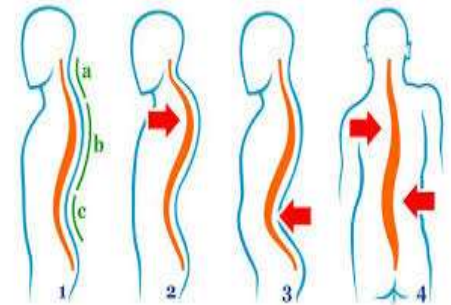


DEFORMAȚIILE COLOANEI VERTEBRALE ÎN COPILĂRIE ȘI ÎN

CEA PROFESIONALĂ A ADULȚILOR



- Maladiile spinale, bolile coloanei vertebrale, apar în activitățile profesionale și tot mai des în diagnosticul copiilor de vârste școlare



- O cauză acceptată pentru creșterea acestor cazuri o reprezintă folosirea computerului, a tabletei, chiar și a telefonului mobil, pentru timp îndelungat, a pozițiilor defectuoase pe care adulții și tinerii le adoptă la serviciu, școală, acasă chiar în timpul somnului și nu în ultimul rând purtarea unor greutăți mari, raportată la vârsta, greutatea și înălțimea copiilor, adolescenților, chiar practicarea unui sport de contact. Maladiile spinale sunt un flagel al secolului în care trăim, deoarece nu ucid, dar deformează și provoacă durere.

Este important atât la vârsta adultă dar și în copilărie, părinții cât și medicii pediatri, să urmărească etapele de dezvoltare și de dinamică ale copilului: mersul, poziția, evoluția pe care aceștia le realizează de-a lungul timpului.

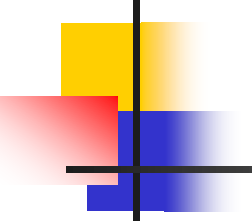
- La copilul de vârstă școlară, linia coloanei vertebrale, afecțiunile coloanei vertebrale (de exemplu scolioza, cifoza, lordoza) pot deveni vizibile cu ochiul liber, ele putând să ducă chiar către afecțiuni secundare, cum ar fi poziția vicioasă a umerilor, toracele infundibular, rotund sau tipul de respirație modificat



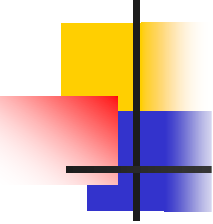
Copii ar trebui să aibă un program echilibrat care să includă sport și activități fizice, de exemplu 2-3 ore pe zi de joacă, alergare sporturi adecvate vârstei. Medicul pediatru sau școlar să aibă un **program de screening** care să depisteze aceste afecțiuni osteo musculo articulare măcar o dată pe an

- Prevenirea afecțiunilor coloanei vertebrale ar trebui începută prin **conștientizarea poziției** în contextul activităților cotidiene: în bancă, la școală, pe scaun la birou, în timp ce conducem mașina, când mergem pe stradă sau când ajungem acasă.
- Pregătirea se realizează pe calea **redresării posturale** și a practicării unor **programe ușoare de gimnastică** de întreținere, executate zilnic, de preferință dimineața și care să dureze între 15 și 30 minute.



- 
- **Coloana vertebrală** se prezintă ca un stâlp osos, format din **33-34** vertebre, dintre care : 7 cervicale, 12 dorsale, 5 lombare, 5 sacrale și 4-5 coccigiene.
 - **Curburile normale** dau coloanei o mare **elasticitate**, permițându-i să se comporte în cădere ca un resort, amortizându-le, spre deosebire de spatele plat. Tot curburile, păstrează **proecția** centrului de greutate în interiorul poligonului de susținere.
 - Chiar atunci când una din curburi este accentuată (cifoza sau lordoza) coloana își recapătă **echilibrul** exagerând curbura din regiunea învecinată

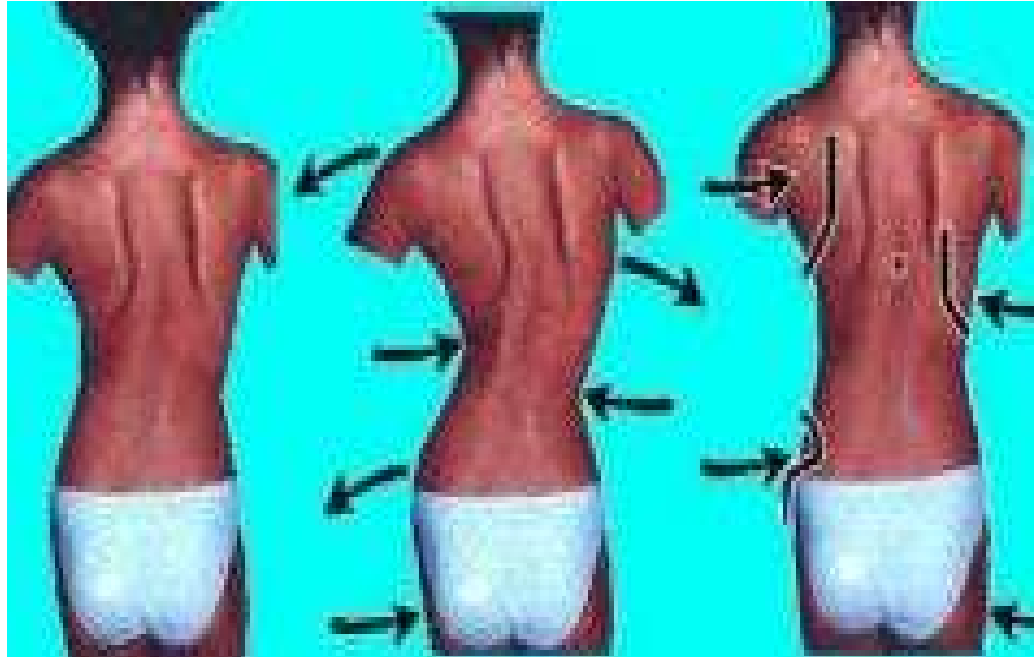
■ Definiție

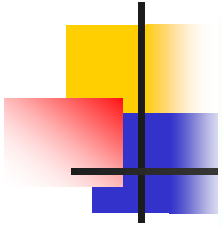
- 
- **Deviațiile coloanei vertebrale** sau deviațiile axului vertebral sunt afecțiuni provocate de diferiți factori etiopatogeni.
 - ***Deviația laterală*** poate fi de un tip oarecare, datorită unei atitudini vicioase, impusă de anumite condiții profesionale. Această deviație laterală, nu reprezintă **scolioza**, ci o atitudine anormală care crează posibilități pentru constituirea ei.

■ Clasificare

- Deviațiile recunoscute ale coloanei vertebrale sunt :
 - A. **Scolioza**
 - B. **Cifoza**
 - C. **Lordoza**

- **SCOLIOZA** : este deviația coloanei vertebrale în plan frontal, cu rotații ale corpurilor vertebrale de partea convexă, rotații care antrenează și coastele, determinând o gibozitate de partea convexă.





SCOLIOZA este o modificare a curburilor fiziologice, mai ales în regiunea lombară, în plan frontal, mai mult de 100 grade, luând forma **literei „C”**, urmată uneori de o modificare compensatorie apărută în zona următoare, realizând **litera „S”**.

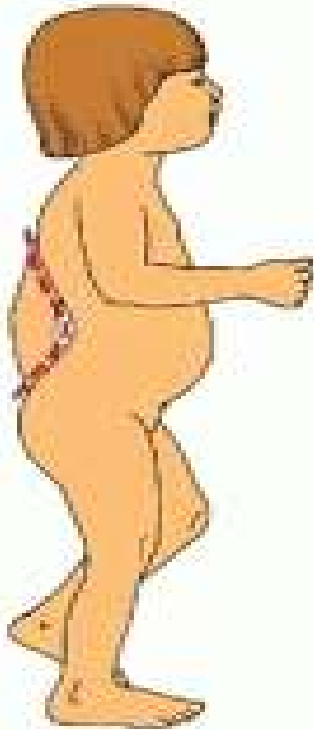
- **CIFOZA** : este deviația coloanei vertebrale în plan sagital, prin exagerarea curburilor normale ale coloanei vertebrale.



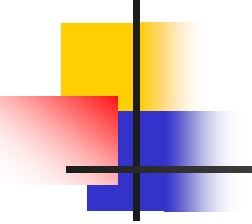
■ **CIFOZA** se manifestă prin **curbarea excesivă a coloanei** în regiunea toracică, provocând **cocoașa**, compensată fiind printr-o hiperlordoză cervicală și lombară pentru echilibrarea coloanei.

LORDOZA : este deviația coloanei vertebrale cu convexitatea anterioară, prin exagerarea curburilor normale ale coloanei vertebrale. Datorită mai ales tonusului crescut, psoasului și slăbirii tonusului abdominalilor, bazinul cade

mai mult înainte decât normal, exagerând curbura lombară



LORDOZA este normală doar în regiunea cervicală și dorsolombară, dar devine anormală atunci când afectează o altă parte a coloanei vertebrale sau atunci când devine foarte accentuată.

- 
-
- Dacă afecțiunile se produc ca urmare a exercitării unei meserii sau profesii, cauzate de agenți nocivi fizici, caracteristici locului de muncă, precum și de suprasolicitarea sistemului osteomusculoarticular în procesul de muncă vorbim de bolile profesionale

Boli ale sistemului musculo-scheletal și ale țesutului conjunctiv

BOALA	NOXĂ PROFESIONALĂ
<i>Bursite</i> <i>Epicondilitate</i> <i>Sinovite</i> <i>Tendinite</i> <i>Tenosinovite</i> <i>Leziuni de menisc</i> <i>Artroze</i> <i>Periartrite</i> <i>Deformări ale coloanei vertebrale</i> <i>Discopatii, inclusiv hernia de disc</i> <i>Fracturi osoase</i>	Manipulare de greutate Mișcări repetitive Microtraumatisme repetate Poziții extreme, forțate (vicioase) prelungite sau violente, cu suprasolicitarea și traumatizarea articulațiilor: supraîncordări, presiuni, torsiuni, tracțiuni Vibrații

- Profesiunile cu risc specific sunt cele care impun:
 - o postură ortostatică sau șezândă îndelungată,
 - deplasări permanente
 - ridicarea și transportul de greutăți,
 - anteflexia trunchiului asociată sau nu cu rotirea etc.
- Exemple de categorii profesionale expuse riscului sunt: **manipulanții de greutăți, muncitorii din construcții, vânzătorii, ospătarii, frizerii, culegătorii manuali, șoferii, personalul care lucrează la computere, salariații care deserveșc mașinile de cusut, războaiele de țesătorie, muncitori agricoli, mozaicarii, parchetarii, minerii, gunoierii etc.**



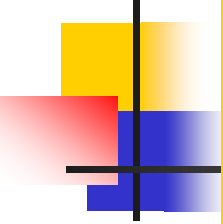
■ *Incidența*

- Aceste afecțiuni sunt slab reprezentate în structura bolilor profesionale, fiind considerate de obicei **boli curenți, preexistente** și a căror evoluție este exacerbată structural și ca răsunset funcțional de condițiile particulare de prestare a activității profesionale.
- La nivel european un procent semnificativ sunt boli profesionale ale aparatului osteo-musculo-articular.
- În cadrul județului Sibiu în perioada 2010- 2021 au fost declarate **6** boli profesionale din categoria afecțiunilor osteo-musculo-articulare



Situația bolilor profesionale la nivelul județului Sibiu în perioada 2010-2021

ANUL ÎNREGISTRĂRII BOLII PROFESIONALE	BOALA PROFESIONALĂ	UNITATEA UNDE S-A ÎNREGISTRAT BP/CAEN	CAUZA PRODUCERII BP	NUMĂR TOTAL DE CAZURI 6 BP
2010	-			0
2011	-			0
2012	Polidiscopatie L4-L5. Multiple Hernii T-L. intraspongioase Spondilodiscartroză Cervicale/C3-C7	SC INSTAL 2000 SRL/Construcții	Efort fizic mare, manipulare greutăți, ortostatism prelungit, poziții vicioase	1
2013	-			0
2014	-			0
2015	-			0
2016	Hernie de disc L4 , Polidiscopatie lombară profesională	SC AMBIENT SA/Comerț cu ridicata materiale construcții	Manipulare greutăți	1/soldată cu invaliditate
2017	Discopatie lombară Discopatie lombară	SC KROMBERG&SCHUBERT ROMANIA SRL/Fabricare componente electronice SC ADOMID SPEED SRL/Transporturi rutiere	Mișcări repetitive, poziții vicioase, ortostatism Manipulare de greutăți și expunere la vibrații	1 1
2018	Ruptură menisc intern genunchi stâng	SERVICIUL PUBLIC SALVAMONT/Activități de salvare montană	Suprasolicitare osteo musculo articulară, manipulare greutăți	1
2019	Discopatie vertebro lombară dreaptă	SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SIBIU/Sănătate	Suprasolicitare osteo musculo articulară, manipulare greutăți, efort fizic mare	1
2020	-			0
2021	-			0

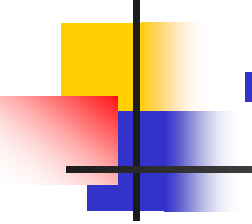
- 
- Într-un studiu efectuat la 10 unități din județul Sibiu din domeniul construcțiilor, cu un număr total de **389 de salariați**, la diferite categorii profesionale (muncitori necalificați, zidari, lăcătuși, șoferi, dulgheri, sudori, tâmplari, fierari betoniști, etc) s-a analizat **morbiditatea** prin diverse boli, cu afectarea stării de sănătate pe o perioadă de **6 luni**, respectiv **ianuarie – iunie**.
 - S-a constatat că s-au acordat **276 concedii medicale**, totalizând **2578 zile de incapacitate temporară de muncă**, acestea echivalând cu aproximativ **7,2 ani**

- Cele mai multe concedii au fost acordate în luna **februarie, 33**, totalizând un număr de **426 zile** de incapacitate temporară de muncă(**ITM**).



- Analizând concediile medicale, repectiv diagnosticele de boală s-a constatat că cele mai frecvente cauze de îmbolnăvire au fost **afecțiunile osteo-musculo-articulare**, urmate de cele respiratorii și digestive

CLASĂ AFECȚIUNI	BOALĂ
Osteo-musculo-articulare	Spondiloză, cifoză, lombosciatică, traumatisme, amputații, artrită, entorsă
Respiratorii	Viroză, pneumonie, traheobronșită, bronșită, TBC, BPOC
Digestive	Sindroame dispeptice, gastroduodenită, enterocolită, colecistită, hepatită, colică biliară, ulcer gastric și duodenal
Alte afecțiuni	ORL, oftalmologice, inflamatorii, dermatologice, urologice, vasculare, psihice

- 
- Se poate afirma cu certitudine că în majoritatea cazurilor de îmbolnăvire există o cauzalitate directă între **condițiile de muncă și afecțiune.**
 - Cu toate aceste certitudini, nu s-a semnalizat nici un caz de boală profesională legată de sistemul osos, muscular sau conjunctiv, ceea ce indică un vid legislativ în acest sens, și care ar trebui corectat în cel mai scurt timp.





VĂ MULȚUMESC!

Dr Carmen Vonica,
inspector de muncă

Inspectoratul Teritorial de Muncă Sibiu