

Тимченко Т. Н.

МЕРЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ У ЖЕНЩИН-МОРЯКОВ

ФГБОУ ВО «Государственный морской университет имени адмирала Ф. Ф. Ушакова», 353924, г. Новороссийск

Развитие гендерного равенства в судоходстве набирает обороты. Число женщин-моряков увеличивается с каждым годом, однако их общая доля на сегодняшний день не превышает 2%. Данная категория плавсостава судов работает в таких же непростых условиях, что и мужчины. При этом возможности получения медицинской помощи на борту разнятся. В представленной статье автором обозначен актуальный проблемный аспект в рамках высокой вероятности наступления беременности у женщины-моряка в течение рейса, определены возможные причины развития патологии беременности, установлено отсутствие необходимых лекарственных препаратов и медицинского оборудования для оказания необходимой медицинской помощи, а также предложены практические рекомендации по предупреждению летальных исходов при большой кровопотере.

Ключевые слова: гендерное равенство; судоходство; женщина-моряк; беременность; патология; медицинская помощь; летальный исход.

Для цитирования: Тимченко Т. Н. Меры предупреждения летальных исходов у женщин-моряков. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2025;33(1):59–64. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-1-59-64>

Для корреспонденции: Тимченко Татьяна Николаевна, канд. экон. наук, доцент, доцент кафедры таможенного права ФГБОУ ВО «Государственный морской университет имени адмирала Ф. Ф. Ушакова», e-mail: timchenkomga@gmail.com

Timchenko T. M.

THE MEASURES PREVENTING LETHAL OUTCOMES IN FEMALE SAILORS

The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Admiral F. F. Ushakov State Maritime University”, 353924, Novorossiysk, Russia

The development of gender equality in shipping is gaining momentum. The number of female sailors is increasing every year. However, nowadays their total percentage does not exceed 2%. This category of ship crew works in same difficult conditions as males. At that, opportunities for receiving medical care on board vary. The article considers actual problematic aspect within the framework of high probability of pregnancy of female sailor during voyage. The possible causes of pregnancy pathology are considered. The lacking of necessary medications and medical equipment to provide necessary medical care is established. The practical recommendations for preventing lethal outcomes because of significant blood loss are proposed.

Keywords: gender equality; shipping; female sailor; pregnancy; pathology; medical care; lethal outcome.

For citation: Timchenko T. M. The measures preventing lethal outcomes in female sailors. *Problemi socialnoi gigieny, zdoravookhraneniya i istorii meditsini*. 2025;33(1):59–64 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2025-33-1-59-64>

For correspondence: Timchenko T. M., candidate of economical sciences, associate professor, associate professor of the Chair of Law of Customs of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The Admiral F. F. Ushakov State Maritime University”. e-mail: timchenkomga@gmail.com

Conflict of interests. The author declares absence of conflict of interests.

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 14.08.2024
Accepted 31.10.2024

Введение

Еще 10 лет назад морская профессия считалась исключительно мужской. Причем не каждый мужчина мог стать членом экипажа судна ввиду высоких требований к состоянию физического здоровья, учитывая тяжелые условия труда. Женщины на флоте представляли единичные случаи. В основном они работали на пассажирских судах в должности повара, буфетчика или врача. В последние годы наряду с обеспечением основных прав моряков судоходная отрасль стала больше уделять внимания стимулированию широкого участия женщин в секторе, что согласуется с общими стратегиями Организации Объединенных Наций по повышению гендерного равенства на рабочем месте.

Женщины-моряки работают в тех же условиях, что и мужчины. Однако длительные рейсы, месяцы разлуки с семьей и друзьями, одиночество, изоля-

ция, отсутствие гарантий занятости, риск получить травму или быть брошенным судовладельцем в иностранном порту сказываются на психологическом состоянии женщины гораздо сильнее.

Дополнительным негативным фактором выступает ограниченный доступ к определенным помещениям судна (например, тренажерный зал), а также возможные домогательства со стороны коллег. Некоторые судоходные компании уже проводят политику против решения данных проблемных аспектов. Кроме того, на 105-й сессии Комитета Международной морской организации по безопасности на море его члены договорились о создании совместной рабочей группы для рассмотрения случаев запугивания и домогательств в морском секторе, в том числе на сексуальной почве.

С учетом вышеизложенного основной целью настоящего исследования стала оценка текущего уров-

ня готовности морского судоходства по обеспечению надлежащего медицинского сопровождения женщин-моряков при выполнении профессиональных обязанностей на борту судна, выявление возможных рисков при наступлении беременности и развитии патологий в I триместре у члена экипажа женского пола, а также разработка практических рекомендаций по предупреждению их смертности в условиях невозможности оказания необходимой медицинской помощи.

Материалы и методы

Объектом настоящего исследования выступили женщины-моряки, осуществляющие производственную деятельность на борту торгового судна. Предметом исследования стали процессы оказания надлежащей медицинской помощи в случае наступления патологии беременности на ранних сроках при выполнении профессиональных задач. Источниками получения необходимой информации послужили международные и национальные нормативно-правовые акты, регламентирующие профессиональную деятельность женщин-моряков, результаты научных изысканий различных авторов по вопросам оказания медицинской помощи в море и развитию различных профессиональных заболеваний, минимальные права женщин-моряков в соответствии с коллективным договором Международной федерации транспортников, а также собственные исследования автора по вопросам летальных исходов при невозможности оказания необходимой медицинской помощи для остановки кровотечений.

Для достижения поставленной в работе цели были рассмотрены основные положения международных и национальных нормативно-правовых документов:

- Соглашение Международной федерации транспортников;
- Международное руководство по судовой медицине;
- Конвенция № 166 (пересмотренная) о репатриации моряков;
- Трудовой кодекс Российской Федерации;
- Федеральный закон от 19.05.1995 № 81-ФЗ (ред. от 29.10.2024) «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей».

Для выявления сущности патологии беременности на ранних сроках, а также видов и типов возможных кровотечений были рассмотрены и изучены результаты исследований специалистов-гинекологов компаний «Будь здоров» и «Клиника подолгои Полёт». Влияние внешних и внутренних факторов производственной среды на флоте, негативное влияющих на здоровье членов экипажа, определены на основе работ М. В. Ботнарюк, А. Л. Боран-Кешишьяна, К. В. Конфино, О. П. Коперчака и Т. Н. Тимченко

Актуальный перечень лекарственных средств и препаратов, входящих в состав судовой аптечки, установлен на основе научных изысканий авторов

А. С. Погарской, Т. В. Головань, В. В. Тонконог, Ю. А. Арестовой, К. В. Конфино.

Для получения информации о проведении обязательных тестов на беременность перед заключением трудового контракта с женщиной-моряком было проведено глубинное интервьюирование действующих членов экипажа торгового флота женского пола и курсантов морских учебных заведений, проходящих морскую плавательную практику.

Для организации своевременной медицинской помощи беременной женщине-моряку с развитием патологии рассмотрены особенности оказания услуг воздушной медицины.

В ходе исследования использованы методы анализа и синтеза, индукции, дедукции, контент-анализа, сравнения.

Результаты исследования

Современные женщины все чаще выбирают сложные профессии, традиционно считающиеся мужскими: пилота, водителя, космонавта, сварщика, автослесаря, машиниста электропоезда и др. Морское судоходство не стало исключением. По данным Международной морской организации, в последние годы отмечен рост числа женщин моряков с 1,3 до 2% из 1,2 млн моряков в мире [1]. При этом профессиональные обязанности они выполняют не только на пассажирских судах, но и на транспортных средствах торгового флота в должностях рядового и командного состава (матрос, моторист, помощник капитана, помощник механика).

Гендерное равенство в судоходной отрасли рассматривается как ключ к экономической устойчивости и повышению производительности труда. Однако в данной профессиональной среде женщине трудно построить карьеру, поскольку приходится прилагать значительно больше усилий, чтобы проявить себя, добиться одобрения, заслужить признание и подтвердить право занимать определенную должность. Кроме того, сдерживающим фактором является материнство. Из 88 стран, ратифицировавших Конвенцию об охране материнства, только 54 государства предоставляют женщинам-морякам пособия по беременности и родам в рамках предусмотренных государством программ социальной защиты [2, 3].

По установленным правилам, до подписания трудового контракта женщина-моряк обязана пройти медицинское освидетельствование, подтверждающее отсутствие медицинских противопоказаний к работе на судне. Помимо получения заключения терапевта, профпатолога, невролога, дерматовенеролога, оториноларинголога, окулиста, психиатра, нарколога, стоматолога и хирурга, женщине-моряку необходимо пройти осмотр гинеколога, провести диагностику половых инфекций (бактериологический посев) и сдать мазок на онкоцитологию (позволяет выявить наличие раковых и предраковых клеток). Обязательного требования по проведению тестов на беременность не предусмотрено [4].

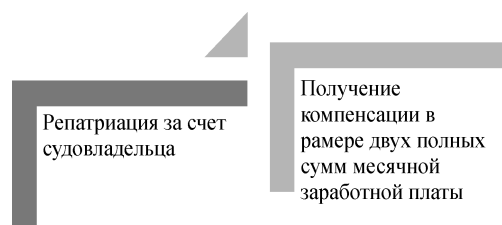


Рис. 1. Минимальные права беременных женщин-моряков в соответствии с коллективным договором МФТ.

Кроме того, результаты глубинного анкетирования 15 практиканток ФГБОУ ВО «Государственный морской университет имени адмирала Ф. Ф. Ушакова», обучающихся по специальностям 26.05.05 «Судовождение» и 26.05.06 «Эксплуатация судовых энергетических установок», а также семи действующих работников плавсостава судов ПАО «Совкомфлот» женского пола показали, что в трудовых контрактах отсутствует обязательство о ненаступлении беременности. Также необходимо отметить, что временной интервал между получением медицинского заключения и подписанием трудового контракта может составлять от 1 до 2 мес. Все вышесказанное подтверждает мнение автора о высокой вероятности нахождения беременной женщины на борту судна в ходе исполнения профессиональных обязанностей в рамках трудового контракта.

При наступлении беременности у женщины-моряка ее права будут различны в зависимости от принадлежности судна:

Если судно зарегистрировано под российским флагом, то данное обстоятельство попадает под действие законодательства Российской Федерации, а также под гарантии, установленные в коллективном договоре с учетом требований российского профсоюза моряков.

Так, в соответствии со ст. 259 Трудового кодекса РФ привлечение беременных женщин к сверхурочной работе, работе в ночное время, выходные и нерабочие праздничные дни запрещено [5]. Пособие по беременности и родам (декретное пособие) должно быть начислено за 70 дней до родов и 70 дней после. Для расчета размера пособия учитываются средний заработок, стипендия, денежное довольствие или установленный минимальный размер оплаты труда (МРОТ) [6].

Если судно зарегистрировано под иностранным флагом, то права женщины-моряка будут регламентироваться законодательством страны флага, в котором могут вообще отсутствовать какие-либо привилегии беременным сотрудникам. Однако одобренный Международной федерацией транспортных (МФТ) коллективный договор гарантирует некоторые минимальные права (рис. 1) [7].

Термин «репатриация» в морском судоходстве означает возвращение в страну проживания застрахованного моряка при наступлении страхового случая или истечения срока трудового контракта [8]. Досрочное расторжение

контракта в связи с беременностью женщины-моряка недопустимо.

I триместр беременности является самым опасным. Даже если беременность протекает нормально, именно в этот период риск развития осложнений очень высок. В отношении женщин-моряков ситуация усугубляется влиянием следующих негативных факторов морской профессии:

- тяжелый многочасовой физический труд в различных погодных условиях;
- смена часовых поясов;
- качка, шум и вибрация на борту судна [9];
- психологическое воздействие замкнутого пространства (небольшой размер каюты и производственных помещений);
- ультрафиолетовое излучение радиооборудования;
- травматизм при выполнении профессиональных обязанностей [10];
- отсутствие сбалансированного питания [11];
- невозможность получения квалифицированной медицинской помощи на борту судна из-за отсутствия в составе команды судового врача [12].

Самыми распространенными акушерскими осложнениями на ранних сроках беременности являются кровотечение и замирание плода. Кровотечение представляет собой состояние, связанное с самопроизвольным выкидышем и сопровождающееся определенными симптомами (рис. 2).

Кровотечения подразделяют на две группы:

- физиологические — появляются из-за естественных изменений в женском организме;
- патологические — являются одним из признаков серьезных отклонений. В этом случае кровотечение при беременности как на ранних, так и на поздних сроках может вызвать гибель плода и проблемы со здоровьем женщины [13].

Также необходимо отметить, что кровотечения могут быть трех типов: внешнее, внутреннее (образуется гематома) и комбинированное (внутреннее и внешнее одновременно).

Что касается причин возникновения кровотечений на ранних сроках беременности, то они различны: внематочная беременность, самопроизвольный выкидыш, разрыв варикозно расширенных узлов, полипы, дисбаланс гормонов, истмико-цервикальная недостаточность, пузырный занос (молярная беременность), эктопия шейки матки, ошибки в медицинской диагностике и др. Несвоевременная медицинская помощь при кровотечении может привести к летальному исходу вследствие потери женщиной большого количества крови.

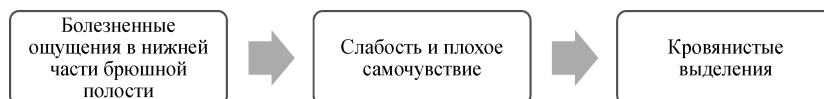


Рис. 2. Основные симптомы самопроизвольного выкидыша.

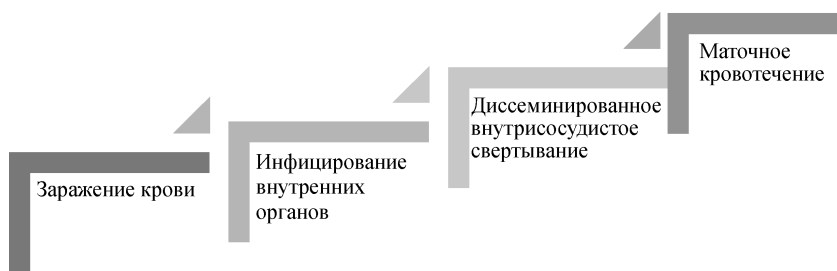


Рис. 3. Причины летального исхода при замершей беременности.

Термин «замершая беременность» означает полную остановку внутриутробного роста и развития, приводящую к гибели плода. Патология может носить бессимптомный характер и сопровождаться сильнейшей интоксикацией [14]. К смерти женщины могут привести тяжелые осложнения, возникающие при нахождении мертвого плода внутри женского организма более 3—4 нед (рис. 3).

Самым информативным и точным методом диагностики замершей беременности является ультразвуковое исследование. Звуковые волны высокой частотности позволяют максимально точно сканировать организм, не подвергая его лучевому воздействию. Необходимо отметить, что данное исследование могут проводить только дипломированные специалисты, окончившие подготовку в ординатуре или интернатуре по одному из следующих направлений:

- «клиническая лабораторная диагностика»;
- «рентгенология»;
- «ультразвуковая диагностика»;
- «авиационная и космическая медицина»;
- «педиатрия»;
- «челюстно-лицевая хирургия».

Таким образом, все вышесказанное подтверждает актуальность исследования и озабоченность автора в рамках вопроса сохранения здоровья женщины-моряка, а также предупреждения летального исхода при наступлении беременности в период выполнения профессиональных обязанностей на борту судна.

Обсуждение

В случае возникновения маточного кровотечения акушеры и гинекологи рекомендуют провести следующие действия в рамках оказания первой медицинской помощи:

- уложить женщину на кровать на спину, ноги приподнять, подложить под них валик, подушку;
- приложить грелку со льдом на низ живота;
- организовать обильное питье с целью восполнения потери крови;
- дать лекарственные препараты, уменьшающие кровотечение и компенсирующие нарушения в связи с кровопотерей: дицион, глюконат кальция, аминокaproновую кислоту, аскорбиновую кислоту, викасол, отвар крапивы [15].

Категорически запрещается находиться в стоячем и сидячем положении; лежать, прижав ноги к животу; принимать горячую ванну; делать спринцевания и употреблять горячие напитки. В большинстве случаев при грамотной первой помощи кровотечение прекращается, но в 15% случаев патологический процесс завершается летально.

Анализ результатов научных исследований авторов по вопросам укомплектованности судовой аптечки показал, что необходимые для остановки кровотечения лекарственные препараты отсутствуют на борту судна [16].

Кроме того, ни одно водное торговое судно не оснащено ультразвуковым аппаратом, а также не укомплектовано членом экипажа, способным проводить квалифицированное обследование женщины-моряка.

Третьим проблемным аспектом, препятствующим оказанию своевременной медицинской помощи женщине-моряку в случае кровотечения, является невозможность в короткий период времени доставить ее на берег. Минимальный временной интервал составляет 5—6 ч при условии, что судно находится на внешнем рейде порта. В случае нахождения судна в открытом море временной интервал увеличится до нескольких дней или недель. Кроме того, экстремальные погодные условия и дрейфующие льды в арктических морях могут помешать быстро эвакуировать больных.

Для решения данной проблемы можно воспользоваться услугами санитарной авиации, организующей перевозку тяжелобольных по воздуху на полностью оборудованных самолетах с опытным медицинским персоналом на борту. Как показывает практика, авиапарк скорой помощи оснащен стационарным оборудованием для интенсивной терапии, чтобы обеспечить оптимальный уход и транспортировку пациентов независимо от их чрезвычайного положения. При необходимости на все самолеты может быть установлено дополнительное оборудование, применяемое в конкретных клинических случаях [17].

Воздушные медицинские суда работают со всеми пациентами, независимо от характера травм или заболеваний, поскольку своевременная профессиональная помощь позволяет сохранить жизнедеятельность тяжелобольного человека. Перевозка пострадавшего по воздуху занимает меньше времени, у меньшего числа пациентов возникают осложнения в пути, поскольку они могут быстрее добраться до лечебного учреждения, больницы или госпиталя, где им окажут своевременную помощь (рис. 4).

Единственным минусом данного варианта является его дороговизна. В России стоимость вызова одного воздушного медицинского судна на дальние расстояния достигает нескольких миллионов рублей. Однако, учитывая тот факт, что судовладелец обязан организовать и оплатить репатриацию члена

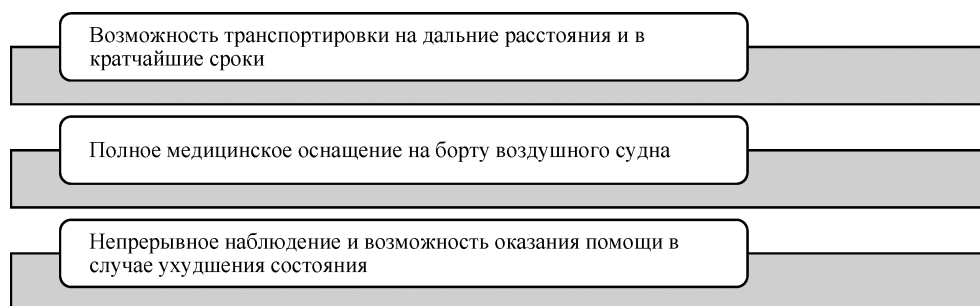


Рис. 4. Преимущества воздушной медицины.

экипажа в случае наступления страхового случая, данные расходы будут оплачены соответствующим клубом взаимного страхования.

Также необходимо отметить роль телемедицины в решении заявленного к рассмотрению проблемного аспекта. Данное направление деятельности не является заменой реальной медицинской консультации, но эта услуга является важным инструментом для оценки состояния здоровья моряка на судне в открытом море или до захода в порт. Соответствующий врач может дать рекомендации по степени неотложности медицинского случая, а также оценить возможность лечения моряка на борту судна или на берегу.

Заключение

Проведенное исследование подтверждает мнение автора относительно высокой вероятности наступления летальных исходов у женщин-моряков на борту судна вследствие неготовности морского судоходства к решению проблемных вопросов в рамках оказания необходимой медицинской помощи при патологии беременности. Данное обстоятельство обусловлено отсутствием соответствующих рекомендаций к действию ответственных за медицинское сопровождение членов экипажей в Международном руководстве по судовой медицине [18], нехваткой необходимых лекарственных препаратов для остановки кровотечений в судовой аптечке, а также невозможностью выполнения требуемых временных интервалов для доставки больного на берег.

В целях реализации задачи Международной морской организации по расширению прав и возможностей женщин в морском сообществе [19], а также решения выявленного в работе проблемного вопроса автором предлагаются следующие мероприятия:

1. Внесение в Международное руководство по судовой медицине соответствующих рекомендаций касательно действий ответственных за медицинское сопровождение на судне членов экипажа по сохранению жизни женщины-моряка при патологии беременности.
2. Пересмотр программы курса «Оказание первой медицинской помощи и медицинский уход» для моряков с включением раздела «Патология беременности».

3. Разработка нового перечня лекарственных средств, входящих в состав судовой аптечки, с учетом нахождения женщин-моряков на борту судна и возможных нарушений их здоровья.
4. Учитывая высокий риск наступления летального исхода у женщины-моряка в случае невозможности своевременного оказания медицинской помощи на берегу (длительная репатриация), требуется пересмотр положений трудового контракта в рамках вопроса о беременности.
5. Введение обязательного требования по сдаче теста на беременность перед отправлением женщины-моряка на борт судна в целях сохранения жизни и предупреждения летальных исходов при патологиях.

По мнению автора, внедрение предложенных рекомендательных мер позволит не только продолжить развитие гендерного равенства на флоте, но и обеспечит судовладельцу в полной мере выполнение необходимых конвенционных требований в рамках вопросов охраны труда и сохранения жизни членов экипажей.

Кроме того, предупреждение наступления патологий беременности у женщин-моряков станет залогом сохранения их репродуктивной функции, сократит количество страховых случаев на борту судна, а также снизит риск летальных исходов.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Российский профсоюз моряков: Число женщин на флоте не превышает 2%. Режим доступа: <https://portnews.ru/news/360473/> (дата обращения 01.09.2024).
2. Женщины в морской отрасли: реалии и перспективы. Режим доступа: http://www.sur.ru/ru/news/lent/2024-03-06/zhenshhiny_v_morskoj_otrasli_realii_i_perspektivy_23251/ (дата обращения 01.09.2024).
3. Кампания по расширению участия женщин в судоходстве демонстрирует медленный прогресс. Режим доступа: http://www.sur.ru/ru/news/lent/2022-11-29/kampaniya_po_rasshireniju_uchastija_zhenshhin_v_sudokhodstve_demonstriruet_medlennyj_progress_21868/ (дата обращения 01.09.2024).
4. Медкнижка моряка. Режим доступа: https://medic1.ru/clients/medknizhki/medknizhki_vrachi_i_analizi/medknizhka-moryaka.php (дата обращения 01.09.2024).
5. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 08.08.2024). Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683/b3b98c8b54f919c352560aad5f95df943fd9fe/ (дата обращения 01.09.2024).

6. Пособие по беременности и родам в 2024 году. Режим доступа: <https://www.consultant.ru/law/ref/poleznye-sovety/detskie-posobija/posobie-po-beremennosti-i-rodam/> (дата обращения 01.09.2024).
7. Соглашения МФТ. Режим доступа: <https://www.itfseafarers.org/ru/your-rights/%D0%A1%D0%BE%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%9C%D0%A4%D0%A2-0> (дата обращения 01.09.2024).
8. Тимченко Т. Н., Боран-Кешишьян А. Л. Несвоевременная репатриация членов экипажа судна как угроза нарушения состояния психологического здоровья. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;30(6):1306–12.
9. Тимченко Т. Н., Коперчак О. П. Исследование проблемы профессиональной потери слуха у членов экипажей водных судов. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023;31(6):1337–43.
10. Конфино К. В. Влияние производственных факторов на здоровье членов экипажа нефтеналивного флота. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2024;(1):61–7.
11. Тимченко Т. Н., Ботнарчук М. В. Обеспечение сбалансированного питания на борту морского судна как мера защиты здоровья членов экипажа. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2024;32(1):68–74.
12. Тимченко Т. Н. Проблемные аспекты оказания медицинской помощи рыбакам в географических сегментах Северного морского пути. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2024;32(5):959–64.
13. Кровотечение при беременности. Режим доступа: <https://klinikabudzdorov.ru/diseases/krovotечение-pri-beremennosti/> (дата обращения 15.09.2024).
14. Замершая беременность. Режим доступа: <https://klinikabudzdorov.ru/diseases/zamershaya-beremennost/> (дата обращения 15.09.2024).
15. Кровотечения в акушерстве и гинекологии. Режим доступа: <https://clinic-nail.ru/help/stati/krovotечeniya-v-akusherstve-i-ginekologii/> (дата обращения 15.09.2024).
16. Тонконог В. В., Погарская А. С., Головань Т. В., Конфино К. В., Арестова Ю. А. Особенности пополнения судовой аптеки на судах заграничного плавания. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022;30(1):72–9.
17. Как работает санитарная авиация. Режим доступа: https://chartertech.ru/flight_log/sanitarnaya-aviaciya-v-chem-ee-preimushchestva/ (дата обращения 15.09.2024).
18. Международное руководство по судовой медицине. Режим доступа: https://iris.who.int/bitstream/10665/43814/1/9789244547205_rus.pdf (дата обращения 15.09.2024).
19. «От слов к делу»: преодолевая гендерный разрыв в морской отрасли. Режим доступа: http://sur.ru/ru/news/lent/2023-05-29/_ot_slov_k_delu_preodolevaja_gendernyj_razryv_v_morskoj_otrasli_22370/ (дата обращения 15.09.2024).
20. Campaign to increase women's participation in shipping shows slow progress. Available at: http://www.sur.ru/ru/news/lent/2022-11-29/kampanija_po_rasshireniju_uchastija_zhenshhin_v_sudokhodstve_demonstriruet_medlennyy_progress_21868/ (accessed 01.09.2024) (in Russian).
21. Seaman's medical book. Available at: https://medic1.ru/clients/medknizhki/medknizhki_vrachi_i_analizi/medknizhka-morya-ka.php (accessed 01.09.2024) (in Russian).
22. Labor Code of the Russian Federation of 12/30/2001 No. 197-FZ (as amended on 08.08.2024). Available at: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683/b3b98c8b54f919c352560aad5f95df943fd9fe/ (accessed 01.09.2024) (in Russian).
23. Maternity benefits in 2024. Available at: <https://www.consultant.ru/law/ref/poleznye-sovety/detskie-posobija/posobie-po-beremennosti-i-rodam/> (accessed 01.09.2024) (in Russian).
24. ITF agreements. Available at: <https://www.itfseafarers.org/ru/your-rights/%D0%A1%D0%BE%D0%B3%D0%BB%D0%B0%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%9C%D0%A4%D0%A2-0> (accessed 01.09.2024) (in Russian).
25. Timchenko T. N., Boran-Keshishyan A. L. Untimely repatriation of ship crew members as a threat to mental health. *Problems of Social Hygiene, Health Care and History of Medicine*. 2022;30(6):1306–12 (in Russian).
26. Timchenko T. N., Koperchak O. P. Study of the problem of occupational hearing loss among crew members of water vessels. *Problems of Social Hygiene, Health Care and History of Medicine*. 2023;31(6):1337–43 (in Russian).
27. Confino K. V. The influence of production factors on the health of crew members of the oil tanker fleet. *Problems of Social Hygiene, Health Care and History of Medicine*. 2024;32(1):61–7 (in Russian).
28. Timchenko T. N., Botnaryuk M. V. Providing a balanced diet on board a sea vessel as a measure to protect the health of crew members. *Problems of Social Hygiene, Health Care and History of Medicine*. 2024;32(1):68–74 (in Russian).
29. Timchenko T. N. Problematic aspects of providing medical care to fishermen in the geographical segments of the Northern Sea Route. *Problems of Social Hygiene, Health Care and History of Medicine*. 2024;32(5):959–64 (in Russian).
30. Bleeding during pregnancy. Available at: <https://klinikabudzdorov.ru/diseases/krovotечение-pri-beremennosti/> (accessed 01.09.2024) (in Russian).
31. Frozen pregnancy. Available at: <https://klinikabudzdorov.ru/diseases/zamershaya-beremennost/> (accessed 15.09.2024) (in Russian).
32. Bleeding in obstetrics and gynecology. Available at: <https://clinic-nail.ru/help/stati/krovotечeniya-v-akusherstve-i-ginekologii/> (accessed 15.09.2024) (in Russian).
33. Tonkonog V. V., Pogarskaya A. S., Golovan T. V., Confino K. V., Arestova Yu. A. Features of replenishment of the ship's pharmacy on foreign-going ships. *Problems of Social Hygiene, Health Care and History of Medicine*. 2022;30(1):72–9 (in Russian).
34. How does air ambulance work. Available at: https://chartertech.ru/flight_log/sanitarnaya-aviaciya-v-chem-ee-preimushchestva/ (accessed 15.09.2024) (in Russian).
35. International Guide to Ship Medicine. Available at: https://iris.who.int/bitstream/10665/43814/1/9789244547205_rus.pdf (accessed 15.09.2024) (in Russian).
36. “From words to deeds”: bridging the gender gap in the maritime industry. Available at: http://sur.ru/ru/news/lent/2023-05-29/_ot_slov_k_delu_preodolevaja_gendernyj_razryv_v_morskoj_otrasli_22370/ (accessed 15.09.2024) (in Russian).

Поступила 14.08.2024
Принята в печать 31.10.2024

REFERENCES

1. Russian Seafarers' Union: The Number of Women in the Navy Does Not Exceed 2%. Available at: <https://portnews.ru/news/360473/> (accessed 01.09.2024) (in Russian).
2. Women in the Maritime Industry: Realities and Prospects. Available at: http://www.sur.ru/ru/news/lent/2024-03-06/zhenshhiny_v_morskoj_otrasli_realii_i_perspektivy_23251/ (accessed 01.09.2024) (in Russian).