



**ZALECENIA DOTYCZĄCE BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH DO CELÓW KODEKSU PRACY – MATERIAŁY  
DLA SŁUŻBY MEDYCYNY PRACY  
PRACA WYMAGAJĄCA STAŁEGO I DŁUGOTRWALEGO WYSIŁKU GŁOSOWEGO**

**Opieka profilaktyczna nad pracownikiem**

**W trakcie badania lekarskiego należy zwrócić szczególną uwagę na:**

- zebranie dokładnego wywiadu w kierunku problemów ze strony narządu głosu z uwzględnieniem dotychczasowych zaburzeń głosu, ich leczenia, chorób współistniejących, przyjmowanych leków (szczególnie hormonalnych), nałogu palenia papierosów.

Choroby predysponujące do rozwoju chorób narządu głosu to m.in. choroba refluksowa żołądka, choroby tarczycy, alergie, zaburzenia hormonalne w tym związane z okresem przekwitania, wszelkie choroby układowe o podłożu autoimmunologicznym (kolagenozy, zapalenia stawów). Istotny jest również wywiad dotyczący środowiska pracy w szczególności obciążenia głosu godzinowego dziennego i tygodniowo oraz określenie ilości lat przepracowanych w narażeniu na wysiłek głosowy. Grupy zawodowe w Polsce szczególnie narażone na pracę w nadmiernym obciążeniu narządu głosu i jej negatywne skutki w postaci przewlekłych chorób narządu głosu to nauczyciele, zawody pedagogiczne, w mniejszym stopniu inne zawody, np. nauczyciele akademicy, śpiewacy, telefonistki.

W początkowym okresie zaburzenia głosu mają charakter dysfonii czynnościowych, tzn. brak jest zmian morfologicznych w narządzie głosu, a dysfunkcja głosu jest odwracalna. Dysfonie czynnościowe wyprzedzają pojawienie się dysfonii organicznych.

Do najczęściej spotykanych objawów dysfonii zaliczamy:

- nawykowe chrząkanie,
- uczucie przeszkody w gardle,
- zmatowienie głosu,
- zawężenie skali głosu,
- skrócenie czasu fonacji,
- okresowe zaniki głosu,
- utrwaloną chrypkę,
- bezgłos.

Utrwalone zmiany patologiczne krtani ograniczają w znacznym stopniu wydolność narządu głosu i uniemożliwiają posługiwanie się zawodowo głosem. Niezmiernie istotne jest działanie profilaktyczne celem ograniczenia obciążenia narządu głosu zanim rozwiną się trwałe zmiany w jego obrębie (trwałe dysfonie).

Wśród 5 podstawowych narzędzi badawczych w diagnostyce zaburzeń głosu, zastosowanie znajdują następujące metody:

- ocena subiektywna głosu, dokonywana indywidualnie przez pacjenta,
- ocena percepcyjna głosu,
- laryngowideostroboskopia,
- analiza akustyczna głosu,
- ocena aerodynamiczna.



Najpowszechniej stosowanym narzędziem subiektywnej oceny wpływu zaburzeń głosu na funkcjonowanie psychospołeczne jest obecnie kwestionariusz określający wskaźnik VHI (voice handicap index). Kolejną prostą metodą, zasługującą na rozpowszechnienie w diagnostyce zawodowych zaburzeń głosu jest maksymalny czas fonacji (MCF). MCF jest prostym i wartościowym parametrem aerodynamicznym głosu. Jego pomiar polega na określeniu maksymalnego czasu fonacji głoski „a” podczas pełnego wydechu (wynik jest średnią 3 pomiarów, a za normę przyjmuje się czas 20 s. Te proste metody badania narządu głosu są wartościowymi narzędziami w diagnozowaniu zawodowych zaburzeń głosu i z powodzeniem mogą być wykorzystywane na co dzień nie tylko w praktyce foniatrycznej, ale i laryngologicznej, a także w gabinecie lekarza medycyny pracy. Natomiast badaniem instrumentalnym i uznanym za złoty standard w diagnozowaniu zaburzeń głosu jest laryngostroboskopia krtani, podczas której na monitorze ogląda się w powiększeniu obraz ruchomy krtani, dodatkowo oceniany w świetle stroboskopowym. Badanie to umożliwia dokładną ocenę ruchów fonacyjnych fałdów głosowych oraz nawet niewielkich, subtelnych zmian organicznych.

#### **Częstotliwość badań osób zatrudnionych przy pracy wymagającej stałego i długotrwałego wysiłku głosowego:**

Częstotliwość badań profilaktycznych - co 5 lat.

#### **Zakres badań profilaktycznych u osób zatrudnionych przy pracy wymagającej stałego i długotrwałego wysiłku głosowego:**

Badanie wstępne (przed podjęciem pracy)	ogólne badanie lekarskie; laryngologiczne; w zależności od wskazań laryngologa - badanie foniatryczne
Badanie okresowe	ogólne badanie lekarskie; laryngologiczne; w zależności od wskazań laryngologa - badanie foniatryczne
Ostatnie badanie okresowe	ogólne badanie lekarskie; laryngologiczne; w zależności od wskazań laryngologa - badanie foniatryczne

Badanie ogólnolekarskie: w trakcie badania należy zebrać wywiad w kierunku: dolegliwości ze strony narządu głosu, chorób predysponujących w kierunku dysfonii oraz wywiad dotyczący środowiska pracy – godzinowego, dziennego i tygodniowego obciążenia głosu oraz liczby przepracowanych lat w zawodzie.

Wskazane jest określenie indeksu VHI (voice handicap index) oraz przeprowadzenie oceny maksymalnego czasu fonacji (MCF). W przypadku nieprawidłowych wyników badania wskazana jest częstsza niż wynikająca z przepisów prawa ocena laryngologiczna lub foniatryczna narządu głosu.

#### **Uwagi dodatkowe**

Definicję chorób zawodowych głosu w sensie medyczno-prawnym podano w obowiązującym obecnie rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 w sprawie chorób



zawodowych. W wykazie ujęto jednostki chorobowe zaliczone do przewlekłych chorób narządu głosu spowodowanych nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat, którymi są:

- guzki głosowe twarde,
- wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych,
- niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią.

Do najważniejszych działań profilaktycznych mających na celu ograniczenie obciążenia narządu głosu zanim rozwiną się trwałe zmiany w jego obrębie (trwałe dysfonie) należy zaliczyć rehabilitację głosu, która ma za zadanie przywrócić prawidłową funkcję głosową krtani poprzez korektę emisji głosu, usprawnienie narządu głosu i jego powrót do optymalnego działania. W przypadku nauczycieli terapia głosu może być prowadzona podczas urlopu dla poratowania zdrowia. Zdarza się, że zmiany takie jak guzki głosowe, małe i polipowate przerosty fałdów głosowych lub owrzodzenia kontaktowe ustępują po rehabilitacji głosu i nie wymagają leczenia operacyjnego. Zasady udzielania urlopu dla poratowania zdrowia regulowane są przepisami zawartymi w ustawie Karta Nauczyciela. Urlop jest udzielany nauczycielowi w celu leczenia choroby zagrażającej wystąpieniem choroby zawodowej lub choroby, w której powstaniu czynniki środowiska pracy lub sposób wykonywania pracy mogą odgrywać istotną rolę.