

УДК 616.28-008.14

ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ

Панкова В. Б.

*ФГУП «Всероссийский НИИ железнодорожной гигиены» Роспотребнадзора,
Москва.*

Ключевые слова: сенсоневральная тугоухость, физические факторы, профилактика

Профессиональные заболевания (ПЗ) органа слуха - сенсоневральная тугоухость (СНТ), развивающаяся от воздействия интенсивного производственного шума, является актуальной проблемой для работников различных отраслей экономики России

По данным Российского статистического ежегодника за 2008 г. каждый пятый работающий нашей страны подвергается воздействию профессиональных вредностей, из них более 3 млн. работают в условиях воздействия интенсивного производственного шума, что в свою очередь, обуславливает высокий профессиональный риск повреждения органа слуха.

Актуальность проблемы профессиональной тугоухости обусловлена доминирующими показателями в современной структуре профессиональных заболеваний нозологических форм от воздействия физических факторов. В свою очередь, среди заболеваний от воздействия физических факторов (вибрация, шум, ионизирующие и неионизирующие излучения и др.) удельный вес профессиональной тугоухости практически составляет 50%.

Тенденции снижения этого показателя, к сожалению, неудовлетворительные, так как на ряде производств шумовой фактор является не устранимым, вследствие чего показатели профтугоухости практически не снижаются.

Наибольшее число профессиональной тугоухости диагностируется среди работников угольной промышленности,

авиационного транспорта, автомобильной и авиационной промышленности, и сельского хозяйства.

Представителями основных, т.н. шумовых профессий являются шахтёры, проходчики, бурильщики, кузнецы, обрубщики, ткачи, слесари различных наименований, швей-мотористки, лица лётных профессий, машинисты локомотивов, водители сельскохозяйственных машин и др.

Наиболее часто профессиональная тугоухость развивается после 20 лет работы в условиях воздействия интенсивного производственного шума, при этом, заболевание начинает регистрироваться уже в возрастной группе 41-50 лет, т.е. у лиц далеко не пенсионного возраста.

Следует обратить особое внимание на тот факт, что наиболее часто регистрируются выраженные формы профессиональной тугоухости: с умеренной потерей слуха – 44% всех случаев первично установленных ПЗ органа слуха; со значительной – 29% случаев.

Более 50% работников различных, в том числе и «дорогостоящих» профессии с первично установленным диагнозом профессиональной тугоухости, полностью теряют профессиональную пригодность и становятся инвалидами по ПЗ. При этом важно подчеркнуть, что инвалидизируется трудовой потенциал работников в, достаточно молодом, трудоспособном возрасте, что составляет очень важный не только медицинский, но и социальный, а также значительный экономический ас-

пект проблемы своевременной диагностики и реабилитации профессиональных нарушений слуха.

Обсуждая проблему качества и своевременности диагностики тугоухости, важно остановиться, в первую очередь, на регламентах и качестве проведения ПМО. Действующими сегодня регламентами ПМО-приказы МЗ РФ № 83 и 90 определяются дифференцированные сроки осмотров работников «шумовых» профессий в зависимости от уровня превышения нормативов шума: ежегодно или один раз в два года.

Однако нашими исследованиями, выполненными на значительном контингенте работников различных «шумовых» профессий, показано, что наибольшее число профессиональной профтугоухости вызывает производственный шум уровня 81-90 дБА. Это обстоятельство позволяет считать неоправданными существующие регламенты ПМО периодичность осмотра которых периодичность должна быть ежегодной, независимо от уровней шума.

Сегодня основным функциональным методом диагностики слуховых нарушений от воздействия шума является тональная аудиометрия. Однако решающее значение имеет внедрение новых, современных методов диагностики самых ранних, доклинических проявлений негативного действия шума на орган слуха.

Учитывая, что воздействие шума вызывает повреждение наружных волосковых клеток периферического отдела звукового анализатора, наиболее перспективным методом для проведения массовых скрининговых исследований слуха, наряду с аудиометрическими исследованиями является регистрация различных классов вызванной отоакустической эмиссии, преимуществами которой являются быстрота, объективность, неинвазивность, высокая чувствительность к малейшим нарушениям функционального состояния органа слуха. Регистрация различных классов ВОАЭ позволяет выявить ранние доклинические признаки пораже-

ния внутреннего уха при воздействии интенсивного производственного шума. В первую очередь изменения касаются частотной полосы 4 кГц. Подавление показателей отоакустической эмиссии на частоте 4 кГц, при нормальных значениях тональных порогов слуха, должно рассматриваться как неблагоприятный прогностический признак отрицательного воздействия интенсивного производственного шума на рецепторный аппарат внутреннего уха и является показанием к динамическому наблюдению с целью проведения своевременных реабилитационных мероприятий.

Среди основных мер профилактики профессиональной тугоухости, таких как внедрение эффективных «нешумящих» технологий, шумогашения, полноценного и адекватного обеспечения СИЗ органа слуха от шума, соблюдения регламентов профессионального отбора и совершенствования методологии и качества ПМО, важное место отводится своевременному и рациональному оздоровлению и лечению в учреждениях оздоровительного профиля. С позиций профилактической медицины, все работающие «вредных» профессий, должны рассматриваться как трудящиеся категории профессионального риска, по степени влияния которого и должен, осуществляться отбор лиц для оздоровления или лечения.

Гигиенические принципы реабилитации лиц, работающих в условиях воздействия производственного шума основаны на учете негативного влияния условий труда на организм работников, необходимых мер первичной и вторичной профилактики, возможностей санаторно-курортного, восстановительного лечения и оздоровления.

Основными научно обоснованными принципами организации и реализации профилактического направления в общей системе мер по сохранению и укреплению здоровья работников «шумовых» профессий являются раннее выявление и коррекция функциональных и органических нарушений в органе слуха и в состоянии

организма в целом, на основе обязательного использования этиологической, патогенетической и симптоматической терапии; обеспечение и сохранение здоровья для максимальной степени продления трудового долголетия.

Конкретные решения по защитным, профилактическим, оздоровительным и лечебным мерам в оздоровительных учреждениях должны основываться на: оценке показателей гигиенической аттестации рабочих мест; т.е. оценке вероятных причин, обусловивших заболевание в зависимости от уровня, длительности и дозы воздействия производственных факторов, пола, возраста, стажа работы; результатах прямых медицинских наблюдений и обследований.

Относительно работающих в условиях шумового воздействия выделяют следующие группы:

1-я группа: практически здоровые рабочие, имеющие повышенный риск возможного развития профессионального нарушения слуха: лица с длительным стажем работы в условиях воздействия шума, превышающего ПДУ, но не имеющие каких-либо клиничко-функциональных симптомов воздействия шума на орган слуха.

2-я группа: рабочие, у которых при периодических медицинских осмотрах диагностируются отдельные начальные проявления неблагоприятного воздействия шума на орган слуха – лица с симптоматикой, классифицирующейся как «признаки воздействия шума на орган слуха».

3-я группа: лица, имеющие установленный диагноз профессиональной тугоухости различной степени тяжести.

4-я группа: рабочие, подвергающиеся воздействию интенсивного производственного шума, часто и длительно болеющие соматическими заболеваниями.

Для «практически здоровых» лиц работающих в условиях интенсивного производственного шума, санаторно-курортное оздоровление рассматривается как профилактика факторов риска про-

фессиональной тугоухости и ряда соматических заболеваний, т.н. «экстраауральной» патологии и может осуществляться не только в санаториях, но также в учреждениях отдыха (пансионаты, дома отдыха), в санаториях-профилакториях.

К сожалению, сегодня отсутствуют федеральные программы и стандарты оздоровления и реабилитации работников, подвергающихся воздействию производственных вредностей. Однако, в приказе МЗ СССР № 555 от 29.09.1989г., в качестве приложения №7 представлены программы диспансеризации лиц с различными нозологическими формами профессиональных заболеваний, в том числе – профессиональной тугоухостью. Это Положение не отменено.

Специалистами ВНИИЖГ относительно больных с профессиональной тугоухостью разработаны лечебно-реабилитационные и оздоровительные мероприятия. Разработка научно-обоснованных программ и стандартов санаторно-курортного лечения и оздоровления лиц различных категорий «шумовых» профессий, имеющих различные параметры состояния здоровья, должна осуществляться в зависимости от: особенностей природы, уровня действия и экспозиции производственного шума и сопутствующих ему других факторов риска; классов условий труда по степени опасности и вредности (т.е. уровня производственно-профессионального риска); уровня здоровья работников; особенностей клинических форм нарушения слуха.

Основными задачами, решаемыми программами, являются: диагностика выраженности нейросенсорной тугоухости; профилактика нарушений слуха у здоровых лиц, работающих в шуме; организация лечения на основе разработанных программ. Необходимой мерой является формулировка рекомендаций по профилактике профессиональных заболеваний органа слуха и соматических заболеваний, провоцируемых экстраауральными эффектами шумового воздействия

Результатами лечения являются устранение проявлений тугоухости или значительное улучшение слуха, положительная динамика, по данным инструментального обследования (аудиометрии), улучшение общего самочувствия и психоэмоционального состояния.

Полная программа рассчитана на 21 день. Комплекс лечебно-профилактических мероприятий должен строиться дифференцированно в зависимости от характера действующего производственного фактора, условий труда, конкретной нозологической формы и преобладающего клинического синдрома при обязательном индивидуальном подходе в каждом конкретном случае. Конкретные лечебно-профилактические мероприятия должны включать применение методов бальнеолечения, климатотерапии, методов аппаратной физиотерапии, ЛФК, рефлексотерапии, механотерапии, психотерапии, методов рационального питания. В необходимых случаях используются методы медикаментозного лечения и профилактики.

В соответствии с современными взглядами объективная оценка эффективности лечения, основанная на анализе динамических изменений резервов здоровья, ставится в зависимость от «количества здоровья»,

а не от уменьшения «количества болезни», что позволяет оценивать не только лечение больных, но и контролировать состояние здоровья здорового человека, чему в настоящее время придается большое значение.

Критериями эффективности санаторно-курортного лечения и оздоровления работников «шумовых» профессий являются медико-социальные и экономические показатели, к которым в первую очередь относятся: снижение показателей заболеваемости с ВУТ; уменьшение числа случаев впервые выявленных случаев профессиональной тугоухости; снижение

числа профессионально непригодных и инвалидов; продление профессионального долголетия; уменьшение числа аварий, обусловленных состоянием здоровья и особенностями функциональной деятельности организма работников транспорта; уменьшение выплат по больничным листам, компенсаций за утрату здоровья от воздействия профессиональных факторов, за смерть кормильца и т.п.

Резюме

ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТЬЮ

Панкова В.Б.

Рассмотрены вопросы диагностики, реабилитации и восстановительного лечения больных профессиональной тугоухостью. Даны рекомендации по санаторно-курортному лечению и оздоровлению работников с нарушениями слуха

Ключевые слова: сенсоневральная тугоухость, физические факторы, профилактика

Summary

BASIC QUESTIONS OF DIAGNOSTICS, REHABILITATION AND RESTORATION TREATMENT OF PATIENTS WITH PROFESSIONAL HEARING LOSS

Pankova V.B.

Questions of diagnostics, rehabilitation and regenerative treatment of patients with professional relative deafness are considered. Recommendations about sanatorium treatment and improvement of workers with a hearing disorder are given.

Keywords: sensorineural hearing loss, physical factors, prophylaxis

*Впервые поступила в редакцию 26.07.2010 г.
Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования*