

Chronické lumbago – kdy zvažovat profesionalitu ?

41. Lukášův den průmyslové neurologie a neurotoxikologie

Zpracovaly: doc. MUDr. Marie Nakládalová, Ph.D. a
MUDr. Alena Boriková, Ph.D.

Klinika pracovního lékařství LF UP a FN Olomouc

Chronická onemocnění bederní páteře způsobená dlouhodobým přetěžováním těžkou fyzickou prací

- nařízení vlády č. 506/2021 Sb. ze dne 13. prosince 2021, kterým se mění nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, ve znění pozdějších předpisů – zařazení nové položky - **(v kap. II, doplnění nové pol. 11)**
- **účinnost od 1. 1. 2023**

Kritéria pro uznání nové nemoci z povolání

- jsou obsažena rámcově od r. 2016 v návrhu metodického pokynu (MP), který vyplynul z realizace projektu IGA MZ
- kritéria byla na mnoha úrovních projednávána, upravována a dále zpřísněna
- nyní jsou zakotvena v seznamu NzP v kap. II., položce 11
- t. č. MP na MZ – žádost o vydání

V letech 2013–2015 byl za podpory grantu IGA MZ ČR č. NT/14471 realizován projekt s názvem: „Vývoj metody ke kvantitativnímu hodnocení podílu rizikových faktorů práce na etiologii chronických onemocnění bederní páteře a formulace klinických a hygienických kritérií pro posuzování těchto onemocnění jako nemoci z povolání“.

| Kapitola Seznamu NZP | Pol. | Nemoc z povolání | Podmínky vzniku nemoci z povolání |
|--|------|---|---|
| II. Nemoci způsobené fyzikálními faktory | 11 | <p>Chronická onemocnění bederní páteře způsobená dlouhodobým přetěžováním těžkou fyzickou prací, spojená s dočasnou pracovní neschopností pro tuto diagnózu o celkové době trvání alespoň 12 měsíců během posledních 3 let, jejichž závažnost byla vyhodnocena</p> <p>1. v klinickém neurologickém vyšetření při hodnocení 7 parametrů, kterými jsou palpační bolestivost v lumbálním segmentu, Thomayerův příznak, Lasègueův příznak, alterace reflexů L2/4 nebo L5/S2, motorický deficit v příslušném myotomu, sensitivní deficit v příslušném dermatomu a EMG průkaz axonální leze v příslušném nervovém kořenu, a na základě tohoto vyšetření byla zjištěna abnormalita u osoby ve věku do 50 let alespoň ve 4 parametrech, ve věku od 50 do 60 let alespoň v 5 parametrech a nad 60 let věku alespoň v 6 parametrech a současně</p> <p>2. v radiologickém vyšetření při hodnocení morfologických změn v segmentech L3/4, L4/5 a L5/S1 při hodnocení 5 parametrů, kterými jsou snížení meziobratlové ploténky, protruze meziobratlové ploténky, Modicovy změny stupně II nebo III obratlových těl, posun obratlového těla a artróza meziobratlových kloubů, a na základě tohoto vyšetření byla zjištěna abnormalita u osoby ve věku do 50 let alespoň v 5 parametrech, ve věku od 50 do 60 let alespoň v 6 parametrech a nad 60 let věku alespoň v 7 parametrech.</p> | <p>Nemoci vznikají při těžké fyzické práci, při které jsou příslušné struktury dlouhodobě přetěžovány natolik, že přetěžování je podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci, tj. jestliže při této práci vykonávané nejméně 3 roky alespoň 60 směn ročně kompresní tlak na ploténku L4/L5 překračuje hodnotu vycházející z limitu NIOSH US 3400 N a zohledňující relevantní antropometrické znaky osoby a ergonomické, časové a frekvenční parametry práce.</p> |

Pravidla

- ✓ zajištění jednotného posuzování, což umožní metodický návod MZ s doporučeným postupem
- ✓ je odůvodněný předpoklad, že počet uznaných NzP nebude velký, kritéria jsou přísná
- ✓ aby však lékaři nebyli zahlceni zejména v počátečním období žádostmi o uznání těchto nemocí za nemoci z povolání, je potřebné dodržovat postup hodnocení

1. **předběžné (klinické a expoziční) podmínky**

2. **klinické podmínky** neurologické, radiologické a až po splnění 1. a 2.

bude středisko NzP žádat o



3. **hygienické šetření**

Kdo může pacienta na středisko NzP odeslat?

- *každý ošetřující lékař je povinen odeslat pacienta při důvodném podezření na NzP k poskytovateli PLS nebo na příslušné středisko NzP (§63 Zákon č. 373/2011)*
- *v praxi to bude zřejmě nejčastěji registrující praktický lékař nebo poskyvatel pracovnělékařských služeb nebo specialista (neurolog, ortoped, fyzioterapeut)*
- zaměstnavatel
- pacient přijde sám

Na středisko by měli přicházet pacienti již s tím, že jsou splněny
předběžné klinické a expoziční podmínky



Předběžné (klinické a expoziční) podmínky

1. odpovídající diagnóza
2. délka pracovní neschopnosti
3. délka výkonu podezřelé (potenciálně) rizikové práce

- předběžné podmínky musí být splněny všechny
- pokud ne → nebude onemocnění posuzováno jako možná NzP

1. podmínka: odpovídající diagnóza

„chronický vertebrogenní syndrom bederní páteře, který je vyjádřený jako lumbago s kořenovým syndromem nebo bez něj“

vyloučeny jsou jiné hlavní příčiny



Odovídající diagnózy dle MKN

Následující kódy odpovídají přesně předmětné diagnóze. Vystihují klinický obraz, který je předmětem odškodnění. Budou zřejmě použity ve většině případů při kontaktu pacienta s lékařem

M 54.5 | **Lumbago**

M 54.4 | **Lumbago s ischiasem**

M 54.3 | **Ischias**

V průběhu onemocnění mohou k výše uvedeným primárním kódům přibýt další, nebo být za ně zaměněny. Jde zejména o kódy, které charakterizují strukturální podklad klinického onemocnění zjištěný zobrazovacími metodami.

M 51.1 | **Onemocnění lumbálních plotének s radikulopatií**

M 51.2 | **Lumbago způsobené výhřezem meziobratlové ploténky**

M 51.3 | **Jiná degenerace meziobratlové ploténky**

M 51.9 | **Onemocněné meziobratlové ploténky NS**

M 54.1 | **Radikulopatie**

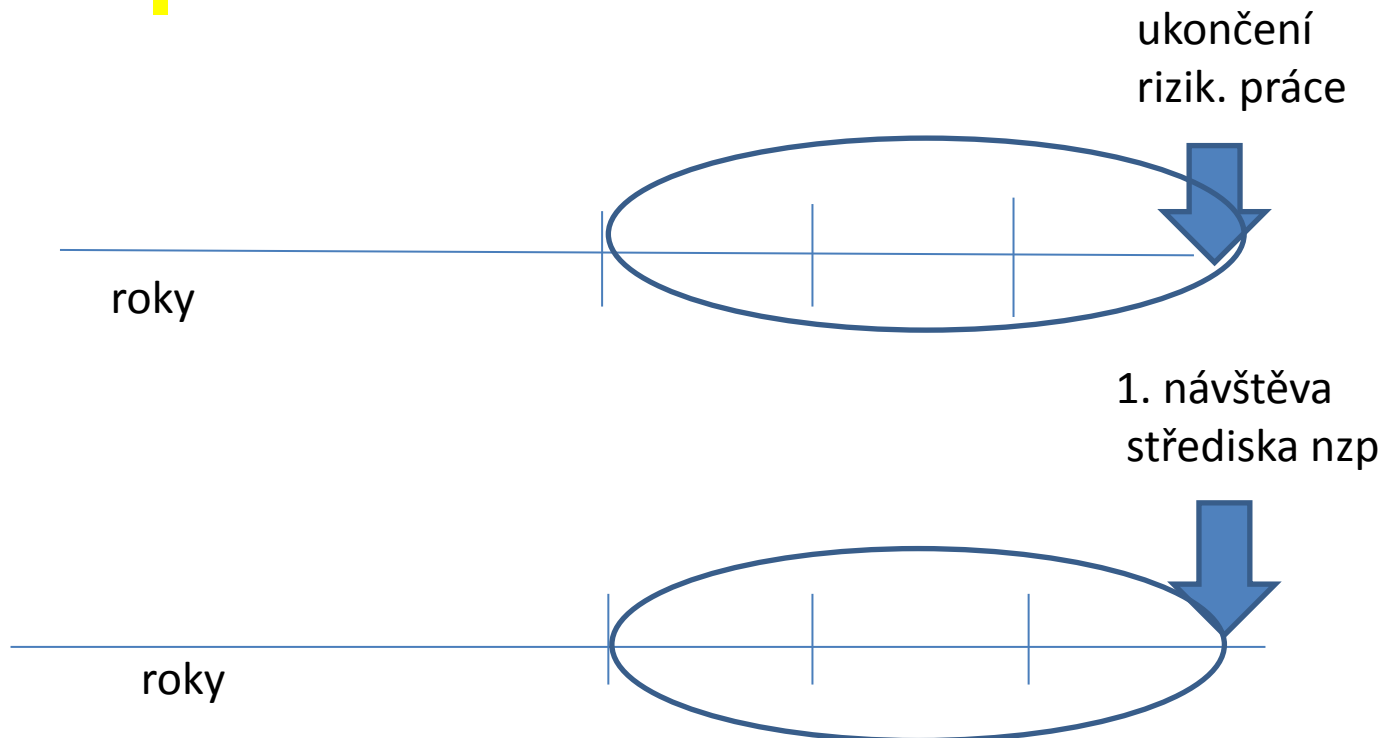
Příklady stavů, které mohou vyvolávat obdobné potíže a které je třeba vyloučit jako hlavní příčinu potíží

| <u>Vertebrogenní</u> | <u>Extravertebrální</u> |
|--|---|
| Vrozené nebo získané malformace bederní páteře | Gynekologická a urologická onemocnění |
| Nedegenerativní spondylolistéza | Neuropatie těžkého stupně |
| Spondylitida, M. Bechtěrev | Onemocnění gastrointestinálního traktu s iradiací bolesti do LS oblasti |
| Nádor (metastáza) | Koxalgie |
| Výrazná osteoporóza | Onemocnění sakroiliakálního kloubu |
| Generalizované, multietážové postižení | Nádory (např. retroperitoneální) |
| Kokcygodynie | Poškození injekčním vpichem |
| Malformace obratlů | Psychosomatická onemocnění |
| Idiopatická primární stenóza páteřního kanálu | Statické obtíže dolních končetin při deformaci nohy, vychýlení osy nebo při rozdílné délce dolních končetin |
| Fluoróza, absces, tbc, M. Paget | Poruchy arteriálního prokrvení dolních končetin |
| Potíže funkčního rázu bez strukturálních změn na páteři (jen svalová dysbalance) | Aneurysma aorty |
| Akutní postižení – akutní výhřez disku, úraz | |

2. podmínka: délka pracovní neschopnosti

trvání dočasné pracovní neschopnosti alespoň 1 rok

kumulativně během posledních tří let před ukončením pracovního poměru, jehož náplní byla rizik. práce nebo před prvním posouzením ve středisku NzP, pokud pracovník práci vykonává



3. podmínka: délka výkonu potenciálně rizikové práce

potenciálně riziková práce je taková, při které dochází k výskytu potenciálně rizikových úkonů alespoň v 60 směnách za každý rok v posledních 3 letech (36 měsíců) jako **pravidelné** součásti výkonu práce



Potenciálně riziková práce

Jedná se o práci, při které se jako pravidelná součást výkonu práce vyskytuje alespoň jeden z potenciálně **rizikových úkonů**:

- práce v **nefyziologických pracovních polohách** = **předklon, úklon**
- úkony spojené s **ruční manipulací s břemeny**
- spojené s vynakládáním **tlačných a tažných sil** (ve vertikálním nebo v horizontálním směru směru) **nad 10% směny**
- např. – stavebnictví, dobývání surovin, transport nákladů, ale i zdravotnictví – práce s hůře mobilními pacienty (nejedná se o mimořádné, nahodilé úkony)

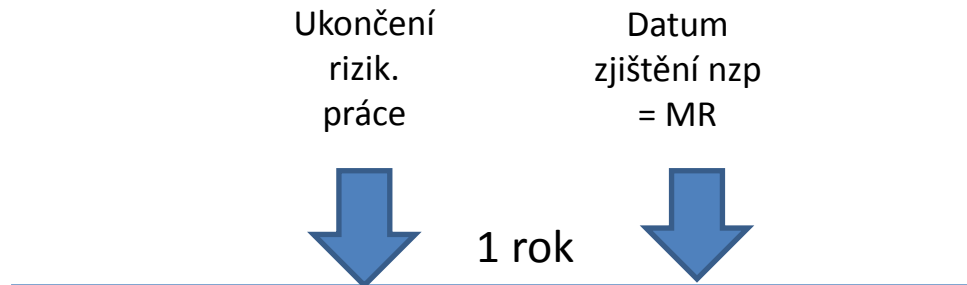
takto definovaná potenciálně riziková práce může, ale nemusí být rizikovou ve smyslu kategorizace prací

Datum zjištění nemoci

při stanovení trvání tří let rizikové práce se vychází z data zjištění nemoci

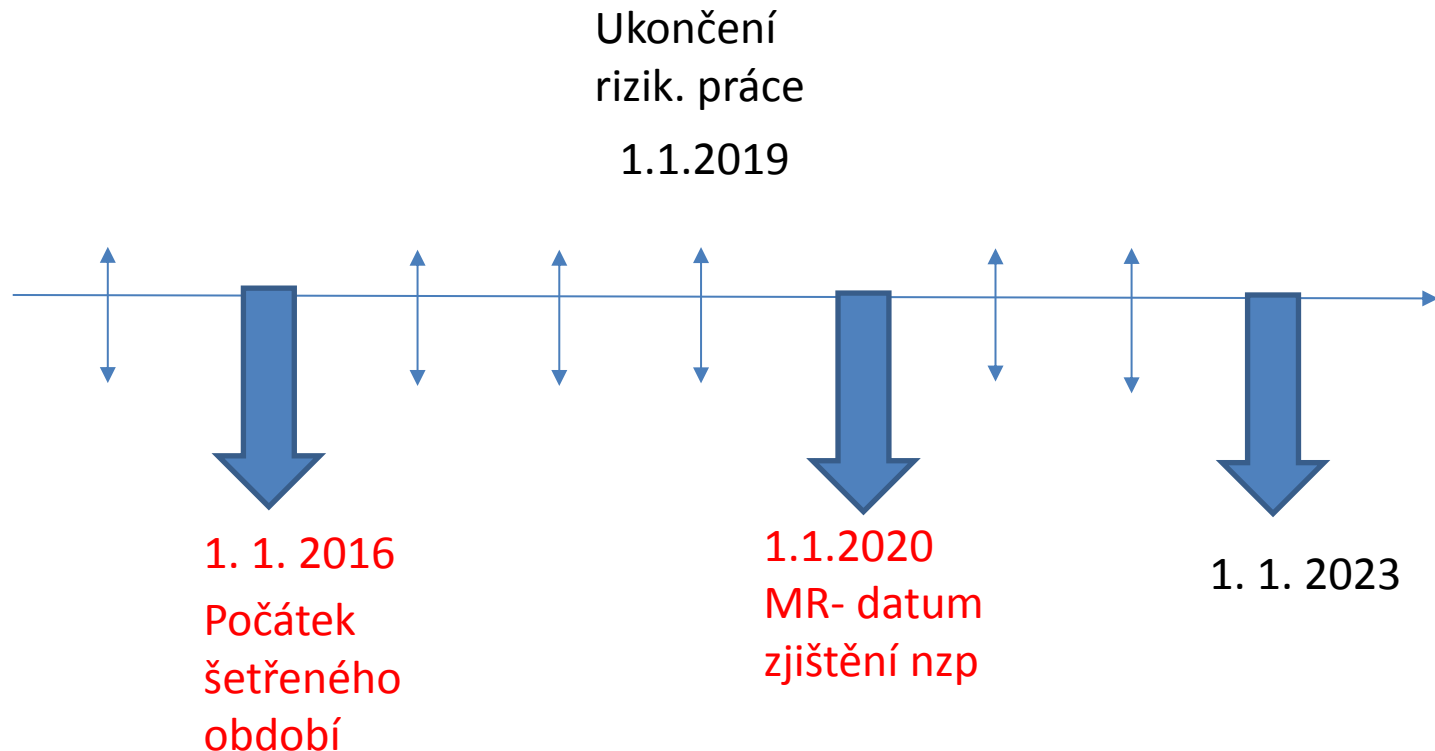
je datum MR, při které nález strukturálních změn na bederní páteři **poprvé** splnil kritéria středního stupně závažnosti.

onemocnění je zjištěno (tj. splňující MR je provedena) nejpozději do jednoho roku po skončení rizikové práce



Podle zákoníku práce je možné uznat NzP, které vznikly 3 roky před zařazením do seznamu NzP

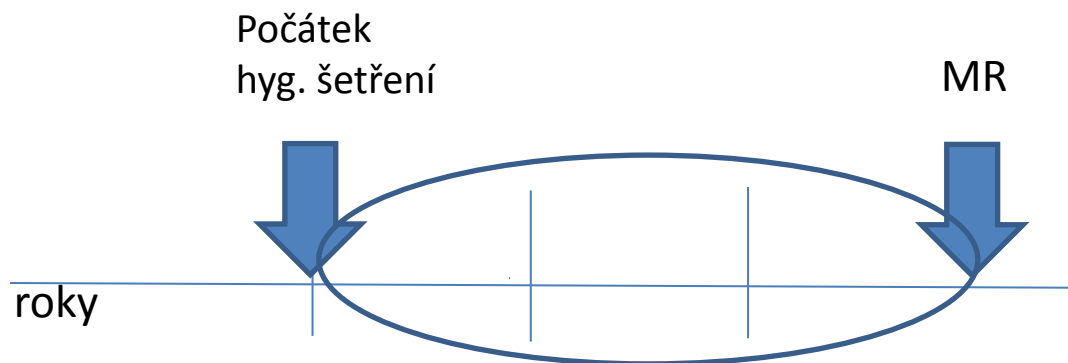
Kdy tedy nejdéle do minulosti musela být nzp zjištěna?
Jak nejdéle do minulosti se budou prac. podmínky šetřit?



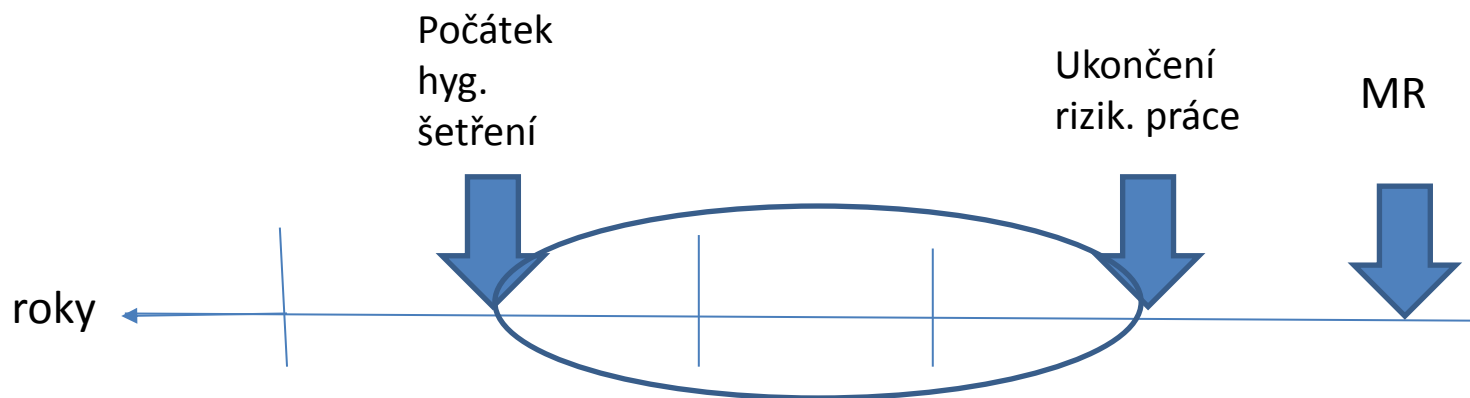
Situace je zpracována pro situaci, kdy za termín zařazení nové položky do seznamu nzp bude považováno datum nabytí účinnosti novely předmětného NV

Jaké období práce se šetří?

**Postižený pracuje tam, kde vykonává
potenciálně rizikovou práci:**



Postižený rizik. práci ukončil:



Pacient by měl přijít na středisko, až tehdy, když:

Jsou splněny všechny **tři** uvedené **předběžné podmínky**



proces posuzování NzP pokračuje na příslušném středisku NzP → posouzením, zda klinická závažnost onemocnění odpovídá alespoň střednímu stupni.

STŘEDISKO JE ZODPOVĚDNÉ ZA POSOUZENÍ SPLNĚNÍ KLINICKÉ ČÁSTI - tedy patřičné diagnózy a tíže onemocnění jako u všech jiných NzP, zhodnotí, je-li důvodné podezření na NzP, k tomu nutně potřebuje jako u ostatních NzP odborná vyšetření

Klinická kritéria



chronický bolestivý páteřní syndrom
dosahuje středně těžkého stupně

stanovení stupně závažnosti klinického nálezu
spočívá:

1) na výsledku klinického neurologického vyšetření
a

2) na nálezu radiologickém

aby bylo možno dále uvažovat o prof. onemocnění,
musí střední stupeň dosáhnout jak nález
neurologický, tak současně i nález radiologický

Možnosti postupu

- **1.** pacient splnil předběžná kritéria - nemá dostatečná vyšetření ke zhodnocení střední tíže, lékař střediska NzP proto tato vyšetření indikuje
- **2.** pacient doloží radiologické vyšetření provedené již v rámci zdravotní péče o nemocného, je možné provést nejdříve hodnocení radiologického nálezu – pokud bude shledáno postižení střední tíže, poté pokračujeme v neurologickém vyšetření, pokud střední tíže není dosaženo, posuzování ukončujeme
- **3.** pacient doloží neurolog. vyšetření - pokud není dosažena střední tíže, dále již neurolog radiologické vyšetření (MR) pro účely posouzení nemoci z povolání neindikuje

Nemělo by docházet k tomu, že primárním požadavkem klienta s LBP ve středisku bude vyšetření MR. O indikaci MR a emg bude rozhodovat zejména neurolog.

Jedná se o stejné postupy jako u posuzování jiných profesních nemocí- n. ulnaris, sy karp. tunelu, ale i další diagnózy, např. epikondylitidy, kdy vycházíme např. z ortopedického nálezu a je nutná třífázová scintigrafie apod.

MR může být indikována spolupracujícím neurologem, ale mohl ji indikovat dříve i ortoped, revmatolog, traumatolog, neurochirurg.

Vyšetření specialistou



- jedná se o specialistu - neurologa - určeného ve smyslu odst. 3 § 63 z. 373/2011 Sb.
- "V případě podezření na vznik nemoci z povolání nebo podezření, že nemoc již nadále nesplňuje podmínky pro uznání nemoci z povolání, je posuzovaná osoba povinna podrobit se odbornému vyšetření indikovanému poskytovatelem uvedeným v § 61 odst. 1 nebo 2, a to u poskytovatele, kterého mu tento poskytovatel určí. Poskytovatel uvedený v § 61 odst. 1 nebo 2 určenému poskytovateli sdělí skutečnosti, které vedly k podezření podle věty první. Určený poskytovatel je povinen provést odborné vyšetření v termínu dohodnutém s posuzovanou osobou, nejdéle však do 30 dnů od dne sdělení poskytovatelem pracovnělékařských služeb."
- Pokud středisko NzP nemá k dispozici neurologa, pak je tím myšlen i spádový neurolog akceptovaný střediskem NzP

Stanovení střední tíže onemocnění

- pro vyš. **neurologické i MR** jsou definovány parametry nálezu, na jejichž hodnocení je stanovení stupně závažnosti postaveno, výsledky se zanáší do protokolů.
- bude v kompetenci středisek
- **výstupem je počet bodů** odpovídající abnormálním parametrům nálezu
- tento počet se považuje za kvantifikaci stupně závažnosti nálezu
- pro nález neurologický i radiologický jsou stanoveny nejnižší **počty bodů**, které musí být dosaženy, aby stupeň závažnosti bylo **možno považovat za střední, a to při zohlednění věku posuzované osoby**

Stanovení stupně závažnosti neurologického nálezu

- posuzovaná osoba bude odeslána na neurologické vyšetření s žádankou vystavenou střediskem NzP, na které bude uvedeno, že se jedná o vyšetření pro účely posouzení možnosti NzP a požaduje se vyplnění protokolu, který se k žádance přiloží
- pacienti budou vyšetřeni neurologicky se zaměřením na páteř
- hodnocení parametrů a jejich kódování
- součástí neurolog. vyšetření je v odůvodněných případech i EMG vyšetření k vyloučení nebo průkazu polyneuropatie a axonální ztráty v myotomu, který odpovídá případné radikulární symptomatologii

Závažnost neurologického nálezu

| Parametr | Hodnocení | |
|---|-------------------|---|
| Palpační bolestivost v bederním segmentu | 0 | 1 |
| Omezení hybnosti bederní páteře | 0 | 1 |
| Napínací manévry | 0 | 1 |
| Reflexy L5/S2 a L2/4 | 0 | 1 |
| Motorický deficit v myotomu postiženého kořene | 0 | 1 |
| Senzitivní deficit v dermatomu postiženého kořene | 0 | 1 |
| Emg průkaz axonální léze | 0 | 1 |
| Celkem | 0 - 7 bodů | |

Kritérium středního stupně závažnosti do 50 let **min. 4 abnorm. parametry**
50 - 60 let **min. 5 abnorm. parametrů**
nad 60 let **min. 6 abnorm. parametrů**

K žádance o neurologické vyšetření bude připojen jednoduchý formulář pro zaznamenání výše uvedených nálezů.

Věk se vztahuje k datu neurologického vyšetření.

Protokol hodnocení neurologického nálezu v rámci posouzení NzP

| | | |
|--|--|---|
| Jméno a příjmení pacienta | | Rodné číslo |
| Oděsílačí středisko nemoci z povolání | | Jméno lékaře |
| Parametr | Hodnocení a kódování nálezu | Bodové hodnocení 0 nebo 1 |
| Palpační bolestivost v lumbálním segmentu | „1“, pokud je přítomna bolestivost, jinak „0“. | |
| Omezení hybnosti LS páteře | „1“, pokud je omezený předklon více, než je přiměřené věku, jinak „0“. | |
| Napínací manévry | „1“, pokud jsou pozitivní výrazně více, než je přiměřené věku a pohlaví, jinak „0“ | |
| Reflexy L5/S2 a L2/4 | „1“, pokud je nevýbavnost nebo asymetrie, jinak „0“. | |
| Motorický deficit v myotomu postiženého kořene | „1“, při oslabení svalové síly v příslušném myotomu o 1,5 stupně tedy nejméně na stupeň 3+ svalového testu, jinak „0“. | |
| Senzitivní deficit v dermatomu postiženého kořene | „1“, pokud je přítomen senzitivní deficit odpovídající radikulární lézi, jinak „0“. | |
| EMG průkaz axonální léze | „1“, pokud je v příslušném myotomu v jehlové EMG nález klidové patologické spontánní aktivity typu fibrilací a pozitivních ostrých vln, nebo chronický regenerační nález v analýze potenciálů. Zároveň je vyloučena polyneuropatie těžšího stupně jako příčina axonální ztráty, jinak „0“. | |
| | Celkem | |
| <p>Kritérium středního stupně závažnosti neurologického nálezu se považuje za splněné, pokud součet bodů dosáhl u pacienta do 50 let alespoň 4 bodů, ve věku 50-60 let alespoň 5 bodů a nad 60 let věku alespoň 6 bodů. Věk se vztahuje k datu neurologického vyšetření.</p> | | |
| Je vyloučena jiná dominující příčina obtíží? | | Ano Ne |
| Je splněno neurologické kritérium středního stupně závažnosti? | | Ano Ne |
| Datum neurologického vyšetření | Razítko neurologického pracoviště | Jméno a podpis hodnotícího neurologa |

Stanovení stupně závažnosti radiologického nálezu

- posuzovaný pacient je střediskem nemocí z povolání odeslán na radiologické vyšetření s žádankou, na které je výslovně uvedeno, že se vyšetření požaduje pro posouzení možnosti nemoci z povolání a požaduje se vyplnění protokolu, který se k žádance přiloží
- pokud se pacient dostaví k vyšetření na středisko nemocí z povolání s výsledkem již provedeného radiologického vyšetření, požádá středisko radiologa o dodatečné vyplnění protokolu
- radiologické hodnocení provádí lékař se specializovanou způsobilostí v oboru radiologie
- metodou pro zobrazení stavu páteře je magnetická rezonance (v případě kontraindikace MR bude provedeno vyšetření výpočetní tomografií – CT). Nativní rtg bederní páteře pro účely tohoto hodnocení nedostačuje

Hodnocení závažnosti nálezu na MR na třech segmentech L3/4, L4/5, L5/S1

| Parametr | Hodnocení | |
|---|-------------------|---|
| Snížení meziobratlové ploténky alespoň o 1/3 | 0 | 1 |
| Protruze nebo hernie ploténky alespoň o 3 mm | 0 | 1 |
| Degenerativní změny kostní dřeně v obratlových tělech | 0 | 1 |
| Posun obratlového těla alespoň o 4 mm | 0 | 1 |
| Artrotické změny intervertebrál. kloubů | 0 | 1 |
| Celkem na každé ploténce | 0 – 5 bodů | |

Kritérium středního stupně závažnosti

u osob do 50 let alespoň **5 abnorm. parametrů**
u osob 50 - 60 let alespoň **6 abnorm. parametrů**
u osob nad 60 let alespoň **7 abnorm. parametrů**
z celkově možných 15 patologických parametrů

Protokol hodnocení radiologického nálezu v rámci posouzení NzP

| Jméno a příjmení pacienta | | Rodné číslo | | |
|---|--|---------------------------|--------------|---------------|
| Odesílající středisko nemocí z povolání | | Jméno lékaře | | |
| Parametr | Hodnocení a kódování nálezu | Bodové hodnocení 0 nebo 1 | | |
| | | Segment L3/4 | Segment L4/5 | Segment L5/S1 |
| Výška meziobratlové ploténky | „1“, pokud je meziobratlová ploténka snížena o 1/3 původní výšky nebo více, jinak „0“. | | | |
| Protruze nebo hernie meziobratlové ploténky | „1“, pokud je přítomna protruze o 3 mm nebo více, jinak „0“. | | | |
| Změny struktury obratlových těl | „1“, pokud jsou na MR přítomny změny odpovídající Modic II-III, nebo na CT výrazné změny struktury obratlového těla alespoň v části přiléhající k ploténce, jinak „0“. | | | |
| Posun obratlového těla | „1“, pokud je přítomen posun obratlového těla o 4 mm nebo více, jinak „0“. | | | |
| Intervertebrální klouby | „1“, pokud jsou přítomny arrotické změny, jinak „0“. | | | |
| Celkem | | | | |
| <p>Kritérium středního stupně závažnosti radiologického nálezu se považuje za splněné, pokud součet bodů při hodnocení všech tří segmentů dosáhl u osob ve věku do 50 let alespoň 5 bodů, u osob ve věku 50–60 let alespoň 6 bodů a u osob po dovršení 60 let věku alespoň 7 bodů. Věk se vztahuje k datu radiologického vyšetření.</p> | | | | |
| Závěr: Je splněno kritérium středního stupně závažnosti? | | Ano | Ne | |
| Datum vyšetření | Razítko radiologického pracoviště | Jméno a podpis radiologa | | |

Po splnění tzv. klinické podmínky pro uznání nemoci z povolání

tzn., že:

- ✓ byla splněna předběžná kritéria
- ✓ stupeň závažnosti jak neurologického tak i radiologického nálezu dosáhl alespoň středního stupně



- ✓ středisko nemocí z povolání požádá příslušný orgán ochrany veřejného zdraví o ověření podmínek vzniku nemoci z povolání

Pomůcka k posuzování profesionality chron. onemocnění bederní páteře způsobeného těžkou fyzickou prací

Předběžné podmínky klinické a expoziční

1. Dg chronického vertebrogenního syndromu Lp

(dg M54.1, M54.3-5, M 51.1-3, M 51.9)

2. Délka DPN 12 měsíců /3 roky

Přesněji: počítá se DPN

a) buď před ukončením prac. poměru

b) nebo před prvním posouzením ve středisku nemocí z povolání u pracovníků, kteří v prac. poměru jsou

3. Délka výkonu potenciálně rizikové práce*: 3 roky, 60 směn/r.

Přesněji: pro ověřování tohoto kritéria ve středisku nzp se započítává délka potenciálně rizikové práce před první splňující MR

a) která byla provedena buď v době trvání prac. procesu

b) nebo až po skončení potenciál. rizikové práce, nejdéle však do 1 roku

| ANO | NE |
|-----|----|
| | |
| | |
| | |

Bez splnění všech podmínek (3x ANO) nemůže jít o nemoc z povolání

Hodnocení střední tíže klin. nálezu

4. Hodnocení neurol. nálezu- viz protokol ./.

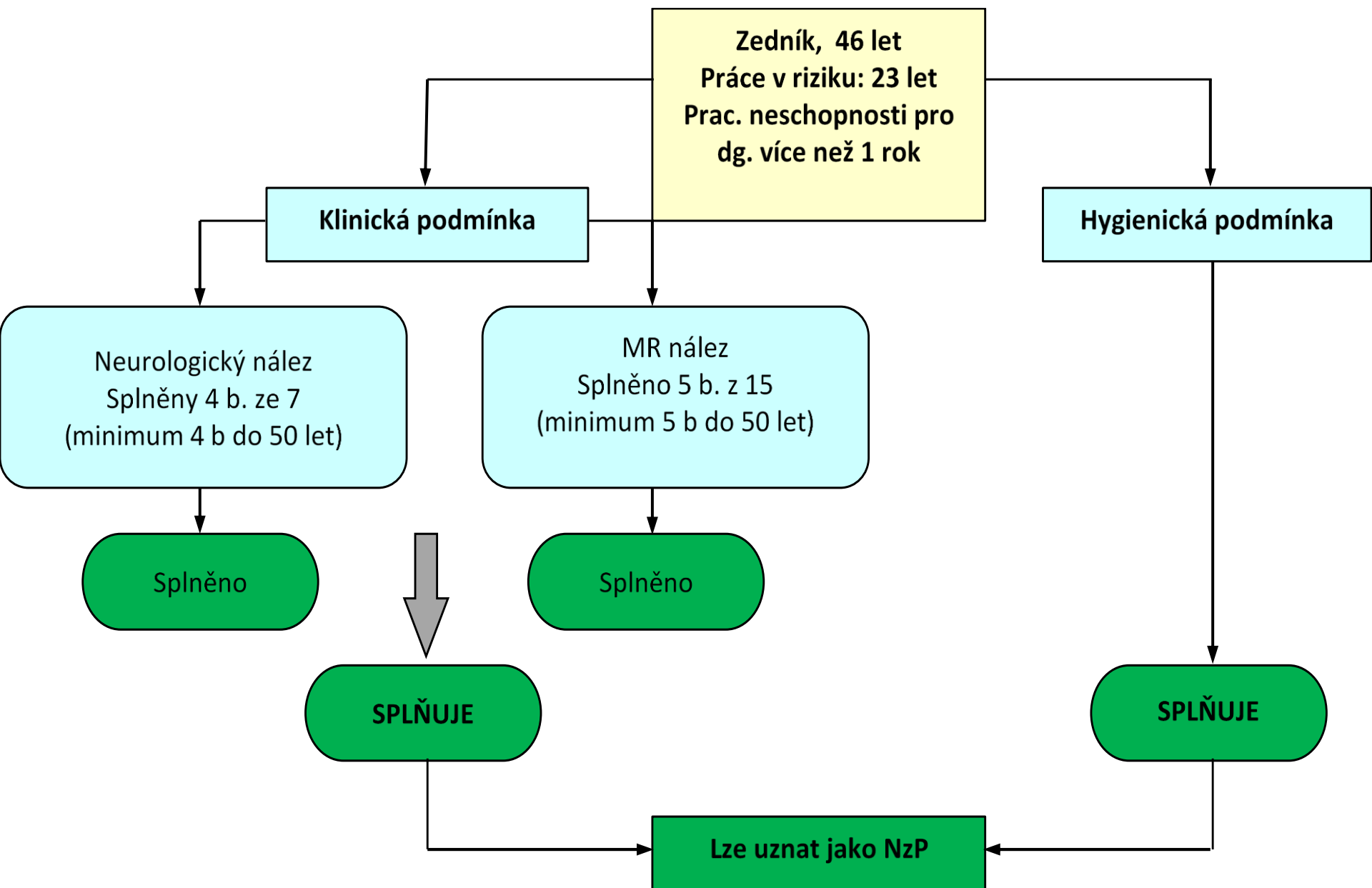
5. Hodnocení radiol. nálezu – viz protokol ./.

| ANO | NE |
|-----|----|
| | |
| | |

Nesplňuje-li neurologický nález nebo radiologický nález střední tíži, o nemoc z povolání se nejedná a další vyšetřování za účelem posouzení profesionality není potřebné

* potenciálně riziková práce je taková, při které se jako pravidelná součást výkonu práce vykytuje alespoň jeden z těchto úkonů: práce v nefyziologických prac. polohách (předklon, úklon), úkony spojené s manipulací s břemeny nebo úkony, při nichž dochází k tlačným či tažným silám v horizontálním či vertikálním směru

Kazuistika – schéma hodnocení



Profit zařazení nové položky

- **odpovídá lékařským vědeckým poznatkům**
 - **prevence** – nová diagnóza na seznamu nemocí z povolání již nyní upozorňuje na možné riziko, které si uvědomí pracovník i jeho zaměstnavatel, pracovní podmínky a rizikové faktory práce budou do budoucna obecně lépe kontrolovány
 - u nových případů bude možné zasahovat preventivně i v individuálních případech, upravovat pracovní podmínky, přeřazovat pracovníky tak, aby k závažným postižením nedocházelo
 - osobám, u kterých bude prokázána profesionalita onemocnění, bude **uznána nemoc z povolání** – možnost náhrad, rekvalifikace a přeřazení na odpovídající místo
- harmonizace českého seznamu NzP** se seznamy ostatních evropských států a podpora jednoty v naplňování filosofie ochrany a bezpečnosti při práci v EU



Pohled do zahraničí - SK

Slovensko

možnost uznat onemocnění páteře za nemoc z povolání od roku 2004 podle rámcové položky č. 47 jejich seznamu (z. č. 462/2003 Zb. o sociálním pojištění)

posuzování bederního i krčního úseku a pro rizikový faktor přetěžování i celotělové vibrace

Uznané NzP

v r. 2021 - 1x – z dg. M51.1 Poškodenie driekových a iných medzistavcových platničiek s radikulopatiou

v r. 2020 - 2x z dg. M51.1 Poškodenie driekových a iných medzistavcových platničiek s radikulopatiou 1 případ

z dg. M54.10 Radikulopatia na viacerých miestach chrbtice 1 případ

Pohled do zahraničí - Německo

Německý seznam nemocí z povolání obsahuje čtyři konkrétní položky

BK 2107: Odlomení páteřního výběžku proc. spinosus z přetěžování

2017 - 0 x 2018 - 0 x 2019 - 0 x

BK 2108: Chronická onemocnění bederní páteře vyvolaná ruční manipulací s těžkými břemeny

2017 - 425 x 2018 - 366 x 2019 - 361 x 2020 - 337x 2021 - 365 x

BK 2109: Diskogenní onemocnění krční páteře způsobená nošením těžkých břemen na rameni

2017 - 3 x 2018 - 5 x 2019 - 3 x

BK 2110: Onemocnění bederní páteře z opakovaných vertikálních celotělových vibrací

2017 - 11 x 2018 - 5 x 2019 - 8 x

Zdroje:

BAuA - baua: Bericht - Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – Berichtsjahr 2019 - Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

<https://www.dguv.de/de/zahlen-fakten/bk-geschehen/anerkannte-bken/index.jsp>

Neurologie

Fyziologie
práce, ZÚ

Praktické
lékařství



Ortopedie

Radiologie

Pracovní
lékařství

Ergonomie

Posudkové
lékařství

OOVZ

Potřebná mezioborová spolupráce

Zaměstnavatel

Nemocný