

Afecțiunile musculo-scheletice



Afecțiunile musculo-scheletice (AMS) reprezintă una dintre cele mai frecvente probleme de sănătate legate de muncă. Ele afectează milioane de lucrători din întreaga Europă și presupun cheltuieli de miliarde de euro din partea angajatorilor. Combaterea AMS contribuie la îmbunătățirea vieții lucrătorilor, dar este justificată și din punct de vedere economic.

Acțiunile musculo-scheletice afectează de regulă spatele, gâtul, umerii și membrele superioare, însă pot afecta și membrele inferioare. În această categorie se încadrează orice leziune sau afecțiune a articulațiilor sau a altor țesuturi. Problemele de sănătate pot varia de la dureri și disconforturi minore până la afecțiuni mai grave, care necesită repaus sau tratament medical. În situații cronice, se poate ajunge chiar la infirmitate și la necesitatea de a abandona activitatea profesională.

Cele două categorii principale de AMS sunt durerile de spate/leziunile spatelui și **afecțiunile de origine profesională ale membrilor superioare** (denumite în mod generic „traumatisme produse prin solicitări repetitive”).



CAUZELE AMS

Majoritatea AMS profesionale se dezvoltă în timp. De regulă, aceste afecțiuni nu au o cauză unică, ci sunt provocate de diverși factori care acționează combinat. Printre cauzele fizice și factorii de risc organizaționali se numără:

- **manipularea greutăților**, în special când este însoțită de mișcări de aplecare și răsucire;
- mișcările repetitive sau energice;
- pozițiile incomode și statice;
- vibrațiile, iluminatul insuficient sau mediile de lucru friguroase;
- munca accelerată;
- șederea sau statul în picioare pe perioadă îndelungată în aceeași poziție.

Există tot mai multe dovezi care stabilesc o corelație între AMS și factorii de risc psihosociali (în special în combinație cu riscurile fizice); de exemplu:

- munca solicitantă sau gradul scăzut de autonomie;
- nivelul scăzut de satisfacție în muncă.

Formele clinice ale afecțiunilor musculo-scheletice

Potrivit unui raport publicat de Institutul de Sanatate Publica Bucuresti, afecțiunile musculo-scheletice prezintă mai multe forme, printre care:

1. Manifestări articulare: boala artrozică, boala degenerativă a cartilajului articular, spondiloza sau spondilartroza (artroza coloanei vertebrale).

- Spondiloza cervicală poate apărea la: dactilografe, operatori la calculator;
- Spondiloza dorsală poate apărea la: docheri, hamali;
- Spondiloza lombară poate apărea la: mineri, muncitori în turnatorii;
- Coxartroza (artroza soldului), gonartroza (artroza genunchiului) apare la lucrătorii care efectuează operații de ridicare și transport de greutăți mari.



2. Manifestari musculare: miopatii profesionale si osificari musculare profesionale

- miopatii profesionale pot aparea la : muncitori care incarca si descarca greutati mari timp indelungat (silozari, hamali, docheri), dactilografe, telegrafisti, sportivi profesioniști (ciclism, scrima, atletism, baschet);
- osificari musculare profesionale pot aparea la: sportivi profesioniști (rugbi, atletism, fotbal, hipism).

3. Manifestari osoase: meniscopatiile profesionale ale genunchiului, fracturile profesionale (a nu se confunda cu fracturi cauzate de un accident de munca), existand fracturi de uzura si fracturi de smulgere.

- Fracturi de uzura: apar in special la adolescenti;
- Fracturi de smulgere pot aparea la soldati;
- Meniscopatiile profesionale ale genunchiului pot aparea la: mineri, zidari, parchetari, gradinari, sportivi profesioniști (fotbal, baschet, rugbi, scrima, handbal).

4. Manifestari abarticulare: periartrita scapulo-humerala (umarul dureros), entezite (tendoperiostite), tenosinovita (tenosinovita de efort), sindromul de canal carpian, bursitele profesionale.

- sindromul de canal carpian poate aparea la: croitori, culegatorii de produse agricole, pianisti, sculptori, slefuitori, tamplari, balerini, sportivi (atletism, baschet, ciclism, gimnastica, tenis, casieri, conducatori de vehicule etc.);
- tenosinovita anchilozanta poate aparea la: polizatori, spargatori de lemne, tobosari sau prin presiunea constanta si accentuata a zonei metacarpofalangiene;
- bursitele profesionale pot aparea la: mineri, parchetari, desenatori, tamplari.

PREVENIREA

Ca măsuri de prevenire, se pot face modificări în ceea ce privește:

- **configurația locului de muncă:** adaptați configurația pentru a îmbunătăți pozițiile de lucru;
- **echipamentele:** asigurați-vă că sunt concepute ergonomic și adecvate sarcinilor;
- **lucrătorii:** ajutați-i să conștientizeze mai bine riscurile, oferiți instructaj privind bunele metode de lucru;
- **sarcinile:** schimbați metodele sau instrumentele de lucru;
- **administrarea:** planificați munca astfel încât să evitați lucrul repetitiv sau prelungit în poziții necorespunzătoare. Planificați pauze de odihnă, organizați munca prin rotație sau realocați sarcinile;
- **factorii organizaționali:** elaborați o strategie privind AMS.

În abordarea AMS, cadrele de conducere trebuie să ia în considerare și monitorizarea sănătății, promovarea sănătății, precum și reabilitarea și reintegrarea lucrătorilor care suferă deja de aceste afecțiuni.

