

POST-COVID SINDROM I OCJENA RADNE SPOSOBNOSTI NA POSLOVIMA S POSEBNIM UVJETIMA RADA

Aktualni podatci o oboljelima i smrtnosti oboljelih od SARS-CoV-2 infekcije ukazuju na znatno veću smrtnost u populaciji starijoj od 70 i 80 godina, međutim treba obratiti pozornost i na veliki pobol radno aktivne populacije i porast smrtnosti u dobi od 30 do 65 godina koja se u toj populaciji prema podacima Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo kreće od 0,38 do 17,01 %. Čak 40 % pacijenata koji su preboljeli SARS-CoV-2 imaju neki od znakova post-covid sindroma. Tegobe znaju trajati od tri mjeseca do ponekad i dulje od šest mjeseci, što znatno utječe na njihovu radnu sposobnost i nemogućnost povratka na posao. Post-covid sindrom je češći nakon preboljenih težih oblika koronavirusa, ali primijećeno je da se i kod mlađih pacijenata s blažim oblikom infekcije javlja u velikom postotku.

Stručnjaci se slažu da tegobe koje traju duže od tri tjedna predstavljaju produljenu SARS-CoV-2 infekciju, a ako traju dulje od tri mjeseca da je riječ o post-covid sindromu.

Kronični umor, kardiološke posljedice, nesanic, glavobolje, kognitivne smetnje, smetnje disanja, opadanje kose, smetnje njuha te brojne druge neurološke posljedice zabilježene su nakon SARS-CoV-2 infekcija. Čak 20 % oboljelih prijavilo je neurološke smetnje.

Psihičke posljedice ove bolesti također su učestale. U Lancetovom istraživanju o post-covid sindromu bilo je uključeno više od 230.000 pacijenata, a njihove najčešće dijagnoze bile su: anksiozni

poremećaji–17 % bolesnika, poremećaji raspoloženja–14 %, poremećaji zlouporabe supstanci poput droga i alkohola–7 % te nesаница–5 %.

Smjernice European Agency for Safety and Health at Work sadrže ključne točke koje služe kao podrška zaposlenicima od strane poslodavaca i medicine rada koji se vraćaju na svoja radna mjesta nakon preboljenja SARS-CoV-2 infekcije. Pristup post-covid sindromu trebao bi biti multidisciplinarni. Skupina stručnjaka koja bi trebala biti uključena u zbrinjavanje ovog sindroma su: obiteljski liječnik, epidemiolog, pulmolog, kardiolog, psiholog, neurolog, fizioterapeut, radni terapeut, logoped, specijalist medicine rada, prema potrebi psihijatar i ostali specijalisti. Ovakav pristup mogao bi spriječiti da ovi bolesnici naknadno ne razviju kroničnu invalidnost a koja bi mogla iscrpiti zdravstvene resurse i negativno utjecati na naše gospodarstvo.

Prevencijom SARS-CoV-2 infekcije, edukacijom zaposlenika, boljom organizacijom rada u kolektivima, poštivanjem zadanih epidemioloških mjera te pravovremenim cijepljenjem mogli bismo smanjiti broj oboljelih i privremenu nesposobnost za rad koja može trajati od 14 dana u slučaju blaže infekcije, 3-6 mjeseci u slučaju post-covid sindroma ili dulje u slučaju drugih posljedica koje ova infekcija može uzrokovati.

Svjesnost o važnosti cijepljenja i njegovim prednostima još uvijek nije u radnoj populaciji dovoljno razvijena. Sumnje u učinkovitost cje-

piva i učestalost različitih nuspojava prisutne su prema podacima u 50 % populacije, te je stoga cilj postizanja kolektivnog imuniteta i zaštite radne populacije za sada neostvaren. Boljom edukacijom, stimulacijom od strane poslodavaca i povjerenjem u relevantne znanstvene i stručne spoznaje o cijepljenju, rušenjem ustaljenih mitova i propagandi o štetnosti i neučinkovitosti cjepljenja, možda ćemo uspjeti približiti radnoj populaciji dobrobiti cijepljenja i prednosti u očuvanju radne sposobnosti i radnih mjesta te posljedica koje SARS-CoV-2 infekcija može ostaviti na njihovo zdravlje i radnu sposobnost.

PRIKAZ SLUČAJA

U ambulantu medicine rada i sporta dolazi muškarac star 59 g. na ocjenu radne sposobnosti 3 mjeseca nakon preboljele SARS-CoV-2 infekcije. Radnik je zaposlen na radnom mjestu s posebnim uvjetima rada (N.N., br. 5/84.), članak 3., točke: 1., 7., 18., 47., nakon privremene nesposobnosti koja je trajala 3 mjeseca.

Radna anamneza: ukupnog radnog staža 38 godina, bez ozljeda na radu i dokazanih profesionalnih bolesti. Po zanimanju je strojarski tehničar. Zaposlen je na radnom mjestu poslovođe na prodajnom mjestu. Njegovi radni zadatci su ponuda i prodaja robe i usluga, zaprimanje goriva, vođenje poslovanja i dokumentacije, rješavanje reklamacija na prodajnom mjestu te skrb za urednost objekta i okoliša. Rad se obavlja u otvorenom i zatvorenom prostoru, u smjenama, stojeći, uz učestalo sagibanje, zakretanje trupa i dizanje tereta do 15 kg.

Osobna anamneza: unazad 5 godina boluje od arterijske hipertenzije i uzima antihipertenzivnu terapiju, nije teže bolovao, alergije negira, stolica i mokrenje su uredni.

Tijek bolesti bio je sljedeći: zaposlenik je zbog temperature 38,6 i suhog kašlja testiran PCR-om na SARS-CoV-2 pri čemu je test bio pozitivan. U obitelji je supruga oboljela od Covid infekcije te se nakon 14 dana uspješno oporavila. Oboljeli zaposlenik 11 dana liječio se u vlastitom domu prema preporuci svojeg obiteljskog liječnika, nakon čega je počeo povraćati i osjetio kratkoću daha. S obzirom to da mu se opće stanje pogor-

šalo i sve je teže disao upućen je u Respiratorni centar Kliničke bolnice Dubrava na liječenje. Dijagnosticirana mu je obostrana upala pluća te je prema smjernicama Ministarstva zdravstva liječen remdesivirom, glukokortikoidima, niskomolekularnim heparinom, oksigenoterapijom, ceftriaksonom, infuzijama kristaloidnih otopina i svim ostalim mjerama suportivnog liječenja. Nakon dva tjedna bolničke terapije došlo je do kliničkog poboljšanja te je bolesnik s terapijom upućen na daljnje kućno liječenje s preporukom kontrole u pulmološkoj ambulanti za 6-8 tjedana. U tijeku boravka na odjelu KB Dubrava i nakon boravka, kod pacijenta je zbog tegoba s disanjem i stalnog kašlja provedena fizikalna terapija, da bi se mogao što prije vratiti u normalnu funkciju nakon bolesti. Provodio je vježbe disanja, jačanja i podizanja razine tjelesne aktivnosti. Vježbe disanja provedene su zbog nedostatka zraka i kratkoće daha, a vježbe jačanja zbog poboljšanja stanja mišića koji su oslabljeni zbog bolesti.

Nakon tri mjeseca oporavka, pacijent je ponovno upućen fizijatru i pulmologu zbog otežanog disanja u naporu i suhog kašlja te stalnog umora pri najmanjim naporima.

U ambulanti medicine rada nismo uspjeli obaviti spirometriju zbog učestalog kašlja i nemogućnosti dubokog udaha pacijenta, elektrokardiogram pokazivao je nespecifične smetnje provođenja, audiogram je bio uredan u čujnom području, vid na blizu i daljinu uredan uz korekciju, krvna slika bila je u granicama normale. Pored kontrole pulmologa i fizijatra, pacijentu je preporučena i kontrola kardiologa zbog povišenog krvnog tlaka, nespecifičnih ST promjena i dugotrajnog umora i zaduhe.

Pacijent je ocijenjen privremeno nesposobnim za rad uz kontrolni pregled za 2 mjeseca nakon provedene fizikalne terapije, pregleda pulmologa i kardiologa.

RASPRAVA I ZAKLJUČAK

Post-covid sindrom komplikacija je Covid infekcije koji traje tri i više mjeseci nakon preboljenja Covida. Post-covid javlja se u razdoblju nakon što pacijenti više nisu infektivni, odnosno nakon što više nemaju simptome akutne bolesti.

Najučestaliji simptomi koji se primjećuju u osoba koje su preboljele SARS-CoV-2 povezani su s dišnim sustavom, a manifestiraju se kao subjektivni osjećaj otežanog disanja, boli u grudima ili suhog kašlja a nastaju kao posljedica Covid pneumonije. Osim problema s dišnim sustavom, moguće su neurološke, psihološke, kardiološke i druge posljedice.

Karakteristike SARS-CoV-2 pneumonije su da je obostrana, intersticijska, periferno locirana, posredovana vlastitom imunološkom reakcijom (citokinska oluja), dugo traje, sporo se povlači, uzrokuje pad kisika u organizmu, često se nedostatak kisika ne osjeća, a u organizmu može uzrokovati probleme sa srcem. U upali pluća povezani sa SARS-CoV-2 moguće su bakterijske superinfekcije. Postoji podatak pandemije gripe iz 1918. godine, kad je 50 milijuna ljudi umrlo zbog sekundarne bakterijske superinfekcije i upale pluća. U slučaju sekundarne bakterijske superinfekcije potrebno je liječenje antibioticima. Biomarker za koji sve više istraživanja ukazuje na to da može predvidjeti teži oblik SARS-CoV-2 jest prokalcitonin. Prokalcitonin je marker aktivacije urođene imunosti te nam može služiti kao putokaz trajanja bakterijske infekcije u septičkih bolesnika.

Rezultati studije iz Italije, objavljeni u The Journal of Medical Association upozoravaju da je dva mjeseca nakon prvih simptoma SARS-CoV-2, svega 12,6 % osoba bilo bez ikakvih simptoma, 32 % ispitanika imalo je jedan do dva simptoma, dok je njih 55 % bilo s tri i više simptoma. Najrizičniji bolesnici za razvoj post-covid komplikacija su oni liječeni u intenzivnim jedinicama uz

pomoć mehaničke ventilacije, pacijenti koji su liječeni visokim protokom kisika, zatim pacijenti koji se s bolničkih odjela otpuštaju s koncentratima kisika.

Opisani pacijent s post-covid simptomom imao je tegobe koje su trajale više od tri mjeseca nakon Covid infekcije koje su ga onemogućavale u obavljanju radnih zadataka. Kratkoća daha i kašalj onemogućavali su ga u normalnoj komunikaciji s kupcima, a slaba fizička kondicija i umor u obavljanju ostalih fizičkih poslova povezanih s njegovim radnim mjestom. Privremena nesposobnost za posao kod ovog zaposlenika trajala je šest mjeseci, što govori da posljedice i komplikacije ove bolesti mogu dugotrajno smanjiti radnu sposobnost zaposlenika.

Dolazak novih zaraznijih sojeva i dalje će utjecati na povećanje broja dana bolovanja zbog same bolesti i često njezinih nepredvidivih posljedica, kao i zahvaćanja sve mlađe, radno aktivne populacije koja je u nedovoljnom broju cijepljena. Sljedeći cilj trebao bi nam biti senzibilizirati i stimulirati zaposlenike na cijepljenje kako bi postali svjesni važnosti postizanja kolektivnog imuniteta i još uvijek većih prednosti cijepljenja u odnosu na nuspojave i rizike koje cijepljenje donosi. Stručno demantiranje neosnovanih mitova i zabluda, pružanje pravovremenih relevantnih i istinitih informacija pristupačnim svim zaposlenicima te razgovor na redovitim pregledima u ambulanti medicine rada i sporta o značaju cijepljenja trebali bi otvoriti put razmišljanju onima koji odbijaju cijepljenje iz straha ili neznanja koji su nažalost još uvijek prisutni.

*Renata Ecimović Nemarnik, dr. med., univ. mag. med., spec. obitelj. med., spec. med. rada i sporta
Dom zdravlja Zagreb Zapad, Zagreb*