

ТИХООКЕАНСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ



ФГБОУ ВО ТГМУ
МИНЗДРАВА России

Кафедра медицины труда,
гигиенических специальностей и
профессиональных болезней

Зав. кафедрой: д.м.н. проф. Шепарев А.А.

Вибрационная болезнь

Докладчики: Лопарев В.В., Распутный С.Д.
601 группа лечебного факультета

Владивосток
2019г.

Актуальность

Вибрационная болезнь в структуре профессиональных заболеваний занимает 5 место после поражения опорно-двигательного аппарата, периферических нервов и сосудов, инфекционных поражений, пылевой патологии органов дыхания и профессиональной тугоухости.

Цель и задачи

Проанализировать по литературным данным, современные методы диагностики и лечения в клинике вибрационной болезни.

1. Косарев В.В., Бабанов С.А. Профессиональные болезни: Учеб. пособие.— М.: Вузовский учебник: ИНФРА-М, 2015.— 252 с.
2. Костюк И.Ф., Капустник В.А., Брыкалин В.П., Калмыков А.А. Профессиональные болезни: Учебное пособие. – Харьков: ХГМУ, 2011. - 155 с.
3. Артамонова В.Г., Мухин Н.А. Профессиональные болезни: Учебник. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 2009. – 480 с.: ил. (Учеб. лит. для студентов мед. вузов.);
4. Косарев В.В., Бабанов С.А. Профессиональные болезни: Учебник. – М.: ГЭОТАР - Медиа, 2016-368с.
5. Измеров Н.Ф. Профессиональные болезни: Учебник. - Академия, 2014.-464с. 4. Национальное руководство по профпатологии. Под редакцией Н.Ф. Измерова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2011. – 784 с.
6. Измеров Н.Ф., Каспаров А.А. Медицина труда. Введение в специальность: Пособие для последипломной подготовки врачей. – М.: Медицина; 2010.
7. Измеров Н.Ф. Российская энциклопедия по медицине труда. – М.: ОАО «Издательство «Медицина»»; 2012 госпитализации».

●Метод исследования – описательный.

Материалы и методы

Вибрационная болезнь

- Профессиональное заболевание, характеризующееся хроническим течением с поражением периферической сосудистой, нервной и скелетно-мышечной систем при воздействии производственной вибрации выше ПДУ.
- ВБ отличается длительным доброкачественным течением с постепенным нарастанием клинических синдромов, отражающими нарушения в месте контакта с вибрацией.

Шифр по МКБ-10: Т 75.2+ код синдрома

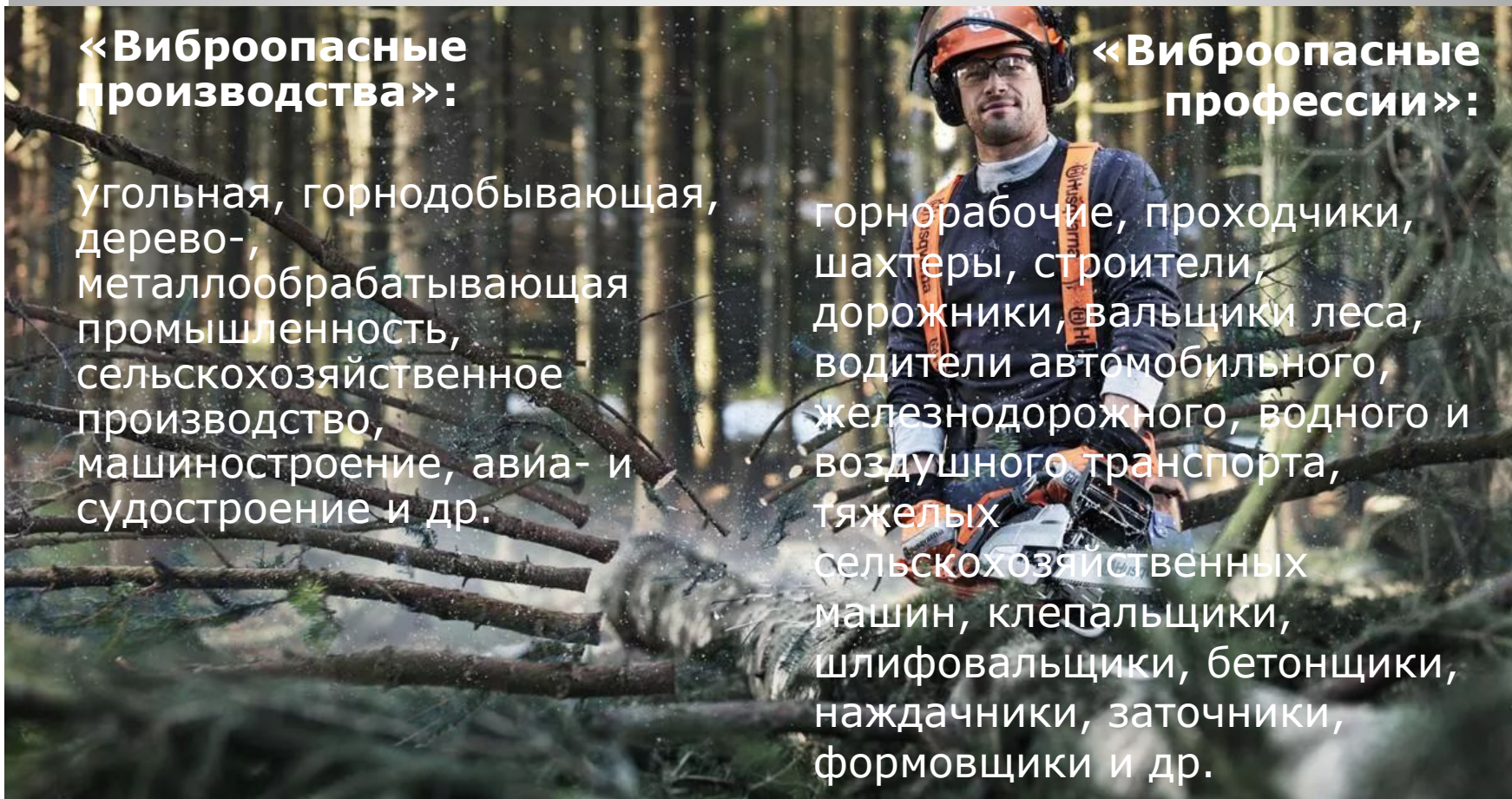
Распространённость

«Виброопасные производства»:

угольная, горнодобывающая, дерево-, металлообрабатывающая промышленность, сельскохозяйственное производство, машиностроение, авиа- и судостроение и др.

«Виброопасные профессии»:

горнорабочие, проходчики, шахтеры, строители, дорожники, вальщики леса, водители автомобильного, железнодорожного, водного и воздушного транспорта, тяжелых сельскохозяйственных машин, клепальщики, шлифовальщики, бетонщики, наждачники, заточники, формовщики и др.



Этиология

Основными этиологическими факторами являются производственная вибрация, сопутствующие профессиональные вредности: шум, охлаждение, статическое напряжение мышц плеча, плечевого пояса, вынужденное отклонённое положение тела

Вибрационная болезнь рассматривается в виде трех форм заболевания :

вибрационная болезнь от воздействия локальной вибрации;

вибрационная болезнь от воздействия «комбинированной» вибрации – локальной и общей;

вибрационная болезнь от общей вибрации.

По степени выраженности патологического процесса условно были выделены 4 стадии заболевания:

начальная (легкие явления);

умеренно выраженная;

выраженная;

генерализованная
(крайне редко)

Диагностика

выяснения анамнеза

- Необходимо выяснить характер жалоб и их связь с работой, характер работы, условия труда. При жалобах на приступы побеления пальцев необходимо установить их локализацию, продолжительность и чистоту.

Объективное обследование

- Обращают внимание на цвет кожных покровов кистей, движения в пальцах, кистях и вообще конечностях. Желательно измерить температуру кожи. Особое внимание следует уделить состоянию вибрационной и болевой чувствительности, а также костно-суставного аппарата, мышечной и сердечно-сосудистой систем.

Инструментальные методы

- Необходимо проведение паллестезиометрии, альгезиметрии, холодной пробы, пробы с реактивной гиперемией, капилляроскопии, термометрии. Для оценки состояния нервно-мышечной системы следует применять электромиотонометрию, электромиографию; сердечно-сосудистую, электро-, поли- и механокардиографию, осциллографию.

Клиническая картина вибрационной болезни

- **Вибрационная болезнь от воздействия локальной вибрации**



- синдром вегето-сенсорной полиневропатии рук;
- синдром сенсомоторной полиневропатии рук;
- периферический ангиодистонический синдром, который может включать ангиоспазмы пальцев рук, вегетативно-трофические расстройства кистей, дистрофические нарушения в плечевом поясе, шейно-плечевую плексопатию;
- синдром полиневропатии с генерализованными акроангиоспазмами.

Клиническая картина вибрационной болезни

● **Вибрационная болезнь от воздействия общей вибрации**



- периферический или церебральный ангиодистонический синдром;
- синдром сенсорной полиневропатии ног с полирадикулярными нарушениями;
- синдром сенсомоторной полиневропатии;
- синдром дисциркуляторной энцефалопатии, сочетающийся с периферической полиневропатией;
- вегетативно-вестибулярный синдром.

Течение вибрационной болезни

При продолжении контакта с вибрацией – прогрессирующее.

Прекращение контакта с вибрацией при начальных (I степень) и реже при умеренно выраженных проявлениях (II степень) вибрационной болезни приводит к регрессу клинических симптомов. Однако если рациональное трудоустройство вне контакта с вибрацией и сопутствующими неблагоприятными производственными факторами предпринимается в предпенсионном или в пенсионном возрасте регресс заболевания маскируется нарастающими инволютивными (возрастными) изменениями, прогрессированием сопутствующих заболеваний и развитием новых.

Лечение



Тактика лечения направлена на уменьшение клинических проявлений, снижения интенсивности болевого синдрома, улучшение нервной проводимости, уменьшение вазоспазма.

Немедикаментозное лечение:

- Режим III;
- Стол № 15;

Медикаментозное лечение:

Перечень основных лекарственных средств:

- пентоксифиллин;
- теноксикам или мелоксикам или лорноксикам или диклофенак натрия;
- тиамин хлорид;
- пиридоксин гидрохлорид;
- физиологический раствор натрия хлорида.

Перечень дополнительных лекарственных средств:

- глюкозамин;
- никотиновая кислота;
- дротаверин гидрохлорид.

Другие виды лечения:

- физиопроцедуры –электрофорез с новокаином на воротниковую зону или кисти, УВЧ;
- гидропроцедуры –ручные и ножные ванны, 4-х камерная ванна,общие ванны (сероводородные, радоновые, азотные, кислородные);
- при акроспазме лазеротерапия;
- ЛФК групповое, общее , массаж верхних конечностей, нижних
- конечностей, шейно-воротниковой зоны.

ПРОФИЛАКТИКА

- На виброопасных рабочих местах необходимо соблюдать режим труда.
- Лечебно-профилактические процедуры включают: массаж, ультрафиолетовое облучение, гидропроцедуры.

**Благодарим за
внимание!**