

OŠTEĆENJA VRATNE KRALJEŽNICE KAO OZLJEDA NA RADU

UVOD

Trzajna ozljeda vrata (eng. *whiplash injury* - pucanje bičem) nastaje pod utjecajem naglog zaustavljanja kretanja tijela. Glava zbog sile inercije ostaje na mjestu u odnosu na torzo, pri čemu nastaje hiperekstenzija (savijanje prema nazad) vrata, nakon čega glava poleti prema naprijed, što nazivamo hiperfleksijom. Čitav taj događaj traje manje od sekunde, a posljedice su mnogobrojne. Na taj način istežu se vratni mišići, žile i živci koji izlaze iz kraljezničke moždine, a ponekad nastaju i ozljede samih kralježaka, uključujući i diskove koji se nalaze između kralježaka.



Mehanizam nastanka trzajne ozljede vratne kralježnice

Trzajna ozljeda vrata najčešće se događa kao posljedica prometnih nesreća, i to kada u automobil ozlijeđenog straga uleti drugi automobil i najčešće se radi o oštećenjima mekih tkiva. Osim prometnih nesreća, trzajna ozljeda vrata može nastati i kod brojnih sportova, kao što su jahanje, hokej, boks i drugi kontaktni borilački sportovi. Nakon što su doživjeli trzajnu ozljedu vrata, ozlijeđeni se žale na bolove u vratu, koji se mogu pojaviti odmah ili, što je češće, s odgodom od nekoliko sati ili dana, pa čak i tjedana. Ostali simptomi su glavobolja, osjećaj ukočenosti u vratu i zatiljku, vrtoglavica, parestezije (osjećaj trnjenja ili probadanja) u rukama, bol u ramenu, bol u leđima, poteškoće s gutanjem, kao i promuklost te smanjen opseg pokreta glave zbog ozljeda vratnih mišića. Velika većina ozlijeđenih nakon otprilike tri mjeseca u potpunosti ozdravi te im se simptomi ne vraćaju. U slučaju da simptomi ne nestanu nakon toga razdoblja, potrebno je ponoviti dijagnostičke pretrage i utvrditi koje su strukture oštećene. Kod nekih ostaju trajne posljedice, koje uključuju ograničenu pokretljivost vratne kralježnice, trajna suženja vidnog polja, osjećaj utrnulosti ruku i još neke neurološke ispade. Za medicinsku dijagnostiku i vještačku procjenu važan je timski rad stručnjaka raznih grana. Veliki problem u vještačenju pojavljuje se kod osoba koje već imaju degenerativne promjene ili su imali oštećenja vratne kralježnice od ranije.

Liječničko povjerenstvo Hrvatskog zavoda za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu zaprimilo je velik broj prijava o ozljedi na radu s ovom uputnom dijagnozom u protekle 3 godine. U većini slučajeva radilo se o prometnim nezgodama pri odlasku ili povratku s posla, a drugi dio se odnosio na događaje na radnom mjestu gdje je mehanizam nastanka ozljede odgovarao nastanku trzajne ozljede vrata. Najčešće se radilo o oštećenjima mekih struktura vrata. Prema Pravilniku o postupku utvrđivanja i priznavanja ozljede na radu i profesionalne bolesti (N.N., br. 125/07.) ozljeda na radu neće se priznati kod atake kronične bolesti i zbog urođene ili stečene predispozicije zdravstvenog stanja koje mogu imati za posljedicu bolest.

U ovom prikazu bit će razmotreni slučajevi događaja nastali na dolasku ili odlasku s posla i na radnom mjestu u redovito radno vrijeme gdje su nastala oštećenja struktura vratne kralježnice.

PRIKAZ 1. SLUČAJA

Žena starosti 28 godina, po zanimanju zaštitar, s ukupnim radnim stažom od 3 godine. Stradala kao suvozač u službenom automobilu u radno vrijeme putujući na redovitu provjeru vježbovnog gađanja. Iz zapisnika o očevidu bilo je razvidno da je u njihov automobil udario drugi automobil straga. Zaposlenica se odmah nakon prometne nezgode javila na pregled hitnoj medicinskoj pomoći gdje se žalila na bolnost u vratu. Svi pokreti u vratu bili su izvodivi te nije bilo vidljivih ozljeda. RTG vratne kralježnice bio je uredan. Zaposlenica je dala podatak da je prije 6 godina imala prometnu nezgodu s ozljedom vratne kralježnice.

Komentar: Prikazan je slučaj zaposlenice kojoj je dijagnosticirano iščašenje i nategnuće cervikalne kralježnice nakon traumatskog događaja na radnom mjestu. Iz medicinske dokumentacije razvidno je da je prije nesreće zaposlenica imala zdravstvenih problema s vratnom kralježnicom. Medicinska dokumentacija u kontinuitetu uz svu dijagnostičku obradu potvrdila je da je kod zaposlenice moglo nastati nategnuće mišića

vratnog dijela kralježnice, a sve ostale tegobe su se povezale kao pogoršanje od već spomenutih prisutnih promjena. Kao ozljeda na radu povezana je samo dijagnoza nategnuća mišića vratnog dijela kralježnice.

PRIKAZ 2. SLUČAJA

Muškarac starosti 43 godine, po zanimanju profesionalni vojnik, s ukupnim radnim stažom 15 godina. Za vrijeme tjelovježbe udario je odbojkašku loptu te osjetio bol i zakočenost u desnoj ruci, ramenu i vratu. Javlja se specijalisti medicine rada i traži da mu se sadašnje zdravstvene tegobe povežu kao ozljeda na radu. Tražene dijagnoze su nategnuće i iščašenje vratne kralježnice i cervikobrahijalni sindrom.

Komentar: U prikazanom slučaju poslodavac i pravna služba HZZOZZR-a potvrdili su da se događaj zbio za vrijeme redovitog rada i pri obavljanju redovitih radnih zadataka. Zatražena je detaljna izjava zaposlenika o načinu nastanka ozljede. Pregledom sve pristigle dokumentacije utvrđeno je da zaposlenik već od ranije ima zdravstvene probleme s kralježnicom. Kako je iz medicinske dokumentacije bilo razvidno da zaposlenik ima degenerativne promjene, zaključeno je da se prema mehanizmu nastanka ozljede i sile koja je djelovala tražene dijagnoze ne mogu povezati s predmetnim događajem. Učinjani pokreti nisu bili dovoljnog intenziteta da u normalnim fiziološkim i anatomske uvjetima uzrokuju uputne dijagnoze. Ozljeda na radu nije priznata.

PRIKAZ 3. SLUČAJA

Žena starosti 55 godina, po zanimanju diplomirani pravnik, s ukupnim radnim stažom od 30 godina. Zaposlenica je na radnom mjestu u dvorani za sastanke prolazila iza stolca kolege koji je naglo gurnuo stolac prema straga te je ona zapela i pala na pod. Pri padu je zadobila udarac u glavu i vrat te prijelom bedrene kosti. Zaposlenica je prevezena u bolnicu gdje je zadržana na liječenju, pri čemu je potvrđen i potres mozga.

Komentar: U prikazanom slučaju poslodavac je potvrdio da se događaj zbio u redovito radno vrijeme. Iz ranije medicinske dokumentacije bilo je razvidno da je zaposlenica već nekoliko puta imala zdravstvene tegobe s vratnom kralježnicom koje su i potvrđene daljnjom dijagnostičkom obradom te potvrđene kronične i degenerativne promjene. Bez obzira na ranija oštećenja vratne kralježnice, ipak je na opisani način moglo nastati nategnuće mišića vratne kralježnice i ozljeda je priznata kao ozljeda na radu.

ZAKLJUČAK

Zadnje tri godine Liječničko povjerenstvo za ozljede na radu u Hrvatskom zavodu za zaštitu zdravlja i sigurnost na radu zaprimilo je velik broj ozljeda s uputnom dijagnozom oštećenja struktura vratne kralježnice. Najčešći razlog nastanka velikog broja ozljeda bile su prometne nezgode na putu na posao ili s posla kući. Zbog velike učestalosti ovog sindroma u općoj populaciji potrebno je poznavati sve kriterije koji moraju biti

zadovoljeni da bi se ovi poremećaji mogli povezati sa štetnim djelovanjem i priznati kao ozljeda na radu. Suvremeni način života gdje se sve više sjedi, i u kući, i na radnom mjestu, iziskuje da se kralježnica često drži u prisilnom položaju. Sve mlađi ljudi imaju bolove u vratnoj kralježnici, a čemu sigurno pogoduje rad s kompjutorima, dulje vožnje automobilima, gledanje televizije. Osim toga, dizanje i nošenje težih tereta, nagli pokreti vrata, izlaganje hladnoći, vlazi i vjetru, a danas sve veća i neracionalna upotreba klimatskih uređaja, također, pogoduju razvoju bolnog i ukočenog vrata. Jedan su od posebnih uzroka tog stanja i trzajne ozljede vratne kralježnice koje, osim u prometu, nastaju i nakon padova, npr. na ledu, prilikom sportskih aktivnosti, pri tuči i sl. Bolni vrat najčešće nastaje zbog degenerativnih promjena vratne kralježnice u smislu promjena na diskusima, malim zglobovima, ali i zbog promjena na mekim tkivima kao što su ligamenti, mišići i tetive. Nije sporno da se kod zaposlenika određenih zanimanja češće javljaju bolni sindromi vratne kralježnice te su u nekih zanimanja bolesti vezane uz rad.

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