

XIV Российский Национальный Конгресс с международным участием
«ПРОФЕССИЯ и ЗДОРОВЬЕ и VI Всероссийского съезда врачей-профпатологов.
Санкт-Петербург, 26-29 сентября 2017 г.

Круглый стол «Профессиональные болезни ЛОР-органов»



Особенности диагностики и лечения профессиональной патологии ЛОР-органов

Артюшкин Сергей Анатольевич,
заведующий кафедрой оториноларингологии ФГБОУ ВО
«Северо-Западный государственный медицинский
университет им.И.И.Мечникова» МЗ РФ,
профессор, доктор медицинских наук
Санкт-Петербург, Россия

Актуальность проблемы профессиональной ЛОР-патологии

- **Профессиональное** заболевание - в возникновении которого **решающая роль** принадлежит воздействию неблагоприятных факторов **производственной среды** и/или трудового процесса*
- **32,2%** работающего населения в РФ, т.е. **более 24 млн человек** заняты на работах **во вредных и опасных условиях труда****

*Постановление Правительства РФ №967 от 15.12.2000г.

** Федеральная служба государственной статистики (Росстат), 2015г.

Виды профессиональных вредностей (вредных производственных факторов)

- Токсические химические вещества*
- Радиоактивные вещества
- Производственная пыль*
- Ионизирующее излучение
- Шум и вибрация*
- Повышенное или пониженное атмосферное давление*
- Высокая или низкая температура*
- Инфракрасное, ультрафиолетовое, электромагнитное, лазерное излучение
- Повышенный уровень статического электричества

*наиболее часто вызывают патологию ВДП и уха

Дополнительные неблагоприятные производственные факторы

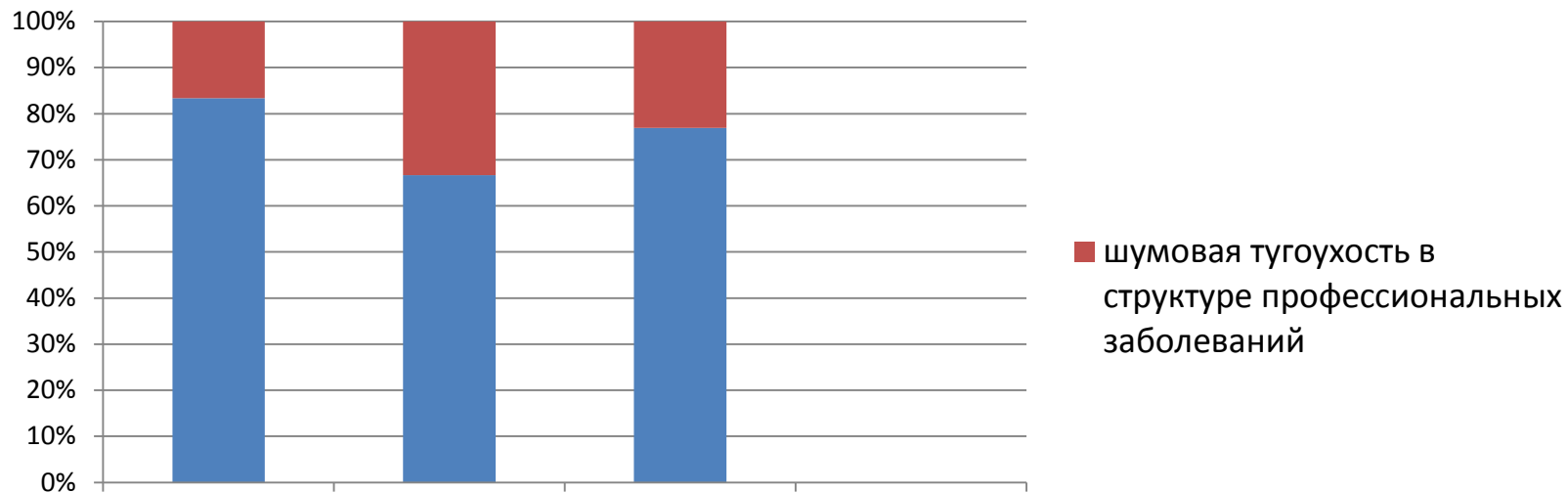
- **Напряжение отдельных мышечных групп**
- **Напряжение нервной системы**
- **Напряжение зрения**
- **Напряжение слуха**
- **Напряжение голосового аппарата**
- **Частые однообразные движения**
- **Длительное вынужденное положение тела**
- **Неудовлетворительная организация трудового процесса**

Структура профессиональной патологии в РФ в 2003-2015 гг. (%%)

(данные Госдокладов «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в РФ в 2006-2015 гг.»)

Группы заболеваний	%%
ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ	36,3-47,4
ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПРОМЫШЛЕННЫХ АЭРОЗОЛЕЙ	17,3-29,7
ОТ ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ ОРГАНОВ И СИСТЕМ	16,2-23,7
ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ХИМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ	5,7-9,4
ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ	2,8-6,8
АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ	1,3-3,5
НОВООБРАЗОВАНИЯ	0,3-0,6

Актуальность проблемы потери слуха, вызванной шумом



- **25,56%** в общей структуре профзаболеваний и **52,25%** в группе заболеваний от воздействия физических факторов производства*
- **первое место - 59,05%** в структуре профессиональной патологии от воздействия физических факторов
- в РФ отмечен **рост числа впервые выявленных случаев в 2,5 раза за период 10 лет**

*Метод.рекомендации МЗ РФ, 2012

**Государственный доклад, 2014 г.

Определение

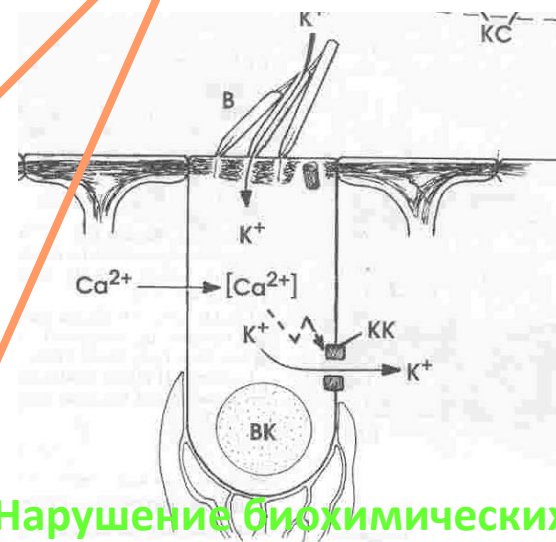
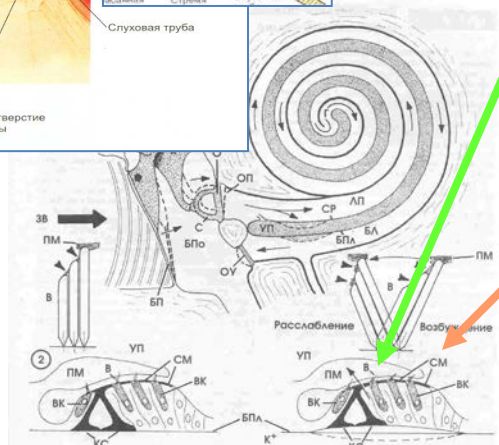
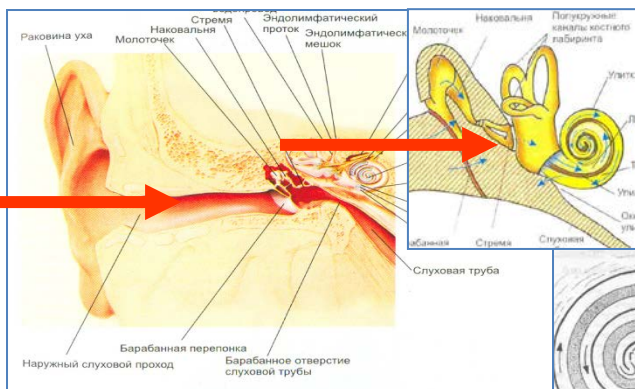
- **Потеря слуха, вызванная шумом** (с англ.: noise induced hearing loss, NIHL; или **профессиональная потеря слуха**) – медленно развивающееся нарушение слуха, причиной которого является воздействие производственного шума, уровень которого превышает предельно допустимый, представляющее собой поражение звуковоспринимающего отдела слухового анализатора (нейроэпителиальных структур внутреннего уха), и проявляющееся клинически в виде хронической **двусторонней сенсоневральной тугоухости***
- **предельно допустимый эквивалентный уровень шума производственных помещений составляет 80 дБА****

**Потеря слуха, вызванная шумом: Клинические рекомендации, 2017г.*

***СанПин 2.2.4.3359-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах» (зарег. В Минюсте России 08.08.2016 г. №43153*

Патогенез шумовой тугоухости

Адаптация – утомление – дистрофия



Нарушение биохимических обменных реакций

«При истощении процесса утомления наступают дистрофические изменения наружных волосковых клеток, затем всей улитки, спирального ганглия и т.д., то есть патологический процесс носит восходящий характер» (В.Б.Панкова, 2008)

Потерю слуха, вызванную шумом, важно предотвратить

Классификация потери слуха, вызванной шумом, по степени выраженности

Степень тугоухости	Среднее значение порогов слышимости по воздуху на частотах 500, 1000, 2000, 4000 Гц (дБ)
Признаки воздействия шума на орган слуха	11-25
I	26-40
II	41-55
III	56-70
IV	71-90
Глухота	≥91

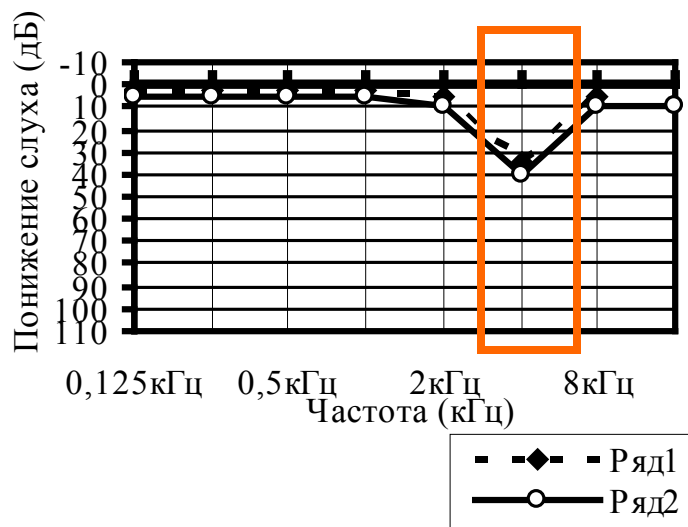
Классификация ВОЗ, 1997 г.

Постановление Минтруда РФ от 18.07.2001 № 56 "Об утверждении временных критериев определения степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, формы программы реабилитации пострадавшего в результате несчастного случая на производстве и профессионального заболевания" (зарег. в Минюсте РФ 15.08.2001 № 2876),

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 сентября 2014 г. № 664н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико- социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико- социальной экспертизы".

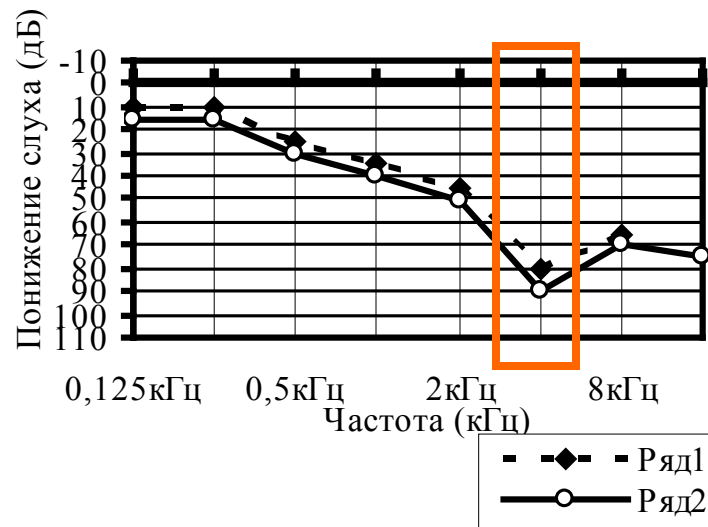
Типичные аудиограммы при потере слуха, вызванной шумом

ряд 1 - кривая костной проводимости;
ряд 2 - кривая воздушной проводимости



Начальные проявления
Z57.0 – Неблагоприятное воздействие производственного шума

ряд 1 - кривая костной проводимости;
ряд 2 - кривая воздушной проводимости



Выраженные проявления
H83.3 - потеря слуха, вызванная шумом

Установление диагноза «Потеря слуха, вызванная шумом»

на основе совокупности данных:

- **Анамнез**
- **Отоскопическое обследование** обычно в норме (м.б. небольшое втяжение БП, инъекция сосудов в области молоточковой полоски)
- **Аудиометрия** – имеет решающее значение в диагностике степени потери слуха
- **Наличие в санитарно-гигиенической характеристике параметров в неблагоприятного для слухового анализатора профессионального фактора, превышающих предельно допустимый уровень,**
- **Данные профмаршрута обследуемого**
- **Результаты обследования терапевта, невролога, офтальмолога, эндокринолога**

Лечение потери слуха, вызванной шумом

- В настоящее время не существует лекарств и методов , обеспечивающих излечение сенсоневральной тугоухости (1++, А)
- Для предупреждения прогрессирования - регулярное, 1-2 раза в год, индивидуально подобранное лечение для улучшения мозгового и лабиринтного кровотока, тканевого и клеточного метаболизма
- Для усиления эффекта фармакотерапии рекомендуется применение немедикаментозных методов лечения
- Рациональное трудоустройство вне контакта с шумом, при наличии показаний (начиная со II степени тугоухости)
- Электроакустическая коррекция слуха цифровыми программируемыми слуховыми аппаратами моно- или бинаурально (индивидуально - в зависимости от возраста, необходимости переобучения, продолжения трудовой деятельности и т.д.).

Актуальность проблемы

профессиональной патологии ВДП

- **Рост профессиональной патологии ВДП** среди всех ЛОР заболеваний: **16-28%** в конце первой половины XX в., **42%** - в настоящее время
- В некоторых производствах частота встречаемости **78-90%**: шахтёры-угольщики, бурильщики, работники литейных цехов, химических и химико-фармакологических производств
- **Увеличилась (до 16-28%) частота аллергических заболеваний**: маляры, прессовщики пластмасс, аппаратчики химико-фармацевтических производств, медицинские сестры процедурных кабинетов, работники бак. лабораторий,
- **Комплексность воздействий веществ разного спектра** (раздражающих, прижигающих, токсических, сенсibiliзирующих) современного производства обусловила **атипизм и полиморфизм клинических проявлений** **аллергических изменений ВДП**

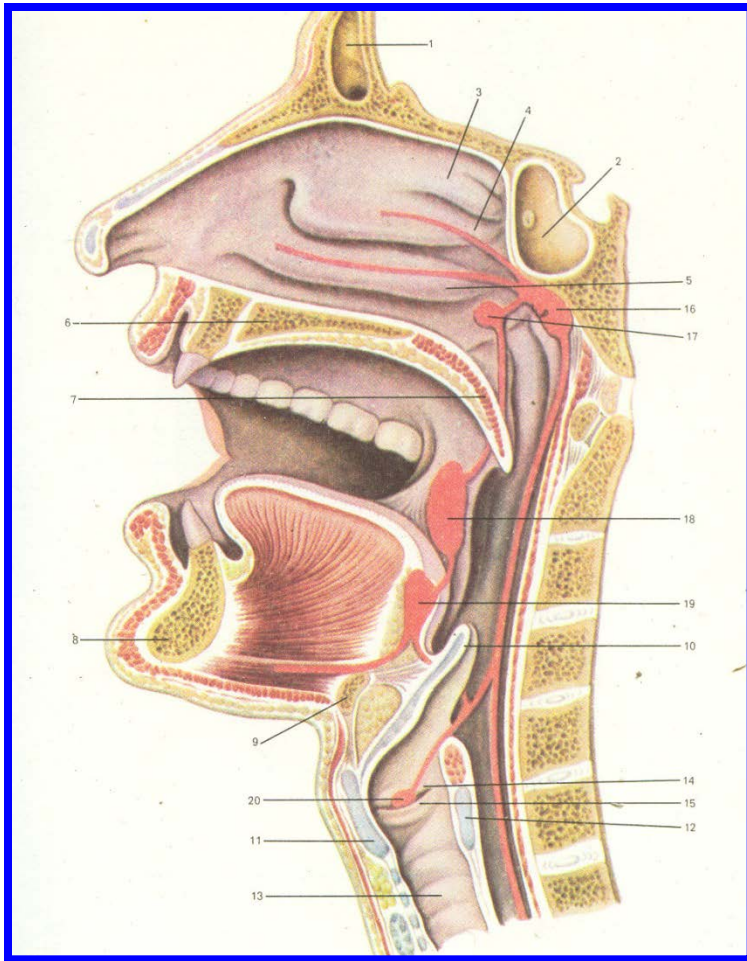
Определение профессиональной патологии ВДП*

Профессиональные дистрофические заболевания ВДП – тотальные (локализующиеся в полости носа, глотки и гортани) изменения слизистой оболочки катарального, атрофического или гипертрофического характера, развивающиеся в результате воздействия промышленных аэрозолей (химических веществ и пылей).

Профессиональные аллергические заболевания ВДП (вазомоторные расстройства, аллергический ринит, аллергический риносинусит, аллергоз ВДП, предастма) развиваются от воздействия промышленных веществ, обладающих сенсibiliзирующим действием.

*Профессиональные болезни верхних дыхательных путей и уха / под ред. Проф. В.И.Бабяка и проф. Я.А.Накатиса, 2009.

Особенности дистрофических изменений при профессиональной патологии ВДП



- вызываются **агрессивными веществами** во вдыхаемом воздухе
- **последовательность стадий развития**
- **нисходящий характер** патологического процесса
- **различные проявления дистрофии**: изменения катаральные, атрофические, гипертрофические
- **сочетание аллергических проявлений с дистрофическими**

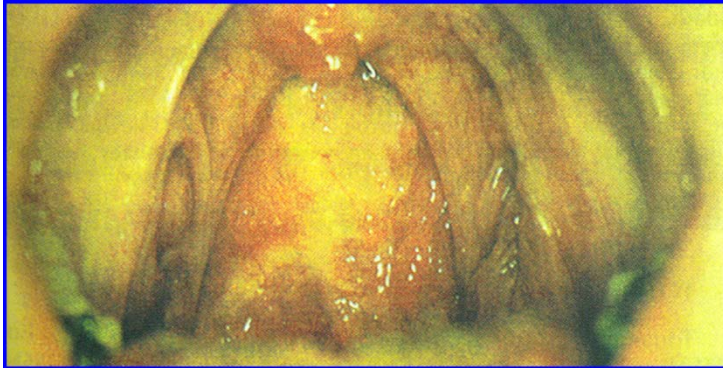
Число случаев злокачественных новообразований, выявленных в 2011 г. в РФ

по данным В.И. Чиссова, В.В. Старинского, Г.В. Петровой - «Злокачественные новообразования в России в 2011 году (заболеваемость и смертность)»

Локализации	Код по МКБ 10	Все случаи	Мужчины	Доля мужчин
Все ЗНО	C00-97	522 410	240 107	46,0%
Губа	C00	2954	2106	71,3%
Ротоглотка	C10	2066	1784	86,4%
Желудок	C16	38318	21846	57,0%
Гортань	C32	6696	6291	94,0%
Трахея, бронхи, легкое	C33,34	56030	45442	81,1%

Рак гортани занимает **третье место** по частоте выявления
среди профессионально обусловленных
злокачественных новообразований после рака нижних
дыхательных путей и рака желудка

Роль очагов хронической инфекции



ХРОНИЧЕСКИЙ ТОНЗИЛЛИТ



**ХРОНИЧЕСКИЙ
РИНОСИНОСИТ**



ВАЖНО:

- своевременная **санация** очага
- **элиминация** патогена
- **сохранение микробиоты** ЛОР-органов

ХРОНИЧЕСКИЙ ОТИТ

Современные методы диагностики, лечения и реабилитации патологии ВДП и уха



ЛОР комбайн "Азимут"



- **высокотехнологическое** диагностическое оборудование
- **эндоскопические** методики с возможностью **архивирования**
- современные **функциональные исследования**: объективная аудиометрия, вестибулометрия, функциональные исследования носа, глотки, гортани
- применение современных **КТ и МРТ**
- широкий выбор **современных лекарственных средств**
- **органосохраняющие хирургические вмешательства**
- **импортозамещающие технологии** медицинской **реабилитации**

Современные методы диагностики, лечения и реабилитации патологии ВДП и уха



ЛОР комбайн "Азимут"

Оптический трубки Ø2,7 мм



Цифровой
слуховой
аппарат
Исток-Аудио



Речевой
процессор
ЛИРА

- **высокотехнологическое** диагностическое оборудование
- **эндоскопические** методики с возможностью **архивирования**
- современные **функциональные исследования**: объективная аудиометрия, вестибулометрия, функциональные исследования носа, глотки, гортани
- применение современных **КТ и МРТ**
- широкий выбор **современных лекарственных средств**
- **органосохраняющие хирургические вмешательства**
- **импортозамещающие технологии** медицинской **реабилитации**

Задачи врача-оториноларинголога

- регламентирует **Приказ №302-н от 22.04.2011** «О порядке проведения первичных и периодических медицинских осмотров...»
- входит в состав врачебной трудовой комиссии
- выявлять **наиболее ранние изменения** со стороны ЛОР-органов, свойственные неблагоприятному фактору производства или трудового процесса
- оценивать **степень риска развития/прогрессирования** оториноларингологической патологии
- разрабатывать и использовать **лечебную тактику** на основе **современных достижений** медицины

Благодарю за внимание!

