

Z delom povezana obolenja spodnjega dela hrbta: povzetek poročila Agencije

Z delom povezana obolenja spodnjega dela hrbta, ki vključujejo tako bolečine kakor tudi poškodbe spodnjega dela hrbta, predstavljajo pomemben in vse večji problem v Evropi. Ta informativni bilten se osredotoča na najpomembnejše ugotovitve poročila Agencije glede razširjenosti, vzrokov in z delom povezanih dejavnikov tveganja ter učinkovitih strategij preprečevanja obolenj spodnjega dela hrbta. Poročilo se sicer omejuje na obolenja spodnjega dela hrbta, vendar pa lahko nekatere ugotovitve veljajo tudi za druge vrste z delom povezanih težav s hrbtom.

Obseg problema

Študije kažejo, da med 60% in 90% ljudi v določenem obdobju svojega življenja trpi zaradi obolenj spodnjega dela hrbta in da je nenehno prizadetih med 15% in 42% ljudi (odvisno od proučevane populacije in uporabljenih definicij o bolečinah v hrbtu). Iz podatkov Evropske raziskave delovnih razmer (1) izhaja, da v Evropi trpi zaradi bolečin v hrbtu 30 % delavcev, s čemer so se uvrstili na sam vrh seznama vseh z delom povezanih obolenj. V drugem nedavnem poročilu Agencije (2) so nekatere države članice Evropske unije navedle porast poškodb zaradi ročnega premeščanja bremen in poškodb hrbta.

Čeprav v večini primerov bolniki po kratkotrajni bolečini v spodnjem delu hrbta popolnoma okreva (60-70 % jih okreva v 6 tednih, 70-90 % v 12 tednih), to še vedno pomeni veliko količino izgubljenega časa zaradi odsotnosti z dela (3) (4). Razen tega se obolenja spodnjega dela hrbta zelo pogosto ponovijo. V enem letu je stopnja ponovitve med 20% in 44%, v celotnem življenjskem obdobju pa navajajo stopnjo ponovitve do 85%. Pomembno je vedeti, da lahko hrbet, kakor hitro je enkrat poškodovan, postane zelo občutljiv, in da je ponovna poškodba verjetnejša, če morebitni dejavniki tveganja na delovnem mestu niso odpravljani.

Čeprav so obolenja spodnjega dela hrbta zelo pogosta v vseh industrijskih sektorjih in poklicih, je več študij pokazalo, da le-ta zlasti prevladujejo v določenih industrijskih sektorjih in določenih poklicih. Zlasti visoke stopnje pogostnosti na primer srečujemo pri kmetijskih delavcih, gradbenih delavcih, tesarjih, voznikih, vključno z vozniki tovornjakov in traktoristi, medicinskih sestrah in bolničarkah-negovalkah, čistilnem osebju, bolniških strežnicah/strežnikih ter gospodinjstvih pomočnicah/pomočnikih. Zdi se, da je razširjenost obolenj spodnjega dela hrbta v Evropski uniji podobna med moškimi in ženskami (1).

Ocene držav članic glede ekonomskih stroškov vseh z delom povezanih obolenj se gibljejo od 2,6 do 3,8% bruto nacionalnega proizvoda (5), čeprav natančnih podatkov ni. Seveda je možno, da so številke višje, ker je resnične družbene stroške težko oceniti. Po oceni neke študije na Nizozemskem (6) so v letu 1991 znašali celotni stroški zaradi bolečin v hrbtu za družbo 1,7% bruto nacionalnega proizvoda.

Vzroki obolenj spodnjega dela hrbta

Obolenja ledvene hrbtenice vključujejo diskopatije, kot so hernije in spondilolisteza, poškodbe mišic in mehkih tkiv. Razen normalnega degenerativnega procesa staranja pa epidemiološke študije odkrivajo, da prispevajo neugodni ergonomski pogoji na delovnem mestu k obolenjem spodnjega dela hrbta pri dotlej zdravem hrbtu ali pospešujejo že obstoječe spremembe v že poškodovanem hrbtu. Neugodni ergonomski dejavniki na delovnem mestu povečujejo obremenitev ali natezanje hrbta. Do tega lahko pride zaradi različnih situacij, kot je na primer dviganje bremen, rotacija trupa, sklanjanje, nerodni gibi, iztegovanje in statične drže. Delovne naloge vključujejo fizično delo, ročno premeščanje bremen in upravljanje vozil (pri katerem vibracije celotnega telesa po ugotovitvah delujejo kot dodaten povzročiteljni dejavnik).

Medtem ko je diskopatije mogoče ugotoviti rentgenološko ali z

računalniško tomografijo, pa drugih anomalij, kot so poškodbe mišičevja in ostalih mehkih tkiv, na ta način pogosto ni mogoče odkriti. Dejansko 95% obolenj spodnjega dela hrbta označujemo kot "nespecifične". Obstajajo dokazi, da je spodaj priporočeni splošni pristop primeren za preprečevanje oziroma zmanjševanje vseh vrst z delom povezanih obolenj spodnjega dela hrbta.

Dejavniki tveganja pri delu

Objavljeni so bili številni časopisni članki, v katerih so bili raziskani dejavniki tveganja za obolenja spodnjega dela hrbta, ki vključujejo množico fizičnih, psihosocialnih in/ali osebnih dejavnikov tveganja. Število epidemioloških študij o psiholoških dejavnikih tveganja pri delu je znatno manjše od števila raziskav, ki se osredotočajo na telesne obremenitve. Poleg tega so biomehanski dejavniki med seboj močneje povezani. Vendar pa je vse več dokazov za povezavo med psihosocialnimi dejavniki in obolenji spodnjega dela hrbta, zlasti če nastopijo hkrati s fizičnimi dejavniki. Pojavnost obolenj spodnjega dela hrbta je istočasno tesno povezana z nezadovoljstvom v službi in slabo organizacijo dela. V Polju 1 so navedeni najpomembnejši z delom povezani dejavniki tveganja.

Polje 1: Dejavniki pri delu, ki povečujejo tveganje za obolenja spodnjega dela hrbta

Fizični vidiki dela

- Težko fizično delo
- Dviganje in prenašanje bremen
- Nerodne drže telesa (npr. sklanjanje, rotacija trupa, statični položaji)
- Vibriranje celotnega telesa (npr. vožnja tovornjaka)

Psihosocialni dejavniki pri delu

- Šibka družbena podpora
- Nezadovoljstvo pri delu

Dejavniki, ki se nanašajo na organizacijo dela

- Slaba organizacija dela
- Nezadovoljujoča vsebina dela

Strategije in učinkovitost preprečevanja

Strategije za preprečevanje obolenj spodnjega dela hrbta vključujejo tako ukrepe na delovnem mestu kakor tudi zdravstveno varstvo. Vse bolj se utrjuje spoznanje, da je za zares učinkovito obvladovanje problema potreben integriran pristop, ki vključuje obe vrsti ukrepov. Na delovnem mestu se vse bolj podpira učinkovita uporaba ergonomskih načel. Ergonomska načela temeljijo na "celostni" oz. sistemski metodi, pri kateri se ugotavlja učinke opreme, delovnega okolja in organizacije dela ter zaposlenih. Za učinkovitost ergonomskega pristopa je pomembno popolno sodelovanje zaposlenih.

V Polju 2 je podan povzetek najvažnejših strategij preprečevanja. Te vključujejo tako primarno preventivo (odpravo vzrokov) kakor tudi sekundarno preventivo (zdravljenje in rehabilitacijo). Tudi tu je po mnenju strokovnjakov pomembno upoštevati vse te dejavnike kot celoto, čeprav je potrebno dati glavni poudarek predvsem primarni preventivi. Raziskave na primer kažejo, da zgolj usposabljanje verjetno samo po sebi ne bo učinkovito, če bodo ergonomski dejavniki na delovnem mestu še vedno nezadovoljivi. V okviru osnovnega usposabljanja je treba ljudi poučiti o tem, kako prepoznati potencialna tveganja in kaj je potrebno storiti, če jih odkrijejo, obvladali pa naj bi tudi varne tehnike fizičnega premeščanja bremen.



Preglednica 2: Strategije za preprečevanje obolenj spodnjega dela hrbta na delovnem mestu

- Zmanjšanje telesne obremenitve
- Izboljšanje organizacije dela
- Izobraževanje/usposabljanje (kot del integriranega pristopa)
- Medicinsko zdravljenje in rehabilitacija
- Kognitivne in vedenjske strategije (na primer strategije obvladovanja)

Evropski delodajalci že razpolagajo s pomembnimi informacijami za zaščito delavcev pred poškodbami hrbta pri ročnem premeščanju bremen v okviru "Direktive o ročnem premeščanju bremen" (Direktiva Sveta 90/269/EGS (7), ki je bila oblikovana zlasti z namenom preprečevanja nevarnosti pri ročnem premeščanju bremen. Direktiva, ki temelji na sodobnem znanju, opredeljuje minimalne varnostne in zdravstvene zahteve ob upoštevanju ergonomskega pristopa, v prilogi pa vsebuje seznam vseh dejavnikov tveganja. Delodajalci morajo pri ocenjevanju in izbiri preventivnih ukrepov upoštevati te dejavnike tveganja, med katerimi so:

- Značilnosti bremena (na primer: ali je pretežno ali ga je težko prijeto)
- Potreben fizični napor (na primer: napor, rotacija telesa, telo v nestabilnem položaju)
- Značilnosti delovnega okolja (na primer: ni dovolj prostora ali druge omejitve glede telesne drže delavca, kot je na primer prevelika ali premajhna delovna višina, neravna ali spolzka tla)
- Zahteve dela (na primer: prepegost ali predlog fizični napor, nezadostni odmori za počitek, nošenje bremen na prevelike razdalje, predpisana hitrost dela)
- Individualni dejavniki (na primer: obleka itd., ki omejuje gibanje, pomanjkljivo znanje ali usposabljanje)

Zdi se, da je ločevanje obolenj spodnjega dela hrbta od drugih z delom povezanih težav s hrbtom, nekako umetno, ker težav s hrbtom in drugih kostno-mišičnih obolenj ni mogoče medsebojno strogo ločevati. Na skupen način se je potrebno lotiti reševanja vseh z delom povezanih kostno-mišičnih obolenj (glej npr. poročila Agencije in informacije na spletni strani o kostno-mišičnih obolenjih (8) (9) (10)).

Potreba po raziskavah in soglasju

V literaturi je izražena podpora ergonomskemu pristopu, vsebovanem v "Direktivi o ročnem premeščanju bremen", kot podlagi za ustrezne ukrepe delodajalcev. V podporo njeni uporabi se v poročilu predlaga, da bi se bodoče raziskave v glavnem morale osredotočiti na vprašanje, kako bi bilo mogoče ergonomski pristop kar najučinkoviteje udejanjiti v praksi. Takšne raziskave bi lahko vključevale naslednje:

- Zadovoljivo ovrednotene študije "celostnih" intervencijskih strategij (npr. uporaba ergonomskih načel, integracija ergonomije v rehabilitacijo in zdravstveni nadzor)
- Študije za razvoj in oceno praktičnih metod ocenjevanja tveganj za uporabo na delovnem mestu
- Študije o učinkih kombinacij dejavnikov in njihovo praktično ovrednotenje

Čeprav je bilo predlagano, naj se bodoče raziskave v glavnem osredotočijo na strategije za preprečevanje delovnih nezgod, se poleg tega priporoča vrsta področij za laboratorijsko analizo problema (npr. tehnike merjenj izpostavljenosti, metode za merjenje gibov sklepov ter študije za boljše razumevanje biokemičnih in biomehanskih lastnosti vretenc, medvretenčnih ploščic in ligamentov).

Nadaljnje informacije

Več informacij o preprečevanju kostno-mišično obolenj lahko najdete na spletni strani Agencije <http://osha.eu.int>, kjer lahko brezplačno naložite celotno besedilo publikacij Agencije. Informacije vključujejo kratke "informativne bilten" in razna poročila. Primere praktičnih rešitev v zvezi s tveganji za kostno-mišična obolenja najdete na http://europe.osha.eu.int/good_practice/.

Bibliografija/Viri

1. Delovne razmere v Evropski uniji (povzetek raziskave 1996)- Evropska fundacija za izboljšanje življenjskih in delovnih razmer
2. "Stanje na področju varnosti in zdravja pri delu v državah članicah", poročilo Agencije, 2000
3. Andersson GBJ, "Epidemiological features of chronic low-back pain (Epidemiološke karakteristike kroničnih obolenj spodnjega dela hrbta)", *The Lancet* 1999; 354: 581-585
4. Hillman M, Wright A, Rajaratnam G, Tennant A, Chamberlain MA, "Prevalence of low back pain in the community: implications for service provision in Bradford, Združeno kraljestvo (Razširjenost bolečin v spodnjem delu hrbta med prebivalstvom: Posledice za storitve v Bradfordu)". *Journal of Epidemiology Community Health* 1996; 50: 347-352
5. "Ekonomski vidiki varnosti in zdravja pri delu v državah članicah Evropske unije", poročilo Agencije, 1998, na <http://agency.osha.eu.int/publications/reports/>
6. Van Tulder MW, Koes B. W., Bouter, L. M., "A cost-illness study of back pain in the Netherlands (Študija o stroških zaradi bolečin v hrbtu na Nizozemskem)", *Pain*, 1995 ; 62 : 233-240
7. Spletna stran Agencije nudi povezave do pravnih predpisov EU, <http://europe.osha.eu.int/legislation/> in strani držav članic, kjer najdete nacionalno zakonodajo in smernice, ki se nanašajo na Direktivo o ročnem premeščanju bremen ter druge direktive
8. "Z delom povezana kostno-mišična obolenja vratu in zgornjih okončin" – poročilo Agencije, 2000; na <http://agency.osha.eu.int/publications/reports/>
9. "Poškodbe zaradi ponavljajočih se gibov v državah članicah EU", poročilo Agencije, 2000, na <http://agency.osha.eu.int/publications/reports/>
10. Prispevek na spletni strani Agencije o dobri praksi v zvezi s kostno-mišičnimi obolenji, na http://europe.osha.eu.int/good_practice/

Kako dobite poročilo

Celotno poročilo v angleškem jeziku lahko brezplačno naložite s spletne strani Agencije na <http://agency.osha.eu.int/publications/reports/low-back/>. Tiskano poročilo - "Z delom povezana obolenja spodnjega dela hrbta", Op De Beeck, R., in Hermans, V., Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, 2000, ISBN XXX-XXX - lahko naročite pri Uradu za uradne publikacije Evropskih skupnosti (EUR-OP) v Luksemburgu (<http://eur-op.eu.int/>), ali na njegovih prodajnih mestih. Cena je XX EUR v Luksemburgu (brez DDV).

Ta informativni bilten je na razpolago v vseh jezikih EU na <http://agency.osha.eu.int/publications/factsheets/>.

Podatki o poročilu

Evropska Agencija je objavila informativno poročilo o raziskavi z delom povezanih obolenj spodnjega dela hrbta. Poročilo vsebuje pregled najnovejšega znanja o tej temi. Delo je opravil Inštitut za varnost in zdravje pri delu (Prevent), Belgija.