МЕДИЦИНСКИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ДОПУСКУ К РАБОТЕ

Приложение N 1  
к Инструкции **«О порядке медицинского  
освидетельствования и  
переосвидетельствования лиц для  
определения их годности к управлению  
тракторами и другими самоходными  
машинами»**

Перечень  
медицинских противопоказаний, препятствующих допуску к управлению тракторами и другими самоходными машинами

Глазные болезни

Примечание

1. Стойкие изменения век (недостаточность век для закрытия роговицы, выворот или заворот век, рост ресниц по направлению к глазному яблоку, сращения век между собой или глазным яблоком, препятствующие зрению или ограничивающие движение глазного яблока и т.д.).

2. Хронические заболевания оболочек глаза любой этиологии, сопровождающиеся значительным нарушением функции зрения.

3. Трахома I, II, III стадии.

4. Хронические воспаления слезного мешка, свищ слезного мешка, а также упорное неподдающееся лечению слезотечение.

5. Диплопия. Стойкие параличи или парезы мышц век или глазного яблока. Выраженный нистагм.

К ст. 1. После оперативного лечения с хорошим результатом могут допускаться к управлению.

6. Нарушение бинокулярного зрения, одноглазие.

7. Заболевание сетчатки и зрительного нерва (пигментный ретинит, атрофия зрительного нерва, отслойка сетчатки и др.).

К ст. 6. Для стажированных допускается нарушение бинокулярного зрения с косоглазием не более 15°; для стажированных водителей с одноглазием вопрос решается индивидуально.

8. Глаукома любой стадии.

К ст. 8. Стажированные водители могут допускаться к управлению при начальной компенсированной глаукоме, допустимой остроте зрения, нормальном поле зрения и глазном дне.

Переосвидетельствование производится через год.

9. Понижение остроты зрения в зависимости от стойких помутнений преломляющих сред или изменений глазного дна, аномалий рефракции, а также других причин органического характера: острота зрения ниже 0,6 на одном глазу при зрении ниже 0,8 на другом глазу.

Острота зрения определяется с практически переносимой бинокулярной коррекцией.

10. Ограничение поля зрения более, чем на 20 градусов в любом из меридианов.

К ст. 9. Для стажированных допускается острота зрения ниже 0,5 на одном глазу при зрении ниже 0,1 на другом глазу с практически переносимой бинокулярной коррекцией.

Болезни уха, горла, носа

11. Хроническое одностороннее или двухстороннее гнойное воспаление среднего уха, осложненное холестеатомой, костоедой, грануляциями или полипом барабанной полости (эпитимпанит). Наличие фистульного симптома.

К ст. 11. После оперативного лечения с хорошим функциональным результатом вопрос о допуске к управлению решается индивидуально.

12. Стойкое понижение слуха на оба уха (разговорная речь менее 3-х метров).

К ст. 12. Вопрос о допуске к управлению решается индивидуально, при условии ежегодного переосвидетельствования.

13. Стойкие изменения в глотке, гортани, трахее, значительно затрудняющие дыхание.

14. Заболевания любой этиологии, вызывающие нарушение функции вестибулярной системы. Выраженные риносинусопатии аллергического характера с частыми обострениями.

К ст. 14. Вопрос о годности к управлению решается индивидуально.

Хирургические болезни

15. Доброкачественные новообразования, значительно затрудняющие движения нижних конечностей.

К ст. 15. После оперативного лечения с хорошим результатом могут допускаться к управлению.

16. Выраженные травматические деформации с наличием неврологической симптоматики и дефекты костей черепа.

17. Резко выраженные ограничения подвижности шеи различной этиологии.

18. Малоподвижные рубцы, приросшие к подлежащим тканям и значительно затрудняющие движение конечностей.

К ст. 18. Стажированным может быть предоставлено право вождения, если функции приспособления поврежденной конечности хорошо выражены.

19. Стойкие изменения в крупных суставах с резким нарушением функции конечностей.

К ст. 19. Стажированным может быть разрешено вождение при наличии анкилоза в одном из крупных суставов верхней или нижней конечности в функционально выгодном положении.

20. Укорочение нижней конечности более 10 сантиметров.

К ст. 20. При укорочении нижней конечности более 10 см могут допускаться к управлению с учетом роста и общего хорошего физического состояния.

21. Ложные суставы, неправильно сросшиеся переломы, значительно затрудняющие движения конечностей. Привычные вывихи больших суставов.

К ст. 21. Стажированным может быть разрешено вождение при наличии неправильно сросшегося перелома костей верхней или нижней конечности, если функция приспособления хорошо выражена.

22. Полное или частичное отсутствие нижней или верхней конечности, кисти, а также выраженная деформация кисти со значительным нарушением функции ее.

К ст. 22. а) Стажированным трактористам может быть разрешено вождение при отсутствии или резко выраженной деформации левой кисти;

б) деформация одной кисти при наличии хорошо выраженной функции охвата не может являться противопоказанием для вождения трактора и других сельскохозяйственных машин;

в) отсутствие или деформация стопы не является противопоказанием для вождения трактора и других сельскохозяйственных машин, но при отсутствии стопы обязательно ношение протеза;

г) к управлению трактором и другими сельскохозяйственными машинами в порядке исключения могут быть допущены стажированные трактористы-машинисты-инвалиды с одной ампутированной голенью, с обязательным ношением протеза, если ампутационная культя не менее 1/3 голени и подвижность в коленном суставе ампутированной конечности полностью сохранена.

23. Отсутствие или неподвижность фаланг пальцев:

а) отсутствие или полное сведение двух и больше пальцев на правой руке;

б) отсутствие большого пальца на правой руке;

в) отсутствие трех пальцев или полное сведение двух пальцев на левой руке.

К ст. 23. Стажированным трактористам-машинистам может быть разрешено вождение при отсутствии или неподвижности двух или трех пальцев на одной руке, но при обязательной сохранности большого пальца и хорошо выраженной функции схвата и удержания.

24. Деформация грудной клетки и позвоночника со значительным нарушением функции органов грудной полости.

25. Заболевания сосудов нижних и верхних конечностей (облитерирующий эндартериит, болезнь Рейно, вазопатии с наклонностью к ангиоспазму, варикозное расширение вен с нарушением трофики, слоновость и т.д.).

К ст. 24. а) Врожденные дефекты позвоночника (люмбализация, сакрализация, спина бифида и др.), не сопровождающиеся неврологическими симптомами, не являются противопоказанием;

б) стажированным трактористам-машинистам может быть разрешено вождение при туберкулезе позвоночника с законченным процессом и нерезко выраженной деформацией его без неврологических симптомов и нарушения функции внутренних органов.

26. Все виды грыж брюшной стенки и диафрагмы.

27. Свищи и выпадение всех слоев стенки прямой кишки, геморрой с частыми обострениями.

К ст. 26 и ст. 27. После оперативного лечения с хорошим результатом могут быть допущены к управлению.

28. Водянка яичка или семенного канатика лишь в случаях, резко затрудняющих движение.

К ст. 28. Водянка яичка незначительных размеров не является противопоказанием при условии обязательного ношения суспензория.

После оперативного лечения с хорошим результатом допускаются к управлению.

Внутренние болезни и недостатки в развитии

29. Рост менее 150 см.

30. Эндокринные заболевания со стойкими и выраженными нарушениями функций, включая резко выраженную дистрофию и ожирение.

31. Активный туберкулез легких и других органов и систем.

32. Неактивный туберкулез легких при наличии легочной и сердечно-сосудистой недостаточности II-III ст.

К ст. 32 и ст. 33. Вопрос о годности к управлению стажированных водителей решается индивидуально.

33. Хронические заболевания легких и плевры (не туберкулезной этиологии), сопровождающиеся легочной и сердечно-сосудистой недостаточностью II степени, состояние после резекции легкого.

34. Врожденные и приобретенные пороки сердца и сосудов любой этиологии.

К ст. 34. Вопрос о годности к управлению стажированных водителей решается индивидуально.

Лица, перенесшие операцию на сердце или крупных магистральных сосудах к управлению транспортными средствами не допускаются.

35. Гипертоническая болезнь II и III стадии.

К ст. 35. Вопрос о годности к управлению стажированных водителей, страдающих гипертонической болезнью II ст. решается индивидуально.

36. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки с ежегодными обострениями.

37. Хронические заболевания печени, желчного пузыря и поджелудочной железы с частыми обострениями.

38. Хронические заболевания почек (нефрит, нефроз, нефросклероз, пиелонефрит, поликистоз и др.), отсутствие одной почки при нарушении функции другой.

39. Активный ревмокардит и выраженные хронические ревматические болезни сердца.

К ст. 36. Вопрос о годности к управлению стажированных водителей решается индивидуально.

К ст. ст. 37, 38, 39, 41 и 42

вопрос о допуске к управлению стажированных водителей решается индивидуально.

Водители проходят переосвидетельствование 1 раз в 12 месяцев.

40. Болезни сердца неревматической этиологии (перенесенный неревматический перикардит, эндокардит, миокардит, кардиомиопатии и др. органические поражения сердца).

41. Нарушения ритма сердечной деятельности любой этиологии (пароксизмальная тахикардия, групповая экстрасистолия, мерцательная аритмия и др.).

42. Ревматические заболевания мышц и суставов с наклонностью к частым обострениям, сопровождающиеся двигательными расстройствами и болями.

43. Болезни крови и кроветворных органов.

К ст. 40. Вопрос о допуске к управлению решается индивидуально.

44. Злокачественные опухоли, кроме опухолей нижней губы и кожи.

К ст. 44. После лечения злокачественных опухолей нижней губы и кожи могут быть допущены не ранее, чем через год.

Нервные и психические заболевания

45. Психические заболевания (все виды, формы и стадии).

46. Эпилепсия во всех формах как соматических, так и психических, а также заболевания, протекающие с любыми пароксизмальными состояниями на любом этапе течения болезни, включая стойкие ремиссии.

47. Олигофрения всех степеней.

48. Хронический алкоголизм, дипсомания, алкогольные психозы и другие наркомании.

49. Психопатии и неврозы (выраженные формы и формы, относящиеся к декомпенсации и патологическому развитию личности).

К ст. 48. После противоалкогольного лечения с хорошим результатом и снятия с учета в психоневрологическом диспансере, но не ранее, чем через 3 года, стажированные водители могут признаваться годными к управлению, вне работы в черте населенных пунктов.

50. Органические заболевания и травматические повреждения головного и спинного мозга при наличии стойких остаточных явлений в виде выраженных изменений психики, двигательных и координаторных расстройств.

К ст. 50. При наличии остаточных явлений без нарушения движений, церебральной гипертензии и корешкового болевого синдрома вопрос о допуске стажированных водителей решается индивидуально.

51. Хронические рецидивирующие заболевания периферической нервной системы и остаточные явления перенесенных заболеваний и травм крупных нервных стволов со стойким нарушением движений, чувствительности и трофики.

52. Выраженная вегетативная дисфункция (нейроциркулярная дистопия, стойкая сосудистая гипотония и т.д.).

К ст. 52. Вопрос о допуске к управлению стажированных водителей решается индивидуально.

Женские болезни

53. Старые разрывы промежности с нарушением целостности сфинктера прямой кишки.

54. Выпадение и опущение матки и влагалища.

К ст. 54 и ст. 57. После оперативного лечения с хорошим результатом могут допускаться к управлению транспортными средствами.

55. Опухоли половых органов, осложненные маточным кровотечением, нарушением функций мочевого пузыря и кишечника.

56. Крауроз наружных половых органов.

57. Ректовагинальные и пузырновлагалищные свищи.

58. Хронические воспалительные заболевания матки или придатков с наклонностью к кровотечениям и обострениям.

59. Выраженные расстройства менструального цикла.

60. Привычные самопроизвольные аборты.

61. Патологически протекающий климакс.

Кожные и венерические заболевания

62. Хронические, не поддающиеся лечению, заболевания кожи, препятствующие выполнению физического труда.

К ст. 62. Вопрос о годности к управлению стажированных водителей решается индивидуально.

63. Сифилис в заразном периоде.

К ст. 63. Перенесенные в прошлом и излеченные венерические заболевания противопоказанием не являются.

\* Наличие беременности любого срока и период лактации являются противопоказанием.

Вопрос в отношении лиц, перенесших гинекологическую операцию, решается в индивидуальном порядке.#

## Новый перечень заболеваний, запрещающих вождение

Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме – 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D).

Получить допуск для работы на тракторе или иной спецтехнике может только специально обученный человек с необходимыми знаниями. При этом у него не должно быть медицинских противопоказаний для управления транспортом.

Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 D. Отсутствие зрения на одном глазу при остроте зрения ниже 0,8 (без коррекции) на другом. Центральная скотома абсолютная или относительная (при скотоме и наличии изменений зрительной функции не ниже значений, указанных в п.1 настоящей графы подпункта — допуск без ограничений).

Состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилез, кератокоагуляция, рефракционная кератопластика).

Допускаются к вождению лица через 3 месяца после операции при остроте зрения с коррекцией не ниже 0,6 на лучшем глазу, не ниже 0,2 – на худшем. Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости 8,0 D, в том числе контактными линзами, астигматизме – 3,0 D (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 D).

### Постановление Министерства здравоохранения РБ.

Об утверждении перечня заболеваний и противопоказаний, запрещающих допуск лиц к управлению тракторами, самоходными сельскохозяйственными, мелиоративными и дорожно-строительными машинами или устанавливающих ограничения права управления ими

Понижение остроты зрения в зависимости от стойких помутнений преломляющих сред или изменений глазного дна, аномалий рефракций, а также других причин органического характера: 5.1. острота зрения с коррекцией ниже 0,6 на лучшем глазу, ниже 0,2 на худшем или ниже 0,5 на каждом глазу.

Допустимая коррекция при близорукости и дальнозоркости — 8,0 Д, в том числе контактными линзами, при астигматизме — 3,0 Д (сумма сферы и цилиндра не должна превышать 8,0 Д).

Разница в силе линз двух глаз не должна превышать 3,0 Д 5.2. отсутствие зрения на одном глазу или острота зрения на худшем глазу ниже 0,2. Допускаются к управлению водители и кандидаты в водители при остроте зрения на оставшемся глазу не ниже 0,8 (с коррекцией), нормальном поле зрения и правильном различении цветов светофора.

Переосвидетельствование — через один год 5.3.

состояние после рефракционных операций на роговой оболочке (кератотомия, кератомилеоз, эксимерлазерные операции, рефракционная кератопластика и другие).

## Особенности профессии тракториста

Тракторист может также управлять различной спецтехникой – от грейдеров до бульдозеров. Однако общие принципы работы тракториста похожи. Вот необходимый профессиональный минимум для успешной работы трактористом:

* Навыки механика и умение устранять поломки.
* Сферы применения трактора и назначение различных приспособлений для работы;
* Знание правил дорожного движения;
* Устройство узлов и механизмов трактора, а также навесной техники;

Кроме того, в поле у тракториста бывает обязанность по управлению не только техникой, но и людьми.

К примеру, он руководит учениками и помощниками, неся за ответственность за их здоровье и результаты работы.