

Choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy

05.08.2008

dr n. med. Ewa Wągrowaska-Koski
konsultant krajowy w dziedzinie medycyny pracy

Schorzenia i dolegliwości układu mięśniowo-szkieletowego stanowią obecnie jedną z najważniejszych przyczyn niezdolności do pracy i ograniczenia aktywności zarówno zawodowej, jak i pozazawodowej. Schorzenia te są dość powszechne i występują u około 90 proc. osób po 50 roku życia.

Oprócz znacznych dolegliwości bólowych i ograniczenia aktywności życiowej, choroby układu ruchu powodują duże koszty ekonomiczno-społeczne wynikające ze zwolnień lekarskich, kosztów leczenia, rehabilitacji i rent.

Zawodowe przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy wymienione są w poz. 19 wykazu chorób zawodowych, stanowiącego załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z 30 lipca 2002 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach (Dz.U. Nr 132, poz. 1115).

Należą do nich:

1. przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki,
2. przewlekłe zapalenie kaletki maziowej,
3. przewlekłe uszkodzenie łąkotki,
4. przewlekłe uszkodzenie torebki stawowej,
5. przewlekłe zapalenie okołostawowe barku,
6. przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej,
7. zmęczeniowe złamanie kości,
8. martwica kości nadgarstka.

Wykaz ten ma charakter wyliczeniowy, a nie przykładowy, co oznacza, że tylko wymienione w nim choroby mogą być rozpoznawane jako choroby zawodowe. Do chorób zawodowych nie zalicza się zmian zwyrodnieniowych kręgosłupa i stawów, dyskopatii, przykurczu Dypuytrena. Tego rodzaju zmiany występują z dużą częstością w populacji ogólnej, niezależnie od rodzaju wykonywanej pracy.

Przyczyny

Przewlekłe choroby zawodowe układu ruchu mogą być wywołane sposobem wykonywania pracy, a zwłaszcza nadmiernym przeciążeniem elementów tego układu (kości, stawów, tkanek okołostawowych). Przeciążenie układu ruchu – to zespół zjawisk, w którym działanie mechaniczne przekracza wytrzymałość fizyczną lub wydolność czynnościową elementów dynamiczno-statycznych.

Sposób wykonywania pracy może stwarzać zróżnicowane zagrożenie zdrowotne, jeżeli stanowisko pracy nie jest dostosowane pod względem ergonomicznym do wykonywanych czynności zawodowych lub jeżeli technologia procesu produkcyjnego powoduje przeciążenie układu ruchu. Przeciążenie może dotyczyć mięśni i ich przyczepów, ścięgien, pochewek ścięgniastych, kaletek maziowych, łąkotki, torebki stawowej i struktury kostnej.

Do głównych czynników wywołujących przeciążenie układu ruchu zalicza się:

- monotypię ruchów,
- wymuszoną pozycję ciała,
- obciążenie statyczne i dynamiczne mięśni,
- nadmierny wysiłek fizyczny,
- ucisk lub rozciąganie elementów czynnościowych tego układu,
- podnoszenie i przenoszenie znacznych ciężarów,
- powtarzające się mikrourazy ciała.

Na wielkość obciążenia układu mięśniowo-szkieletowego mają wpływ takie czynniki, jak:

- siła wywierana w czasie wykonywania czynności,
- czas jej trwania,
- powtarzalność zadań,
- czas przerw między nimi,
- rytm pracy (monotypowość).

O pracy monotypowej mówimy wtedy, gdy czynności powtarzają się w odstępach krótszych niż 5 minut. Przy częstotliwości powtarzania czynności większej niż 40 x 1 min. mięśnie nie mają możliwości odnowy swojej zdolności do skurczu.

Najbardziej narażone grupy zawodowe

Obraz kliniczny większości zawodowych chorób układu ruchu nie jest swoisty, a dodatkową trudnością w ustaleniu związku stwierdzonej patologii ze sposobem wykonywania pracy jest brak normatywów higienicznych określających bezpieczne warunki pracy. Ponadto chorzy często zgłaszają podejrzenie choroby zawodowej po upływie wielu lat od zakończenia pracy zawodowej. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, okres, w którym wystąpienie po raz pierwszy udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej układu ruchu po przerwaniu narażenia zawodowego nie może przekroczyć jednego roku.

Zapalenie pochewek ścięgnistych mogą powodować prace wymagające powtarzających się ruchów zginania rąk w stawach nadgarstkowych lub ucisku na dłoniową powierzchnię rąk. Tego rodzaju patologia może występować u osób piszących na maszynach, klawiaturze komputera, muzyków, operatorów taśm produkcyjnych (montaż, składanie elementów), prasowaczek, krawcowych, ślusarzy, kamieniarzy. Zapalenie kałek kolanowych jest następstwem wykonywania pracy w pozycji klęczącej (posadzkarze, dekarze, asfalcjarze, górnicy). Zapalenie kałek o innej lokalizacji spowodowane jest przeciążeniem określonych struktur anatomicznych w następstwie ciężkiej pracy fizycznej.

Czynnikami etiologicznymi przewlekłego zawodowego uszkodzenia łąkotki są sumujące się mikrourazy spowodowane pracą w wymuszonej pozycji powodującej duże przeciążenie stawów kolanowych (klęczącej lub kucznej). Uszkodzenie łąkotki spowodowane nagłym urazem należy rozpatrywać w kategorii wypadku przy pracy.

Najczęstszą lokalizacją przewlekłego uszkodzenia torebki stawowej wywołanego powtarzającymi się mikrourazami jest staw skokowy. Tego rodzaju następstwa mogą wystąpić np. u tancerzy i sportowców. Zapalenie nadkłykci kości ramiennej występuje u osób wykonujących ciężką pracę fizyczną, wymagającą wykonywania powtarzalnych, w długich przedziałach czasowych, ruchów odwracania i nawracania przedramienia, np. u stomatologów, muzyków, wykrawaczy mięsa.

Przewlekłe zapalenie okołostawowe barku obserwuje się u osób wykonujących prace w pozycji z uniesionymi kończynami górnymi lub przy pracach wymagających podnoszenia ciężkich przedmiotów i układania ich na wysokich półkach.

Zmęczeniowe złamanie kości najczęściej dotyczy: II i III kości śródstopia, trzonu kości piszczelowej lub szyjki kości udowej. Charakteryzuje się powolnym naruszeniem struktury kostnej spowodowanym jej przeciążeniem na skutek nadmiernego ucisku lub нефизjologicznej wymuszonej pozycji.

Czynnikami etiologicznymi martwicy kości nadgarstka jest powtarzający się w długich okresach czasowych ucisk na dłoniową powierzchnię ręki lub częste uderzenia tej części ręki o twarde przedmioty, dźwignie lub inne urządzenia. Podobne zmiany może również wywołać narażenie na działanie wibracji miejscowej.

Profilaktyka

Działania zapobiegające zawodowym przeciążeniom układu ruchu powinny obejmować :

- ergonomiczne dostosowanie stanowisk pracy do rodzaju i charakteru wykonywanych czynności zawodowych,
- przestrzeganie przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy (dopuszczalnych norm ręcznego podnoszenia i przenoszenia ciężarów),
- właściwą organizację pracy (stosowanie przerw w pracy, rotacja pracowników wykonujących monotypowe czynności przy taśmach produkcyjnych),
- programowanie i realizację badań okresowych ukierunkowanych na wczesną identyfikację następstw zdrowotnych związanych ze sposobem wykonywania pracy,
- prowadzenie programów promocji zdrowia ukierunkowanych na choroby układu ruchu i kształtowanie postaw prozdrowotnych. więcej w numerze 7-8/2008