

نام عامل زیان آور	صدا
توضیحات عامل زیان آور	<p>مولفه‌های اصلی که درمورد صدا سنجیده می‌شوند: فرکانس، شدت، و مدت. فرکانس بر اساس تعداد نوسانات در ثانیه یا هرتز سنجیده می‌شود. انسان‌ها در فرکانس‌های 1000 تا 5000 هرتز (Hz) بهترین شنوایی را دارند. دسی بل (dB) واحد سنجش بلندی نسبی صدا است در یک مقیاس لگاریتمی است. کارکنانی که مواجهات روزانه <math>&lt; 85 \text{ dB}</math> بصورت میانگین وزنی-زمانی 8-ساعته دارند باید تحت پوشش برنامه حفاظت شنوایی قرار گیرند [Wald, p. 279-81]. حدود استاندارد ایران برای مواجهه کارکنان با صدا: <math>85 \text{ dB}</math> برای 8 ساعت؛ <math>88 \text{ dB}</math> برای 4 ساعت؛ <math>91 \text{ dB}</math> برای 2 ساعت است.</p>
بیماری‌های ناشی از صدا توضیحات بیماری	<p>افت شنوایی ناشی از صدا (NIHL)</p> <p>پرس‌بایکوزیس (افت شنوایی حسی-عصبی در افراد سالمند) عمدتاً ناشی از پیری و مواجهه با صدا است. میزان شیوع پرس‌بایکوزیس بین 25٪ تا 40٪ در افراد <math>&lt; 65</math> سال و 40٪ تا 66٪ در افراد <math>&lt; 75</math> سال است [Merck Manual, p. 781-3]. افت شنوایی ناشی از صدا در سال 1991 بعنوان یکی از 64 رخداد‌های بهداشتی ذکر شد که در کارکنان بیماری قابل پیشگیری و ناتوانی ایجاد می‌کنند [Mullan, p. 782]. در سال‌های اخیر، نگرانی‌هایی درمورد اثر حلال‌های آلی نظیر تولوئن و استیرین بر افت شنوایی شغلی مطرح شده است. تنها 4 ماده بعنوان مواد دارای اثر سمی بر شنوایی مطرح شده‌اند (سرب، استیرین، تولوئن، تری کلرواتیلن) از این بین تنها سرب دارای شواهدی مبنی بر اثر توام با صدا است [www.irsst.qc.ca]. در جایی که ممکن است مواجهه همزمان با صدا و مونواکسید کربن، سرب، منگنز، استیرین، تولوئن، یا زایلن رخ دهد، شنوایی سنجی دوره‌ای توصیه می‌شود و می‌بایست با دقت مورد معاینه قرار گیرد [ACGIH: TLVs and BEIs].</p>
تشخیص بیماری	<p>شنوایی سنجی: آرام‌ترین صدایی که فرد در فرکانس‌های معین قادر به شنیدن آن است روی نمودار رسم می‌گردد؛ افت شنوایی ناشی از صدا ابتدا در اطراف فرکانس 4000 Hz رخ می‌دهد؛ پس از مواجهه بلندمدت و شدید، فرکانس‌های مکالمه (500-3000 Hz) متاثر می‌شوند [LaDou, p. 160].</p>