

Статья 47. Данная статья рассматривается хирургом совместно с терапевтом и предусматривает состояния и последствия травм бронхолегочного аппарата, сердца, желудочно-кишечного тракта, печени, селезенки, почек, тазовых органов, других органов брюшной полости

Вопрос о годности летчиков и штурманов к профессиональной деятельности после атипичных резекций легких без дыхательной недостаточности, торакотомии или лапоротомии в целях остановки кровотечения, ликвидации пневмо- или гемоторакса, ушивания ран кишечника, желудка, печени с исходом в выздоровление может быть рассмотрен не ранее чем через 12 месяцев после операции (для других лиц авиационного персонала ЭА - шесть месяцев).

При проникающих ранениях брюшной полости без повреждения внутренних органов, после аппендэктомии, удаления Меккелева дивертикула, диагностической лапаротомии (если по данным интраоперационной ревизии не показано углубленное обследование или длительное консервативное лечение) и проникающих ранениях с повреждением внутренних органов, не осложненных перитонитом, авиационный персонал ЭА может быть допущен к профессиональной деятельности не ранее чем через шесть недель, а в случае повреждений внутренних органов, осложненных перитонитом, - через 12 месяцев.

При проникающем ранении грудной клетки без повреждения внутренних органов вопрос о годности авиационного персонала ЭА к профессиональной деятельности решается по выздоровлении после закрытия листка нетрудоспособности.