

**СРОКИ АДАПТАЦИИ СЛУХОВОЙ ФУНКЦИИ У ЛИЦ,
РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ВЫСОКОГОРЬЯ
В ВАХТОВОМ РЕЖИМЕ**

Тургумбеков А.З.

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

Кафедра ЛОР – болезней

Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме: выявлены сроки адаптации слуховой функции у лиц, работающих в условиях высокогорья в вахтовом режиме.

Ключевые слова: высокогорье, слуховой анализатор, вахтовый режим работы.

**БИЙИК ТООЛУ АЙМАКТА ВАХТА РЕЖИМИНДЕ
ИШТЕГЕН ЖУМУШЧУЛАРДЫН УГУУ
ЖӨНДӨМДҮГҮНҮН КӨНҮГҮҮ УБАҚЫТТАРЫ**

Тургумбеков А.З.

И.К. Ахунбаев атындағы Кыргыз мамлекеттік медицина академиясы

Кулак мұрун жана тамак ооруалар кафедрасы

Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду: Бийик тоолу аймакта вахта режиминде иштеген жумушчулардын угуу жөндөмдүгүнүн көнүгүү убакыттары чектелди.

Негизги сөздөр: бийик тоолу аймак, угуу анализатор, вахталық режиминдеги иш.

**THE TERM OF ADAPTATION OF THE HEARING FUNCTION
IN PERSON WORKING IN ALTITUDE ON THE DUTY
REGIME**

Turgumbekov A.Z.

I.K. Akhunbaev Kyrgyz State Medical Academy

ENT- department

Bishkek, Kyrgyz Republic

Resume: definition the term of adaptation of the hearing function in person working in altitude on the duty regime.

Key words: altitude, hearing function, duty regime.

Введение. Известно, что при воздействии факторов высокогорья на организм человека, наиболее чувствительным к гипоксии является головной мозг. В свою очередь различные отделы ушного лабиринта анатомически и функционально находятся с ним в тесном взаимодействии.

Поэтому под влиянием высокогорных факторов могут иметь место нарушения функции слухового и вестибулярного анализаторов. При этом вестибуловегетативные нарушения на высоте 2000 - 2500 м проявляются общей слабостью головокружением, шумом и заложенностью в ушах, учащением пульса и дыхания, нарушением ориентации в пространстве и нарушением внимания [2, 3, 4]. Проявление таких симптомов может отрицательно сказаться на работоспособности.

Актуальность изучаемой проблемы

состоит в том, что рабочие вахтовики находятся в условиях сочетанного воздействия факторов высокогорья, профессиональных вредностей и постоянной миграции в горах, с частым подъемом и спуском.

Ранее известные разработки, посвященные изучению адаптационных возможностей организма при производственной деятельности в «вахтовом режиме», выполнены в основном в условиях южного и северного Приполярья [1, 5, 6, 7, 8].

Работ, посвященных изучению влияния высокогорных и производственных факторов на состояние слухового и вестибулярного анализаторов при вахтовом режиме труда в горнодобывающей отрасли, в литературе мы не встретили.

В этой связи **целью** настоящего исследования явилось изучение динамики

ЗАБОЛЕВАНИЯ УХА

функционального состояния слухового анализатора у лиц работающих в условиях высокогорья.

Задачи исследования.

На основании динамического исследования, определить сроки адаптации слухового анализатора у лиц впервые поднявшихся на высоту и работников рудника «Кумтор» (3800 - 4200 м над ур. м).

Материалы и методы исследования.

На высокогорной базе золоторудного комбината «Кумтор» обследовано 82 рабочих основных и вспомогательных профессий в возрасте от 20 до 58 лет, средний возраст которых составил 37,5 года (Таблица 1).

В зависимости от профессии обследуемые были подразделены на следующие группы: I группа - операторы тяжелой техники - 23 рабочих, работающих на экскаваторах, бульдозерах, грейдерах, самосвалах, буровой установке; II группа - работники фабрики - 17 человек, работающих на участке измельчения, дробления породы, обжига, химической обработки и др.; III группа - 22 работника вспомогательных профессий - механики, ремонтники, водители грузового, и легкового автотранспорта, работники службы безопасности, переводчики, геологи, взрывники, инженеры и др. В состав контрольной группы вошли 20 человек, которые не сталкивались с воздействием производственных вредностей. К профессиональным вредностям работников золоторудного комбината «Кумтор» были отнесены: вахтовый метод работы, удаленность от дома, сухой арктический климат, гипоксия, лимит времени на восстановление сил после физических нагрузок, шум, вибрация, запыленность рудничного воздуха. Все работники были тщательно обследованы в ходе ежегодных медосмотров в клинике компании, оснащенной передовой техникой и были признаны пригодными для работы в условиях высокогорья. Оценка слуховой функции проводилась методом пороговой аудиометрии на аудиометре ВА-20

Результаты и их обсуждение.

С целью выявления влияния сроков адаптации к высокогорью на функцию слухового анализатора в условиях некомпенсированного дискомфорта и воздействия производственных факторов мы изучали их состояние у 9 лиц впервые поднявшихся на высокогорье на 1-е,

3-е, 7-е и 14-е сутки (таблица 2).

Исследуемые были практически здоровыми людьми. Средний их возраст составил - 24 года. Как видно из таблицы 2, сравнительный анализ между средними порогами слуха показал достоверно значимую разницу на всех частотах, в зависимости от длительности пребывания их на высоте. Так, средние показатели порогов слуха контрольной группы на 1-й день показали более выраженное повышение значений средних показателей порогов слуха, причем наибольшие значения были на низких и высоких частотах, разница колебаний в зоне речевых частот составила от 7,2 до 13,6 дБ. Обращает на себя внимание факт повышения средних порогов слуха с первых дней адаптации. Причем прослеживается в последующие дни снижение их и приближение к исходным данным уже на 7-е сутки и полное восстановление на 14-е сутки. Это обстоятельство, прежде всего, связано с развитием адаптационно-приспособительных механизмов со стороны слухового анализатора в условиях высокогорья. Разница на низких частотах между средними показателями порогов слуха перед поднятием на высоту 4200 м и в первые сутки пребывания на высоте составила на частоте 500 Гц - 15,6 дБ ($18,0 \pm 1,7$ против $4,4 \pm 0,3$ дБ, $P < 0,001$), на высоких частотах 6000 Гц - 12,2 дБ ($18,0 \pm 2,4$ против $5,8 \pm 0,7$ дБ, $P < 0,001$), повышение средних порогов слуха было обнаружено и в зоне речевых частот ($P < 0,05$; $P < 0,02$) в первые сутки пребывания их на высоте. Проведенные исследования у этих людей по костной проводимости показали примерно однотипную картину, средние пороги слуха повышались на высоких и низких частотах незначительно.

Таким образом, для лиц впервые поднявшихся в высокогорье (3800-4200 м над ур. м) состояние слухового анализатора характеризовалось более резкими колебаниями средних показателей порогов слуха, начиная с первых дней пребывания на высоте.

Исследование слуха в динамике у 23 операторов тяжелой техники, нам представилось интересным для выявления характерных приспособительных реакций со стороны слухового анализатора (таблица 3). Исследования проводили перед поднятием на высоту и на 1-е, 3-е, 7-е, 14-е сутки пребывания на высоте. В результате проведенного исследования выявлено, что, несмотря на наличие тренированности

ЗАБОЛЕВАНИЯ УХА

Таблица 1

Общая характеристика обследованного контингента работников рудника «Кумтор» и лиц контрольной группы

Классификационные группы	Общее количество		Пол		Средний возраст	Средний высокогорный стаж
			муж.	жен.		
	N	%	N - %	N - %	(M ± t)	(M ± t)
Контрольная группа	20	100	18 - 90	2 - 10	36,2 ± 2,0	4,4 ± 0,4
Операторы тяжелой техники	23	100	23 - 100		40,3 ± 1,3	5,0 ± 0,4
Работники фабрики	17	100	16 - 94,1	1 - 5,9	36,0 ± 2,1	5,0 ± 0,6
Работники вспомогательных профессий	22	100	21 - 95,4	1 - 4,5	37,7 ± 2,1	5,1 ± 0,4
ВСЕГО:	82	100	78 - 95,1	4 - 4,9	37,5 ± 1,9	4,9 ± 0,4

Таблица 2

Изменение средних порогов слуха у лиц впервые поднявшихся в высокогорье(3800-4200 м над ур. м), в процессе адаптации (M ±m)

Звуков частот. Гц	Исходи, данные	Длительность пребывания на высоте 3800 - 4200 м над ур. м. (N = 9)							
		1 день		3 день		7 день		14 день	
125	5,5 ± 0,7	14,4 ± 1,7	РК 0,001	11,1 ± 1,0	РК0.001 P2>0,2	7,8 ± 0,7	Р К 0,05 P2 < 0,01 P3< 0,05	6,4 ± 0,7	P1>0,5 P2< 0,001 P3< 0,01 P4> 0,2
250	6,1 ± 0,7	14,2 ± 1,4	Р1< 0,001	11,4± 1,0	РК.001 P2 >0,2	7,8 ± 0,3	Р1> 0,1 P2< 0,001 P3< 0,01	7,2 ± 0,3	P1> 0,2 P2< 0,001 P3< 0,01 P4 > 0,5
500	4,4 ± 0,3	18,0 ± 1,7	Р1< 0,001	12,5 ± 1,4	РК0.001 P2 <0,05	9,2 ± 1,0	Р1< 0,001 P2< 0,01 P3> 0,1	6,1 ± 0,3	P1<0,01 P2< 0,001 P3 < 0,01 P4 < 0,02
1000	5,0 ± 0,7	12,2 + 2,4	Р К 0,02	12,2 ± 1,0	РК0.001 P2 > 0,5	6,1 ± 1,0	Р1> 0,5 P2 < 0,05 P3< 0,01	5,5 ± 0,3	P1> 0,5 P2 < 0,05 P3< 0,001 P4> 0,5
2000	2,5 ± 0,3	6,9+1,7	Р К 0,05	3.6 ± 1,4	Р1>0,5 P2>0,2	0,8 ± 0,3	Р1< 0,001 P2 < 0,01 P3>0,1	1,1 ± 0,3	РК0.01 P2 < 0,01 P3>0,2 P4> 0,5
3000	3,9 ± 0,7	9,7 ± 2,4	Р К 0,05	7,8 ± 1,0	Р К 0,02 P2>0,5	5,8 ± 0,7	Р1>0,1 P2>0,2 P3>0,2	4,7 + 0,7	P1>0,5 P2>0,1 P3>0,1 P4>0,05
4000	4,4 ± 0,7	12,5± 1,7	Р1< 0,001	10,5 ± 1,4	РК0.01 P2 >0,5	8,0 ± 1,0	РК0.02 P2 < 0,05 P3> 0,2	6,1 ± 0,3	P1>0,1 P2<0,01 P3 < 0,02 P4>0,2
6000	5,8 ± 0,7	18,0 ±2,4	Р1< 0,001	13,9 ± 1,4	Р1<0,001 P2 >0,2	11,4 ±2,1	Р1>0,1 P2>0,1 P3>0,5	8,0 ± 0,7	P1>0,1 P2 < 0,01 P3 < 0,01 P4> 0,2
8000	4,2 ± 0,7	7,2 ± 1,0	Р К 0,05	9,4 ± 1,4	Р1<0,01 P2 > 0,5	5,3 ± 1,0	Р1>0,5 P2 >0,5 P3< 0,1	4,1 ± 0,7	P1>0,5 P2> 0,1 P3 < 0,01 P4> 0,5

P1 достоверность разницы по сравнению с исходными данными

P2 достоверность разницы по сравнению с данными 1x суток

P3 достоверность разницы по сравнению с данными 3x суток

P4 достоверность разницы по сравнению с данными 7x суток.

ЗАБОЛЕВАНИЯ УХА

Таблица 3

Изменение средних порогов слуха у операторов тяжелой техники (3800-4200 м над ур. м),
в процессе адаптации ($M \pm M$)

Звуков част. Гц	Исходи данные.	Длительность пребывания на высоте 3800 - 4200 м над ур. м. (n = 23)							
		1 день		3 день		7 день		14 день	
125	$5,1 \pm 0,5$	$7,6 \pm 0,8$	P K 0,02	$7,9 \pm 0,6$	P1<0,01 P2 > 0,5	$7,8 \pm 0,6$	P1<0,01 P2 > 0,5 P3 > 0,5	$7,6 \pm 0,4$	PK 0,001 P2 > 0,5 P3 > 0,5 P4 > 0,5
250	$5,6 \pm 0,6$	$8,6 \pm 0,6$	PK 0,01	$8,8 \pm 0,5$	P1< 0,001 P2 > 0,5	$8,2 \pm 0,8$	P K 0,02 P2> 0,5 P3> 0,5	$8,4 \pm 0,6$	PK 0,01 P2>0,5 P3> 0,5 P4 > 0,5
500	$7,1 \pm 0,8$	$7,1 + 0,8$	P1>0,5	$7,5 \pm 0,7$	P1> 0,5 P2 > 0,5	$8,2 \pm 0,6$	P1>0,5 P2 > 0,5 P3 > 0,5	$7,3 + 0,6$	P1 > 0,5 P2 > 0,5 P3 > 0,5 P4 > 0,5
1000	$7,3 \pm 0,6$	$8,6 \pm 2,4$	P1>0,5	$7,8 \pm 0,6$	P1>0,5 P2 > 0,5	$7,7 \pm 0,6$	P1>0,5 P2 > 0,5 P3 > 0,5	$7,6 \pm 0,7$	P1 > 0,5 P2 > 0,5 P3 > 0,5 P4 > 0,5
2000	$4,3 \pm 0,6$	$4,2 \pm 0,6$	P1>0,5	$4,5 \pm 0,7$	P1> 0,5 P2 > 0,5	$4,8 \pm 0,5$	P1> 0,5 P2>0,5 P3 > 0,5	$4,6 \pm 0,5$	P1 > 0,5 P2 > 0,5 P3 > 0,5 P4 > 0,5
3000	$10,0+1,8$	$12,9 \pm 1,5$	P1 > 0,5	$13,2 \pm 1,3$	P1> 0,2 P2 > 0,5	$13,0 \pm 1,2$	P1> 0,5 P2 > 0,5 P3 > 0,5	$13,1 \pm 0,9$	P1 > 0,5 P2>0,5 P3 > 0,5 P4 > 0,5
4000	$16,0 \pm 0,9$	$23,0 + 0,8$	P1< 0,001	$22,0 \pm 0,6$	P1< 0,001 P2 > 0,5	$22,4 \pm 0,8$	PK 0,001 P2 > 0,5 P3 > 0,5	$22,0 \pm 0,8$	PK 0,001 P2>0,5 P3 > 0,5 P4 > 0,5
6000	$21,0 \pm 0,9$	$28,6 \pm 1,0$	P1< 0,001	$28,8+1,0$	PK 0,001 P2>0,5	$28,6 \pm 1,0$	PK 0,001 P2 >0,5 P3 > 0,5	$28,4 \pm 0,9$	PK 0,001 P2 > 0,5 P3 > 0,5 P4 > 0,5
8000	$19,2 \pm 1,0$	$24,3 \pm 0,8$	P1< 0,001	$24,4 \pm 0,8$	PK 0,001 P2 > 0,5	$24,0 \pm 0,6$	PK 0,001 P2 > 0,5 P3 > 0,5	$24,1 \pm 0,5$	PK.001 P2>0,5 P3 > 0,5 P4 > 0,5

P1 достоверность разницы по сравнению с исходными данными

P2 достоверность разницы по сравнению с данными 1х суток

P3 достоверность разницы по сравнению с данными 3х суток

P4 достоверность разницы по сравнению с данными 7x суток

функции слухового анализатора (пребывание ранее в горах), на 1-е сутки пребывания в высокогорье выявлено достоверно значимое повышение средних порогов слуха, причем более высокие их значения имели место на низких и высоких частотах. Следует отметить, что в зоне речевых частот существенных изменений средних порогов слуха не было обнаружено, в то время как у лиц, впервые поднявшихся на высокогорье (3800-4200 м), мы выявили достоверно значимую разницу, по сравнению с показателями средних порогов слуха перед поднятием на высоту.

Возможно, более стабильное показание

средних порогов слуха в зоне речевых частот у операторов тяжелой техники связано с адаптивными реакциями слухового анализатора к экстремальным условиям высокогорья. Аудиограммы операторов тяжелой техники характеризовались резким обрывом на высоких частотах, чаще на 6000 Гц. Эти изменения сохранялись в течение всего периода пребывания на высоте.

Проведенный анализ результатов исследования слухового анализатора у лиц, впервые поднявшихся на высоту в 1-е, 3-е, 7-е, и 14 -е сутки, и у работников группы риска, куда мы отнесли операторов тяжелой техники,

ЗАБОЛЕВАНИЯ УХА

показали различные реакции. Так, у лиц впервые поднявшихся на высоту (3800 - 4200 м над ур. м) выявлены резкие колебания слуха на всех частотах с первых суток пребывания на высокогорье. Причем тенденция к нормализации мы обнаружили, начиная с 3-х, 7-х суток, а полное восстановление наступило на 14-е сутки. У работников группы риска рудника «Кумтор» также, выявлено повышение средних порогов слуха на высокогорье, несмотря на регулярные подъемы и спуски по вертикали. Обращает на себя внимание то, что на протяжении всего времени наблюдения восстановление показателей порогов слуха не было, оставаясь на высоких частотах повышенными. Очевидно, что такое положение связано с длительным влиянием производственных и высокогорных факторов на слуховую функцию. Эти факторы усугубляются вахтовым режимом работы операторов тяжелой техники и работников вспомогательных профессий. По данным Х. Мулладжанова (1982), исследовавшего сроки адаптации у лиц впервые поднявшихся на высоту (3600 м над. ур. м), восстановление слуха начиналось с 7-х суток, а полное восстановление наступало к 15-м суткам, что согласуется с нашими данными.

Выводы:

1. У лиц, впервые привлекаемых к работе в условиях высокогорья (3800-4200 м над ур. м.) слуховая адаптация завершается к 14-суткам пребывания на высоте.
2. У работников группы риска рудника, выявлено повышение средних порогов слуха на высокогорье, восстановление показателей

порогов слуха не было, оставаясь на высоких частотах повышенными.

Литература:

1. Агаджанян Н.А., Хрущев В.Л. Динамика некоторых физиологических показателей человека при вахтово-экспедиционном методе труда в Заполярье // Бюллетень СОАМН СССР. – 1981. – №2. – С. 79 – 84.
2. Зурдинов А.З., Морозов И.С., Кундашев У.К. Изменения психофизиологического состояния при кратковременном пребывании в условиях высокогорья // Фармакологическая коррекция гипоксических состояний: Тезисы докладов II Всесоюзной конференции. – Гродно, 1991. – 364с.
3. Миррахимов М.М. Физиологическое исследование человека на высотах Тянь-Шаня // Адаптация человека. – Л.: Наука. – 1972. – 112с.
4. Мулладжанов Х.М. Функциональное состояние ЛОР - органов при адаптации к высокогорью и использование элеутерококка // Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. – Душанбе. – 1982. – 23с.
5. Калпаков В.В. Медико-биологические проблемы нетрадиционных форм производственной деятельности // Механизмы компенсации и восстановления функций, физиологические и медицинские вопросы нетрадиционных форм производственной деятельности человека. - Тюмень, - 1991. – Т.1. – С. 9 – 18.
6. Хрущев В.Л. Здоровье человека на Севере (медицинская энциклопедия северянина) Новый Уренгой, 1994. – 508с.
7. Сарычев А.С. Анализ особенностей адаптивных реакций организма вахтовых рабочих в Заполярье / А.С. Сарычев, А.Б. Гудков // Материалы XXI съезда физиологов России. – М.; Калуга, 2010. – С. 543.
8. Сарычев А.С. Характеристика компенсаторно-приспособительных реакций внешнего дыхания у нефтяников в динамике экспедиционного режима труда в Заполярье / А.С. Сарычев, А.Б. Гудков, О.Н. Попова // Экология человека. – 2011. – № 3. – С. 7–13.