

**Семинар: «ВРАЧЕБНО-ЛЕТНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРИ
НАРУШЕНИЯХ СЛУХА У АВИАЦИОННОГО ПЕРСОНАЛА»
1-3 марта 2017 г.**



АЛГОРИТМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПРОФПАТОЛОГОВ И АВИАЦИОННЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ



АДЕНИНСКАЯ ЕЛЕНА ЕВГЕНЬЕВНА
**Научно-исследовательский центр профпатологии
и гигиены труда гражданской авиации**

О.В. Ушакова^{1,2}, О.Л. Лахман^{1,2}, Е.А. Бейгель^{1,2}

ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ЭКСПЕРТИЗЫ СЛОЖНЫХ СЛУЧАЕВ СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ

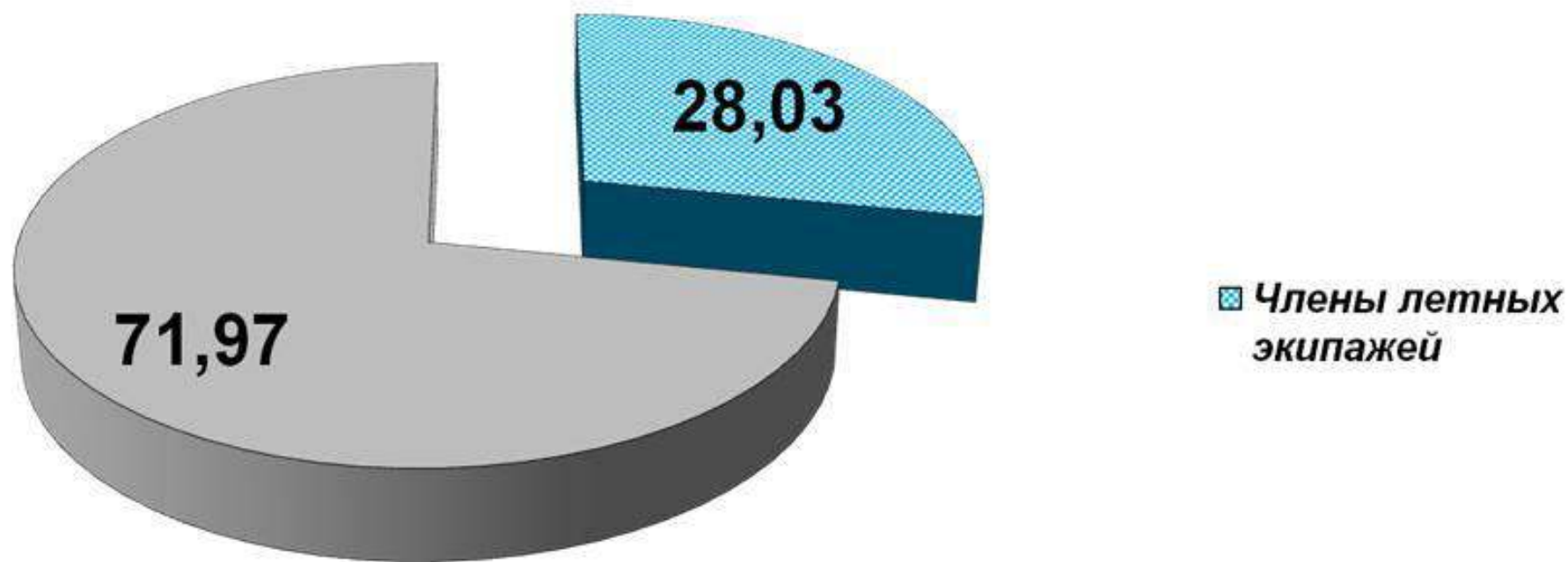
¹ФГБНУ «Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований», 12а м/р, 3, Ангарск, Россия, 665827

²ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования», м/р Юбилейный, 100, Иркутск, Россия, 664049

«Зачастую на этапе судебной экспертизы возникают правовые коллизии и сложности в проведении экспертизы связи заболевания с профессией, связанные с отсутствием среди профпатологов страны единого подхода к экспертной практике по данному вопросу. В одном центре профпатологии заболевание могут признать профессиональным, а в другом при наличии тех же данных — не подтвердить связь заболевания с профессией.»



Удельный вес членов летных экипажей в структуре ПБ с сенсоневральной тугоухостью в 2014 г. , %



ISSN 1026-9428. Медицина труда и промышленная экология, № 1, 2017

УДК 613.6: 614.2: 614.39

Е.Е. Андреева

**ПЕРВИЧНАЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ВЗРОСЛОГО
НАСЕЛЕНИЯ МОСКВЫ**

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по городу Москве,
д. 4/9, Графский пер., Москва, Россия, 129626

1
2017

научно-
практический журнал

ISSN 1026-9428

**МЕДИЦИНА
ТРУДА
И
ПРОМЫШЛЕННАЯ
ЭКОЛОГИЯ**

Таблица 2

Динамика показателей впервые выявленной профессиональной заболеваемости в 2010–2015 гг. в Москве (данные Управления Роспотребнадзора по городу Москве) [1]

Показатель	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Число случаев профессиональных заболеваний	157	185	135	95	95
Профессиональная заболеваемость на 10 000 работающих по Москве	0,32	0,37	0,26	0,20	0,20
Профессиональная заболеваемость на 10 000 работающих по Центральному Федеральному округу	0,61	0,60	0,45	0,47	0,39
Профессиональная заболеваемость на 10 000 работающих по РФ	1,73	1,92	1,71	1,79	1,74

Таблица 3

Структура профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности, в %

Отрасль промышленности	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Воздушный транспорт	79,3	66,3	81,0
Автомобильная промышленность	3,0	2,1	3,2
Авиационная промышленность	4,4	9,5	3,2
Строительство	7,4	9,5	6,3

Основными вредными производственными фак-

Таблица 2

Динамика показателей впервые выявленной профессиональной заболеваемости в 2010–2015 гг. в Москве (данные Управления Роспотребнадзора по городу Москве) [1]

Показатель
Число случаев профессиональных заболеваний
Профессиональная заболеваемость на 10 000 работающих
Профессиональная заболеваемость на 10 000 работающих в федеральном округе
Профессиональная заболеваемость на 10 000 работающих

Структура профзаболеваемости по нозологическим формам (%)

Нозологическая группа	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Заболевания органов слуха	83,6	74,7	84,2
Заболевания органов дыхания	6,7	7,4	7,4
Вибрационная болезнь и полинейропатия	4,5	4,2	4,2
Заболевания опорно-двигательного аппарата	3,0	3,2	3,2
Инфекционные заболевания	1,5	8,4	1
Заболевания кожи	0,7	1,05	0
Прочие	0	1,05	0
Итого	100,0	100,0	100,0

Таблица 3

Структура профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности, в %

Отрасль промышленности	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Воздушный транспорт	79,3	66,3	81,0
Автомобильная промышленность	3,0	2,1	3,2
Авиационная промышленность	4,4	9,5	3,2
Строительство	7,4	9,5	6,3

Основными вредными производственными фак-

Ведущей формой профзаболеваемости в Москве является нейросенсорная тугоухость: 2014 г. — 80 случаев (84,2%), 2013 г. — 71 случай (74,7%), 2012 г. — 113 случаев (83,6%). Следует отметить, что среди 80 случаев нейросенсорной тугоухости в 2014 году 92,5% приходится на летный состав авиакомпаний, базирующихся в аэропортах Шереметьево и Внуково.

Алгоритм профессионального отбора в РФ



Алгоритм профессионального отбора в РФ



Алгоритм профессионального отбора в РФ



ЦЕЛИ ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ

(Приложение 3, Приказ МЗ СР РФ от 12.04.2011 n 302н)

- Порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и.....в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний <1>.
- выявления заболеваний, состояний, являющихся медицинскими противопоказаниями для продолжения работы, связанной с воздействием вредных и (или) опасных производственных факторов, а также работ, при выполнении которых обязательно проведение предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников в целях охраны здоровья населения, предупреждения возникновения и распространения заболеваний;
- своевременного проведения профилактических и реабилитационных мероприятий, направленных на сохранение здоровья и восстановление трудоспособности работников;
- предупреждения несчастных случаев на производстве.

<1> [Статья 213](#) Трудового кодекса Российской Федерации.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

от 5 мая 2016 г. N 282н

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРИГОДНОСТИ И ФОРМЫ МЕДИЦИНСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ О ПРИГОДНОСТИ ИЛИ НЕПРИГОДНОСТИ К ВЫПОЛНЕНИЮ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ РАБОТ

Экспертиза профессиональной пригодности

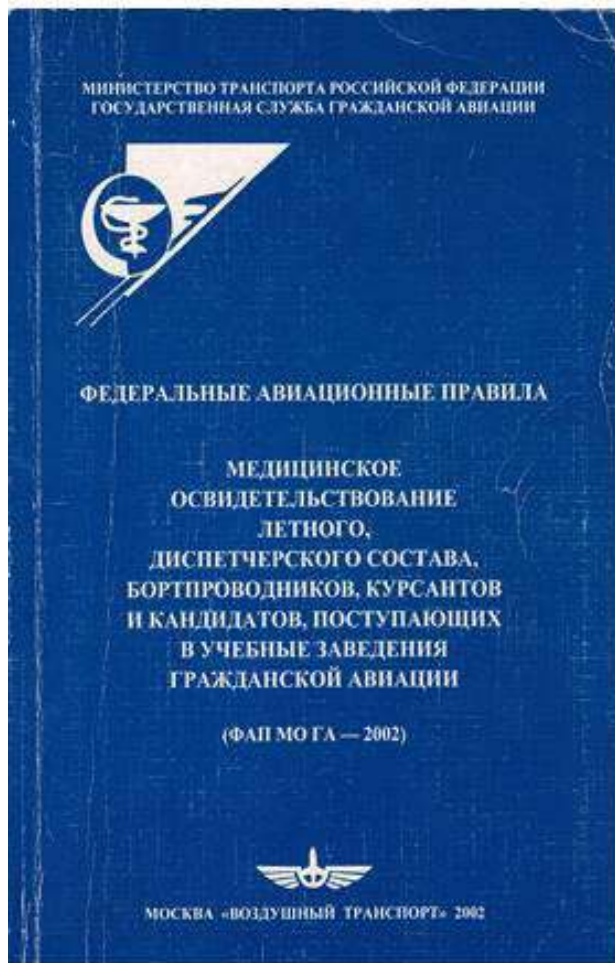
проводится по результатам предварительных медицинских осмотров и периодических медицинских осмотров (далее - обязательный медицинский осмотр) в отношении работников, у которых при проведении обязательного медицинского осмотра выявлены медицинские противопоказания к осуществлению отдельных видов работ.



Manual of Civil Aviation Medicine



Медицинское обеспечение безопасности полетов в России регламентируется:



- ✧ «Воздушным кодексом» Российской Федерации;
- ✧ Федеральными авиационными правилами «Медицинское освидетельствование летного, диспетчерского состава, бортпроводников, курсантов и кандидатов, поступающих в учебные заведения гражданской авиации»;
- ✧ нормативными правовыми актами федеральных органов исполнительной власти в области транспорта и здравоохранения, другими законодательными и нормативными актами Российской Федерации;
- ✧ международными стандартами и рекомендуемой практикой Международной организации гражданской авиации (ИКАО).



МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОСТИ ПОЛЕТОВ В ГРАЖДАНСКОЙ АВИАЦИИ

Система организационных, профилактических, лечебно-оздоровительных, санитарно-гигиенических, противоэпидемических и контрольных мероприятий, направленных на **повышение безопасности полетов гражданских воздушных судов по человеческому фактору**, сохранение и укрепление здоровья и сохранение работоспособности лиц из числа специалистов авиационного персонала гражданской авиации.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:

-определение базового состояния органа слуха у членов летных экипажей;

-анализ качества аудиологического обследования по данным ретроспективного анализа аудиоархива.



МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ:

Проанализированы результаты углубленного обследования в НИЦ профпатологии ГА 78 членов летных экипажей из 19 российских авиакомпаний.

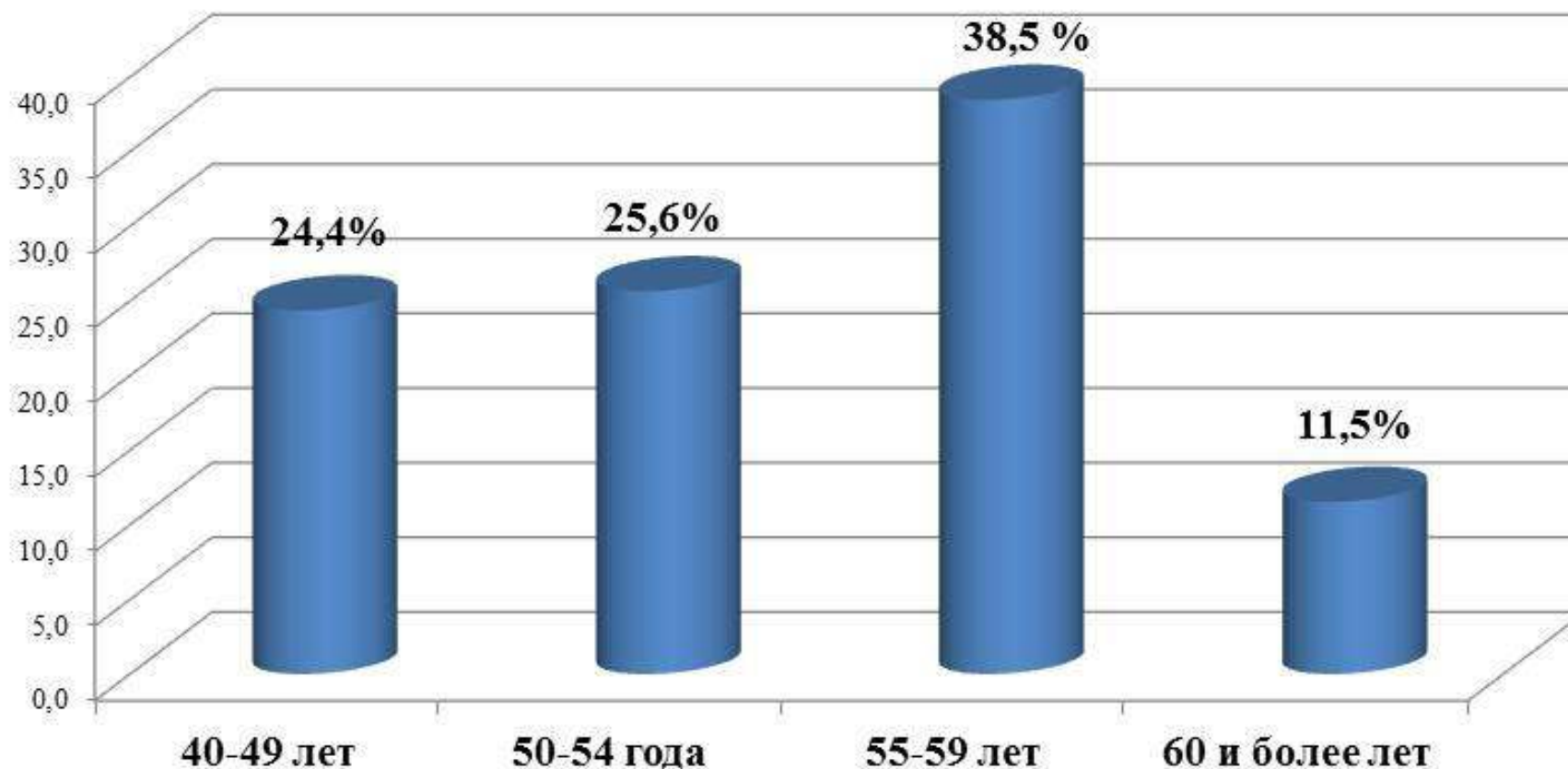
Оценка слуховой функции проводилась согласно международной классификации с учетом регистрации начальных форм нарушения слуха в виде «Признаков воздействия шума на орган слуха»^[1].



Распределение обследованных членов летных экипажей по диагнозам и средней длительности медицинского наблюдения

Диагноз при направлении в НИЦ профпатологии ГА	Количество обследованных		Средняя длительность медицинского наблюдения, лет		
	Абс. число	%	с момента диагностики по настоящее время	с момента диагностики до установления заключительного диагноза ПЗ	с момента установления заключительного диагноза по настоящее время
ДСНТ 1 степени – заболевание профессиональное	15	19,2	4,9±0,9	3,5±0,9	1,4±0,6
ДСНТ 2 степени – заболевание профессиональное	4	5,1	5,0±1,9	3,7±1,8	1,3±1,1
ДСНТ без уточнения этиологии (без направления на экспертизу связи с профессией)	49	62,8	4,6±0,5	-	-
ДСНТ – заболевание общее	6	7,7	5,1±1,6	-	-
Односторонняя СНТ	4	5,1	0,75±0,25	-	-

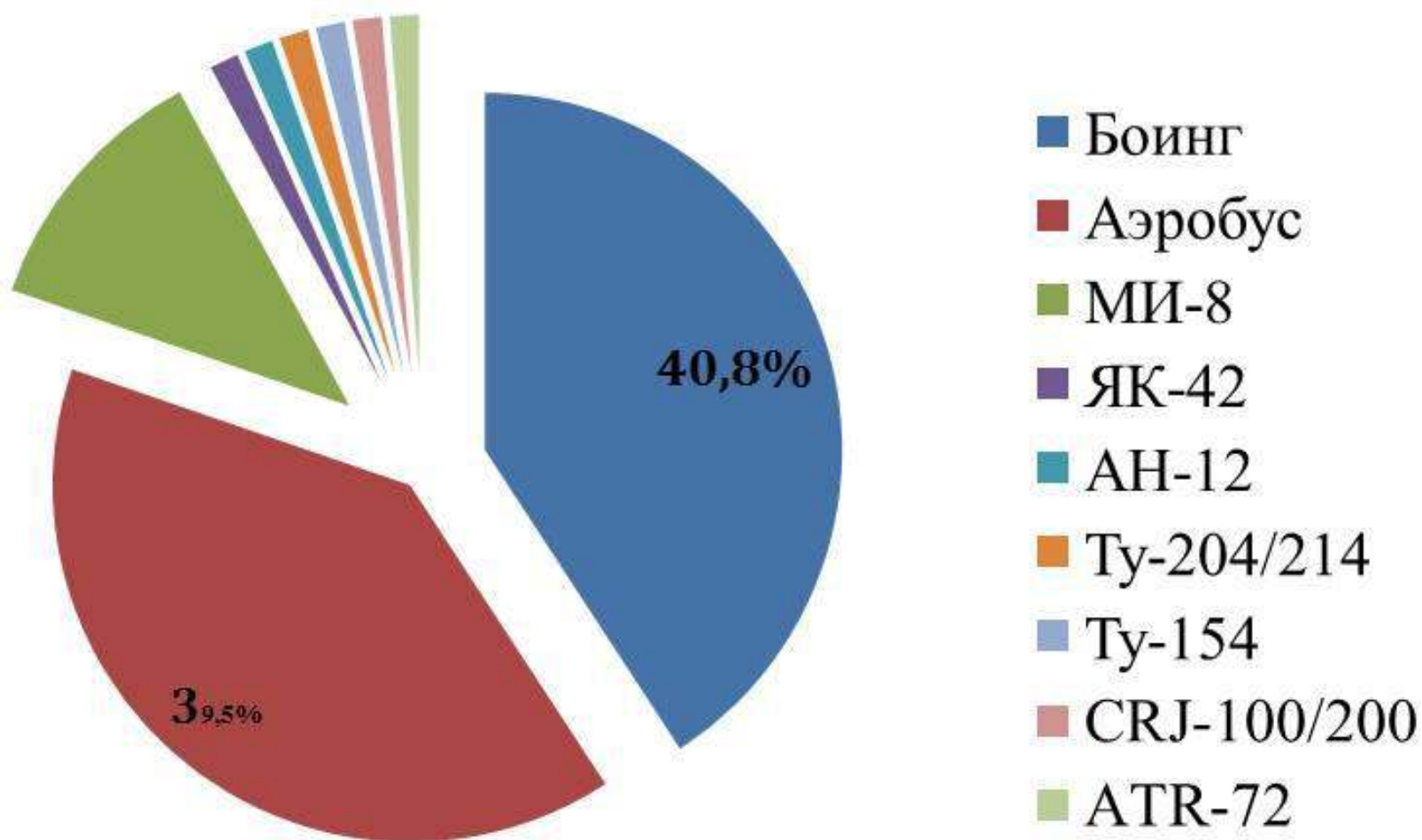
Распределение по возрасту (n=78)



Средний возраст в обследованной группе составил $53,71 \pm 0,56$ лет, средний стаж в летной профессии – $24,2 \pm 1,7$ лет, среднее полетное время – $13602,8 \pm 500,6$ часов.



Распределение членов летных экипажей по типам воздушных судов, %



Уровни порогов восприятия тонов и отклонений слуха от возрастных значений по аудиометрическим частотам у членов летных экипажей по результатам обследования в НИЦ профпатологии ГА (по возрастным группам, в дБ)

Частоты, Гц	Возрастные группы							
	40-49 лет		50-54 года		55-59 лет		60 и более лет	
	1	2	1	2	1	2	1	2
500	14,7±1,9	8,7	15,0±2,0	6	15,3±1,7	6,3	15,8±3,3	3,8
1000	16,8±1,8	9,8	17,1±1,9	8,1	17,5±1,6	8,5	17,9±3,2	4,9
2000	21,6±2,3	12,6 *	21,2±2,4	7,2	22,1±2,1	8,1	22,6±4,1	1,6
3000	30,5±3,3	17,5 *	30,1±3,3	9,1	31,5±2,9	10,5	32,4±5,6	0,4
4000	40,4±3,5	24,4 *	40,9±3,6	13,9 *	41,3±3,0	14,3 *	41,8±5,7	-0,2
6000	37,5±3,6	19,5 *	38,6±3,6	8,6	37,8±3,0	7,8	38,6±5,8	-9,4
8000	38,7±4,1	17,7	38,4±4,3	2,4	40,4±3,5	4,4	40,9±6,7	-17,1

ГОСТ Р ИСО 7029-2011 ISO 7029:2000 Статистическое распределение порогов слышимости в зависимости от возраста человека. – М.: Стандартинформ; 2012:15.

Примечания:

1 – пороги восприятия тонов по аудиометрическим частотам, дБ (M±m);

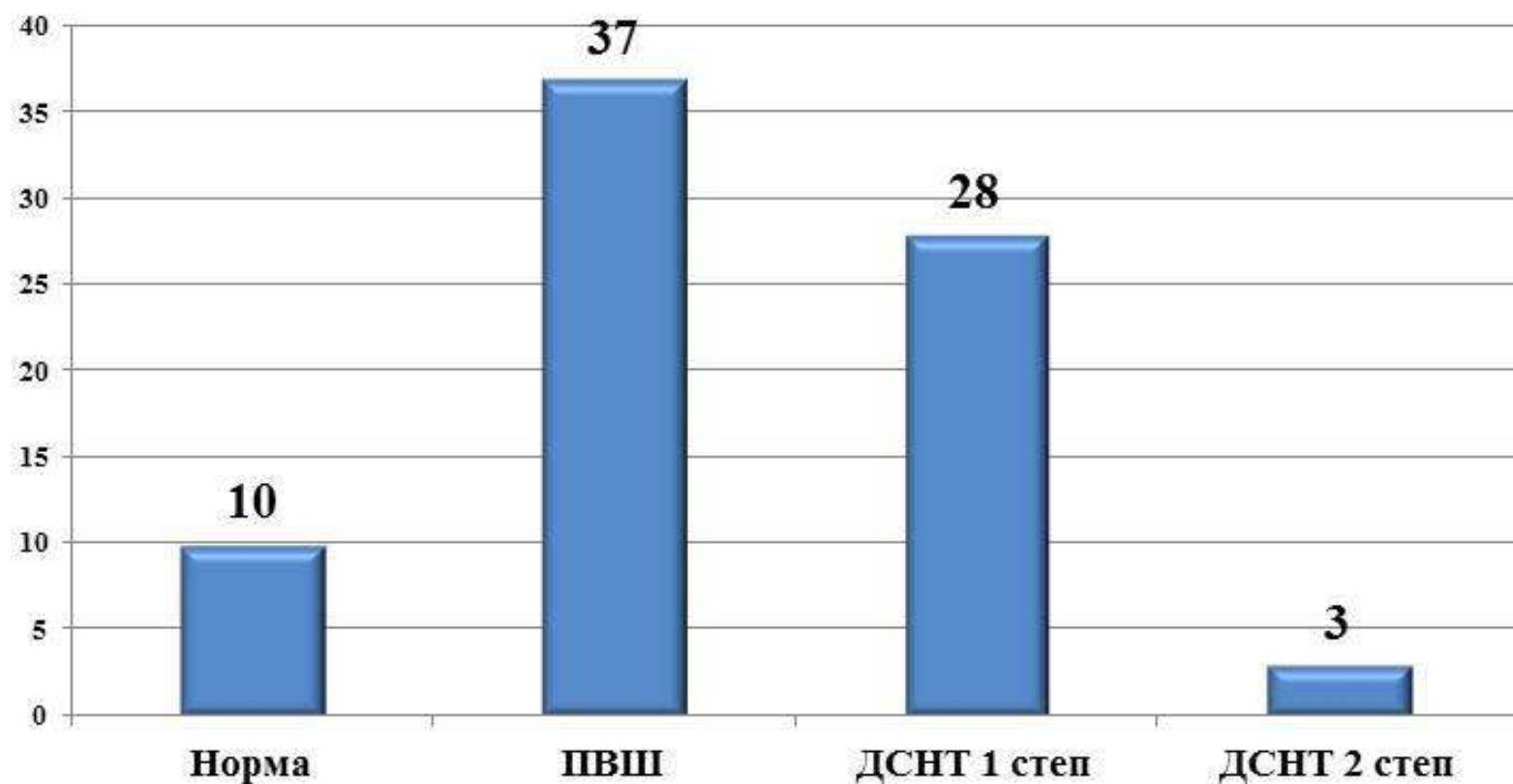
2 – отклонения от возрастных значений, дБ;

* - различия статистически значимы, $p < 0,05$.

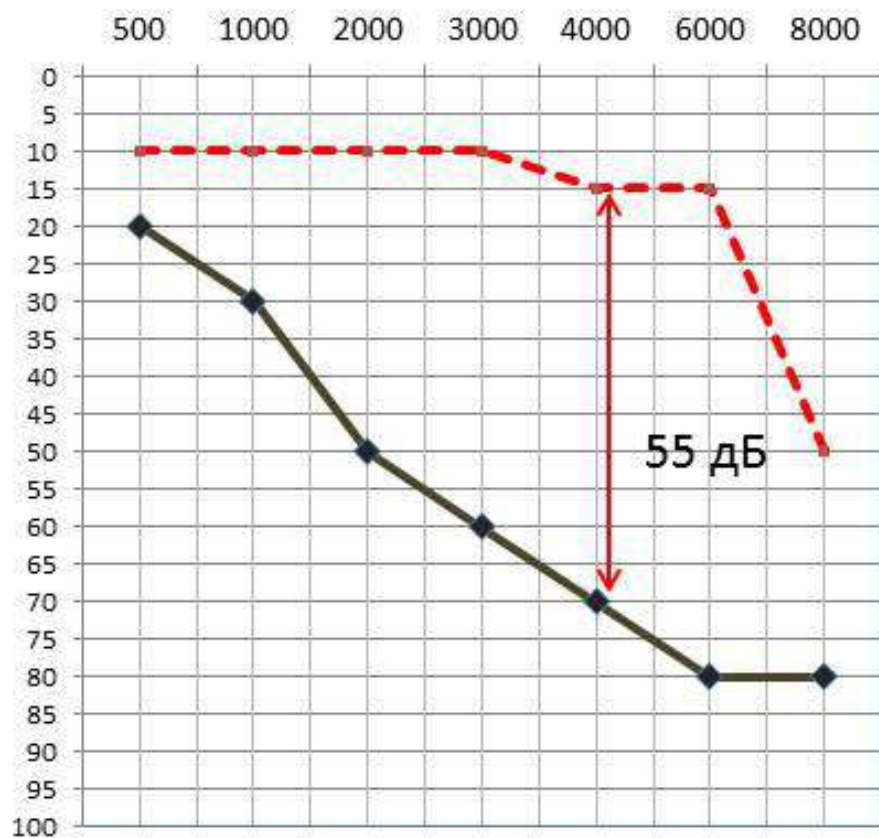
**Результаты тональной пороговой аудиометрии по данным
обследования у членов летных экипажей по результатам
обследования в НИЦ профпатологии ГА
(по возрастным группам, в дБ)**

	Средние значения (дБ, М±m):			Разница между средними показателями порогов слуха на речевых и высоких частотах, дБ
	на частотах 500, 1000, 2000 Гц	на частотах 500, 1000, 2000, 4000 Гц	на частотах 3000, 4000, 6000 Гц	
40-49 лет (n=19)	17,1±2,4	22,6±2,5	35,0±4,2	12,4±2,7
50-54 лет (n=20)	17,2±2,3	23,4±2,3	37,8±3,9	14,4±2,7
55-59 лет (n=30)	17,6±1,7	23,1±1,8	35,4±2,8	12,3±1,7
60-61 год (n=9)	22,4±5,0	26,9±5,5	38,9±8,0	11,9±3,1
Итого (n=78)	18,1±1,1	23,6±1,2	36,0±1,8	12,4±1,0

Распределение нарушений слуха у членов летных экипажей по степени выраженности, по результатам обследования в НИЦ профпатологии ГА



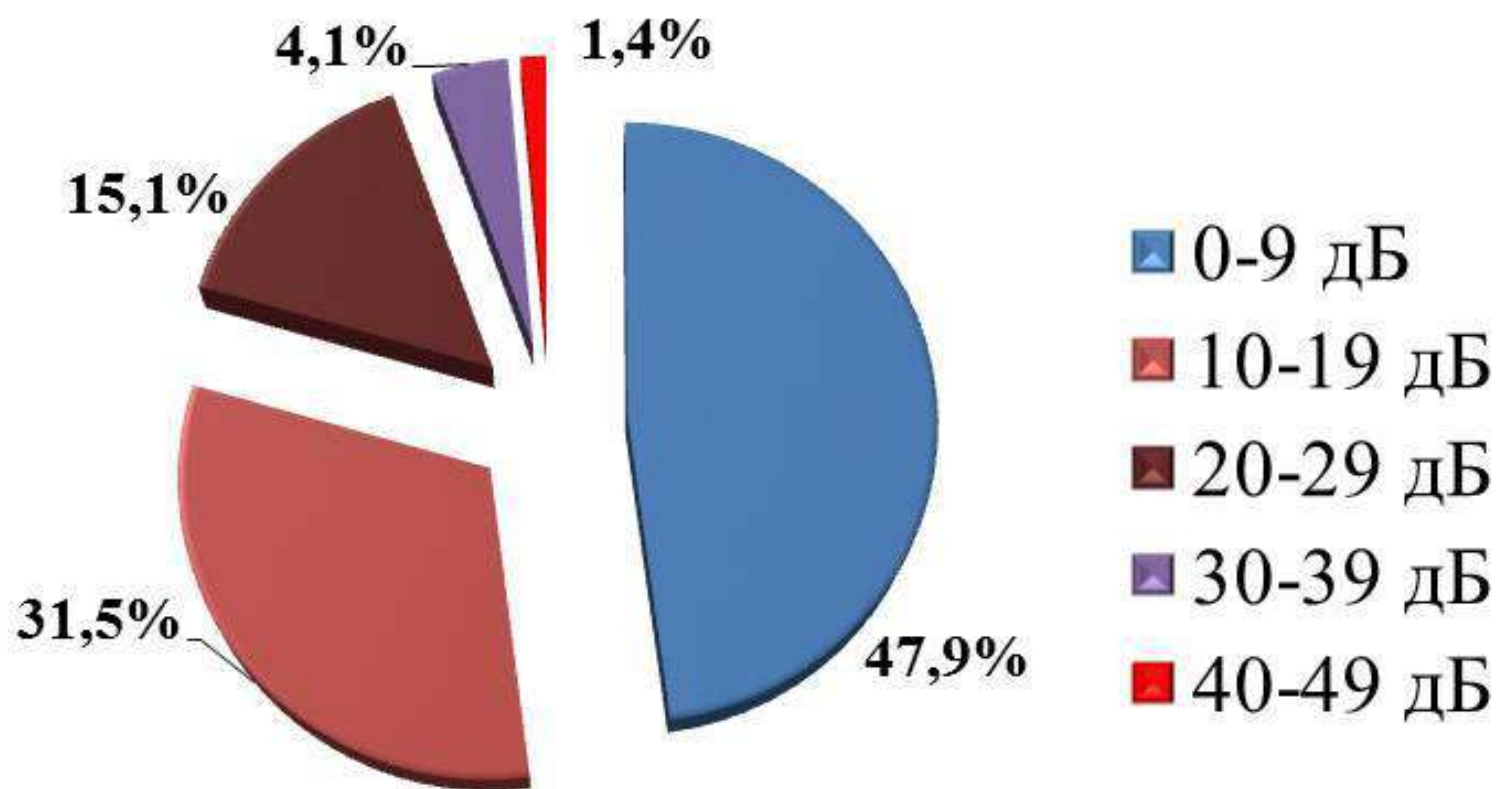
Сравнение аудиограмм больного Ф., 1955 года рождения, проведенных при обследовании на ВЛЭК и в НИЦ профпатологии ГА



—◆— ВЛЭК
- - - ЦПП



Степень расхождения аудиометрических исследований на частотах 500, 1000, 2000 и 4000 Гц, проведенных на ВЛЭК, с результатами обследования в НИЦ профпатологии ГА (в %)



Обсуждение результатов и ВЫВОДЫ

-По результатам проведенного углубленного обследования в НИЦ профпатологии ГА **более чем у 70%** обследованных членов летных экипажей **отсутствовали клинически значимые нарушения органа слуха.**

-Аудиограммы большинства обследованных укладывались **в параметры нормы и/или начальных признаков воздействия шума на орган слуха,** проявляющихся в формировании начальных нарушений звуковосприятия на высоких частотах.

ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ НИЗКОГО КАЧЕСТВА АУДИОМЕТРИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ПРОВОДИМЫХ ЧЛЕНАМ ЛЕТНЫХ ЭКИПАЖЕЙ, НА НАШ ВЗГЛЯД, ЯВЛЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ:



а) невыполнение требований к эксплуатации аудиометрического оборудования в соответствии с п. 4.3 ГОСТ Р ИСО 8253-1-2012^[1];

б) некорректные условия проведения испытаний в соответствии с п.4.3, 11 ГОСТ Р ИСО 8253-1-2012 (наличие фонового шума при проведении исследования, отсутствие шумоизоляционной кабины и др.);

в) низкая квалификация аудиометриста и должного контроля за работой аудиометристов со стороны врачей-оториноларингологов ВЛЭК;

г) мотивация обследуемого на диагностику как можно большей величины потери слуха, в связи с ожиданием материальной компенсации по окончании трудовой карьеры;

д) **отсутствие действующих нормативных документов, регламентирующих алгоритмы наблюдения за работниками с нарушениями слуховой функции;**

е) **отсутствие согласованной работы авиационных-экспертов ВЛЭК и врачей профпатологов.**

^[1] ГОСТ Р ИСО 8253-1-2012 Акустика. Методы аудиометрических испытаний. Часть 1. Тональная пороговая аудиометрия по воздушной и костной проводимости.- М.: Стандартинформ; 2014:31.

О.В. Ушакова^{1,2}, О.Л. Лахман^{1,2}, Е.А. Бейгель^{1,2}

ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ЭКСПЕРТИЗЫ СЛОЖНЫХ СЛУЧАЕВ СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ

¹ФГБНУ «Восточно-Сибирский институт медико-экологических исследований», 12а м/р, 3, Ангарск, Россия, 665827

²ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования», м/р Юбилейный, 100, Иркутск, Россия, 664049

«Зачастую на этапе судебной экспертизы возникают правовые коллизии и сложности в проведении экспертизы связи заболевания с профессией, связанные с отсутствием среди профпатологов страны единого подхода к экспертной практике по данному вопросу. В одном центре профпатологии заболевание могут признать профессиональным, а в другом при наличии тех же данных — не подтвердить связь заболевания с профессией.»



ИНСТРУКЦИЯ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ РАБОТЫ ВРАЧЕЙ ОРГАНИЗАЦИЙ ГРАЖДАНСКОЙ АВИАЦИИ ПРИ НАРУШЕНИИ СЛУХОВОЙ ФУНКЦИИ У ЧЛЕНОВ ЛЁТНЫХ ЭКИПАЖЕЙ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ

Группа разработчиков

**Панкова Вера Борисовна
Мартынычева Елена Михайловна
Мазитова Наиля Наилевна
Скрябина Лариса Юрьевна
Аденинская Елена Евгеньевна**



1. Член лётного экипажа



Проведение обследования и установление диагноза заболевания органа слуха любой этиологии возлагается на **врача оториноларинголога-эксперта ВЛЭК ГА (ЦВЛЭК ГА),** который:

- проводит исследование состояния слуховой функции членов лётного экипажа ВС ГА с применением методов акуметрии (шепотной и разговорной речью), камертональных проб, тональной пороговой аудиометрии, **и по показаниям – речевой аудиометрии, импедансометрии (тимпанометрия и акустическая рефлексометрия), регистрации отоакустической эмиссии и слуховых вызванных потенциалов;**



Основным обязательным субъективным методом исследования состояния органа слуха является **тональная пороговая аудиометрия**, которая проводится:



-кандидатам, поступающим в учебные заведения гражданской авиации по подготовке пилотов, штурманов, бортинженеров, диспетчеров, бортпроводников;

-лицам из числа наземного состава, переучивающимся на бортмехаников, бортрадистов и бортпроводников;

-курсантам учебных заведений гражданской авиации перед выпуском из училища;

-лицам летного состава и диспетчерам УВД при очередном медицинском освидетельствовании.

В рамках ВЛЭ для объективизации выявленных изменений в слуховом анализаторе, уточнения диагноза, проводятся объективные методы исследования слуха:

Акустическая импедансометрия - позволяет дифференцировать различные формы тугоухости, повышает достоверность топической диагностики нарушений в слуховом анализаторе. Используются два вида акустической импедансометрии - тимпанометрия и акустическая рефлексометрия.

В рамках ВЛЭ при проведении импедансометрии в обязательном порядке используется тимпанометрия. Акустическая рефлексометрия применяется при клинической необходимости.

Тимпанометрия проводится:

- кандидатам, поступающим в учебные заведения гражданской авиации по подготовке пилотов, штурманов, бортинженеров, диспетчеров, бортпроводников;
- курсантам учебных заведений гражданской авиации перед выпуском из училища;
- при первичной регистрации нарушения слуховой функции (независимо от формы тугоухости) в целях проведения дифференциальной диагностики;
- при нарушении и подозрении нарушения барофункции уха;
- при допуске к полетам после перенесенных острых, или обострения хронических воспалительных заболеваний верхних дыхательных путей и уха (в целях объективного подтверждения восстановления функции слуховой трубы);
- при клинической необходимости.



ОТОАКУСТИЧЕСКАЯ ЭМИССИЯ (ЗВОАЭ, ОАЭПИ)

Информация, полученная при проведении отоакустической эмиссии, отражает функциональное состояние наружных волосковых клеток от основания до вершины улитки, позволяет подтвердить или опровергнуть выявленные на тональной пороговой аудиометрии пороги слуха.

Регистрация отоакустической эмиссии (ЗВОАЭ) проводится;

- при первой регистрации повышения порогов слуха по сенсоневральному типу свыше 25-30 дБ по результатам тональной пороговой аудиометрии;
- при регистрации отрицательной динамики порогов слуха по сенсоневральному типу на 10 дБ и более (по результатам сравнительной характеристики ретроспективного анализа аудиоархива и текущей аудиометрии);
- при первичной регистрации на ВЛЭК сенсоневральной тугоухости;
- при списании с летной работы по состоянию органа слуха.

Регистрация отоакустической эмиссии (ОАЭПИ) проводится:

- при выявлении подавления эмиссии на высоких частотах (3000 Гц и выше) по результатам ЗВОАЭ;
- при списании с летной работы по состоянию органа слуха.

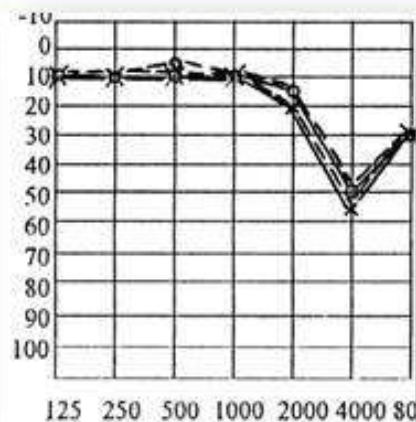


Проведение обследования и установление диагноза заболевания органа слуха любой этиологии возлагается на **врача оториноларинголога-эксперта ВЛЭК ГА (ЦВЛЭК ГА),** который:

- осуществляет дифференциальную диагностику нарушения слуховой функции;
- формулирует диагноз и определяет группу диспансерного наблюдения



Проведение обследования и установление диагноза заболевания органа слуха любой этиологии возлагается на врача оториноларинголога-эксперта ВЛЭК ГА (ЦВЛЭК ГА), который:



- направляет работника с впервые выявленным повышением порогов слуха 40 дБ и более в диапазоне высоких частот (3000-6000 Гц) к врачу профпатологу научно-исследовательского центра профпатологии и гигиены труда гражданской авиации ФБУ ЦКБ ГА (далее – НИЦ профпатологии ЦКБ ГА), в соответствии с требованиями п.17 приказа Минздрава России от 13.11.2012 г. №911н, для решения вопроса о наличии предварительного диагноза хронического профессионального заболевания органа слуха.

- При невозможности направления в НИЦ профпатологии ЦКБ ГА, обусловленной территориальной удалённостью, работник направляется в Центр профпатологии субъекта Федерации по месту жительства, либо пребывания работника.

Одновременно копии документов работника направляются в НИЦ профпатологии ЦКБ ГА для формирования Регистра нарушений слуховой функции у членов летных экипажей воздушных судов ГА.



Член лётного экипажа



Результаты консультации профпатолога представить оториноларингологу ВЛЭК ГА (ЦВЛЭК ГА) в течение 30 дней со дня выдачи направления на консультацию.

Врач оториноларинголог ВЛЭК ГА (ЦВЛЭК ГА)



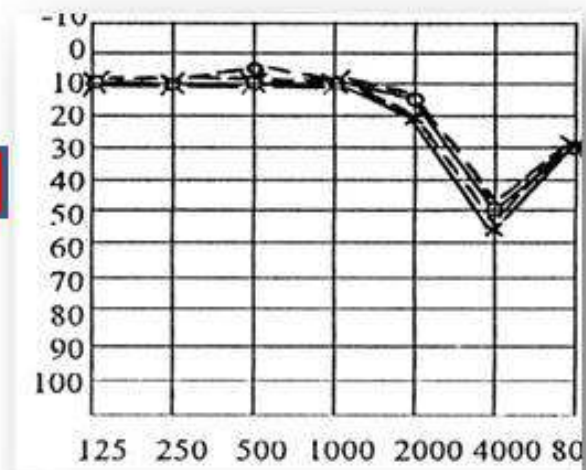
Результат консультации врача профпатолога учитывает при вынесении экспертного решения при последующим освидетельствовании авиационного специалиста на ВЛЭК (ЦВЛЭК).



При отсутствии отрицательной динамики порогов слуха повторное направление к профпатологу не требуется, работник подлежит динамическому наблюдению у врача оториноларинголога ВЛЭК ГА (ЦВЛЭК ГА).

Заключение профпатолога:

**«НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ
ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ШУМА (ПРИЗНАКИ
ВОЗДЕЙСТВИЯ ШУМА НА ОРГАН СЛУХА)
МКБ-Х: Z57.0»**



*устанавливает диагноз
«ЗДОРОВ»*



*признает работника годным
к летной работе*

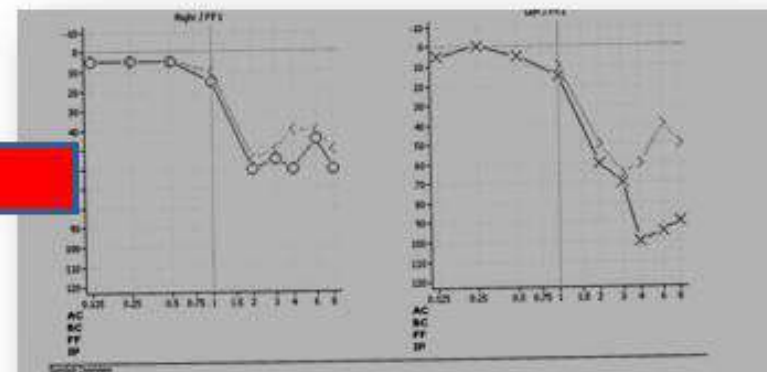


*переводит в группу
диспансерного наблюдения
«II» (ГДН - II)*

Заключение профпатолога:

Впервые установленный диагноз

**«ХРОНИЧЕСКАЯ ДВУСТОРОННЯЯ
СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ (НЕЙРОСЕНСОРНАЯ)
ТУГОУХОСТЬ (1 - 4 СТЕПЕНИ СНИЖЕНИЯ
СЛУХА) – Н90.3»**



**Диагноз «ХРОНИЧЕСКАЯ ДВУСТОРОННЯЯ
СЕНСОНЕВРАЛЬНАЯ ТУГОУХОСТЬ ПЕРВОЙ
СТЕПЕНИ»**

**переводит в группу диспансерного
наблюдения «III Б» (ГДН - III Б)**

**направляет работника в НИЦ
профпатологии ЦКБ ГА для
углубленного обследования и
уточнения этиологии заболевания
органа слуха**

**в дальнейших действиях руководствуется результатами
обследования и рекомендациями НИЦ профпатологии ЦКБ ГА**

При установлении предварительного диагноза хронического профессионального заболевания органа слуха

Врач профпатолог



направляет работника в центр профпатологии

При осуществлении направления приоритет должен быть отдан НИЦ профпатологии ЦКБ ГА, как специализированному по профилю заболевания, в соответствии с требованиями п.17 приказа Минздрава России от 13.11.2012 г. №911н.

Врач организации гражданской авиации



составляет выписку из медицинской книжки члена летного экипажа

заверяет копии аудиограмм

направляет документы врачу профпатологу, установившему предварительный диагноз хронического профессионального заболевания органа слуха.

Направление в НИЦ профпатологии ЦКБ ГА осуществляется:



- Работодателем;
- врачами организации гражданской авиации;
- профпатологом;
- врачом оториноларингологом - экспертом ВЛЭК ГА (ЦВЛЭК ГА).

В соответствии с приказом с п.15 приказа Минздрава России от 13.11.2012 г. №911н, работник вправе самостоятельно обратиться в кабинет врача-профпатолога с целью консультации в случае подозрения на наличие признаков хронического профессионального заболевания.

МОНИТОРИНГ СОСТОЯНИЯ СЛУХА членов лётных экипажей воздушных судов ГА должен осуществляться врачом организации гражданской авиации, оториноларингологом-экспертом ВЛЭК ГА (ЦВЛЭК ГА), врачом профпатологом



**Врач
оториноларинголог
ВЛЭК ГА (ЦВЛЭК ГА)**



Врач профпатолог



**Врач организации
гражданской авиации**

Рекомендации по мониторингу состояния слуха у членов лётных экипажей воздушных судов гражданской авиации



НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОСТРОТЫ СЛУХА

осуществляет обследование в соответствии с ФАП МО ГА-2002

осуществляет наблюдение в межкомиссионный период согласно ФАП МО ГА-2002;



при предъявлении жалоб на снижение слуха проводит расширенное аудиологическое обследование по показаниям;

направляет к оториноларингологу ВЛЭК ГА (ЦВЛЭК ГА) при появлении жалоб на снижение слуха

при отсутствии возможности углубленного обследования направляет к оториноларингологу-эксперту ЦВЛЭК ГА, или в территориальную медицинскую организацию в плановом порядке.

направляет в НИЦ профпатологии ЦКБ ГА, или в территориальный Центр профпатологии: при стаже работы в условиях шума **один раз в пять лет**;

направляет к оториноларингологу ВЛЭК ГА (ЦВЛЭК ГА) при появлении жалоб на снижение слуха

Рекомендации по мониторингу состояния слуха у членов лётных экипажей воздушных судов гражданской авиации



НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОСТРОТЫ СЛУХА

Лечебно-реабилитационные мероприятия



- выявление факторов риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы и их комплексная первичная профилактика;
- консультирование по вопросам охраны здоровья, безопасности и гигиены труда, эргономики, СИЗ.
- рекомендации по здоровому образу жизни, занятию физической культурой, отказу от вредных привычек

Рекомендации по мониторингу состояния слуха у членов лётных экипажей воздушных судов гражданской авиации



Впервые выявленное повышение порогов слуха 40 дБ и более в диапазоне высоких частот (3000-6000 Гц)



Врач оториноларинголог-эксперт ВЛЭК ГА (ЦВЛЭК ГА) направляет работника к врачу профпатологу НИЦ профпатологии ЦКБ ГА), либо в Центр профпатологии субъекта Федерации.



Рекомендации по мониторингу состояния слуха у членов лётных экипажей воздушных судов гражданской авиации



Повышение слуховых порогов на частотах 500, 1000, 2000, 4000 Гц - 11-25 дБ:

- нарушения порогов слуха на доклинической стадии;
- «Неблагоприятное воздействие производственного шума (Признаки воздействия шума на орган слуха) МКБ-Х: Z57.0»



2. Врач оториноларинголог – эксперт ВЛЭК ГА (ЦВЛЭК ГА)
- проводит освидетельствование и допуск к летной работе с заключением «Здоров»;
 - переводит в группу Диспансерного наблюдения II (ГДН II);
 - рекомендует и контролирует выполнение реабилитационных мероприятий, оценивает их эффективность;
 - при наличии отрицательной динамики порогов слуха направляет на повторную консультацию к профпатологу.



Рекомендации по мониторингу состояния слуха у членов лётных экипажей воздушных судов гражданской авиации



Хроническая двусторонняя сенсоневральная (нейросенсорная) тугоухость первой степени (повышение слуховых порогов на частотах 500, 1000, 2000, 4000 Гц - 26-40 дБ):
(МКБ-Х N90.3 и N83.3)



Рекомендации по мониторингу состояния слуха у членов лётных экипажей воздушных судов гражданской авиации



Хроническая двусторонняя сенсоневральная (нейросенсорная) тугоухость первой степени (повышение слуховых порогов на частотах 500, 1000, 2000, 4000 Гц - 26-40 дБ): (МКБ-Х N90.3 и N83.3)



- проводит освидетельствование и допуск к летной работе с заключением «Хроническая двусторонняя сенсоневральная (нейросенсорная) тугоухость первой степени»;
- переводит в группу диспансерного наблюдения III Б (ГДН III Б);
- аудиометрический контроль два раза в год;
- Рекомендует и контролирует выполнение реабилитационных мероприятий и оценивает их эффективность;
- при впервые выявленной ДСНТ, установлении предварительного и/или заключительного диагноза профессионального заболевания в другой (вневедомственной) медицинской организации направляет к профпатологу НИЦ профпатологии ЦКБ ГА для консультации и обоснования объема реабилитационных мероприятий.

Рекомендации по мониторингу состояния слуха у членов лётных экипажей воздушных судов гражданской авиации



Хроническая двусторонняя сенсоневральная (нейросенсорная) тугоухость первой степени (повышение слуховых порогов на частотах 500, 1000, 2000, 4000 Гц - 26-40 дБ): (МКБ-Х N90.3 и N83.3)



при получении извещения об установлении заключительного диагноза профессионального заболевания направляет работника на внеочередное освидетельствование во ВЛЭК ГА, ЦВЛЭК ГА для определения годности к летной работе.



Спасибо за
внимание

Вопросы?

loruna@gmail.com
+7-916-845-50-45

