

Syndrom karpálního tunelu jako nejčastější nemoc z povolání

Příčiny vzniku

Příčinou vzniku syndromu karpálního tunelu (SKT) je buď samotné **jednostranné a nadměrné přetěžování ruky a zápěstí**, působení **vibrací přenášených na ruce**, kombinace obou těchto faktorů nebo ke vzniku dochází ve spojitosti s **jinými onemocněními** (např. diabetes mellitus, hormonální změny - tyreopatie, těhotenství atd., revmatologická onemocnění, traumatické změny – zlomeniny v oblasti zápěstí, tělesná konstituce a další).

Při SKT je postižen středový nerv (n. medianus) v oblasti karpálního tunelu, tedy úžině, nacházející se v oblasti zápěstí. Už tak v úzkém prostoru prochází spolu se středovým nervem a cévami 9 šlach svalů, ohýbačů (flexorů) prstů. K samotné **kompresi středového nervu** pak dochází velmi snadno při jakémkoliv abnormitě tohoto nervu nebo jeho okolí.

Příznaky onemocnění

Pacienti s tímto onemocněním popisují pocity **mravenčení, brnění nebo zvýšené či naopak snížené vnímání podnětů a bolesti v prvním až čtvrtém prstu ruky**, dále pak pocit oteklé ruky, přičemž otok není patrný. Tyto potíže se objevují v noci, pacienti musí vstát a protřepat ruku. S postupem času potíže silí a objevují se i přes den v klidu nebo při spojení s určitou činností (držení se v dopravním prostředku, držení řídicího kola).

Důsledkem onemocnění je **problematické vykonávání jemné motoriky** (zapnutí knoflíku, čištění zubů, manipulace s mincemi atd.).

Diagnózu onemocnění včetně způsobu léčby stanovuje neurolog.

SKT jako nemoc z povolání

V případě zjištění **středně těžké poruchy SKT** a možnosti vzniku v souvislosti s výkonem povolání, je zaměstnanec odeslán na středisko nemocí z povolání, které posoudí klinická kritéria onemocnění a pracovní anamnézu. V případě podezření na profesionální etiologii je požádána příslušná krajská hygienická stanice (KHS) o **ověření hygienických kritérií** vzniku. KHS pak přímo na pracovišti posuzovaného zaměstnance posuzuje míru přetížení ruky a zápěstí vlivem vykonávaných pracovních činností během sledovaného období. Zaměřuje se přitom na přítomnost vibrací přenášených na ruce posuzovaného z ručních nástrojů (např. úhlové brusky, elektrické vrtačky, motorové pily atd.) a samotné přetížení svalů v oblasti ruky a předlokti (tzv. lokální svalovou zátěž). Stupeň zátěže horních končetin těmito faktory pak zjišťuje jejich **měření prostřednictvím akreditovaných či autorizovaných laboratoří**.

Jako nemoc z povolání lze přiznat SKT při splnění nejen klinických ale současně i hygienických kritérií.

Profesionální syndrom karpálního tunelu se vyskytuje **u různých prací většinou spojených s opakujícími se úkony ve směně**. Nejčastěji se s ním setkáváme u montážní linkové výroby spojené s manipulací a kompletací drobných dílů nebo dále u prací s používáním ručních nástrojů.

Jako možný příklad lze uvést práce spojené s ořezem gumových výlisků, montáž dílů pro automobilový průmysl nebo práce spojené se zpracováním masa.

Situace v ČR a ZK

V roce 2018 bylo hlášeno v České republice celkem 1222 nemocí z povolání, z toho 438 případů syndromu karpálního tunelu. Ve Zlínském kraji bylo hlášeno 27 nemocí z povolání, z toho pak 15 případů syndromu karpálního tunelu. **SKT je nejčastější nemocí z povolání**.

Prevence

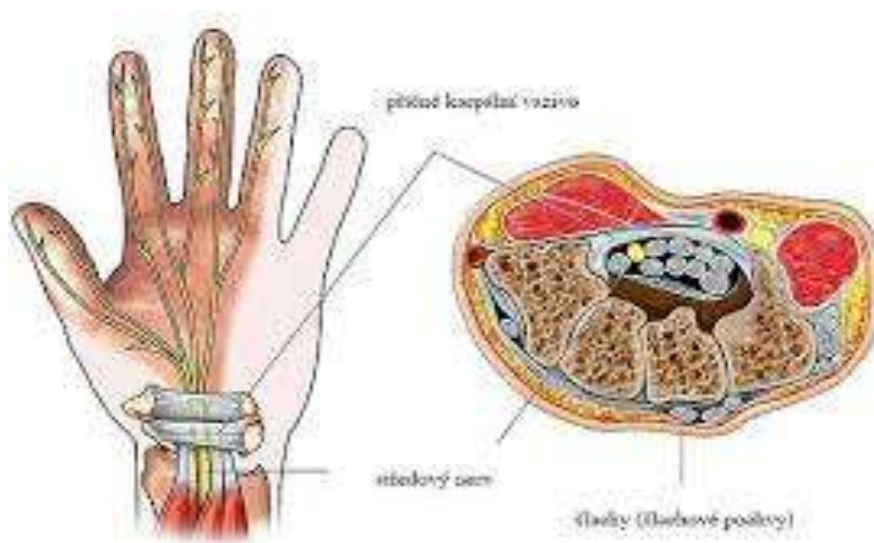
Vzniku obecně všech onemocnění horních končetin z jednostranné nadměrné zátěže lze předcházet technickými, technologickými (podíl automatizace), ergonomickými (úprava pracovního místa) a organizačními (střídání pracovníků, režim práce a odpočinku) **opatřeními**. Zdravotními opatřeními jsou pak pracovnělékařské prohlídky a jejich řádné vykonávání.

Velmi důležitá je **vzájemná spolupráce zaměstnavatele a zaměstnanců** při realizaci těchto opatření a kontrola nad jejich dodržováním ze strany KHS. Nelze však opomenout ani **zdravý životní styl zaměstnanců** a nadměrné nepřetěžování horních končetin při mimopracovních aktivitách.

Ilustrativní foto (zdroj internet):

Inervace ruky středovým nervem

Řez zápěstím v oblasti karpálního tunelu



Použitá literatura:

Nemoci z povolání a intoxikace, Daniela Pelclová a kolektiv, Karolinum 2014
Neurologie pro praxi, 2014, 15(5) Profesionální syndrom karpálního tunelu
SZÚ – Nemoci z povolání v České republice 2018

Ve Zlíně, dne 23. 9. 2019

Zpracovala: MUDr. Kateřina Vařáková,
vedoucí oddělení pracovního lékařství a fyziologie práce