proLékaře.cz | 20.11.2026

Komentář k článku autorů Ehler et al

Onemocnění bederní páteře – nová neurologická nemoc z povolání

Cesk Slov Neurol N 2022; 85(5): 351–362. doi: 10.48095/cccsnn2022351

prof. MUDr. Daniela Pelclová, CSc., FEAPCCT
Klinika pracovního lékařství
1. LF UK a VFN v Praze
e-mail: daniela.pelclova@lf1.cuni.cz

K minimonografii o nové neurologické nemoci z povolání není třeba mnoho dodávat, protože srozumitelně a věcně vysvětluje jak příčiny potřeby vytvoření této nové položky Seznamu nemocí z povolání, tak její několikaletý vývoj i algoritmus posuzování a uznávání nové nemoci z povolání, kterou je „Chronické onemocnění bederní páteře způsobené těžkou fyzickou prací". Vše je mířeno na roli neurologa v tomto komplexním procesu.

Po 12 letech úsilí se autorům minimonografie i celému týmu specialistů z oblasti pracovního lékařství, neurologie, radiologie a dalších oborů podařila dobrá věc – uvedené onemocnění lze od 1. ledna 2023 posuzovat jako nemoc z povolání.

Proč bylo důležité začlenit toto onemocnění do českého Seznamu nemocí z povolání? Na prvním místě jde o sociální spravedlnost pro pacienty, kteří onemocněli v důsledku obtížných pracovních podmínek, své původní zaměstnání nemohou dále vykonávat a jsou zpravidla invalidizovaní.

Uznání nemoci z povolání pracovníka je důležité i pro jeho zaměstnavatele, který ze zákona za vznik tohoto onemocnění odpovídá. I proto trvalo zařazení této nové položky na Seznam nemocí z povolání tak dlouho, neboť jde o politické rozhodování v rámci tripartity.

Byl to velmi náročný úkol z řady hledisek. Tím hlavním odborným důvodem byla skutečnost, že toto neurologické onemocnění nevzniká jen při přetěžování páteře v práci a ani jeho klinický obraz se neliší od onemocnění bederní páteře vznikajících v důsledku každodenního zatěžování páteře v běžném životě mimo zaměstnání.

Odškodňování onemocnění páteře je celosvětovým trendem a má prokazatelně preventivní efekt. V zemích, kde lze onemocnění páteře v poslední dekádě uznat za nemoc z povolání, je jejich pokles již znatelný. Kritéria se liší stát od státu, což odpovídá různým národním filozofiím rozhodování o profesionalitě, a zejména rozdílné finanční kompenzaci pro nemoci z povolání v jednotlivých zemích. Podle mezinárodní analýzy podmínek uznávání onemocnění páteře za nemoc z povolání v zemích Evropské unie se postup navržený v ČR jeví jako nejlépe propracovaný dokument tohoto typu. Na rozdíl od některých zemí nestačí pouhý průkaz práce v určité profesi, ale důkladně se měří konkrétní pracovní podmínky každého pacienta/pacientky pro ověření, zda splňují náročná kritéria pro vznik této nemoci z povolání. Kritéria jsou navíc zpřísněna s věkem, neboť ten je dalším rizikovým faktorem.

Odškodnění se proto nedotkne velkého počtu pacientů. Podobně na Slovensku nebo v Německu počty tohoto onemocnění nepřesahují 1–2 % uznaných nemocí z povolání, což by u nás odpovídalo desítkám případů onemocnění. Přesto má zařazení této diagnózy na Seznam nemocí z povolání velký význam. Upozornění na konkrétní pracovní riziko a kauzální souvislost s onemocněním vede ke zvýšení pozornosti nejen postižených osob, ale také zaměstnavatelů, a tím k žádoucímu upravení nevhodných pracovních podmínek a omezení opakovaných rizikových úkonů.

Potvrzuje to i historie, kdy v návaznosti na návrh úmluvy International Labour Office, týkající se odškodňování nemocí z povolání, v roce 1925 Československo přijalo první zákon o odškodnění nemocí z povolání č. 99/1932 ČSR o 25 položkách, podepsaný prezidentem T. G. Masarykem. Následující zákon č. 46/1947 Sb. obsahoval již 34 položek, přičemž současný seznam, příloha nařízení vlády č. 509/2021 Sb., jich má ve svých VI Kapitolách přibližně trojnásobek.

I díky tomu výskyt nemocí z povolání v České republice z dlouhodobého pohledu klesá a současně se příznivě vyvíjí také jejich struktura. V roce 1974 u nás bylo hlášeno téměř 3 500 poškození z práce. Největší podíl představovaly přenosné nemoci, zejména virové hepatitidy a tuberkulóza, významný byl také podíl pneumokonióz a průmyslových intoxikací. O 45 let později to bylo jen necelých 1 100 onemocnění a téměř polovinu z nich představovalo naše donedávna nejčastější onemocnění, syndrom karpálního tunelu z přetěžování horních končetin nebo z práce s vibračními nástroji. U této naší nejčastější neurologické nemoci z povolání již nejde o dojičky a šičky, jimž se práce ulehčila, ale nejčastěji o tzv. operátory výroby automobilů. Zde jsou nejčastěji splňována hygienická kritéria hodnotící zátěž končetin, tedy její dlouhodobost, jednostrannost a zejména nadměrnost, tj. používání velké síly. Kvůli používání malých sil se tato nemoc při administrativních pracích a práci na počítači neodškodňuje. Až roku 2021 naši příznivě se vyvíjející statistiku zvrátila pandemie COVID-19 s celkovými více než 6 000 nemocemi z povolání, kde 90 % představuje COVID-19. Věříme, že tento efekt je jen přechodný. Přehledy ročně hlášených nemocí z povolání lze sledovat na webových stránkách Státního zdravotního ústavu [1].

Jaká onemocnění bude nutné v budoucnosti do Seznamu přidat? Na prvním místě onemocnění páteře z celotělových vibrací z práce na těžkých dopravních strojích pohybujících se po kolejích, která již uznává řada evropských zemí. Zde by bylo teoreticky možné použít stejná klinická kritéria pro neurologické a radiologické vyšetření, jen měření expozice by bylo odlišné.

proLékaře.cz | 20.11.2026

Výhledově bude třeba také vytvořit kritéria pro syndrom vyhoření jako nemoc z povolání, kde však dosud existují značné rozdíly v přístupu jednotlivých zemí [2]. Příprava metodického postupu bude nepochybně náročná a neobejde se bez spolupráce se zahraničím v rámci odborných společností lékařů a skupiny Monitoring Occupational Diseases and Tracing New and Emerging Risks in a NETwork (MODERNET) [3].

Na jaké náhrady za nemoc z povolání má zaměstnanec nárok? Postiženým budou náležet stejné kompenzace jako u jiných nemocí z povolání. Jednak náhrada za ztrátu na výdělku po dobu a po ukončení pracovní neschopnosti, náhrada za bolest a ztížení společenského uplatnění úměrně závažnosti onemocnění, případně za náklady spojené s léčením. Konkrétní výši bodů stanovuje právě aktualizované nařízení vlády č. 276/2015 Sb., o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání.

Publikovaná minimonografie je prospěšná tím, že ještě před příchodem prvního pacienta názorně popisuje kroky posuzování nově zařazené nemoci z povolání. Je třeba mít na paměti, že finanční odškodnění představuje pro pacienty motivující prvek, proto je nezbytné maximálně využívat objektivně hodnotitelných parametrů onemocnění. Právě počáteční měsíce vyšetřování pacientů s tímto neurologickým onemocněním mohou být pro lékaře náročné, než se postup v praxi zaběhne a ustálí. Pro usnadnění prvních etap vychází kromě minimonografie pro neurology také minimonografie pro radiology a jsou připraveny letáky pro pacienty a pro ošetřující lékaře. K dispozici budou i webové stránky odborných společností ČLS JEP.

Literatura

1. Nemoci z povolání v České republice. [online]. Dostupné z URL: http://www.szu.cz/publikace/data/nemoci-z-povolani-a-ohrozeni-nemoci-z-povolani-v-ceske-republice.
2. Lastovkova A, Carder M, Rasmussen HM et al. Burnout syndrome as an occupational disease in the European Union: an exploratory study. Ind Health 2018; 56(2): 160–165. doi: 10.2486/indhealth.2017-0132.
3. MODERNET. [online]. Available from URL: https://www.modernet.info.

Redakční rada časopisu Česká a slovenská neurologie a neurochirurgie odhlasovala nejlepší práci za rok 2022. Na 1. místě se umístila práce:

A. Hejčl, J. Ženíšek, M. Sameš
Sakrální deaferentace a implantace sakrálního neurostimulátoru u pacienta s transverzální míšní lézí

Autorům srdečně blahopřejeme.