

ХАРАКТЕРИСТИКА ЖАЛОБ РАБОЧИХ ШУМОВЫХ ПРОФЕССИЙ, ИМЕЮЩИЕ СЛУХОВЫЕ НАРУШЕНИЯ

Раупова К. М.

Нормурадов Н. А.

Кафедра оториноларингологии №2 Самаркандинского
медицинского университета, Узбекистан

Насретдинова М. Т.

Научный руководитель д.м.н., профессор

Высокая степень механизации и автоматизации промышленных предприятий предъявляет повышенные требования к состоянию центральной нервной системы лиц, работающих на них, а также звукового и зрительного анализаторов, гемодинамики в целом. Внедрение новой технологии, оборудования, инструментов и материалов приводит к появлению различного рода неблагоприятных факторов, влияющих на организм рабочих. При этом основное негативное воздействие оказывает шум, вызывая значительные изменения в звуковом анализаторе.

По данным многих авторов, увеличивается число лиц, жалующихся при развитии профессиональной тугоухости на шум в ушах, головокружение, головную боль, общую слабость, ощущение тяжести в области затылка, нарушение сна (1,3).

Учитывая вышесказанное, мы проанализировали наиболее типичные жалобы обследованных рабочих (головную боль, головокружение, шум в ушах, понижение слуха, нарушение сна) во взаимосвязи с данными аудиометрии, реоэнцефалографии и термографии. В качестве диагностического критерия условно принимали наличие 2 из 5 перечисленных симптомов, которые повторялись не реже одного раза в неделю.

Цель исследования: изучение характеристики жалоб рабочих шумовых профессий имеющих слуховые нарушения

Материалы и методы исследования: Обследовано 230 рабочих «шумовых» цехов в возрасте от 21 года до 56 лет со стажем работы в условиях шума от 1 года до 30 лет, а также 30 нормально слышащих лиц, не подвергавшихся его воздействию.

Проводили пороговую тональную, надпороговую и речевую аудиометрию на аппарате МА-31 (ГДР) в специальной звукозаглушенной камере, где уровень шума не превышал 30 дБ, а также реоэнцефалографическое и термографическое исследования.

Результаты исследования: Рабочие «шумовых» профессий были подразделены на 6 групп: 1-ю группу составили 52 нормально слышащих человека.

2-я — 73 с начальными нарушениями слуховой функции (ухудшение восприятия тонов до 30 дБ в области частот 3000, 4000, 6000 и 8000 Гц).

3-я — 27 с умеренными нарушениями слуховой функции (относительно сниженные пороги дифференциации в области 2000 и 4000 Гц).

4-я — 18 с незначительными нарушениями слуховой функции со скрытым парадоксальным падением разборчивости речи и сниженными порогами дифференциации в области 2000 и 4000 Гц.

5-ю — 32 с поражением звукоспринимающего аппарата в выраженной степени при диссоциации слуха на тоны и речь в сторону «речь хуже тонов». 6-ю — 28 с поражением звукоспринимающего аппарата в выраженной степени при парадоксальном падении разборчивости речи и низком пороге дифференциации в дискантоновой зоне.

Как показали наши исследования, с жалобами на понижение слуха рабочие шумовых цехов 2-й группы обращались в 38,3% случаев, из 3 и 4-й групп — в 88,8%, а 5 и 6-й — в 100%, так как у них имелись изменения и в корковом отделе звукового анализатора по данным речевой аудиометрии и надпороговых тестов.

Жалобы на головную боль предъявляли рабочие, как с нормальным слухом, так и с его расстройствами. Она беспокоила 30,8% лиц 1-й группы с нормальным слухом, 94,5% — 2-й с начальными нарушениями слуховой функции, что связано с наличием у них стойкого ангиоспазма в бассейне внутренних сонных артерий, по данным реоэнцефалографии, 51,8% — 3-й, 66,6% — 4-й и 65,6% — 5-й и 60,7% — 6-й.

Как правило, во 2-й группе на головную боль жаловались рабочие в течение всего рабочего дня, а не к концу его, как это наблюдалось у лиц остальных групп.

Головокружение — не часто встречающийся симптом, однако оно отмечалось у обследованных всех групп: во 2-й — у 39,7%, в 3-й — у 48,1%, в 4-й — у 50%, в 5-й — у 53,1%, в 6-й — у 53,5%. Следовательно, чаще всего головокружение беспокоило рабочих 5 и 6-й групп, у которых, по данным реоэнцефалографии, имело место и наибольшее снижение интенсивности пульсового кровенаполнения в сосудах вертебрально-базилярного бассейна. У лиц этих же групп, по данным термографии, отмечено выраженное симметричное снижение интенсивности инфракрасного излучения в затылочной области. Даже у людей с нормальным слухом головокружение определено в 13,4% наблюдений.

Одним из основных симптомов профессиональной тухоухости у обследованных рабочих был шум в ушах. В 3-й группе его отмечали 85,1 %, в 6-й — 82,1 % лиц.

Выводы:

1. Шум в ушах и понижение слуха были у всех рабочих с нарушениями слуховой функции в той или иной степени независимо от стажа работы в условиях шума.
2. Проведенный анализ жалоб рабочих шумовых профессий свидетельствует о связи их с состоянием мозгового кровотока и слуховой функции. Сказанное позволяет предположить, что у рабочих «шумовых» цехов, жалующихся на головную боль, шум в ушах, головокружение, ощущение тяжести в области затылка, следует изучать не только состояние слуховой функции, но и мозговое кровообращение с помощью реоэнцефалографии и термографии.

Литература:

1. Abruyevich X. J., Ergashevich A. S. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ ХРОНИЧЕСКОГО ГНОЙНОГО ВОСПАЛЕНИЯ СРЕДНЕГО УХА //JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2024. – Т. 9. – №. 2.
2. Зинкин В. Н. и др. Анализ эффективности средств защиты от шума во взаимосвязи с профессиональной надежностью специалистов "шумовых" профессий //Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2011. – №. 3. – С. 70-76.
2. Панкова В. Б. и др. Современные принципы реабилитации нарушений слуха у работников шумовых профессий //Здравоохранение Российской Федерации. – 2018. – Т. 62. – №. 3. – С. 147-151.
3. Насретдинова М. Т. и др. НЕЙРОСЕНСОР ОФИРҚУЛОҚЛИК ҚАЙД ЭТИЛГАН БЕМОРЛАРНИ ДАВОЛАШ САМАРАДОРЛИГИНИ БАХОЛАШ //ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2023. – Т. 4. – №. 2.
4. Шидловская Т. А., Шевцова Т. В. Характеристика слуха на тоны в конвенциональном и расширенном диапазонах частот у стажированных рабочих «шумовых» профессий //Российская оториноларингология. – 2010. – №. 2. – С. 144-148.
4. Насретдинова М. Т. и др. Оптимизация консервативного лечения больных с тиннитусом //The 3rd International scientific and practical conference “European scientific discussions”(February 1-3, 2021) Potere della ragione Editore, Rome, Italy. – 2021. – Т. 800. – С. 114.
5. Насретдинова М. Т., Набиев О. Р. РАННИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ У БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ МЕНЬЕРА //ВВК 57. – 2020. – С. 132.
6. Раупова К. М., Болтаев А. И. БИОХИМИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ КОРОТКОЛАТЕНТНЫХ СЛУХОВЫХ ВЫЗВАННЫХ ПОТЕНЦИАЛОВ ПРИ ШУМОИНДУЦИРОВАННЫХ НАРУШЕНИЯХ СЛУХА

//European Journal of Interdisciplinary Research and Development. – 2023. – Т. 19. – С. 20-23.

7 Fernández M. D. et al. Noise exposure of workers of the construction sector //Applied Acoustics. – 2009. – Т. 70. – №. 5. – С. 753-760..

8. Prashanth K. V. M., Venugopalachar S. The possible influence of noise frequency components on the health of exposed industrial workers-a review //Noise and Health. – 2011. – Т. 13. – №. 50. – С. 16-25..

9. Qutubuddin S. M., Hebbal S. S., Kumar A. C. S. A review on effect of industrial noise on the performance of worker and productivity //International Review of Applied Engineering Research. – 2012. – Т. 2. – №. 1. – С. 43-54.

10. Насретдинова М. Т., Нарзуллаев И., Убайдуллаева Д. Р. Особенности проявления оптокинетического нистагма при вестибулярных нарушениях //Science and Education. – 2023. – Т. 4. – №. 5. – С. 468-474.