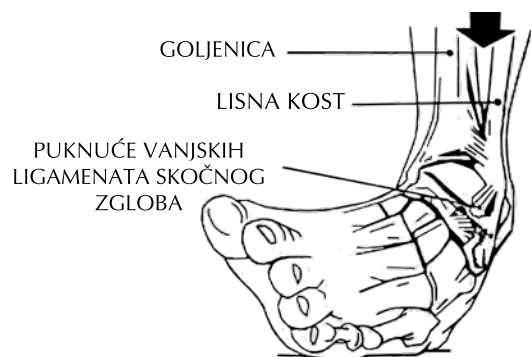


## OZLJEDE SKOČNOG ZGLOBA NA RADNOM MJESTU

### UVOD

**Skočni zglob** formiraju *tibija* (goljениčna kost), *fibula* (lisna kost) i *talus* (skočna kost) gornjeg dijela stopala koje su povezane nizom ligamenata. Skočni zglob omogućava da se stopalo savije nagore i nadole kao i s jedne na drugu stranu. Stopalo je jedinstvena funkcionalna cjelina s dinamičkom i statičkom funkcijom. Statička funkcija povezana je uz prijenos težine cijelog tijela na stopalo gdje je svako stopalo potpora polovice težine tijela, a dinamička funkcija povezana je prilagođavanju podlozi i ublažavanju udaraca stopala prilikom stajanja i pokretanja.

Čvrstoću ovim zglobovima i kostima daju ligamenti, mišići i njihove tetive. U trenutku kada su sile koje djeluju na stopalo prejake, iznenadne ili u smjeru za koji stopalo nema dovoljnu zaštitu, događa se oštećenje mekih tkiva, prije svega ligamenata, tetiva, mišića, ali i zglobnih hrskavica. Najčešći pokreti stopala pri kojima se sve to događa su uvrtnanje (pokret prema unutra) i izvrtanje. Otežavajući momenti pri nastanku ozljeda skočnog zgloba su kompleksna građa i višestruka funkcija zgloba.



Skočni zglob odgovara zglobu šake, ali je građen drugačije. Šaka se nastavlja u istom smjeru na kosti podlaktice, a u skočnom zglobo stopalo je postavljeno okomito u odnosu na kosti potkoljenice. U ovom zglobo izvode se pokreti pregibanja i opružanja, odnosno podizanja i

spuštanja stopala. Skočna kost u ovom zglobu prihvaća svu težinu tijela na sebe i tek onda je raspoređuje na ostale kosti nožja.

*Uganuće ili distorzija* najčešće se događa prilikom sportskih i rekreativnih aktivnosti, ali i pri hodu po neravnoj površini kada osoba iskrene nogu u skočnom zglobu. Tom prilikom nastaje istezanje, djelomični ili potpuni prekid jednog ili više ligamenata oko skočnog zgloba i najčešća je trauma na tom dijelu tijela. Ozljede ligamenata mogu biti totalne ili parcijalne i ozljede ne treba zanemariti. Postoje tri stupnja lezije ligamenta:

- prvi stupanj ili distenzija znači da je ligament nategnut i istegnut zbog prevelikog opterećenja, traumatizirajuća sila nije prešla granicu čvrstoće ligamenta i njegova vlakna nisu popucala
- drugi stupanj označava napuknuće ili djelomičan prekid kontinuiteta ligamenta, a iako je traumatizirajuća sila prešla granicu čvrstoće ligamenta, dio ligamentnih vlakana ostao je pošteđen
- treći stupanj je kompletna ruptura jednog ili više ligamenata koja je obvezno praćena rupturom zglobne čahure.

Svako pretjerano uganuće skočnog zgloba s oštećenjem stabilizacijskog tkiva uzrokuje krvarenje, otok, bol i bolnu osjetljivost kod opterećenja i pokretanja. Odmah po ozljedi potrebno je pružiti prvu pomoć koja se sastoji od stavljanja ledenih obloga na ozlijeđeni dio i stavljanja ozlijeđene noge u povišen položaj. Potrebno je učiniti odgovarajuće dijagnostičke postupke kako bi se isključila moguća fraktura neke od kostiju, a zatim provesti adekvatnu terapiju. Operativni zahvati su rijetki i čine se onda kada neoperativno liječenje nije dovelo do zadovoljavajućih rezultata i najčešće se događaju kod distorzija trećeg stupnja u kojima je puknuo jedan ili više ligamenata.

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

## PRIKAZ 1. SLUČAJA

Žena starosti 31 godinu, po zanimanju medicinska sestra, s ukupnim radnim stažom od 9 godina. Pri odlasku s posla oko 14,45 sati uputila se uobičajenim putem prema kući. U neposrednoj blizini gdje stanuje poskliznula se na zaleđenoj pješačkoj stazi, pala i osjetila bol u lijevom gležnju. Odvezena je vozilom hitne pomoći i pregledana kod liječnika te je utvrđeno da zaposlenica ima ozlijeđen lijevi gležanj s rupturom zglobne čahure.

**Komentar:** Prikazan je slučaj zaposlenice kojoj je dijagnosticirana ozljeda lijevog gležnja pri odlasku s posla. Poslodavac se očitovao da je zaposlenica radila taj dan i da je radno vrijeme od 8 do 16 sati. Kako se ozljeda dogodila u vrijeme dok je zaposlenica još trebala biti na radnom mjestu, zatražena je izjava zaposlenice kao i dodatno objašnjenje od poslodavca. Iz izjava se utvrdilo da je zaposlenica zbog bolesti djeteta zatražila raniji izlazak s posla uz dopuštenje poslodavca i priznata je ozljeda na radu.

## PRIKAZ 2. SLUČAJA

Muškarac starosti 55 godina, po zanimanju kuhar, s ukupnim radnim stažom 24 godine. U redovitom radnom vremenu zaposlenik je odmrzavao rashladni uređaj (frižider) na način da je u unutrašnjost uređaja stavio posudu s vrućom vodom. Pri okretanju na drugu stranu zapeo je u neravninu na podu, iskrenuo nogu i rukom zapeo za posudu s vrućom vodom koja se izlila na nogu zaposlenika. Prevezen je u bolnicu gdje je dijagnosticirana opekлина i napuknuće lijevog skočnog zgloba.

**Komentar:** U prikazanom slučaju poslodavac i očevici potvrdili su da se događaj zbio za vrijeme redovitog rada i pri obavljanju redovitih radnih zadataka. Poslodavac je tvrdio da je ozljeda zaposlenika subjektivne naravi te da je zaposlenik odmrzavao rashladni uređaj suprotno pravilima zaštite na radu. Navedene dijagnoze i mehanizam nastanka ozljede mogao se povezati s opisanim događajem i priznata je ozljeda na radu.

### PRIKAZ 3. SLUČAJA

Muškarac starosti 47 godina, po zanimanju električar, s ukupnim radnim stažom od 26 godina. Pri silaženju s trećeg na drugi kat, obavljajući radne zadatke, promašio je stubu i pao. Osjetio je jaku bol u skočnom zglobovima koja se pojačavala pri najmanjem pokretu zgloba. Zaposlenik je prevezen u hitnu pomoć gdje mu je pružena liječnička pomoć i dijagnosticirano oštećenje skočnog zgloba.

**Komentar:** Poslodavac je u prikazanom slučaju potvrdio da je radnik trebao obaviti poslove na donjem katu, da se događaj zbio u redovito radno vrijeme i na način kako je opisao zaposlenik. Nije bilo očevidaca samog događaja, ali je zaposlenika našao kolega koji je silazio niz iste stepenice nakon kraćeg vremena. Iz pristigle medicinske dokumentacije bilo je vidljivo da zaposlenik nikada ranije nije imao ozljedu skočnog zgloba te je priznata ozljeda na radu.

### ZAKLJUČAK

Nakon uganuća gležnja možemo imati čitav raspon ozljeđivanja, i to od neznatne ozljede

ligamenata zgloba pa sve do kompliciranih unutarzglobnih prijeloma, a najčešće se radi o ozljedi ligamenata, i to o ozljedi lateralnog ligamentarnog kompleksa gležnja. Pravilan tretman i način liječenja utječu na ozdravljenje, a osnova liječenja ligamentarne ozljede gležnja danas je tzv. funkcionalno liječenje i smatra se da u liječenju nema mjesta dugotrajnoj imobilizaciji zgloba. Treba napomenuti da je od velike važnosti i potreba za što ranijim započinjanjem opterećivanja ozljeđene noge i to isprva uz pomoć podlaktičnih štaka. Povratak radnim i sportskim aktivnostima nakon prvog stupnja ozljede obično je vrlo brz i dopušta se čim nestane bol i oteklina, najčešće za deset do petnaest dana od trenutka ozljeđivanja. Nakon ozljede drugog i trećeg stupnja taj je povratak znatno dulji i potrebno je u pravilu šest do osam tjedana do povratka radnim i sportskim aktivnostima. Budući da ožiljak nije tako gibak kao prirodno tkivo ligamenta, gležanj će uvijek biti nešto slabiji i sklon ponovnoj ozljedi. Zadnjih godina analize u slučajevima svih ozljeđa na radu pokazuju da oko 50 % ozljeđa na radu ima dijagnozu iščašenja, uganuća ili nategnuća skočnog zgloba.

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