

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д. Л. Пиневиц

2018г.



Регистрационный № 226-1218

АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ ТУГОУХОСТИ,
СВЯЗАННОЙ С ВОЗДЕЙСТВИЕМ ШУМА

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр
медицинской экспертизы и реабилитации»

АВТОРЫ: д.м.н., профессор Смычек В.Б., к.м.н. Булацкая Т.В.,
Горустович Л.Н., д.м.н., профессор Меркулова Е.П., Тузина С.В.

Юхновка, 2018

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д. Л. Пиневиц
28.12.2018
Регистрационный № 226-1218

**АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ СЕНСОНЕВРАЛЬНОЙ
ТУГОУХОСТИ, СВЯЗАННОЙ С ВОЗДЕЙСТВИЕМ ШУМА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический
центр медицинской экспертизы и реабилитации»

АВТОРЫ: д-р мед наук, проф. В. Б. Смычек, канд. мед. наук Т. В. Булацкая, канд.
мед. наук Л. Н. Горустович, д-р мед наук, проф. Е. П. Меркулова, д-р мед наук,
проф. С. В. Тузина.

Минск 2018

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен алгоритм диагностики нарушений слуха, включающий оценку данных тональной пороговой аудиометрии (ТПА) в расширенном диапазоне частот у работников различных профессий, связанных с воздействием шума на организм.

Инструкция предназначена для врачей-специалистов медицинских комиссий, осуществляющих обязательные и внеочередные медицинские осмотры или может быть включена в перечень медицинских услуг, осуществляемых при обязательных и внеочередных медицинских осмотрах; врачей-реабилитологов, врачей-оториноларингологов, врачей-терапевтов и других врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

Аудиометр для диагностики нарушений слуха, имеющий звуковой диапазон выше 8 кГц (до 20 кГц).

Импедансометр для полной диагностики заболеваний среднего уха и функции слуховой трубы, центральных дисфункций иннервации мышц среднего уха.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

У работников шумовибрационных профессий со стажем работы выше 5 лет.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Метод диагностики включает:

1. Оториноларингологическое обследование:
 - осмотр ЛОР-органов;
 - аудиологические тесты, включающие проверку остроты слуха шепотной и разговорной речью;
 - камертональные исследования в виде проб Федериче, Вебера, Ринне с использованием камертонов С 128 и С 512.
2. Акустическую импедансометрию, позволяющую провести дифференциальную диагностику патологии среднего уха (экссудативный средний отит, отосклероз, адгезивный отит, разрыв цепи слуховых косточек), а также получить представление о функции VII и VIII пар черепно-мозговых нервов и стволомозговых слуховых проводящих путей.
3. ТПА в стандартном диапазоне частот (125–8000 Гц) по воздуху и кости на аудиометре с предварительной стандартизацией нулевого уровня воздушного и костного звукопроведения по международному стандарту ISO-64. При разности порогов слышимости ушей, равной или большей 40 дБ, используют

широкополосный белый шум для маскировки лучше слышащего уха на 40–50 дБ выше его порога слышимости.

4. ТПА в расширенном диапазоне частот на аудиометре любой марки, имеющей звуковой диапазон свыше 8 кГц. Необходимо надеть высокочастотные наушники. Переключить аппарат на поле с высокой частотой (8–16 кГц). Установив нужную частоту и интенсивность звука, подавать звуковые тоны шагом в 5 дБ. Исследование начинаем с частоты 10 кГц, затем 12, 14 и 16 кГц. Полученные данные сохраняются в амбулаторной карте на специальном бланке. При повышении порога восприятия звука свыше 20 дБ начинать реабилитационные мероприятия.

Исследование проводят в кабинете или звукоизолированной камере, где уровень шума не превышает 30–40 дБ.

Аудиологическое исследование выполняется у пациентов в первой половине дня, после отдыха, не ранее чем через 24 ч после окончания работы.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Отсутствуют.