocrine syndrome, hyperthyroidism, depression, endocrine dysfunction, mental disorders.*

Впервые поступила в редакцию 08.11.2016 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования

УДК 331.45 (075.8)

НЕКОТОРЫЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ТРУДА МОРЯКОВ НА ПРИМЕРЕ ЭКСПЕРТНОГО КЛИНИЧЕСКОГО СЛУЧАЯ

Панов Б.В.

ГП УкрНИИ медицины транспорта МЗ Украины, Одесса

88

В статье рассмотрены условия труда моряков по результатам обзора научной литературы. Представлен перечень действующих законодательных и нормативных документов Украины, а также перечень международных нормативных документов в области медико-социальных аспектов труда моряков. На примере клинического экспертного случая показано несовершенство украинской нормативно-законодательной базы по обеспечению медико-социальных гарантий морякам, гражданам Украины при их трудоустройстве у зарубежных работодателей. Сделаны выводы о необходимости разработки украинской законодательно-нормативной базы, которая позволит обеспечить медико-социальные гарантии украинским морякам при любых формах трудоустройства.

Ключевые слова: *условия труда, моряки, медико-социальные аспекты, нормативные документы, вредные факторы среды обитания.*

Труд моряков всегда был связан с целым рядом неблагоприятных и вредных факторов, которые негативно влияют на здоровье. Условия труда моряков исследовались и анализировались многими исследователями [1- 6, 9, 12, 33,34].

Исследованиями, проведенными сотрудниками ГП Украинский НИИ ме-

дицины транспорта было показано, что на моряков воздействует сложный комплекс физических, химических и биологических факторов. Основные неблагоприятные факторы среды обитания на судне: Общая и локальная вибрация, шум, электромагнитные поля, микроклиматические факторы, достаточно частая и быстрая смена часовых поясов

и климатических зон [10, 13].

Исследованиями показано [10], что моряк в течение суток в среднем получает от 6.6 до 22 биологических эквивалентных доз шума, что является мощными негативным фактором, влияющим на все физиологические функции организма. Общая вибрация на судах превышала санитарные нормы на 2.3 - 7.5 дБ, а на некоторых типах судов превышения достигали 20дБ.

Исследования напряженности электромагнитных полей (ЭМП) показали, что наиболее подвержены воздействию. ЭМП рулевая и радиорубки, пеленгаторный мостик, где уровни ЭМП превышали ПДУ по УВЧ в 2 – 5 раз.

Химические вещества присутствуют в воздухе судовых помещений в различных агрегатных состояниях: аэрозольном, газо- и парообразном. Пылевой фактор также существенно ухудшает среду обитания на судне. Его источниками являются как химические грузы, так и грузы, генерирующие органическую пыль (например, зерно). Причем концентрации пыли при грузовых операциях превышают ПДК иной раз в десятки, и даже сотни раз [10].

Психофизиологические факторы также могут оказывать существенное негативное влияние на здоровье моряков [9, 17, 28, 38]. Подводя краткие итоги гигиеническим оценкам среды обитания на судне, можно достоверно утверждать, что практически все неблагоприятные и вредные факторы на судах превышают гигиенические нормативы [2, 7, 10, 15, 16, 17, 21, 30, 31], что с учетом стажа работы моряка является основным фактором развития ряда патологических изменений и формирования профессионально обусловленной патологии [6, 8, 10, 14, 16, 23, 25, 27, 29, 30, 32, 40,41].

Кроме этого, при выполнении профессиональных обязанностей в период рейса на борту судна имеется достаточно высокий риск, получения раз-

личных травм [10, 17, 20, 22, 25, 30].

В настоящее время медико-социальное значение для моряков имеют следующие нормативные документы Украины:

1.Перелік професійних захворювань [18]

2. Інструкція про застосування переліку професійних захворювань [19] .

3. Класифікатор розподілу травм за ступенями тяжкості [20] .

4. Інструкція про встановлення груп інвалідності [21] .

5. Кодекс торговельного мореплавства України (ст.ст.352-357)[23].

6. Закон України №1105-XIV «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності»[24] .

7. Закон України №2240-III «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням»[25].

8. Порядок проведення розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві [26].

9. Правила визначення придатності за станом здоров'я осіб для роботи на судах [27].

10. Порядок та Критерії встановлення медико-соціальними експертними комісіями ступеня стійкої втрати професійної працездатності у відсотках працівникам, яким заподіяно ушкодження здоров'я, пов'язане з виконанням трудових обов'язків [28].

11.Порядок проведення медичних оглядів працівників певних категорій [29].

Как видно из представленного достаточно обширного перечня нормативных документов, имеется достаточно мощная юридическая и социальная база для социально-медицинского

обеспечения труда моряков.

Единственное существенное дополнение – эти нормативы «работают» лишь в отношении украинских моряков, которые трудятся на украинского же работодателя.

Международные нормативы, которые применяются к морякам, работающим на зарубежных судовладельцев:

1. Конвенция MLC 2006 «О труде в морском судоходстве» [46].

2. Международная Конвенция о подготовке и дипломированию моряков и несении вахты 1978 г. (консолидированный текст с Манильскими поправками) [45].

3. Международное медицинское руководство для судов [44].

В настоящее время около 100 тыс. украинских моряков работают на зарубежного работодателя. При этом они не платят налоги в Украине и не являются застрахованными от несчастных случаев на работе и профессиональных заболеваний в соответствии с Законами Украины «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» и «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням». Таким образом, травмированные и заболевшие в период рейса моряки не имеют право в Украине на оплату больничного листа по временной утрате трудоспособности в связи с болезнью или травмой. А также они не могут стать субъектом действия комплекса нормативов [18-29], позволяющих установить пострадавшим или заболевшим производственный характер травмы или заболевания (профессиональное заболевание). А, соответственно, медико-социальные экспертные комиссии не имеют императивного законодательного права определять пострадавшим или заболевшим сте-

пень утраты профессиональной трудоспособности [26]. Отсутствие конкретной степени утраты профессиональной трудоспособности в виде группы инвалидности профессионального характера, либо конкретных процентов утраты профессиональной трудоспособности, не дает моряку возможности требовать у работодателя конкретных размеров возмещения утраты трудоспособности в связи с заболеванием, либо травмой и их последствиями [21, 22].

Указанные выше основные международные нормативные документы [37, 39, 44-46] не содержат в своей структуре стандартов, которые бы определяли предметную социальную защищенность моряка в случае получения травмы в период работы в рейсе или заболевания, вызванного преимущественно вредными факторами среды обитания на судне. Вопросы материальной компенсации моряку в случае наступления нетрудоспособности определяются исключительно условиями контракта с судовладельцем. И, практически всегда, медико-социальные аспекты контракта весьма ограничены.

Таким образом, можно констатировать практически полное отсутствие медико-социальной защиты для целой профессиональной группы граждан Украины – более 100 тыс. моряков, у которых наступила полная или частичная утрата профессиональной трудоспособности в результате производственной травмы или заболевания.

Иллюстрацией к изложенному может служить один из недавних случаев производственной травмы моряка «С», получившего на борту судна травму – перелом костей предплечья и последующие осложнения травмы, которые привели к инвалидизации пациента и невозможности дальше работать по имеющейся у него профессии. В то же время, выполнив условия контракта, работодатель отказался компенсировать моряку «С» затраты на длительное лечение и профессиональную реабили-

тацию.

Моряк «С» вынужден был обратиться к адвокату по запросу которого нами были исследованы все имеющиеся материалы медицинского и иного характера, касающиеся данного случая травмирования моряка «С»:

«На основании запроса б/№ от 05.05.2015г. адвоката «К» в помещении Медицинского клинического центра профессионального здоровья ГПУНИИ медицины транспорта МЗ Украины проведен консультативный осмотр и изучение материалов по факту травмирования на борту т\х «S****E» старшего помощника капитана «С», 1956 г.р.

Перед специалистами поставлены следующие вопросы:

1. Какая травма имела место у «С» 0*.06.201*г. и 0*.11.201*г.?

2. Привела ли травма, полученная «С» в период рейса (оба эпизода), к стойкой утрате трудоспособности?

3. Какова степень утраты профессиональной трудоспособности «С» в результате травмы, полученной на борту т\х «S****E» в процентах?

4. Является ли «С» постоянно нетрудоспособным для дальнейшей работы в море по своей или иной морской специальности?

Обстоятельства несчастного случая

«С», 1956г.р., с 0*.03.201*г по 1*.06.201*г. выполнял обязанности старшего помощника капитана на т\х «S****E» (флаг «А» и «Б»). 0*.06.201*г. в 15 час 35 мин (LT) во время выполнения своих должностных обязанностей, работая в трюме, упал, травмировав левую руку и правую ногу при этом. В береговой госпиталь был направлен лишь 1*.06.201*г. – это было в порту «Д», КНР. По результатам обследования моряк был признан непригодным для дальнейшей работы на судне из-за выявленного перелома левого запястья. Согласно Medical Report от 1*.06.201*г., (часть «В») врач в порту «Д» установил

диагноз: «Перелом левого запястья, необходимо оперативное вмешательство и освобождение от работ, по крайней мере, на два месяца. Перелом плюсневой кости правой стопы, необходима иммобилизация и освобождение от работ на срок более месяца и постельный режим на срок не менее двух недель.

Был репатриирован в Украину, в Одессу, где продолжил лечение. Согласно консультативного заключения №76 из Травмпункта Дорожной больницы Одесской ж/д, «С» обратился за помощью 1*.06.201*г. При осмотре установлен характер повреждения левой руки: Закрытый перелом левой лучевой кости (дистальной части) со смещением. Закрытый перелом V плюсневой кости правой стопы. Объективное подтверждение этих переломов – R-снимки из госпиталя в порту «Д», КНР (кости стопы + кости запястья левой руки). Была проведена репозиция отломков, наложена гипсовая повязка. Гипсовая повязка была снята в начале сентября 201*г., «С» вновь был осмотрен комиссией врачей частного медицинского центра, получил медицинский сертификат о пригодности к работам в море. О недавнем переломе лучевой кости в типичном месте левой руки врачам комиссии моряк «С» не сообщал, считая, что лучевая кость уже восстановилась.

В октябре 201*г. подписал новый контракт с судовладельцем и 1*.10.201*г. до наступления полного восстановления костной ткани в месте перелома, вернулся на судно и продолжил работу. 0*.11.201*г. во время выполнения профессиональных обязанностей на судне вновь травмировал эту же руку при спуске по вертикальной лестнице в трюм для его осмотра. Механизм травмы – поскользнувшись на мокрых ступенях лестницы, повис на левой руке весом своего тела. Это привело к повторному перелому в прежнем месте – левой лучевой кости в типичном месте – свежая костная мозоль в

месте перелома не выдержала нагрузки «рывком». Произошел повторный перелом со смещением. Первую помощь оказывал себе сам, наложив обычную повязку. В течение 24 часов, как требуется по нормативным документам (International Medical Guide for Ships, WHO, 3-rd edition, p.49), к врачу для оказания квалифицированной помощи доставлен не был. Судно прибыло в порт лишь 0*.11.201*г., швартовка была 1*.11.201*г., в береговой госпиталь не направлялся, списался с судна по болезни 1*.11.201*г., 1*.11.201*г. вернулся в Одессу. Квалифицированная медицинская помощь в связи с повторной травмой в период более 2-х недель не оказывалась.

Медицинская карта амбулаторного больного №С-***, Консультативно-диагностический центр КУ «Городская поликлиника №6»:

Дата обращения 2*.11.201*г. – осмотрен хирургом, сделан R-снимок - закрытый перелом левой лучевой кости (ложный сустав?). Закрытый перелом V плюсневой кости правой стопы. Направлен на консультацию в 11 ГКБ. На рентгенограмме от 2*.11.201*г. «Свежих костных травматических изменений не выявлено. Консолидированный перелом луча в «типичном месте» со смещением отломков. Полиартроз 1-3 степени.

Консультативное заключение от 2*.11.201*г. главного ортопеда-травматолога Управления здравоохранения Одесского горсовета, врача высшей категории, к.м.н, зав. 1-м травматологическим отделением Попова А.И.: «Консолидированный со смещением отломков перелом левой лучевой кости в типичном месте. Сгибательно-разгибательная контрактура левого лучезапястного сустава. Посттравматический деформирующий артроз левого лучезапястного сустава II – III ст. Болевой синдром.

Рекомендовано прохождение МСЭК, 1*.12.201*г. освидетельствован

во МСЭК, признан инвалидом третьей группы, имеющим стойкую утрату общей трудоспособности (справка серии 10ААВ № 7*****).

Осмотр невропатологом-профпатологом 0*.03.201*г. в связи с подозрением на вовлечение в посттравматические процессы периферических нервов: «С», 1956гр., старший помощник капитана, осмотрен в связи перенесенной травмой левой руки (0*.06.201*г. и 0*.11.201*г.) в области запястья. При осмотре предъявлял жалобы на слабость в левой кисти, ощущение онемения в ней, периодически ощущения покалывания; боль в левой кисти, резкая, быстро проходящая, чаще по ночам.

Объективно: кожные покровы левой кисти и нижней трети предплечья шероховатые, бледные с цианотичным оттенком. Левая кисть отечная. На ощупь обе кисти одинаковой температуры. Мышечный тонус левого предплечья резко снижен. Определяется гипотрофия мышц левого предплечья (как сгибателей, так и разгибателей). Выраженное снижение мышечной силы левой кисти, при удержании - до 2 баллов (по отношению к правой). Динамометрия: правая кисть – 50 кг, левая – 0 кг. Резкое снижение болевой чувствительности слева на предплечье: острое покалывание на правых предплечье и кисти, тупое надавливание в нижней трети левых предплечья и кисти. Симptom Фалена положителен. При пальпации левого предплечья по ходу срединного нерва определяется болезненность. Картина характерна для синдрома сдавления срединного нерва в запястном канале – можно рассматривать как следствие перелома со смещением левой лучевой кости в типичном месте.

Диагноз: Посттравматический неврит левого срединного нерва, с выраженным нарушением функции кисти.

Обсуждение

Учитывая, что старший помощник капитана «С» трудился по контракту

с иностранным судовладельцем, рассматривать исследованные материалы и факты мы будем лишь с позиций международных нормативов, указанных выше.

Непосредственно после получения травмы 0*.06.201*г. и в ближайшие часы после происшествия старшему помощнику капитана «С» не была оказана надлежащая медицинская помощь, которая соответствовала бы Стандарту А4.1, п.в Конвенции MLC 2006 «О труде в морском судоходстве, а именно – не была оказана квалифицированная медицинская помощь, не обеспечен безотлагательный доступ к медицинскому оборудованию, службам диагностики и лечения заболеваний. Квалифицированная диагностика и медицинская помощь была предоставлена спустя 7 дней – 1* июня 201*г. Согласно Стандарту А4.2 ответственность за указанные выше нарушения несет судовладелец. В соответствии с требованиями по оказанию квалифицированной медицинской помощи, изложенными в главе 6 «Международного медицинского руководства для судов», издание 3 (WHO), стр.49 – эвакуация пострадавшего с травмой костей запястья (Colles' fracture) со смещением отломков, как в исследуемом случае, должна была быть произведена максимум в течение суток. В нашем случае – 7 дней (!). Срок лечения перелома с 1*.06.201*г. по начало сентября достаточен для образования соединительнотканной костной мозоли, но явно недостаточен для образования полноценной костной мозоли, т.е. полного восстановления дефекта и функций левой руки. Следует учитывать и возраст «С» – 58 лет – процессы репарации в этом возрасте менее активны, процесс формирования костной мозоли длительный, и рентгенологически структура мозоли в течение долгого времени отличается от концов отломков, которые она соединяет. В некоторых неблагоприятных случаях процессы мозолеобразования наруша-

ются с замедлением консолидации или формированием ложного сустава. Следовательно, время посттравматической реабилитации должно было быть увеличено: При неосложненном течении консолидация перелома происходит в сроки от 3 до 4 мес., полное восстановление функции конечности и трудоспособности больных — в течение 5 - 6 мес. Поэтому ранняя экстремальная нагрузка на левую руку 0*.11.201*г. во время соскальзывания на вертикальном трапе привела к тому, что несформировавшаяся костная мозоль не выдержала, произошел повторный перелом в том же самом месте. И вновь, в нарушение требований нормативных и методических документов, квалифицированная помощь «С» была оказана спустя более двух недель (!) после перелома лучевой кости. Что привело к формированию консолидированного со смещением отломков перелому левой лучевой кости в типичном месте (Colles' fracture), сгибательно-разгибательной контрактуры левого лучезапястного сустава, посттравматическому невриту левого срединного нерва, посттравматическому деформирующему артрозу левого лучезапястного сустава II – III ст. с выраженным нарушением функции кисти.

Международная Конвенция о подготовке и дипломированию моряков и несении вахты 1978 г. (консолидированный текст с Манильскими поправками) содержит минимальные требования к состоянию здоровья моряка, при котором моряк может быть признан пригодным для работы в море. Так, в таблице В-1/9 дана оценка минимальных физических возможностей моряков во время приема на работу и последующего продолжения работы. В таблице указаны задания, функции, действия или условия на судне, с которыми моряк должен справляться – обычные перемещения по судну, обычные работы и задания на судне, обязанности во время аварийных ситуаций на судне. Учи-

тывая, что у «С» имеются выраженные нарушения функции левой кисти, с указанными выше задачами он справиться не сможет. Для «С» невозможно без посторонней помощи подниматься по вертикальным и наклонным трапам, пользоваться системами закрытия дверей, не может самостоятельно надевать спасательный жилет либо гидрокостюм пользоваться оборудованием для борьбы с пожарами.

В то же время для ответа на вопрос относительно степени утраты профессиональной трудоспособности, мы можем использовать лишь национальные украинские нормативы, а именно: «Критерії встановлення медико-соціальними експертними комісіями ступеня стійкої втрати професійної працездатності у відсотках працівникам, яким заподіяно ушкодження здоров'я, пов'язане з виконанням трудових обов'язків», т.к. в международных документах такая оценка утраты профессиональной трудоспособности отсутствует.

Выводы:

На основании изучения и анализа материалов по факту травмирования левой руки 0*.06.201*г. и повторного травмирования этой же руки 0*.11.201*г., во время рейсов на борту т/х «S*****E» «С», 1956 г.р., результатов наблюдения и лечения травмы и последствий травмы и в соответствии с поставленными вопросами, прихожу к следующим выводам:

1. «С», 1956 г.р., старший помощник капитана, во время выполнения работ на борту судна «S*****E» в рейсе 0*.06.201*г. получил перелом лучевой кости левой руки в «типичном месте» (Colles' fracture) и перелом V –й плюсневой кости правой стопы и повторно, 0*.11.201*г., во время выполнения обязанностей старшего помощника капитана, получил перелом лучевой кости левой руки в том же самом месте, где произошел перелом от 0*.06.201*г.

2. Согласно заключению травма-

тологической МСЭК от 1*.12.201*г. (справка серии 10ААВ № 7*****), утрата трудоспособности «С» является стойкой, он признан инвалидом.

3. «С» имел на момент травмирования квалификацию старшего помощника капитана, травмы, полученные «С» 0*.06.201*г. и 0*.11.201*г., привели к стойкому нарушению функций левой руки, что делает невозможным продолжение работ на борту судна в качестве старшего помощника капитана либо иной должности, соответствующей квалификации, что позволяет определить утрату профессиональной трудоспособности не менее 65-75%.

4. В результате полученных «С» в рейсе повторных переломов левой лучевой кости и последствий этих переломов в виде: консолидированного со смещением отломков перелому левой лучевой кости в типичном месте (Colles' fracture), сгибательно-разгибательной контрактуры левого лучезапястного сустава, посттравматического неврита левого срединного нерва, посттравматического деформирующего артроза левого лучезапястного сустава II – III ст. с выраженным нарушением функции кисти, он постоянно нетрудоспособен в качестве моряка как по своей профессии – старшего помощника капитана, так и по любой иной.»

Приведенный пример клинико-экспертного заключения показывает, что для того, чтобы пострадавший в рейсе моряк смог приступить к решению медико-социальных вопросов, связанных непосредственно с травмой или заболеванием в рейсе, а также вопросов социальной и трудовой реабилитации в дальнейшем, он должен пройти сложный этап юридических процедур, а часто и судебных тяжб с работодателем. А экспертные выводы возможны лишь с учетом целого ряда нормативных документов как национальных, так и международных только в рамках консультативного заключения.

Выводы:

1. Существенная когорта (более 100 тыс. моряков) квалифицированных специалистов, граждан Украины, обученных и подготовленных по морским специальностям в учебных учреждениях Украины различного уровня, трудовую деятельность осуществляют за рубежом и на иностранного работодателя. При этом медико-социальная защищенность на уровне национального законодательства этой когорты граждан Украины практически отсутствует.

2. Решение медико-социальных проблем у пострадавших в рейсе или заболевших моряков возможно лишь посредством юридических действий – через посредничество адвокатов и даже в судебном порядке.

3. Необходим комплекс мероприятий государственного уровня по разработке системы медико-социальных нормативов и законодательных актов, регулирующих вопросы медико-социального страхования работающих за рубежом моряков с целью предоставления им последующих медицинских и социальных гарантий в случае наступления страховых случаев.

Литература

1. Алфимов Н.Н., Новожилов Г.Н. Гигиенические условия плавания и прогнозирования заболеваемости //Воен.-мед.журн. - 1970, №8. –С.71-73.
2. Басалаева Л.В. Гигиеническое значение сорбции токсических веществ полимерными материалами и ее влияние на загрязнение воздушной среды судовых помещений: Автореферат дисс. канд. биол. Наук. – К., 1985. – 21с.
3. Белобров Е.П. Изменение иммунологических и неспецифических показателей резистентности к инфекции у моряков в условиях дальнего плавания: Автореферат дисс. канд. мед.наук. – Челябинск, 1985. – 25с.
4. Большакова Т.Д., Войтенко А.М., Нейжмакова Н.А., Шафран Л.М. Влияние сочетанного действия шума, вибрации и высоких температур на состояние симпатико-адреналовой системы у моряков //Гигиена труда и проф. заболевания. – 1982, №9. –

- С.44-43.
5. Вареников М.И. Гигиеническая оценка шума и вибрации на судах по суммарной суточной дозе //Современное состояние, перспективы развития морской медицины и гигиены водного транспорта: Материалы Всесоюз. конф. (25-27 мая 1983 г., Москва). – Одесса. 1983. –С.94-96.
6. Васильев Д.И., Шабалина Л.Ф., Спириков Л.М. Влияние судовой среды на здоровье плавсостава //Совершенствование средств и методов охраны здоровья работников водного транспорта. – Л., 1985. – С.46-48.
7. Войтенко А.М., Шафран Л.М. Гигиена обитаемости морских судов. – К.: Здоров'я, 1989. – 136с.
8. Войтенко А.М., Шафран Л.М., Лисобей В.А. Научно-технический прогресс и проблемы охраны здоровья работников водного транспорта //Гигиена труда и проф. заболевания . -1992. - №2. – С.3-5.
9. Евстафьев В.Н., Шафран Л.М., Нетудыхатка О.Ю. Работоспособность моряков в условиях измененного режима труда и отдыха // Военно-мед. журн. – 1981. - №11. –С.46-47.
10. Лисобей В.А. Заболеваемость работников транспорта . –Одесса: Черноморье, 2005. – 262с.
11. Лисобей В.А. Вопросы социальной защиты плавсостава морского флота //Человек-среда-судно: Тезисы к международной научно-технической конференции, 19-21 ноября 1991г., Л. 1991. – С.65-66.
12. Ломов О.П. Гигиенические основы обитаемости кораблей и судов. – Л.: Судостроение, 1984. – 160с.
13. Палатник Г.Е. Гигиеническое обоснование оптимизации труда операторов морских транспортных судов с различной степенью автоматизации: Автореферат дисс..канд.-мед.наук. – К., 1985. -25с.
14. Панов Б.В., Балабан С.В., Свирский А.А., Матвеев А.Г. Захворюваність моряків за результатами попередніх та періодичних медоглядів //Вісник морської медицини.- 2010.-№2.-С.8-13.
15. Шафран Л.М. Актуальные проблемы гигиены и токсикологии в связи с химическими факторами на современных морских судах: Автореферат дисс.. докт. мед.наук. – К.. 1982. -38с.
16. Шафран Л.М. Химическая опасность на судах и вопросы реабилитации плавсостава.

- тава // Материалы пленума проблемной комиссии, посвященные проблеме реабилитации и рекреации плавсостава (11-12 сентября 1991 г., Владивосток). – Владивосток. – 1991. – С. 124-127.
17. Шафран Л.М., Псядло Э.М. Теория и практика профессионального психофизиологического отбора моряков. – О: Феникс, 2008. – 292 с.
 18. Постанова Кабінету Міністрів України від 08.11.2000р. № 1662 «Про затвердження Переліку професійних захворювань».
 19. Наказ МОЗ, АМН та Міністерства праці та соціальної політики України № 374/68/338 від 29.12.2000р: «Про затвердження Інструкції про застосування переліку професійних захворювань».
 20. Наказ МОЗ України №370 від 04.07.2007р. «Про затвердження Класифікатора розподілу травм за ступенями тяжкості».
 21. Наказ МОЗ України №561 від 05.09.2011р. «Про затвердження Інструкції про встановлення груп інвалідності».
 22. Наказ МОЗ України №420 від 05.06.2012р. «Про затвердження Порядку та Критеріїв встановлення медико-соціальними експертними комісіями ступеня стійкої втрати професійної працездатності у відсотках працівникам, яким заподіяно ушкодження здоров'я, пов'язане з виконанням трудових обов'язків».
 23. Кодекс торговельного мореплавства України (ст.ст.352-357).
 24. Закон України №1105-XIV «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності».
 25. Закон України №2240-III «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням».
 26. Постанова Кабінету Міністрів України від 30.11.2011 р. № 1232 «Про затвердження Порядку проведення розслідування та ведення обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві».
 27. Наказ МОЗ України від 19.11.96 N 347 «Про затвердження Правил визначення придатності за станом здоров'я осіб для роботи на судах».
 28. Наказ МОЗ України №420 від 05.06.2012р. «Про затвердження Порядку та Критеріїв встановлення медико-соціальними експертними комісіями ступеня стійкої втрати професійної працездатності у відсотках працівникам, яким заподіяно ушкодження здоров'я, пов'язане з виконанням трудових обов'язків».
 29. Наказ МОЗ №246 від 21.05.2007р. «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій».
 30. Aksionova T.Y., Lepik S.B. Urgent problems of sea ships sanitary supervision // Maritime Medicine – an International Challenge! / Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.5.
 31. Basalayeva L.V., Tretiakov A.M. Marin paints: hygienic and toxicological aspects//Maritime Medicine – an International Challenge! / Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.10.
 32. Belobrov Ye. P., Torsky V.G., Repetey V.D. Medical aspect of seafarers' resue and all-national system "SAR-UKRAINE"//Maritime Medicine – an International Challenge! / Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.11.
 33. Borisov A, Dimitrov I. Safety of life at sea. Medical symposium on maritime medicine (22-26 sept. 1986/ Riga, USSR). – Moscow, 1986/ - P.9-11.
 34. Cakir A, Alamese Y, Dr.Schlaich, Kalkowski M. International collaboration in ship sanitation inspections //Maritime Medicine – an International Challenge! / Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.20.
 35. Carter Tim How to improve the evidence base on maritime health //Maritime Medicine – an International Challenge! / Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.23.
 36. Griffin M.J. Ship Motion and Sea Sickness / /The International symposium on maritime Health (5-9 June 1991, Turku, Finland)/ - Turku, 1991/ - P. 36-37.
 37. Hall T.M. Health care systems for seafarers / /Man and vessel of the year 2000: X International symposium on maritime medicine (22-26 sept. 1986. Riga, USSR). –Moscow. 1986. – P. 114-116.
 38. Idnani C., Idnani N., Idnani S. Post traumatic

- stress disorders in seafarers //Maritime Medicine – an International Challenge!/ Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.51.
39. Panov B.V. Manila amendments (2010) to STCW Convention, Medical standards // Maritime Medicine - an International Challenge!/ Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.88.
 40. Panov B.V. Profession-related cardio-vascular morbidity in navigators //2-nd International congress of maritime, tropical and hyperbaric medicine/ Gdansk-Nyneshamn. 08-11 June 2012.-P.69.
 41. Panov B.V., Garushkin D.S., Psiadlo E.M., Yefremenko T.A Professional activity and development seafarers' personalistic features //12th International symposium on maritime health/ Book of abstracts//Brest, France/-04-07 June 2013.- P.191.
 42. Panov B.V., Balaban S.V., Samysko D.B. Ukrainian seafarers' morbidity structure //12th International symposium on maritime health/ Book of abstracts//Brest, France/-04-07 June 2013.- P.56.
 43. Potapov Ye., Zayetseva V.A Professiographic analysis of seafarers' labour activity //Maritime Medicine - an International Challenge!/ Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.95.
 44. International Medical Guide for Ships, WHO, 3-rd edition.-2008. -469c.
 45. International convention on standards of training, certification and watchkeeping for seafarers 1978 (consolidated text with Manila amendments).-2012.- 568c.
 46. Maritime Labour Convention, 2006. – 105c.
- References**
1. Alfimov N.N., Novozhilov G.N. The Hygienical terms of swimming and prognostication of morbidity of //Voen.-med.zhurnal. -1970, №8. -P.71-73.
 2. Basalaeva L.V. The Hygienical value of persorption of toxic matters by polymeric materials and its influence on contamination of air environment of ship apartments: Abstract of thesis of diss. kand. biol. Sciences. – K., 1985.-21p.
 3. Belobrov E.P. Change of immunological and heterospecific indexes of rezistens to the infection for seafarers in the conditions of the distant swimming: Abstract of thesis of diss. kand. med.nauk. - Chelyabinsk, 1985.-25p.
 4. Bol'shakova T.D., Voytenko A.M., Neyzhmakova N.A, Shafran L.M. Influence of complex action of noise, vibration and high temperatures on the state of the adrenomimetic system for the seafarers // hygiene of labour and professional diseases .- 1982,№9.-P.44-43
 5. Varenikov M.I. The Hygienical estimation of noise and vibration on ships on total day's dose //Modern state, prospects of development of marine medicine and hygiene of water-carriage.: Materials of all-union conference (May, 25-27, 1983, Moscow). - Odessa 1983. -p.94-96.
 6. Vasil'ev D.I., Shabalina L.F., Spirov L.M. Influence of ship environment on a health seafarers //Perfection of facilities and methods of health of workers of water-carriage care.-L., 1985.-P.46-48
 7. Voytenko A.M., Shafran L.M. Hygiene of inhabited of maritime Ships.-K.: Zdorov'ya, 1989.-136p.
 8. Voytenko A.M., Shafran L.M., Lisobey V.A Scientific and technical progress and problems of health of workers of water-carriage //hygiene of labour and professional diseases.-1992.-№2.-P.3-5.
 9. Evstaf'ev V.N., Shafran L.M., Netudykhatka O.Yu. Capacity of seafarers in the conditions of the changed mode of labour and rest // Voenno-med. zhurn.-1981.-№11.-P.46-47.
 10. Lisobey V.A Morbidity of workers of transport . – Odessa: Chernomor'e, 2005.-262P.
 11. Lisobey V.A Questions of social defence of seafarers of navy //A man - an environment – a ship: Abstracts to the international scientific and technical conference, 19-21 November 1991.- P.65-66.
 12. Lomov O.P. Hygienical bases of inhabited of ships.- L.: Sudostroenie, 1984.-160p.
 13. Palatnik G.E. The Hygienical ground of optimization of labour of operators of maritime transport ships with the different degree of automation: Abstract of diss..kand.med. scien. –K.-1985.-25p.
 14. Panov B.V., Balaban S.V., Svirskiy A.A, Matveev A.G. Morbidity of seaman as a result of previous and periodic medical examinations //Visnik of marine medicine.-2010.-№2.-P.8-13.
 15. Shafran L.M. Issues of the day of hygiene and toxicology in connection with chemical factors on modern maritime ships: Abstract

- of diss. dok. med.scien.-K.-1982.-38p.
16. Shafran L.M. The Chemical danger on ships and questions of rehabilitation of seafarers / / Materials of plenum of problem commission, devoted the problem of rehabilitation and rekreation of seafarers (11-12 September, 1991, Vladivostok). – Vladivostok.-1991.-P.124-127.
 17. Shafran L.M., Psyadlo E.M. Theory and practice of professional psycho-physiology selection of seafarers. - O: Phoenix, 2008.-292p.
 18. A decision of Cabinet Ukraine is from 08.11.2000r. № 1662 «About claim of List of professional diseases».
 19. Order of MoH, AMS and Ministries of labour and social policy of Ukraine № 374/68/338 from 29.12.2000: «About claim of Instruction about application of list of professional diseases».
 20. Order of MoH of Ukraine №370 from 04.07.2007. «About claim of Classifier of distributing of traumas after the degrees of weight».
 21. Order of MoH of Ukraine №561 from 05.09.2011r. «About claim of Instruction about establishment of groups of disability».
 22. Order of MoH of Ukraine №420 from 05.06.2012. «About claim of Order and Criteria of establishment of degree of proof loss of professional capacity medical expert commissions in percents to the workers, which a damage is caused health, related to implementation of labour duties».
 23. Code of point-of-sale seaworthiness of Ukraine (reg.352-357)
 24. Law of Ukraine №1105-XIV «About obligatory state social security from an industrial accident and professional disease, which entailed the loss of capacity».
 25. Law of Ukraine №2240-III «About obligatory state social security in connection by the temporal loss of capacity and charges, predefined a burial place».
 26. A decision of Cabinet Ukraine from 30.11.2011 № 1232 «About claim of Order of prosecuting an inquiry and conduct of account of accidents, professional diseases and failures on a production».
 27. Order of MoH of Ukraine from 19.11.96 N 347 «About claim of Rules of determination of fitness on the state the health of persons for work on ships».
 28. Order of MoH of Ukraine №420 from 05.06.2012r. «About claim of Order and Criteria of establishment of degree of proof loss of professional capacity medical expert commissions in percents to the workers, which a damage is caused health, related to implementation of labour duties».
 29. Order of MoH №246 from 21.05.2007. «About claim of Order of leadthrough of medical observs of workers of certain categories».
 30. Aksionova T.Y., Lepik S.B. Urgent problems of sea ships sanitary supervision // Maritime Medicine – an International Challenge! / Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.5.
 31. Basalayeva L.V., Tretiakov A.M. Marin paints: hygienic and toxicological aspects//Maritime Medicine – an International Challenge! / Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.10.
 32. Belobrov Ye. P., Torsky V.G., Repetey V.D. Medical aspect of seafarers' resue and all-national system "SAR-UKRAINE"//Maritime Medicine – an International Challenge! / Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.11.
 33. Borisov A, Dimitrov I. Safety of life at sea. Medical symposium on maritime medicine (22-26 sept. 1986/ Riga, USSR). – Moscow, 1986/ - P.9-11.
 34. Cakir A, Alamese Y, Dr.Schlaich, Kalkowski M. International collaboration in ship sanitation inspections //Maritime Medicine – an International Challenge! / Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.20.
 35. Carter Tim How to improve the evidence base on maritime health //Maritime Medicine – an International Challenge! / Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.23.
 36. Griffin M.J. Ship Motion and Sea Sickness / /The International symposium on maritime Health (5-9 June 1991, Turku, Finland)/ - Turku, 1991/ - P. 36-37.
 37. Hall T.M. Health care systems for seafarers / /Man and vessel of the year 2000: X International symposium on maritime medicine (22-26 sept. 1986. Riga, USSR). –Moscow. 1986. – P. 114-116.
 38. Idnani C., Idnani N., Idnani S. Post traumatic

- stress disorders in seafarers //Maritime Medicine – an International Challenge!/ Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.51.
39. Panov B.V. Manila amendments (2010) to STCW Convention, Medical standards // Maritime Medicine - an International Challenge!/ Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.88.
 40. Panov B.V. Profession-related cardio-vascular morbidity in navigators //2-nd International congress of maritime, tropical and hyperbaric medicine/ Gdansk-Nyneshamn. 08-11 June 2012.-P.69.
 41. Panov B.V., Garushkin D.S., Psiadlo E.M., Yefremenko T.A Professional activity and development seafarers' personalistic features //12th International symposium on maritime health/ Book of abstracts//Brest, France/-04-07 June 2013.- P.191.
 42. Panov B.V., Balaban S.V., Samysko D.B. Ukrainian seafarers' morbidity structure //12th International symposium on maritime health/ Book of abstracts//Brest, France/-04-07 June 2013.- P.56.
 43. Potapov Ye., Zayetseva V.A Professiographic analysis of seafarers' labour activity //Maritime Medicine - an International Challenge!/ Book of abstracts – 11th international symposium on maritime health, 06-10 of September, Odessa, Ukraine.-2011.-P.95.
 44. International Medical Guide for Ships, WHO, 3-rd edition.-2008. -469p.
 45. International convention on standards of training, certification and watchkeeping for seafarers 1978 (consolidated text with Manila amendments).-2012.- 568p.
 46. Maritime Labour Convention, 2006. – 105p.

Резюме

ДЕЯКІ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ПРАЦІ МОРЯКІВ НА ПРИКЛАДІ ЕКСПЕРТНОГО КЛІНІЧНОГО ВИПАДКУ

Панов Б.В.

У статті розглянуто умови праці моряків за результатами огляду наукової літератури. Представлено перелік діючих законодавчих та нормативних документів України, а також перелік міжнародних нормативних документів у галузі

медико-соціальних аспектів праці моряків. На прикладі клінічного експертного випадку показана недосконалість української нормативно-законодавчої бази із забезпечення медико-соціальних гарантій морякам, громадянам України при їх працевлаштуванні у іноземних роботодавців. Зроблені висновки щодо необхідності розробки української законодавчо-нормативної бази, яка дозволить забезпечити медико-соціальні гарантії українським морякам при будь-яких формах працевлаштування.

Ключові слова: умови праці, моряки, медико-соціальні аспекти, нормативні документи, шкідливі фактори середовища проживання.

Summary

SOME MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF SEAFARERS LABOR BASED ON AN EXAMPLE OF EXPERT CLINICAL CASE

Panov B.V.

The article deals with the working conditions of seafarers on the results of the scientific literature review. A list of valid laws and regulations of Ukraine, as well as the list of international instruments in the field of medical and social aspects of maritime employment are presented. An example of a clinical expert case shows the imperfection of Ukrainian legal and regulatory framework that should ensure medical and social guarantees to seafarers, citizens of Ukraine during their employment with foreign employers. The conclusions about the need to develop Ukrainian legislative and regulatory framework that will provide medical and social guarantees to Ukrainian seafarers in all forms of employment are made.

Keywords: working conditions, sailors, medical and social aspects, regulations, environmental hazards.

Впервые поступила в редакцию 26.11.2016 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования