



## Παθήσεις του αυχένα και των άνω άκρων που σχετίζονται με την εργασία

### Εισαγωγή

Σχεδόν τα δύο τρίτα των εργαζομένων της ΕΕ αναφέρουν ότι είναι υποχρεωμένοι να εκτελούν επαναλαμβανόμενες κινήσεις των χεριών και των βραχιόνων και το ένα τέταρτο ότι εκτίθεται σε δονήσεις από τη χρήση εργαλείων — σημαντικοί παράγοντες κινδύνου για τις μυοσκελετικές παθήσεις του αυχένα και των άνω άκρων που συνδέονται με την εργασία (ΜΣΠΑΑΑ) (1). Πολλοί εργαζόμενοι, σε ένα ευρύ φάσμα επαγγελμάτων, αναπτύσσουν ΜΣΠΑΑΑ οι οποίες αποτελούν τη συνηθέστερη μορφή επαγγελματικής ασθένειας στην Ευρώπη, αντιπροσωπεύοντας πάνω από το 45% επί του συνόλου των επαγγελματικών ασθενειών (2).

Οι ΜΣΠΑΑΑ δεν προκαλούν ταλαιπωρία και απώλεια εισοδήματος μόνο στον ίδιο τον εργαζόμενο, αλλά έχουν κόστος και για τις επιχειρήσεις και τις εθνικές οικονομίες. Το κόστος των ΜΣΠΑΑΑ εκτιμάται ότι κυμαίνεται σε ποσοστό μεταξύ 0,5 και 2% του ακαθάριστου εθνικού προϊόντος (3).

### Τι είναι οι ΜΣΠΑΑΑ;

Οι μυοσκελετικές παθήσεις του αυχένα και των άνω άκρων που συνδέονται με την εργασία είναι βλάβες μερών του σώματος όπως οι μύες, οι σύνδεσμοι, οι τένοντες, οι αρθρώσεις, τα νεύρα, τα οστά και τα αγγεία, οι οποίες προκαλούνται ή επιδεινώνονται κατά κύριο λόγο από την εργασία και το εργασιακό περιβάλλον.

Τα συμπτώματα των ΜΣΠΑΑΑ ενδέχεται να κάνουν πολύ καιρό να εξελιχθούν και μπορεί να εκδηλωθούν ως πόνος, δυσφορία, απώλεια αίσθησης και μυρμήγκιασμα. Μπορεί επίσης να εκδηλωθούν με οίδημα στις αρθρώσεις, μειωμένη κινητικότητα ή αδυναμία στο κράτημα και αλλαγή στο χρώμα του δέρματος στα χέρια ή τα δάκτυλα.

Οι ΜΣΠΑΑΑ ονομάζονται μερικές φορές «διαστρέμματα ή στραμπουλήγματα» ή «επαναλαμβανόμενες κακώσεις» ή «συσσωρευτικές τραυματικές παθήσεις». Συγκεκριμένα παραδείγματα ΜΣΠΑΑΑ είναι το σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα, η τενοντίτιδα και το σύνδρομο των λευκών δακτύλων (φαινόμενο Raynaud).



### Τι προκαλεί τις ΜΣΠΑΑΑ;

Η χειρωνακτική εργασία απαιτεί την εφαρμογή δύναμης, είτε για τη μετακίνηση αντικειμένων είτε για τη διατήρησή τους στην ίδια

θέση. Όταν η εργασία γίνεται με τα χέρια, προκαλείται συστολή διαφόρων μυών στον αυχένα, στους ώμους, στους βραχίονες και τα χέρια. Όσο μεγαλύτερες είναι οι δυνάμεις που απαιτούνται για το χειρισμό των αντικειμένων τόσο μεγαλύτερες είναι και οι μυϊκές καταπονήσεις στα αντίστοιχα μέρη του σώματος.

Παρόλο που μερικές ΜΣΠΑΑΑ οφείλονται στη μεμονωμένη άσκηση υπερβολικής δύναμης, οι περισσότερες προκαλούνται από πολλές επαναλαμβανόμενες, μάλλον μέτριας έντασης, εφαρμογές δύναμης, επί μεγάλο χρονικό διάστημα. Αυτό μπορεί να προκαλέσει καταπόνηση των μυών και μικροσκοπικές κακώσεις στους μαλακούς ιστούς του αυχένα και των άνω άκρων και εντέλει ΜΣΠΑΑΑ.

### Ποιοι είναι οι παράγοντες κινδύνου των ΜΣΠΑΑΑ;

Οι βασικοί παράγοντες κινδύνου είναι οι εξής:

- άσκηση δύναμης με αποτέλεσμα την εφαρμογή μεγάλων μηχανικών φορτίων στον αυχένα, στους ώμους και τα άνω άκρα
- εργασία σε επίπονες στάσεις — προκαλείται αναγκαστική συστολή των μυών και ασκούνται στο σώμα μεγαλύτερα μηχανικά φορτία
- επαναλαμβανόμενες κινήσεις, ιδιαίτερα αν αφορούν τις ίδιες αρθρώσεις και μυϊκές ομάδες ή αν υπάρχει αλληλεπίδραση ανάμεσα σε δραστηριότητες που απαιτούν δύναμη και σε επαναλαμβανόμενες κινήσεις (4)
- παρατεταμένη εργασία χωρίς δυνατότητα ανάπαυσης για ανάκτηση δυνάμεων
- τοπική άσκηση πίεσης εργαλείων και επιφανειών
- δονήσεις στα χέρια/βραχίονες, οι οποίες προκαλούν μούδιασμα, μυρμήγκιασμα (δακτύλων) ή απώλεια αίσθησης, και εργασίες που απαιτούν μεγαλύτερη δύναμη στο κράτημα.

### Πίνακας 1 — Δραστηριότητες που αυξάνουν τον κίνδυνο προσβολής από ΜΣΠΑΑΑ

Σε αυχένα και ώμους:

- εργασία σε θέσεις στις οποίες ο εργαζόμενος πρέπει (εξαιτίας της φύσης της εργασίας) να φέρει μέρος του βάρους του σώματός του ή να κρατά αντικείμενα, όπως η εργασία με υψωμένους τους βραχίονες
- παρατεταμένη εργασία σε στατικές θέσεις, η οποία απαιτεί τη διαρκή συστολή των ίδιων μυών, π.χ. η εργασία με μικροσκόπιο
- επαναλαμβανόμενη ανύψωση των βραχιόνων ή στροφή της κεφαλής στο πλάι.

Σε αγκώνες, καρπούς και χέρια:

- χρήση μεγαλύτερης μυϊκής δύναμης για το χειρισμό αντικειμένων, π.χ. κράτημα που απαιτεί πολύ ανοικτή ή πολύ κλειστή λαβή
- εργασία με τους καρπούς σε κεκλιμένες θέσεις, π.χ. λυγισμένους προς τα μέσα ή προς τα έξω
- επανάληψη των ίδιων κινήσεων του καρπού.

(1) Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας: «4th European working conditions survey» (4η επισκόπηση των ευρωπαϊκών συνθηκών εργασίας), 2005.

(2) Eurostat: «Work and health in the EU: A statistical portrait» (Εργασία και υγεία στην ΕΕ: ένα στατιστικό πορτρέτο), Υπηρεσία Επισήμων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων, Λουξεμβούργο, 2004.

(3) Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία: «Μυοσκελετικές παθήσεις του αυχένα και των άνω άκρων που συνδέονται με την εργασία», 1999.

(4) Rahman Shiri, Eira Viikari-Juntura, Helena Varonen και Markku Heliövaara: «Prevalence and Determinants of Lateral and Medial Epicondylitis: A Population Study» (Συχνότητα και καθοριστικοί παράγοντες της έξω και έσω επικονδυλίτιδας: μελέτη πληθυσμού). <http://aje.oxfordjournals.org/cgi/content/abstract/164/11/1065>

Άλλοι παράγοντες κινδύνου για προσβολή από ΜΣΠΑΑΑ

Παράγοντες στο εργασιακό περιβάλλον:

- κακή διεύθυνση του χώρου εργασίας, η οποία υποχρεώνει τους εργαζομένους να εργάζονται σε επίπονες στάσεις, κακός σχεδιασμός εργαλείων και μηχανημάτων
- υπερβολική ζέστη, η οποία αυξάνει τη γενική κόπωση, ή, αντίθετα, υπερβολικό κρύο που δυσχεραίνει το κράτημα
- κακός φωτισμός, ο οποίος υποχρεώνει τους εργαζομένους να παίρνουν επίπονες στάσεις για να βλέπουν τι κάνουν
- υψηλά επίπεδα θορύβου, τα οποία δημιουργούν ένταση στο σώμα.

Παράγοντες που σχετίζονται με το άτομο:

- η φυσική δραστηριότητα των εργαζομένων ποικίλλει, και η ύπαρξη ιστορικού κακώσεων μπορεί να καθιστά το σώμα πιο ευπαθές
- έλλειψη εμπειρίας, εκπαίδευσης και εξοικείωσης με την εργασία
- ο ρουχισμός που δεν εφαρμόζει σωστά ή τα μέσα ατομικής προστασίας μπορεί να περιορίζουν τις στάσεις ή να αυξάνουν τη δύναμη που χρειάζεται για την εργασία
- άλλοι παράγοντες, π.χ. το κάπνισμα, η παχυσαρκία (\*)

Οργανωτικοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες:

- μονότονες εργασίες ή έντονος ρυθμός εργασίας
- πίεση χρόνου
- έλλειψη ελέγχου επί των εκτελούμενων καθηκόντων
- περιορισμένες ευκαιρίες για επικοινωνία ή μικρή υποστήριξη από τους προϊσταμένους και τους συναδέλφους.

Όλοι αυτοί οι παράγοντες ενδέχεται να υπάρχουν μεμονωμένα, αλλά ο κίνδυνος είναι μεγαλύτερος όταν λειτουργούν συνδυαστικά.

### Εκτίμηση κινδύνου για ΜΣΠΑΑΑ

Οι εργοδότες είναι νομικά υπεύθυνοι για την αξιολόγηση των κινδύνων στους χώρους εργασίας και για τη διασφάλιση της ασφάλειας και υγείας των εργαζομένων και λοιπών προσώπων που μπορεί να υποστούν βλάβες. Αυτή η διαδικασία ονομάζεται εκτίμηση κινδύνου.

Η σωστή εκτίμηση κινδύνου συμβάλλει στη μείωση του κόστους που έχουν οι επιχειρήσεις από την απώλεια παραγωγής, από τις απαιτήσεις για αποζημίωση και τα υψηλότερα ασφάλιστρα.

Μια βήμα προς βήμα εκτίμηση κινδύνου συνίσταται στα εξής:

- αναζήτηση πηγών κινδύνου: εντοπισμός όλων των πηγών κινδύνου ή συνδυασμών πηγών κινδύνου που μπορεί να προκαλέσουν ΜΣΠΑΑΑ
- εκτίμηση του ποιος μπορεί να πάθει κακό και πώς θα μπορούσε να συμβεί αυτό: σκεφτείτε όλους όσους θα μπορούσαν να πάθουν κάτι
- αξιολόγηση των κινδύνων και δρομολόγηση ενεργειών για:
  - την πλήρη εξάλειψη της πηγής κινδύνου,
  - τον περιορισμό του κινδύνου,
  - τη δυνατότητα λήψης προστατευτικών μέτρων για την προστασία του συνόλου των εργαζομένων,
  - την ανάγκη χρήσης μέσων ατομικής προστασίας
- παρακολούθηση των κινδύνων και επανεξέταση των ενεργειών πρόληψης.

### Πρόληψη των ΜΣΠΑΑΑ

Μετά την ολοκλήρωση της εκτίμησης κινδύνου, πρέπει να καταρτιστεί ένας κατάλογος μέτρων κατά σειρά προτεραιότητας και οι

εργαζόμενοι με τους εκπροσώπους τους πρέπει να συμμετάσχουν στην υλοποίηση των μέτρων αυτών. Οι ενέργειες πρέπει να δίνουν έμφαση στην πρόληψη, αλλά και στα μέτρα ελαχιστοποίησης της σοβαρότητας των ενδεχόμενων τραυματισμών.

Είναι σημαντικό να διασφαλιστεί ότι παρέχεται σε όλους τους εργαζομένους η κατάλληλη πληροφόρηση, εκπαίδευση και κατάρτιση για την υγεία και ασφάλεια στους χώρους εργασίας και ότι οι τελευταίοι γνωρίζουν πώς να αποφεύγουν συγκεκριμένους κινδύνους και πηγές κινδύνων.

Τα μέτρα μπορούν να καλύπτουν τους ακόλουθους τομείς:

- Χώρος εργασίας: μπορεί να βελτιωθεί η διεύθυνσή του;
- Εξοπλισμός εργασίας: τα εργαλεία είναι εργονομικά σχεδιασμένα; Είναι δυνατή η χρήση ηλεκτρικών εργαλείων χωρίς δονήσεις με στόχο τη μείωση της δύναμης που απαιτείται για ορισμένες εργασίες;
- Καθήκοντα: μπορούν να μειωθούν οι φυσικές απαιτήσεις της εργασίας με τη χρήση νέων εργαλείων ή μεθόδων εργασίας;
- Διαχείριση εργασίας: μπορεί η εργασία να σχεδιαστεί ή να καταναμηθεί καλύτερα και να εφαρμοστούν ασφαλέστερα συστήματα εργασίας;
- Οργάνωση εργασίας: μπορεί να επιτευχθεί καλύτερη αναλογία μεταξύ των χρόνων εργασίας/ανάπαυσης ή να εφαρμοστεί η εκ περιτροπής εργασία; Μπορεί να προωθηθεί μια καλύτερη νοοτροπία σε επίπεδο επιχείρησης σε σχέση με την ασφάλεια;
- Σχεδιασμός και προμήθεια: μπορούν οι κίνδυνοι να εξαλειφθούν ήδη από το στάδιο του προγραμματισμού;
- Προαγωγή της υγείας στους χώρους εργασίας, π.χ. πρόληψη του καπνίσματος και της παχυσαρκίας.

Η συμμετοχή των εργαζομένων είναι ουσιαστικής σημασίας κατά την αντιμετώπιση των κινδύνων στους χώρους εργασίας. Οι ίδιοι οι εργαζόμενοι και οι εκπρόσωποί τους γνωρίζουν τους χώρους εργασίας καλύτερα από τον καθένα.

### Ευρωπαϊκή νομοθεσία

Η νομοθεσία της ΕΕ καθιστά τους εργοδότες υπεύθυνους για την ελαχιστοποίηση των κινδύνων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων. Οι σημαντικότερες οδηγίες που αφορούν τις ΜΣΠΑΑΑ παρατίθενται στον πίνακα 2. Άλλες ευρωπαϊκές οδηγίες, πρότυπα και κατευθυντήριες οδηγίες, καθώς και οι διατάξεις του κάθε κράτους μέλους, μπορεί επίσης να σχετίζονται με την πρόληψη των ΜΣΠΑΑΑ (\*).

#### Πίνακας 2 — Βασικές ευρωπαϊκές οδηγίες που σχετίζονται με την πρόληψη των ΜΣΠΑΑΑ

- 89/391/ΕΟΚ: καλύπτει τα μέτρα για την προώθηση της βελτίωσης της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων
- 90/270/ΕΟΚ: καλύπτει τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας κατά την εργασία σε οθόνες οπτικής απεικόνισης
- 90/269/ΕΟΚ: καλύπτει τον προσδιορισμό και την πρόληψη των κινδύνων από τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων

**Περισσότερες πληροφορίες** σχετικά με την πρόληψη των ΜΣΠΑΑΑ διατίθενται στη διεύθυνση:

[http://osha.europa.eu/good\\_practice/risks/msd/](http://osha.europa.eu/good_practice/risks/msd/)

**Περισσότερες πληροφορίες** σχετικά με τις δημοσιεύσεις του Ευρωπαϊκού Οργανισμού διατίθενται στη διεύθυνση: <http://osha.europa.eu/publications>.

(\*) Συνδέσεις της ηλεκτρονικής πύλης του Ευρωπαϊκού Οργανισμού με την ευρωπαϊκή νομοθεσία που σχετίζεται με τις μυοσκελετικές παθήσεις: <http://osha.europa.eu/topics/msds/> με την ευρωπαϊκή νομοθεσία που σχετίζεται με την προστασία των εργαζομένων: <http://osha.europa.eu/legislation/> και με δικτυακούς τόπους των κρατών μελών στους οποίους μπορεί κανείς να βρει την εθνική νομοθεσία και κατευθυντήριες οδηγίες.

### Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία

Gran Vía, 33, E-48009 Bilbao

Τηλ. (+34) 944 79 43 60, φαξ (+34) 944 79 43 83

E-mail: [information@osha.europa.eu](mailto:information@osha.europa.eu)

