

**ВЛИЯНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ВРЕДНОСТЕЙ НА ОРГАНЫ
СЛУХА ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА**

О. Г. Мальковец, Е. Н. Терещенко, Е. И. Зайковская,
А. В. Колейникова

Введение. Специалистами МЗ Республики Беларусь была разработана шкала тяжести труда медицинских работников, согласно которой труд стоматолога-терапевта отнесен к 4 категории тяжести, занимая 13 место среди 43 врачебных специальностей. Профессиональных рисков в работе врача-стоматолога множество, в числе которых и воздействие шума [1].

С физиологической точки зрения шум – это всякий неблагоприятный воспринимаемый звук. Он воздействует на организм как специфически (направлено на слуховой анализатор), так и неспецифически, вызывая симптомокомплекс «шумовая болезнь» [2].

Действие шума зависит от длительности воздействия, индивидуальной чувствительности, спектра шумов, наличия напряжения определенных групп мышц, эмоционального напряжения, присутствия пыли и вибрации. При прямом травмирующем действии шума поражаются клетки кортиева органа, возникает стойкое нарушение кровоснабжения внутреннего уха, что ведет к нарушению свойств и состава лабиринтной жидкости, дегенеративным перерождениям спиралевого органа. Происходит переутомление корковых центров, регулирующих трофику внутреннего уха, и центров, регулирующих тормозной процесс. Также шум приводит к ослаблению внимания, памяти, удлинняет время двигательной реакции на световые и звуковые сигналы, приводит к утомляемости зрительного анализатора, изменяет чувствительность глаза к различным цветам и дневному свету. Страдает координация движений, нарушается точность оценки расстояния при движении руки, нарушается оценка необходимой мышечной силы, которую надо приложить при определенных операциях и манипуляциях [1]

Источниками шума в стоматологическом кабинете являются: турбинный и угловой наконечники, микромотор, компрессор, установленный

в кабинете, аспирационная система. Все они создают уровень шума 64-71 дБА [3].

Средства индивидуальной защиты - это специально разработанные устройства для защиты органов слуха от воздействия громких нежелательных звуков. Для стоматологов наиболее удобными являются вкладыши, перекрывающие наружный слуховой проход. Они снижают шум на 17-30 дБ при частотах выше 500 Гц и на 10-15 Гц для частот до 500 Гц [3].

Цель: улучшение качества оказания полноценных лечебно-оздоровительных мероприятий населению путем профилактики профессиональных заболеваний органов слуха врача-стоматолога.

Материалы и методы. Для выполнения поставленной цели нами было проведено анкетирование 50 врачей-стоматологов различного профиля на тему профессиональных заболеваний. Также мы проверили уровень слуха у 15 стоматологов на базе ГУ «РНПЦ оториноларингологии» различными методами: акуметрия, с использованием камертонов С128 и С2048, тимпанометрия, аудиометрия. Нами измерен уровень шума в 10 стоматологических кабинетах при помощи шумомера «TESTO 816». А также мы опросили и оценили субъективные ощущения 10 врачей-стоматологов во время клинического приема без средств защиты органов слуха и при их использовании (вкладыши промышленного производства и индивидуально изготовленные беруши из силиконового оттискового материала)

Результаты. По данным анкетирования у 38,4% стоматологов стаж составляет 5-15 лет, у 26,4% стаж 15-20 лет, у 21,2% практическая деятельность менее 5 лет, более 20 лет практикуют 14% врачей-стоматологов. При этом 27 % респондентов столкнулись с профзаболеваниями через 10 лет своей практики, по 25% - на 1-ом году своей профессиональной деятельности и спустя 5 лет, у 23% стоматологов заболевание обнаружилось после 15 лет работы по специальности.

42% стоматолога имеют заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани, 30% - заболевания нервной системы и органов чувств,

11% - патологию ЖКТ, 7% столкнулись с заболеваниями органов дыхания, по 5% - болезни сердечно-сосудистой системы и другие заболевания.

Большинство опрошенных врачей жалуется на повышенную утомляемость (51 %) и раздражительность (5 %). Бессонницей страдают 2 %. Повышение артериального давления выявлено у 5 % опрошенных. Согласно данным анкет, вредными привычками страдают 55 %, стараются избавиться от них 20 % респондентов. У большинства врачей выявлены сопутствующие заболевания (88 %).

По результатам исследования остроты слуха у 15 врачей-стоматологов с помощью различных методов выявлено, что 26,7% докторов имеют одностороннее снижение остроты слуха правого уха, у 20 % - признаки хронического одностороннего отита, 10% исследуемых имеют другую патологию органов слуха, 43,3% -клинически здоровы.

Данные измерения уровня шума в стоматологических кабинетах представлены в таблице 1.

Таблица 1 – Данные измерения уровня шума в стоматологических кабинетах

	№ стоматологического кабинета									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Количество установок	3	2	3	4	3	2	2	2	4	2
Уровень шума (дБА)	71,2	63,2	76,8	83,7	77,6	59,1	74,3	70,5	82,2	54,8

Анализ показателей уровня шума в стоматологических кабинетах показал, что он превышает гигиенический норматив, указанный в Санитарных правилах и нормах № 115 «Шум на рабочих местах, в транспортных средствах, в помещениях жилых, общественных зданий и на территории жилой застройки». В кабинетах из-за комплектации несколькими

стоматологическими установками (2 - 4) и компрессорами эквивалентный уровень звука составил $71,34 \pm 9,65$ дБА при норме 50 дБА.

Субъективная оценка врачей-стоматологов при использовании антифонов на клиническом приеме показала, что их использование позволяет снизить уровень шума, а, значит, более комфортно вести клинический прием. Сравнение защиты от шума индивидуально изготовленных берушей, а также берушей промышленного производства показало более комфортное ношение индивидуальных вкладышей.

Заключение. Так как эквивалентный уровень шума в стоматологическом кабинете значительно превышает гигиенический норматив, указанный в Санитарных правилах и нормах №115, учреждениям здравоохранения необходимо применять меры профилактики для снижения воздействия шума на организм врача-стоматолога и риска возникновения профессиональных заболеваний органов слуха: плановый и регулярный технический осмотр и ремонт изделий медтехники с целью профилактики неблагоприятных изменений их шумовых характеристик; применение массовых и индивидуальных средств защиты органов слуха (изоляция источников шума, беруши); правильная организация режима труда и отдыха врача-стоматолога; прохождение врачами ежегодных плановых медосмотров.

Литература:

1. Дмитриева, Н. И. Эргономика в работе врача-стоматолога: учеб.-метод. пособие/ Н. И. Дмитриева, Н. П. Руденкова, С. П. Сулковская. – Минск: БГМУ, 2007. – 30 с.
2. Катаева, В.А. Труд и здоровье врача-стоматолога. — М.: Медицина, 2002. — 208 с.
3. Петренко, Н.О. Анализ заболеваемости и комплексная оценка состояния здоровья медицинских работников стоматологического профиля / Н.О.Петренко, Д.А.Зубков // Сб. тез. науч.-практ. конф., посвящ. 85-й годовщине образования гос. сан.-эпид. службы России – Саратов, 2007.