

PRIJELOMI PODLAKTICE KAO OZLJEDA NA RADU

UVOD

Prijelom je udružena ozljeda mekih tkiva ekstremiteta i prekid kontinuiteta kosti koji nastaje djelovanjem vanjske sile koja je dovoljno jaka da nadjača fiziološku razinu elastičnosti kosti.

Razlikujemo traumatski i spontani prijelom. Uzrok traumatskog prijeloma je jaka sila koja može biti direktna – neposredna ili indirektna - posredna sila.

Direktna ili neposredna sila uzrokuje lom na mjestu udara ili ranjavanja, a indirektna ili posredna sila uzrokuje ozljedu na mjestu udaljenom od točke djelovanja sile npr. prijelom ključne kosti prilikom pada na ispruženu ruku. Djelovanje sile može biti statičko zbog sile teže ili dinamičko zbog akceleracije mase. Moguća je i kombinacija ta dva čimbenika.

Spontani prijelom može nastati nakon minorne traume zbog promjene koštane strukture koja je uvjetovana patološkim procesom u kosti npr.: osteomijelitis, primarni malignom kosti, koštane metastaze malignih tumora, mladenačke koštane ciste. Ovdje pripadaju i lomovi u starijoj dobi zbog osteoporoze.

Postoji i skupina stresnih lomova gdje lom nastaje zbog zamora kosti prilikom velikih du-

gotrajnih naprezanja, npr. marš fraktura II. metatarzalne kosti ili u plesača kao i stresni lomovi kuka. Bolesnici se žale na bol, ali mogu normalno hodati. Simptomi loma mogu biti sigurni i nesigurni. Sigurni znaci loma su:

- a) patološka gibljivost, ispitivanje je vezano uz jaku bolnost
- b) fenomen koštanih krepitacija
- c) deformacija uzdužne osovine ekstremiteta na mjestu loma.

Nesigurni znaci loma su:

- a) otekline
- b) bolnost na pritisak
- c) bol pri pokretanju toga dijela tijela
- d) promjene boje kože
- e) grč mišića.

Radijus je jedna od dvije kosti podlaktice i nalazi se s vanjske strane u odnosu na ulnu-lakatnu kost. Prijelom na tipičnom mjestu radijusa (ili distalni prijelom radijusa) je jedan od najčešćih prijeloma i češće se nalazi kod odraslih osoba, ali se može naći i kod mlađih osoba i kod djece. Prijelomna linija nalazi se oko 2-3 cm iznad ručnog zgloba (tipično mjesto).

Prijelomi radijusa na tipičnom mjestu najčešće nastaju pri padu na dlan šake. Kod mlađih

osoba potrebna je veća sila da bi nastao ovaj prijelom, dok se kod starijih često događa pad prilikom hoda s dočekivanjem na šaku. Na kliničkoj slici prisutan je otok i palpatorna bolna osjetljivost u razini prijeloma. Pokreti u ručnom zglobu su bolni i ograničeni, a ruka je deformirana.



Dijagnoza se postavlja se na osnovi anamneze, kliničke slike, objektivnog pregleda, a potvrđuje se rendgenskim snimkama.

U ovom prikazu bit će razmotreni slučajevi prijeloma radijusa kao posljedica događaja nastalih na radnim mjestima i u redovito radno vrijeme.

PRIKAZ 1. SLUČAJA

Žena starosti 31 godinu, po zanimanju balerina, s ukupnim radnim stažem od 9 godina. Nakon nastupa, silazeći niz stepenice, pala je na ispruženi lijevi dlan, osjetila je jaku bolnost, a ruka je bila deformirana. Odvezena je na hitni

prijem u bolnicu i rendgenskim snimkama je potvrđena dijagnoza prijeloma ručnog zgloba.

Komentar: Iz medicinske dokumentacije bilo je razvidno da zaposlenica prije nesreće nije imala ranijih prijeloma niti bolesti koje bi mogle uzrokovati spontani prijelom. Mehanizam nastanka ozljede uz svu dijagnostičku obradu potvrdio je da je kod zaposlenice nastao prijelom radijusa na tipičnom mjestu i priznata je ozljeda na radu.

PRIKAZ 2. SLUČAJA

Žena starosti 55 godina, po zanimanju trgovac, s ukupnim radnim stažem 23 godine. Idući na posao, posrnula je i pala. Pri padu se dočekala na ispružene dlanove obje ruke, osjetila bolnost u rukama i nogama te je odvezena na hitnu pomoć i pregledana. Obavljen je pregled i sva potrebna dijagnostika te je postavljena dijagnoza prijeloma podlaktice obje ruke i lijeve potkoljenice.

Komentar: U prikazanom slučaju očevici su potvrdili da se događaj zbio u vrijeme koje je navela zaposlenica u svojoj izjavi, a zatražena je i njezina detaljna izjava o načinu nastanka ozljede, kao i izvadak iz liječničkog kartona od liječnika obiteljske medicine. Pregledom sve pristigle dokumentacije utvrđeno je da je zaposlenica dvije godine ranije imala prijelom lijevog ručnog zgloba prilikom pada, a uz to ima i osteoporozu. Osteoporoza je karakterizirana gubitkom mineralne gustoće kostiju ili njihovim stanjivanjem, što izaziva slabost kostiju i može dovesti do prijeloma. Iz opisa je bilo razvidno da na opisani način nije moglo doći do prijeloma kosti i da je prijelom nastao kao posljedica osteoporoze. Nije priznata ozljeda na radu.

PRIKAZ 3. SLUČAJA

Muškarac starosti 59 godina, po zanimanju zavarivač, s ukupnim radnim stažem od 38 godina. Na radnom mjestu zapeo je za rupu na podu prilikom obavljanja redovitih poslova i pao na

ispruženi dlan desne ruke. Radnik je osjetio bol i oteklinu ruke, prevezen je u hitnu pomoć gdje mu je pružena pomoć i dijagnosticiran prijelom radijusa.

Komentar: U prikazanom slučaju poslodavac i očevici su potvrdili da se događaj zbio u redovito radno vrijeme i na način kako je opisao radnik. Iz zatražene dokumentacije nije bilo razvidno da je radnik bolovao od bolesti koje bi mogle biti uzrok prijeloma niti je imao ranijih prijeloma. Priznata je ozljeda na radu.

ZAKLJUČAK

Prijelom radijusa na tipičnom mjestu (*fractura radii loco typico*) najčešći je prijelom odraslih osoba starijih od 50 godina i češće se događa

kod žena jer su njihove kosti češće oslabljene zbog osteoporoze. To znači da se od ukupnog broja prijeloma ruke gotovo polovica odnosi na prijelom ove lokalizacije. Najčešće nastaje zbog pada na ruku i dosta je česta ozljeda na radu. Ručni zglob je granica između šake i podlaktice, a šaka je najvažniji pokazatelj evolucije čovjeka jer razvoj čovječanstva ne bi bio moguć bez anatomske i funkcionalne promjene šake.

Kada prijelom nije moguće reponirati konzervativnim putem ili kod kompliciranih prijeloma, obavlja se kirurško liječenje. Gipsana imobilizacija traje oko pet tjedana i ove ozljede zahtijevaju fizikalni tretman, a radnici bi trebali nastaviti i vježbama kod kuće s kupkama u mlakoj slanoj vodi. Za djelatnost različitih zanimanja i posebnih struka vrlo je važan dobar oporavak nakon prijeloma radijusa.

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