

Πυξίδα για την υγεία και την ασφάλεια



Μυοσκελετικές Παθήσεις που οφείλονται στην εργασία

ΕΝΘΕΤΟ Ν° 4

Θέματα
Επαγγελματικής
Υγείας: Ν° 4

Μυοσκελετικές Παθήσεις (ΜΣΠ):

Οι "**Μυοσκελετικές Παθήσεις**" καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα διαταραχών της υγείας των εργαζόμενων. Οι κυριότερες εκδηλώσεις αφορούν κακώσεις λόγω επαναλαμβανόμενης καταπόνησης σε όλα τα τμήματα της σπονδυλικής στήλης (αυχένα, ράχη, οσφυϊκή μοίρα) καθώς και παθήσεις του μυοσκελετικού συστήματος των άνω και κάτω άκρων συμπεριλαμβανομένων των ώμων, των καρπών, των αγκώνων και των γονάτων.

Κάκωση λόγω Επαναλαμβανόμενης Καταπόνησης:

Ο όρος "**Κάκωση λόγω Επαναλαμβανόμενης Καταπόνησης**" χρησιμοποιείται ευρέως, χωρίς ωστόσο να έχει συμφωνηθεί καθολικά, για να δηλώσει τις μυοσκελετικές παθήσεις που οφείλονται στην εργασία.

Συγχρόνως ο όρος αποδίδει επακριβώς τόσο τους παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς αυτών των παθήσεων που μπορεί να προκληθούν, από εργασίες που απαιτούν επίμονες στάσεις του σώματος και έντονα επαναλαμβανόμενες κινήσεις ή γίνονται με εξαιρετικά γρήγορο ρυθμό, όσο και τη γενεσιουργό αιτία που δεν είναι άλλη από την επαγγελματική έκθεση στους βλαπτικούς παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος.

Το μέγεθος του προβλήματος:

Οι μυοσκελετικές παθήσεις αποτελούν την επικρατέστερη μορφή χρόνιων παθήσεων στις αναπτυγμένες χώρες. Σύμφωνα με επιδημιολογικές μελέτες αφορούν το 20 με 40% του πληθυσμού ηλικίας από 16 ετών και πάνω. Το μέγεθος του προβλήματος προβλέπεται να αυξηθεί, καθώς οι εργαζόμενοι εκτίθενται όλο και περισσότερο σε παράγοντες κινδύνου που συντελούν στην ανάπτυξη μυοσκελετικών παθήσεων.

Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία για τις Σκανδιναβικές και τις Κάτω Χώρες, υπολογίζεται ότι το κόστος των ΜΣΠ από την εργασία αντιστοιχεί σε ποσοστό μεταξύ 0,5 και 2% του ακαθάριστου εθνικού προϊόντος.

Ομάδες υψηλού κινδύνου:

Οι ΜΣΠ από την εργασία εκδηλώνονται σε όλες τις μορφές και σε όλους τους κλάδους απασχόλησης. Ωστόσο ορισμένες ομάδες όπως:

- ✓ γεωργία, δασοκομία και αλιεία
- ✓ βιομηχανία, εξορυκτική βιομηχανία
- ✓ χειριστές μηχανών, τεχνίτες, ράφτες
- ✓ κατασκευές, χονδρικό και λιανικό εμπόριο
- ✓ ξενοδοχειακές υπηρεσίες, εστίαση και τροφοδοσία
- ✓ γραμματείς, δακτυλογράφοι
- ✓ φορτωτές και εκφορτωτές

είναι ιδιαίτερα ευπρόσβλητες από τις παθήσεις αυτές.

Οι πιθανότητες να εκδηλώσει ένας εργαζόμενος ΜΣΠ αυξάνονται από παράγοντες ή συνδυασμούς παραγόντων όπως η χειρονακτική μεταφορά φορτίων, η έλλειψη κίνησης, οι επίμονες και οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις καθώς και η έκθεση σε δονήσεις και κραδασμούς.

Η εμφάνιση αυτών των παθήσεων συνδέεται άμεσα με το είδος και τη μορφή της εργασίας που επιτελείται. Η γυναικεία εργασία δεν εξαντλείται μόνο στη διπλή εργασιακή ημέρα αλλά χαρακτηρίζεται και από συγκεκριμένες παραγωγικές δραστηριότητες που θέτουν τις γυναίκες σε μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσουν μυοσκελετικές παθήσεις.

Παθολογικές εκδηλώσεις:

Η **οσφυαλγία**, γνωστή από την εποχή του Ιπποκράτη, έχει πάρει σήμερα επιδημικές διαστάσεις στις βιομηχανικά ανεπτυγμένες χώρες. Ο σύγχρονος τρόπος ζωής καθώς και η σημερινή δομή της παραγωγικής διαδικασίας που οδηγεί στην αναγκαστική προσαρμογή του ανθρώπου στις απαιτήσεις της εργασίας έχουν ως αποτέλεσμα το 20 - 40% των ατόμων της παραγωγικής ηλικίας να παρουσιάζουν κάποιο πρόβλημα στη μέση τους.

Θα πρέπει να τονισθεί ότι η οσφυαλγία (άλγος στην οσφύ) δεν είναι αρρώστια αλλά αποτελεί ένα σύνδρομο, ένα σημάδι ότι κάτι δεν πάει καλά με τη μέση μας, με υπεύθυνη τις περισσότερες φορές τη σπονδυλική μας στήλη. Παρατηρείται είτε σε περιπτώσεις υπερφόρτωσης της σπονδυλικής στήλης (αχθοφόροι, κλπ.), είτε σε μη σωστή θέση της σπονδυλικής στήλης σε ελαφρές εργασίες (καθιστικές), είτε σε κακώσεις που οφείλονται σε επαναλαμβανόμενη καταπόνηση των στοιχείων που συντελούν στη φυσιολογική λειτουργία της σπονδυλικής στήλης.

Μπορεί να προσβληθεί ο δίσκος (δισκοπάθεια, δισκοκήλη) ή τα διάφορα τμήματα των σπονδύλων (αρθρίτιδα, σπονδυλολίσθηση κλπ.).

Η απώλεια της ανθεκτικότητας του ινώδη δακτυλίου οδηγεί προοδευτικά σε φθορά από την πίεση που ασκεί σε αυτόν ο πηκτοειδής πυρήνας και σε δημιουργία μικρорωγμών. Μέσω των ρωγμών αυτών προβάλλει προς τα πίσω ο παχύρρευστος και υπό συνεχή τάση ευρισκόμενος, πηκτοειδής πυρήνας και πιέζει τις ρίζες των νεύρων. Η προβολή αυτή του πυρήνα, γνωστή ως "κήλη του μεσοσπονδύλιου δίσκου ή δισκοκήλη" είναι υπεύθυνη για τους οξείς

Πρόληψη των ΜΣΠ:

πόνους στη μέση που παρατηρούνται σε εκτιθέμενους επαγγελματικά εργαζόμενους.

Η εκτίμηση και η ακριβής διάγνωση γίνεται κυρίως κλινικά και βασίζεται στο επαγγελματικό ιστορικό του παθόντος.

Επαναλαμβανόμενες κινήσεις ή ασυνήθιστη, αφύσικη δραστηριότητα των άκρων μπορεί να οδηγήσει σε **τενοντίτιδα** ή **ελυτρίτιδα** με φλεγμονή και οίδημα των γύρο μαλακών μορίων. Οι συχνότερα προσβαλλόμενες περιοχές είναι ο ώμος, ο αγκώνας, ο καρπός και η ποδοκνημική άρθρωση.

Στην περιοχή του ώμου η συχνότερη και αντιπροσωπευτική τενοντίτιδα είναι εκείνη του υπερρακανθίου μυός. Παρατηρείται κυρίως σε εργαζόμενους που χειρίζονται περιστρεφόμενα ή και κρουστικά βιομηχανικά εργαλεία, καθώς επίσης και σε χειριστές ηλεκτρονικών υπολογιστών που αναγκάζονται να κρατούν τα άνω άκρα τους σε απαγωγή και ελαφρά έσω στροφή.

Η **επικονδυλίτιδα**, είναι μια ιδιαίτερη κλινική εκδήλωση που παρατηρείται στους ασχολούμενους με τη πληκτρολόγηση, σε χτίστες κ.ά. Πρόκειται για φλεγμονή της παρακονδύλιας απόφυσης του βραχιονίου οστού και των γύρω τενόντων η οποία μπορεί να επεκταθεί στο περίοστεο και να συνυπάρχει με μικρές ρωγμές και μικροσκοπικές ρήξεις μεταξύ οστού-περιοστέου.

Πολύ συχνό επίσης είναι το **σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα** που παρατηρείται συνήθως σε δακτυλογράφους, αγρότες και άλλους χειρανάκτες. Εκδηλώνεται με πόνο και μούδιασμα στην κατανομή του μέσου νεύρου (3 ½ δάκτυλα) και αδυναμία κάμψης των δακτύλων, με αποτέλεσμα τη δυσχέρεια εκτέλεσης διαφόρων μικροεργασιών.

Σπανιότερα επαγγελματικά σύνδρομα μπορούν να εμφανιστούν σε ορισμένες επαγγελματικές ομάδες (καθαρίστριες, πατοματζίδες κλπ.) που καταπονούν ή χρησιμοποιούν συνεχώς ένα συγκεκριμένο μέλος του σώματός τους, όπως το γόνατο (**προεπιγονατιδική θυλακίτιδα**).

Οι μυοσκελετικές παθήσεις αποτελούν την συνέπεια των επιδράσεων της οργάνωσης εργασίας στην υγεία.

Ως εκ τούτου η πρόληψη αυτών των παθήσεων εντάσσεται στις διαδικασίες που χαρακτηρίζουν την εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου στους εργασιακούς χώρους.

Η καταγραφή, ο ποιοτικός και ποσοτικός προσδιορισμός των βλαπτικών παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος, η εκτίμηση των επιπτώσεων των παραγόντων αυτών στην υγεία των εργαζόμενων καθώς και η ενημέρωση και κατάρτιση των εργαζόμενων μαζί με την εργονομική συμβολή στην οργάνωση της εργασίας, θα συμβάλουν στη διαμόρφωση ευρύτερων προγραμμάτων πρόληψης, ικανών να περιορίσουν την επαγγελματική έκθεση στους βλαπτικούς παράγοντες.

Νομοθεσία:

Μια σειρά από νομοθετήματα προβλέπουν την εκτίμηση των βλαπτικών παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος, τον ιατρικό έλεγχο, την ενημέρωση των εργαζόμενων.

- ✓ Ν. 1568/85 "Υγιεινή και Ασφάλεια των εργαζόμενων"
ΦΕΚ 177/Α/85
- ✓ Π.Δ. 397/94 " Χειρωνακτική διακίνηση φορτίων"
ΦΕΚ 221/Α/94
- ✓ Π.Δ. 398/94 "Οθόνες Οπτικής Απεικόνισης"
ΦΕΚ 221/Α/94
- ✓ Π.Δ. 16/96 "Χώροι εργασίας"
ΦΕΚ 10/Α/96
- ✓ Π.Δ. 17/96 "Βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας"
ΦΕΚ 11/Α/96

Επίσης ορισμένες από τις μυοσκελετικές παθήσεις που οφείλονται σε επαγγελματική έκθεση, περιλαμβάνονται στον κατάλογο των επαγγελματικών ασθενειών που καθορίζονται στο άρθρο 40 του Κανονισμού του Ι.Κ.Α. (ΦΕΚ 132/12.2.1979).

