

*О. М. Игнатъев, О. І. Панюта, К. А. Ярмула, Т. П. Опаріна, О. О. Добровольська,
Т. Л. Прутіян, Т. О. Єфременко*

**СТІЙКА ВТРАТА ПРАЦЕЗДАТНОСТІ В НАСЛІДОК ВИРОБНИЧОГО
ТРАВМАТИЗМУ АБО ПРОФЕСІЙНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ПРАЦІВНИКІВ
МОРЕ-ГОСПОДАРСЬКОГО КОМПЛЕКСУ УКРАЇНИ**

Одеський національний медичний університет,
Басейнова лікарня на водному транспорті, м. Чорноморськ, Одеська область

Summary. Ignatiev A. M., Panuta A. I., Yarmula K. A., Oparina T. M., Dobrovolskaya Ye. A., Prutian T. L., Yefremenko T. A. **SIGNIFICANT DISABILITY BECAUSE OF OCCUPATIONAL TRAUMATISM OR WORK-RELATED DISORDER IN MARINE FILED WORKERS OF UKRAINE.** – *Odessa National Medical University, e-mail: profpat@ukr.net*. In the article presented the authors generalize the experience of medical and consultative assistance to seafarers who has sharply reduced occupational suitability and working capacity, as a result of traumatism in the workplace or the development of occupational and occupational determined pathology. The authors discuss the problems and difficulties that arise during the examination of these patients, and consider the reasons for their occurrence. The main problems were the insufficiency of medical information about an accident or occupational disease, difficulties in obtaining data on the professional route and working conditions abroad, the presence of an interest conflict. These phenomena led to a change in the tasks and structures of the consultation.

Key words: significant disability, expertise, seafarer

Реферат. Игнатъев А. М., Панюта А. И., Ярмула К. А., Опарина Т. П., Добровольская Е. А., Прутіян Т. Л., Єфременко Т. А. **СТОЙКАЯ УТРАТА ТРУДОСПОСОБНОСТИ В СЛЕДСТВИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ТРАВМАТИЗМА ИЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ У РАБОТНИКОВ МОРЕХОЗЯЙСТВЕННОГО КОМПЛЕКСА УКРАИНЫ.** В статье авторы обобщают опыт медицинской и консультативной помощи морякам, у которых в результате травматизма на производстве или развитии профессиональной и профессионально обусловленной патологии резко снизилась профпригодность и трудоспособность. Авторы обсуждают проблемы и сложности, которые возникают при проведении экспертизы у этих пациентов, и рассматривают причины их возникновения. Основными проблемами были недостаточность медицинской информации о несчастном случае или профессиональном заболевании, затруднения при получении данных о профессиональном маршруте и условиях работы за границей, наличие конфликта интересов. Эти явления привели к изменению задач и структур консультации.

Ключевые слова: стойкая утрата трудоспособности, экспертиза, моряки.

Реферат. Игнатъев О. М., Панюта О. І., Ярмула К. А., Опаріна Т. П., Добровольська О. О., Прутіян Т. Л., Єфременко Т. О. **СТІЙКА ВТРАТА ПРАЦЕЗДАТНОСТІ В НАСЛІДОК ВИРОБНИЧОГО ТРАВМАТИЗМУ АБО ПРОФЕСІЙНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ПРАЦІВНИКІВ МОРЕ-ГОСПОДАРСЬКОГО КОМПЛЕКСУ УКРАЇНИ.** У статті автори узагальнюють досвід медичної та консультативної допомоги морякам, у яких в результаті травматизму на виробництві або розвитку професійної та професійно обумовленої патології різко знизилася профпридатність і працездатність. Автори обговорюють проблеми і складності, які

виникають при проведенні експертизи у цих пацієнтів, і розглядають причини їх виникнення. Основними проблемами були недостатність медичної інформації про нещасний випадок або професійне захворювання, труднощі при отриманні даних про професійному маршруті та умови роботи за кордоном, наявність конфлікту інтересів. Ці явища привели до зміни завдань і структури консультації.

Ключові слова: стійка втрата працездатності, експертиза, моряк.

Актуальність. В Україні зареєстровано понад 230 тисяч моряків, з яких понад 70 тисяч перебувають у рейсі. Робота моряків на судах пов'язана з дією шкідливих факторів протягом значного часу без суттєвих перерв, обмеженою можливістю отримання медичної допомоги під час переходу морем, обмеженнями на зміни плавскладу протягом рейсу та ін. Особливі умови мореплавства сприяють виникненню травм і розвитку професійних захворювань, що призводять до втрати працездатності та інвалідизації хворого [1]. Тому вимоги до здоров'я моряків додатково встановлюються походжачи з їх вірогідної потреби на медичну допомогу [2, 3]. Рішення про придатність до роботи на флоті хворих моряків приймається комплексно, в залежності від розладу здоров'я та характеру роботи працівника флоту, а визначення профпридатності значно ускладнюється необхідністю врахування протипоказань, зумовлених небезпекою роботи на судах, розвитку станів і захворювань, що фактично інвалідизують хворого, або за інших соціальних вимог не дозволяють залучити робітника до шкідливих робіт [4, 5].

Мета. Визначити особливості розвитку стійкої втрати працездатності внаслідок виробничого травматизму або професійного захворювання працівників морегосподарського комплексу України

Матеріали та методи. У роботі були проаналізовані історії хворих моряків, які були направлені або самостійно звернулись за консультацією щодо профпридатності до роботи на судах і ступеню втрати працездатності після перенесеної травми або розвитку професійного захворювання. Аналізувались дані щодо нещасного випадку на флоті, виписки з амбулаторних карт і карт стаціонарного хворого, зміни стану здоров'я протягом захворювання. У разі потреби хворим виконувалось всебічне клінічне і лабораторно-інструментальне дослідження у стаціонарі Одеського обласного клінічного медичного центру (ООКМЦ).

Результати. За останній час за консультацією профпатолога звернулись 10 хворих, які отримали травму у рейсовому періоді або мали ознаки професійного або професійно обумовленого захворювання.

У 8 випадках хворі працювали за кордоном (Італія, Іран, П.Корея та ін.) на судах міжнародних компаній, 2 моряки працювали у портах Одещини.

Найчастішою причиною звернення були наслідки травми - 5 випадків. Також хворі звертались з приводу хронічного бронхіту, ішемічної хвороби серця, полінейропатії, наслідків опромінення. Серед травм на першому місці знаходились переломи стегна внаслідок падіння в трюм - 3 випадки. Також відмічались травми рук і голови.

Походжачи з анамнезу і наданої медичної документації, всім хворим, які отримали травми, терміново надавалась медична допомога. Вони були госпіталізовані до спеціалізованих стаціонарів країн знаходження, де їм було проведено достатнє обстеження і хірургічне лікування переломів.

Хворі з нападом ІХС і загостренням ХОЗЛ також були терміново госпіталізовані до відповідних терапевтичних стаціонарів. Хворі з полінейропатією і наслідками опромінення звертались по медичну допомогу після визнання їх непрофпридатними під час проходження медичних оглядів.

Причиною для звернення у більшості випадків (9 з 10) була ускладнена течя захворювання – незрощення кісток, контрактури суглобів, розвиток легеневої недостатності внаслідок загострення ХОЗЛ, розвиток серцевої недостатності внаслідок прогресування ІХС та ін.

Особливістю всіх клінічних випадків була недостатність інформації щодо захворювання і обсягів попередніх втручань при надлишковому обстеженні пацієнтів. Це було пов'язано з:

- медичними стандартами країн, у яких хворі отримували допомогу;

- відсутністю системи супроводу хворого моряка під час його повернення на Україну;
- недостатньою обізнаністю лікарів щодо специфічних умов праці на суднах і механізмів визначення професійної придатності моряків;
- зверненням по консультації і обстеження до приватних медичних центрів.

Таким чином, під час звернення до профпатолога хворі не мали суттєвого обсягу медичних документів. Наприклад, одному з хворих після травми неодноразово виконували КТ- і МРТ- дослідження, але жодного загального аналізу крові або ЕКГ виконано не було.

Також виникали складнощі зі визначенням трудового стажу хворих. Головними чинниками виступали:

- фактична відсутність трудових книжок;
- переривистий характер праці;
- багаторічна праця за кордоном;
- часті зміни крьюінгової компанії і судновласника;
- відсутність законодавчо визначеного механізму розрахунку трудового стажу для моряків, які працюють за контрактом.

У деяких випадках достовірно встановити трудовий стаж було неможливо. Так, один з хворих моряків при зборі анамнезу визначав, що під час праці на одну компанію він між запланованими рейсами здійснив ще один рейс для іншої компанії, але ніяких довідок чи документів надано не було.

Санітарно-гігієнічну характеристику умов праці моряків, що працюють за кордоном отримати практично неможливо.

Лише у 4 хворих консультація профпатолога проводилась з метою розгляду питання щодо професійного характеру захворювання. У більшості випадків моряки звертались з питанням можливості відновлення працездатності у разі проведення запропонованого їм вартісного лікування або з приводу втрати працездатності попри проведенне дороге лікування. Наприклад, хворий Р. за власні кошти був прооперований з приводу видалення міжхребцевої грижі, після чого йому було гарантовано клінічне одужання, але під час наступного медичного огляду його було закономірно визнано непридатним для роботи на суднах.

Під час консультації та/або клінічного і лабораторно-інструментального обстеження на базі ООКМЦ всім хворим встановлено або підтверджено раніше встановлені діагнози. Враховуючи погіршення стану здоров'я, прогресування захворювань, розвиток ускладнень та особливості визначення придатності моряків, трудовий прогноз хворих, у більшості випадків (9 з 10), був визнаний несприятливим.

Висновки

1. Вивчення випадку стійкої втрати працездатності моряків значно ускладнюється частковим, однобічним і невідповідним медичним обслуговуванням.
2. Встановлення професійного характеру захворювання моряку може бути обмежено неможливістю отримати інформацію щодо професійного маршруту і умов праці у формі, яка відповідає вимогам законодавства
3. У разі стійкої втрати працездатності у моряків внаслідок виробничого травматизму або захворювання питання відновлення професійної придатності після проведення лікування виникає частіше питання встановлення професійного характеру захворювання.

Література:

1. Постанова КМ України від 30.11.2011 за №1232 «Деякі питання розслідування та обліку нещасних випадків, професійних захворювань і аварій на виробництві»
2. Наказ МОЗ від 19.11.1996 року за №347 «Про затвердження Правил визначення придатності за станом здоров'я для роботи на судах»
3. Наказ МОЗ від 21.05.2007 року за №246 «Про затвердження Порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій»
4. Деякі питання оплати медичних оглядів у сучасних умовах. Ігнат'єв О.М. та ін.// Вісник морської медицини.-2011.- № 4.-С. 67-70.
5. Проблемы медицинских осмотров моряков в Украине на современном этапе. Ігнат'єв О.М. та ін.// Вісник морської медицини.-2015.- № 1.-С. 3-6.

References:

1. Postanova KM Ukrayiny vid 30.11.2011 za №1232 «Deyaki pytannya rozsliduvannya ta obliku neshchasnykh vyypadkiv, profesiynykh zakhvoryuvan'i avariiv na vyrobnytstvi»
2. Nakaz MOZ vid 19.11.1996 roku za № 347 «Pro zatverdzhennya Pravyl vyznachennya prydatnosti za stanom zdorov'ya dlya roboty na sudakh»
3. Nakaz MOZ vid 21.05.2007 roku za №246 «Pro zatverdzhennya Poryadku provedennya medychnykh ohlyadiv pratsivnykiv pevnykh katehoriiv»
4. Deyaki pytannya opłaty medychnykh ohlyadiv u suchasnykh umovakh / Ihnat'yev O. M., et al. // Visnyk mors'koyi medytsyny.-2011.- № 4.-S. 67-70.
5. Problemy medytsynskykh osmotrov moryakov v Ukrainy na sovremennom étape/ Ihnat'yev O.M. et al. // Visnyk mors'koyi medytsyny.-2015.- № 1.-S. 3-6.

Работа поступила в редакцию 27.08.2017 года.

Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования

УДК 340.6:616-001: 629.1131.115

П. В. Плевинскис

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ МЕЖДУ КОНТАКТОМ АВТОМОБИЛЯ С ПЕШЕХОДОМ И ДРУГИМИ МЕХАНИЗМАМИ ТРАВМЫ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРУПОВ ПОСТРАДАВШИХ

Одесское областное бюро судебно-медицинской экспертизы

Summary. Plevinskis P. V. **THE BASIC PRINCIPLES OF DIFFERENTIAL DIAGNOSIS BETWEEN THE CONTACT OF A CAR WITH A PEDESTRIAN AND OTHER MECHANISMS OF TRAUMA IN THE STUDY OF CORPSES OF VICTIMS.** - *Odessa Regional Bureau of Forensic Medical Examination, e – mail: sveta67kot@gmail.com.* Differential diagnostics between bodily injuries obtained by contact with a car and damage received under other circumstances is one of the most difficult issues of forensic medical examination. From its decision depends on the qualification of the incident and the possibility of bringing the perpetrators to justice. To solve this problem, fragmentary data were analyzed, mainly damage to the breast of victims. Damage to other areas of the body when developing the appropriate calculations by the authors were not taken into account. The objective: to analyze the available expert material and develop the basis for an integrated approach to solving the mentioned problem. The materials of 57 complex forensic and transport-tracological examinations performed on the accident in the Odessa Regional Bureau of Forensic Medical Expertise for 2013 - 2016 were analyzed. During the road accident all the victims were killed. According to the results of the analysis, four main types of information were identified, which the forensic expert receives after the forensic medical examination of the victim's body. Conclusions: 1. Issues of differential diagnosis between the contact of a car with a pedestrian and other mechanisms of trauma in the study of corpses of victims can have 4 basic options, differing in the degree of complexity of the expert task. 2. The presence of physical injuries uncharacteristic for road accidents does not allow the forensic expert to solve the problems about the mechanism of the formation of personal injuries individually. 3. The proposed algorithm of experts will maximize the use of available objective data and objectify the results obtained by expert way.

Key words: forensic medicine, car trauma, pedestrian, damage mechanism.