



## Ar darbu saistīti kakla un augšējo ekstremitāšu balsta-kustību sistēmas darbības traucējumi:

### Aģentūras ziņojuma kopsavilkums

Ar darbu saistīti kakla un augšējo ekstremitāšu balsta-kustību sistēmas darbības traucējumi (DSKAEBKSDT) visbiežāk piemērk miljoniem darbinieku Eiropā visos nodarbinātības sektoros. Ģajā žiōu lapā tiek atspoguļoti galvenie Aģentūras ziņojuma zecinājumi, kurā tiek izvērtēti problēmas mērogs, cēlonis un novēršanas iespējas.



Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra sagatavoja un publicēja Ziņojumu par ar darbu saistītiem kakla un augšējo ekstremitāšu balsta-kustību sistēmas darbības traucējumiem (DSKAEBKSDT). Ziņojumā iztirzātas padreizcējas zinātnes zināšanas par DSKAEBKSDT cēloņiem un stratēģijas to vadībai. Saturu apstiprināja zinātnisko ekspertu padome. Savu ieguldījumu deva arī darbadevēju un darbinieku pārstāvji, kā arī virkne valsts varas iestāžu no ES dalībvalstīm. Darbs tika uzsākts pēc Eiropas Komisijas lūguma, un to veica Sarejas Universitāte Apvienotajā Karalistē.

### Galvenie secinājumi un rekomendācijas

- patlaban zinātnes rīcībā esošās zināšanas jau sniedz darbadevējiem pietiekami daudz informācijas, lai aizsargātu tos darbiniekus, kas visvairāk pakļauti riskam gūt DSKAEBKSDT.
- ir nepieciešamas konsultācijas, lai likvidētu standartizētu metožu trūkumu, ko dalībvalstīm izmantot DSKAEBKSDT novēršanā.
- virknc jomu ir nepieciešams turpināt pētījumus.

### Problēmas mērogs

Eiropas Savienības (ES) ietvaros ir vērā ņemami pierādījumi, ka DSKAEBKSDT rada nopietnas problēmas veselībai nodarītā kaitējuma un ar to saistīto darba izmaksu ziņā. Sagaidāms, ka problēma ies plašumā, ja darbinieki arvien vairāk darba vietās tiek pakļauti to riska faktoru ietekmei, kas izraisa šos traucējumus.

Dati no Ziemeļvalstīm un Nīderlandes vedina domāt, ka DSKAEBKSDT radītās izmaksas svārstās no 0,5% līdz pat 2% no valstu iekšzemes kopprodukta.

Lai gan pētījumi rāda, ka DSKAEBKSDT skar vērā ņemamu darbinieku īpatsvaru visās dalībvalstīs, reālīstrētie slimības izplatības līmeņi dalībvalstu starpā ir ļoti atšķirīgi. Ir grūti veikt tiešu salīdzinājumu, jo dati ir savākti un analizēti ar dažādām metodēm, un nav īsti zināms, cik ticama ir šī informācija. Neskatoties uz to, pētījumi, kuros ir izmantots līdzīgs modelis, atklāj lielas atšķirības. Šo atšķirību cēloņiem ir nepieciešama turpmāka izpēte.

### Riska grupas

DSKAEBKSDT var parādīties visos profesiju veidos un darba sektoros. Taču liekas, ka dažas darbinieku grupas ir īpaši neaizsargātas un apdraudētas:

#### Konkrētas nozares ar augstu ekspozīcijas līmeni un riska grupām:

- lauksaimniecība, mežsaimniecība un zvejniecība
- ražošana, kalnrūpniecība
- iekārtu operatori
- amatnieki, drēbnieki
- būvniecība
- vairumtirdzniecība, mazumtirdzniecība un remonta darbi
- viesnīcas, restorāni un sabiedriskā ēdināšana
- sekretāres, mašīnrakstītājas
- iekrāvēji/izkrāvēji

Pierādījumi liek domāt, ka DSKAEBKSDT biežāk skar sievietes nekā vīriešus, lielā mērā viņu veikto darba veidu, nevis dzimuma vai citu personisku faktoru dēļ. Dzimumu atšķirību nozīmību un to ietekmi uz darba sistēmas izstrādi nebija paredzēts iztirzāt ziņojumā, taču tās ir nepieciešams pētīt dziļāk.

### Traucējumu bioloģiskā izcelsme

Pastāv spēcīgi argumenti, ka DSKAEBKSDT ir bioloģisks pamats. Zinātniskie pētījumi par biomehāniku, matemātisko modelēšanu un tiešie fizioloģiskie izmaiņu mērījumi izvirza ļoti īsu un pārlicinošu argumentāciju par biomehāniskā cēlā izraisīto traucējumu patoloģiju, kas skar muskuļus, nervus, cīpslas un pārējos cilvēka iermeņa audus.

DSKAEBKSDT bioloģisko mehānismu izpratne attiecībā uz konkrētiem traucējumiem ir ļoti dažāda. Piemēram, par karpālā kanāla sindromu ir iespaidīgas zināšanas, kamēr attiecībā uz citiem traucējumiem ir nepieciešami plašāki pētījumi. Taču pat attiecībā uz traucējumiem, par kuriem zināšanu ir mazāk, tiek izvirzītas ticamas hipotēzes par to bioloģisko izcelsmi, un pētījumi turpinās.



## DSKAEBKSDT saistība ar darbu

Zinātniskajos pētījumos ir konstatēta cieša un nepārprotama saistība starp dažiem DSKAEBKSDT un veicamo darbu, it īpaši tad, ka darbinieku ekspozīcija ir bijusi augsta.

### Ādi darba faktori palielina DSKAEBKSDT risku:

- neērts ērmeņa stāvoklis
- kustības, kas bieži atkārtojas
- delnas spēka izmantošana
- plaukstas - rokas vibrācija
- tiešs mehānisks spiediens uz ērmeņa audiem
- auksta darba vide
- darba organizācija
- kā darbinieki uztver darba organizāciju (psihosociālie darba faktori)

Izpratne par riska faktoru mijiedarbību (ietekmi, kādu ekspozīcijas kombinācijas atstāj uz vispārīgo savainojuma riska līmeni) ir vēl mazāka. Tas nozīmē, ka ir grūti veikt precīzus savainojuma riska līmeņa aprēķinus dažādām ekspozīcijām riska faktoriem darba vietā. Neskatoties uz to, var un vajag noteikt darbiniekus, kas atrodas kritiskās ekspozīcijas grupās. Tai vajadzētu būt jebkuras preventīvas stratēģijas prioritātei.

Pētījumi rāda, ka biomehāniskās slodzes samazināšana uz ērmeņa, ko izraisa ekspozīcija darba vietas riska faktoriem, samazina kakla un augšējo ekstremitāšu muskuļu skeleta saistaudu darbības traucējumu izplatību. Tas arī nodrošina pierādījumus saistībā ar to, kas pastāv starp veicamo darbu un šiem traucējumiem.

## Profilakses iespējas

Esošie zinātniskie atklājumi un rekomendācijas Eiropas direktīvās par darba drošību un veselības aizsardzību un citur jau sniedz dažas stratēģijas DSKAEBKSDT novēršanai. To vidū ir:

- riska novērtējums
- veselības uzraudzība
- darbinieku informācija
- apmācība
- ergonomiskas darba sistēmas
- noguruma novēršana

Ergonomikas intervence ietver visas darba vietas, iekārtu, darba metožu un organizācijas utt. izpēti problēmu noteikšanai un risinājumu meklēšanai. Atbilstoša ergonomikas intervence jebkura konkrēta traucējuma gadījumā var palīdzēt novērst citus traucējumus. Tas ir tāds, ka dažos no šiem traucējumiem ir iesaistīti kopīgi bioloģiskie procesi.

Organizācijām, kas jau ir iesaistījušās preventīvās ergonomikas un arodveselības programmās, ir jāpalīdz veicināt darbību arī citās organizācijās. Tās arī būtu jānosina novērtēt preventīvo programmu efektivitāti.

## Nepieciešamība pēc vienprātības ES

Patlaban zinātnes rīcībā esošās zināšanas jau sniedz darbadevējiem pietiekami daudz informācijas, lai aizsargātu tos darbiniekus, kas ir visvairāk apdraudēti. Taču ziņojumā ir arī norādīts uz turpmāku konsultāciju un standardizācijas nepieciešamību ES līmenī vairākās jomās:

- Vēl nav pieejami standartizēti kritēriji DSKAEBKSDT novērtējumam visā ES.
- Par DSKAEBKSDT riska novērtējumu ir nepieciešamas turpmākas konsultācijas, lai varētu izstrādāt standartizētu pieeju.

## Kur saņemt ziņojumu

Ziņojuma teksts pilnā apmērā angļu valodā ir pieejams Aģentūras mājas lapā: <http://agency.osha.eu.int/publications/reports/>.

Iespējamais ziņojums - "Ar darbu saistīti kakla un augšējo ekstremitāšu balsta-kustību sistēmas darbības traucējumi", Bakls, P., Devero J., Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra, 1999, ISBN 92-828-8174-1 - var pasūtīt EK Publikāciju Birojā EUR-OP Luksemburgā (<http://eur-op.eu.int/>) vai pie tā tirdzniecības aģentiem. Tā cena ir 7 eiro (bez PVN).

## ES informatīvā kampaņa par BKSĐT

"Uzgriez muguru ar darbu saistītiem balsta-kustību sistēmas darbības traucējumiem" ir tēma Eiropas Nedēļai par drošību un veselību darbā, kuru 15 Eiropas Savienības dalībvalstis rīkoja 2000.gada oktobrī. Aģentūra ir sagatavojusi ziņošanas lapas un citus informatīvos materiālus Nedēļas atbalstam. <http://osha.eu.int/ew2000/> ir tiešā saite, kas sniedz Eiropas Nedēļas informāciju.