

# OŠTEĆENJA KOLJENA KAO OZLJEDA NA RADU

## UVOD

Koljeno je jedan od najvećih i najsloženije građenih zglobova u ljudskom tijelu i predstavlja spoj femura – bedrene kosti, tibie – goljenične kosti i patele – ovalne tetivne kosti na prednjoj strani koljena («čašica» u svakodnevnom govoru). U zglob su uključeni još i meniskusi i ligamenti i zbog toga je koljeno jedan od najkompliciranijih zglobova tijela. Ako bilo koji od njegovih dijelova nije u skladu s prirodnom funkcijom, koljeno postaje nestabilno i podložnije ozljedi. Ozljede koljena se prema svojoj ozbiljnosti kreću od najjednostavnijih uganuća koljena, preko nategnuća, pa sve do ozljeda važnijih dijelova koljena kao što su meniskusi ili ligamenti. Ozljede mišića i ligamenata događaju se u trenucima kada tijelo treba iznenada proizvesti silu ili zaustaviti vlastitu inerciju. Ozljede mišića ne ostavljaju veće posljedice, dok nakon ozljede ligamenata i tetiva tijelo treba više vremena za ponovnu funkcionalnu stabilnost zgloba.

Najčešća oštećenja koljenog zgloba na radnom mjestu uglavnom su uzrokovana mehaničkom silom koja djeluje izvana - udarac nekog predmeta, udarac o tlo pri padu ili rotacijskih kretanja koljena. Ozljede meniskusa nastaju pri učestalim traumama, a isto tako ozljeda se može dogoditi i pri duljem čučnju, odnosno pri jače savinutom položaju koljena. Defekt hrskavice ili otkinuće hrskavice s dijelom kosti najčešće nastaje pri sportskim aktivnostima (u sklopu radno-pravne aktivnosti) ili kod direktnog udarca u

koljeno i obično je udružen s ozljedama ligamenata. Penjanje i poskliznuće na stepenicama, skliski pločnici, mokri podovi te još mnogo drugih situacija može uzrokovati pogrešan pokret ili ozljedu koljena koja uzrokuje bol.

Danas je vrlo često sklad između trenutnih sposobnosti i zahtjeva bitno narušen zbog sve manjeg kretanja i sve više sjedenja i za posljedice ima oštećenje mišića i zglobova te dovodi do preopterećenja i prenaprezanja hrskavica i ligamentarnog sustava. Razlozi za prekomjerno trošenje hrskavice su višestruki i među najvažnije čimbenike preopterećenja zgloba koljena, pored urođenih deformacija zglobova, ubrajaju se prekomjerna tjelesna težina, konstantno opterećenje zbog prirode posla te mikro ozljede hrskavice tijekom rekreativnih sportskih aktivnosti ili zbog nepravilnog bavljenja sportskim aktivnostima u kojima nema stručnog nadzora.

U ovom prikazu bit će razmotreni slučajevi događaja nastali na radnim mjestima i u redovito radno vrijeme, pri čemu su nastala oštećenja struktura zgloba koljena.

## PRIKAZ 1. SLUČAJA

Muškarac star 32 godine, po zanimanju komercijalist, s ukupnim radnim stažom od 8 godina. Krajem ožujka pri obavljanju poslova u redovito radno vrijeme pri izlasku iz automobila krivo je stao i iskrenuo nogu. Osjetio je jaku bol

i javio se liječniku te je dijagnosticirana ozljeda prednjeg križnog ligamenta koljena. Poslodavac je potvrdio da se događaj zbio u radno vrijeme i da nije bilo očevidaca. U priloženoj medicinskoj dokumentaciji zabilježeno je da je osiguranik početkom siječnja imao ozljedu istog koljena na skijanju.

**Komentar:** Prikazan je slučaj zaposlenika kojem je dijagnosticirana ozljeda prednjeg križnog ligamenta koljena nakon traumatskog događaja na radnom mjestu. Iz medicinske dokumentacije očito je da je zaposlenik prije predmetnog događaja imao zdravstvenih problema s istim koljenom. Zatražena je sva medicinska dokumentacija u kontinuitetu nakon ozljede na skijanju i potvrdilo se da je osiguranik imao oštećenje istih struktura koljena. Iz detaljne izjave osiguranika bilo je razvidno da učinjeni pokreti nisu bili dovoljnog intenziteta da u normalnim fiziološkim i anatomskim uvjetima izazovu uputnu dijagnozu. Ozljeda na radu nije priznata.

## PRIKAZ 2. SLUČAJA

Žena starosti 39 godina, po zanimanju krojačica, s ukupnim radnim stažom 16 godina. Na redovitom putu s posla kući doživjela je prometnu nezgodu. U prijavi o ozljedi na radu kao uputna dijagnoza navedeno je oštećenje patele. Prilaže medicinsku dokumentaciju neposredno nakon traumatskog događaja gdje je navedena uputna dijagnoza.

**Komentar:** U prikazanom slučaju poslodavac je potvrdio da se događaj zbio na putu s posla kući i da se radilo o redovitom putu. Zatražena je detaljna izjava zaposlenika o načinu nastanka ozljede i zdravstveni karton osiguranice jer je iz anamnestičkih podataka pri pregledu u hitnoj medicinskoj pomoći navedeno da je osiguranica već u par navrata imala slične tegobe. Pregledom sve pristigle dokumentacije utvrđeno je da zaposlenica već od ranije ima zdravstvene probleme s patelom i da se radilo o dijagnozi nestabilne patele (čašice) gdje se kod savijanja koljena patela pomiče prema van i djelomično ili potpuno iskače, a kod ispružanja vraća se na svoje mje-

sto. Ova iščašenja mogu se dogoditi i spontano, odnosno kod uobičajenih kretnji poput čučnja, okreta, izlaska iz automobila i slično. U detaljnoj izjavi osiguranice nije bilo razvidno da je bio udarac u koljeno. Ozljeda nije priznata kao ozljeda na radu jer se radilo o predispoziciji.

## PRIKAZ 3. SLUČAJA

Muškarac starosti 42 godine, po zanimanju cjevar, s ukupnim radim stažom od 21 godinu. Na radnom mjestu slagao je cijevi te zapeo i nezgodno iskrenuo i pao na koljeno. Osjetio je jaku bol i isti dan se javio liječniku gdje je postavljena dijagnoza nagnječenja (kontuzija) koljena.

**Komentar:** U prikazanom slučaju poslodavac je potvrdio da se događaj zbio u redovito radno vrijeme, ali da je izvodio radnu operaciju na način protivan pravilima zaštite na radu. Ozljeda je s medicinskog aspekta povezana s predmetnim događajem. Nakon 3 mjeseca od predmetnog događaja zatražena je nadopuna dijagnoze s novim dijagnozama. Priložena je cjelokupna medicinska dokumentacija iz koje je bilo razvidno da se osiguranik žalio na bolove te je obavljena dodatna dijagnostička obrada. Potvrđeno je da je prilikom pada došlo do oštećenja i drugih struktura koljena i da koljeno nije ranije bilo ozljeđivano te su sve dijagnoze priznate kao ozljeda na radu.

## ZAKLJUČAK

U radu Liječničkog povjerenstva za ozljede na radu u Hrvatskom zavodu za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu zadnjih godina u porastu je broj zahtjeva za priznavanje ozljede na radu s uputnom dijagnozom oštećenja koljena. Dijagnoze se prema svojoj ozbiljnosti kreću od površinskih ozljeda, nagnječenja-kontuzija, uganuća, istegnuća, pa sve do ozljeda meniskusa, a najteže su ozljede ukriženih ligamenata koljena (prednjeg i stražnjeg). Vrijeme rehabilitacije ovisi o vrsti ozljede i kraće je kod ozljeda mišića, dok je kod ozbiljnijih ozljeda potrebno dulje vrijeme za uspostavu ponovne funkcionalnosti koljena. Na

učestalost i težinu oštećenja utječu brojni čimbenici kao što su dob, tjelesna težina, druge bolesti te bavljenje rekreacijskim sportom. Zbog velike učestalosti oštećenja koljena u svakodnevnom

životu potrebno je poznavati sve kriterije koji moraju biti zadovoljeni da bi se ovi poremećaji mogli povezati sa štetnim djelovanjem radnog mjesta i priznati kao ozljeda na radu.

*Dijana Poplašen Orlovac, dr. med., spec. med. rada  
Hrvatski zavod za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu, Zagreb*