

Nemoci z povolání.

Pracovní prostředí může být zdrojem celé řady škodlivin, které mají negativní vliv na lidské zdraví a mohou vést k různým typům poškození zdraví z práce, včetně nemoci z povolání.

V případě pojmu „nemoci z povolání“ se nejedná pouze o pojem medicínský, ale i právní. Jako nemoc z povolání může být uznáno pouze to onemocnění, které je uvedeno v seznamu nemocí, který tvoří přílohu NV č. 114/2011, kterým se mění NV č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání.

Hlavní role v řízení o přiznání či nepřiznání určitého onemocnění jako nemoci z povolání náleží poskytovatelům v oboru pracovního lékařství. V případě Jihomoravského kraje je to Klinika pracovního lékařství, FN u sv. ANNY v Brně, detašované pracoviště Výstavní 17, která řízení zahajuje a v závěru také rozhoduje o tom, zda předmětné onemocnění bude či nebude uznáno nemocí z povolání. Na toto pracoviště pacienty s tzv. podezřením na nemoc z povolání odesílá registrující praktický lékař, poskytovatel závodních preventivních služeb (závodní lékař), případně lékař specialista. Následně si klinika pracovního lékařství vyžádá u Krajské hygienické stanice šetření na pracovišti posuzované osoby. Hygienik na pracovišti provede ověření podmínek vzniku onemocnění, tj. provede šetření faktoru, který je v přímé a příčinné souvislosti se vzniklým onemocněním. Ověření podmínek vzniku onemocnění u zaměstnavatele je nezbytné. Kromě jiného i proto, že značná část nemocí uvedených v seznamu nemocí z povolání vzniká i z jiných příčin, ne jenom z příčin pracovních. V četných případech tato šetření vyžaduje i provedení měření faktorů pracovního prostředí, např. hluku, vibrací, lokální svalové zátěže, prašnosti, chemických látek atd. Na základě zjištěných skutečností je hygienikem pro kliniku pracovního lékařství vypracováno odborné stanovisko o zjištěné pracovní expozici.

Po obdržení našeho stanoviska středisko nemocí z povolání rozhoduje, zda šetřené onemocnění splňuje legislativní podmínky pro uznání nemoci z povolání. Řízení je ukončeno vystavením lékařského posudku o přiznání či nepřiznání nemoci z povolání.

Pokud bylo šetřené onemocnění uznáno nemocí z povolání, náleží poškozenému pracovníkovi tzv. náhrada škody. Tou je např. bolestné, ztížené společenské uplatnění, náhrada ztráty na výdělků po dobu čerpání PN (pokud byla vystavena v souvislosti s nemocí z povolání), náhrada na ztrátě na výdělků (pokud byl pracovník ze zdravotních důvodů přeřazen na jinou pracovní pozici, na které došlo k poklesu na výdělků). Při vzniku nemoci z povolání je zaměstnavatel povinen nahradit škodu poškozenému zaměstnanci, přičemž finanční plnění jde z pojištění zaměstnavatele. Povinné zákonné pojištění má sjednáno každý zaměstnavatel, který zaměstnává jednoho a více zaměstnanců. Odpovědnost za škodu nese poslední zaměstnavatel, u kterého pracovník pracoval naposledy za podmínek, které vedly ke vzniku onemocnění. Zaměstnavatel je povinen nahradit pracovníkovi škodu i v případech, když dodržel všechny povinnosti k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

V posledních letech vznikají nemoci z povolání v ČR nejčastěji na pracovištích, kde jsou pracovníci vystaveni:

1) nadměrné, jednostranné svalové zátěži drobných svalů horních končetin

Přetěžování malých svalových skupin ruky a předloktí při výkonu práce vede k různým bolestivým syndromům horních končetin. V praxi jde nejčastěji o onemocnění tzv. karpálním tunelem nebo o onemocnění úponů šlach a šlachových pochev svalů horních končetin. Onemocnění se projevují různými bolestivými syndromy v oblasti horních končetin. Pro

onemocnění karpálním tunelem je např. typické noční mrtvění a mravenčení v oblasti ruky a zápěstí. Pro onemocnění šlach je typická bolestivost v místě jejich úponů.

Ke vzniku těchto onemocnění vede práce, která vyžaduje určité silové namáhání drobných svalů ruky a předloktí a současně jde o práci s vysokou četností pohybů, např. montážní práce u linky. Mezi rizikové profese patří:

- montážní dělníci u pásu, šičky obuvi, pracovníci masokombinátů
- pracovníci kovoprůmyslu a slévárenství, brusiči kovů při práci s ručním vibrujícím nářadím, kdy pracovník převážnou část směny fixuje ve strnulé poloze ruky pracovní nástroj (např. brusku) a za jejího současného přitlaku provádí vlastní činnost broušení
- pracovníci ve stavebnictví, zejména pokud vykonávají práce omítací a hlazení omítek

2) vlivu alergizujících látek v pracovním prostředí

Tato expozice může vést ke vzniku:

- a) alergických nemocí horních a dolních cest dýchacích. V praxi jde o onemocnění bronchiálním astmatem a chronickou alergickou rýmou. Nemoci se projevují pálením očí, slzením, kýcháním, vodnatou rýmou, dušností. Upozorněním pro pracovníka, že jeho onemocnění může mít souvislost s výkonem práce, je zjištění, že po dobu čerpání delší pracovní neschopnosti, dovolené nebo jiného volna pozoruje výrazné zlepšení zdravotního stavu a ústup obtíží. A naopak po návratu do práce dochází opětovně k jeho zhoršení. V pracovních podmínkách vede k těmto typům onemocnění pobyt v místech, kde je prach s tzv. dráždivým účinkem, nebo výpary dráždivých chemických látek. Ke vzniku onemocnění může vést i jejich minimální koncentrace na pracovišti. Na vzniku onemocnění ovšem sehrává roli také individuální dispozice každého pracovníka k alergickým onemocněním.

Nejvýznamnější profesionálními vzdušnými alergeny jsou :

- prach mouky, zlepšujících přípravků do pečení, sušené vaječné žloutky, oříšky. Rizikové profese jsou pracovníci mlýnů a pekáren, cukráři, kuchařky nebo pracovníci ve výrobě krmných směsí a sušených vajec,
- prach dřeva , profese pracovníci dřevoobráběcích dílen
- prach z textilních materiálů, nejčastěji lnu, bavlny a syntetických materiálů, profese - pracovníci textilního průmyslu
- seno, sláma, plísňe, pyly, kožní šupiny, srst zvířat, čpavek, rizikové profese - ošetřovatelé zvířat, pracovníci v zemědělství, pracovníci zoomarketů, zahradníci, květinářky
- celá řada chemických látek, které jsou klasifikovány jako dráždivé, rizikové profese - kovoobráběči (aerosol řezných a chladících kapalin), zdravotničtí pracovníci a pracovníci ve výrobě potravin (výpary a aerosoly dezinfekčních látek a přípravků), automechanici a pracovníci laminoven (prašnost z broušení umělých hmot a syntetických pryskyřic), pracovníci elektroprůmyslu (produkty pájení a tvrdidla umělých pryskyřic),

b) kožních alergických onemocnění, které nejčastěji probíhají pod obrazem zánětu kůže – iritační dermatitidy, nebo kontaktního ekzému. Obvyklá lokalizace onemocnění je na kůži rukou, předloktí, případně v obličeji, na krku a dekoltu, tzn., že na těch částech těla, které při práci přichází nejčastěji do kontaktu s dráždivou látkou. K alergizaci postačuje přítomnost i minimálního množství alergenu na pracovišti, např. znečištěné pracovní plochy, olejový film na povrchu obrobků.

Rizikové profese - kovoobráběči, příčinou onemocnění bývají chladící kapaliny, konzervační oleje, kovy přítomné v opracovávaném materiálu (chrom, nikl), celá řada odmašťovadel.

Onemocnění kůže rukou častokrát způsobuje i materiál rukavic, které jsou předepsány jako ochranná pracovní pomůcka, např. pryžové nebo latexové rukavice. K onemocnění vede kontakt kůže s gumárenskými chemikáliemi obsaženými v materiálu rukavic. Obdobná situace je i u kožených rukavic, kde podráždění kůže způsobuje chrom obsažený v materiálu rukavic. Ohrožené profese: pracovníci ve stavebnictví – kožené rukavice (chrom), pracovníci

potravinářství, zdravotnictví, uklízečky, tedy profese, u kterých je předepsán výkon práce v ochranných rukavicích. Kromě ochranných pomůcek, může vést k onemocnění kůže i expozice čistícím a kosmetickým přípravkům, které jsou poskytovány zaměstnavatelem a jsou určeny k očištění a ochraně kůže rukou. V tomto případě se jedná o reakci kůže na určité složky kosmetických přípravků, např. parfémy, konzervanty apod.

3) biologickým činitelům

K těmto nemocem z povolání nejčastěji dochází u pracovníků ve zdravotnictví, u pracovníků pracujících v sociálních službách, kde riziko získání profesionálního infekčního onemocnění bývá velmi významné. V posledním období dominuje u těchto pracovníků jako profesionální onemocnění především onemocnění svrabem a tuberkulózou. Avšak, profesionálními infekčními nemocemi mohou onemocnět i nezdravotničtí pracovníci, např. lesní dělníci boreliózou, či klíšťovou meningoencephalitidou.

4) nadměrnému hluku, který vede k profesionální hluchotě – onemocnění vzniká na pracovištích v hladinou hluku vyšší než 85 dB .

5) vibracím s přenosem na ruce při práci s vibrujícími náradím. Závažná expozice vibracím může vést k poškození periferních nervů horních končetin a následně k onemocnění např. karpálním tunelem. Dále tato expozice může vést k poškození cév a tím ke vzniku vázoneurózy, či k poškození kloubů horních končetin a ke vzniku artrózy.

Podrobné statistické údaje o nemocech z povolání v ČR, včetně podrobných údajů za Jihomoravský kraj lze získat v informačním zdroji Státního zdravotního ústavu v Praze – www.szu.cz, odkaz statistické údaje.