



**LEUKOPENIJA KOD RONIČA
KAO
MOGUĆI RAZLOG POKRETANJA
PARNIČNOG POSTUPKA
– PRIKAZ SLUČAJA –**

Prokeš Bela*; Pejak-Prokeš Olivera.**

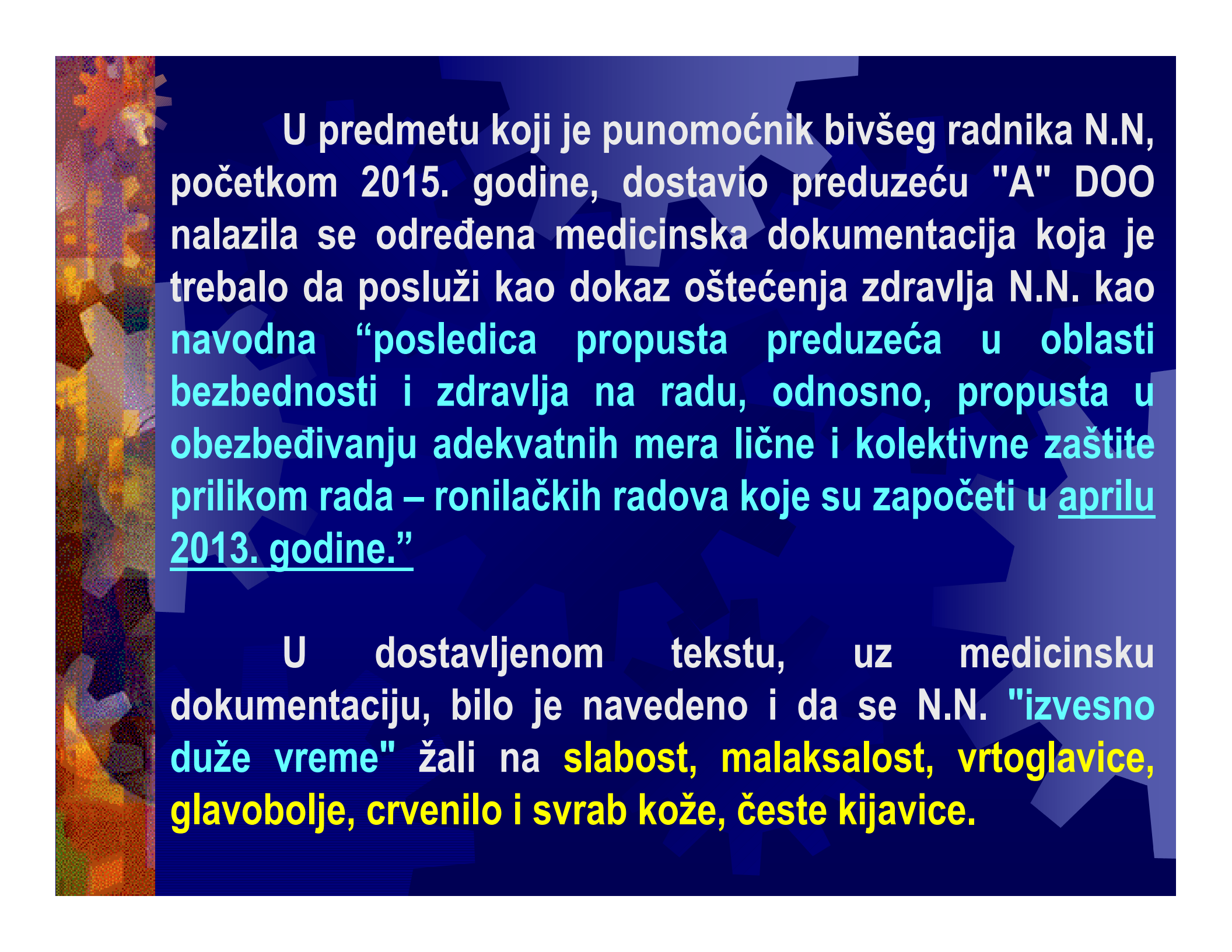
***Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika Novi Sad**

**** Apelacioni Sud Novi Sad**

ZAHTEV PUNOMOĆNIKA / ZADATAK VEŠTAČENJA od 29.06.2015.

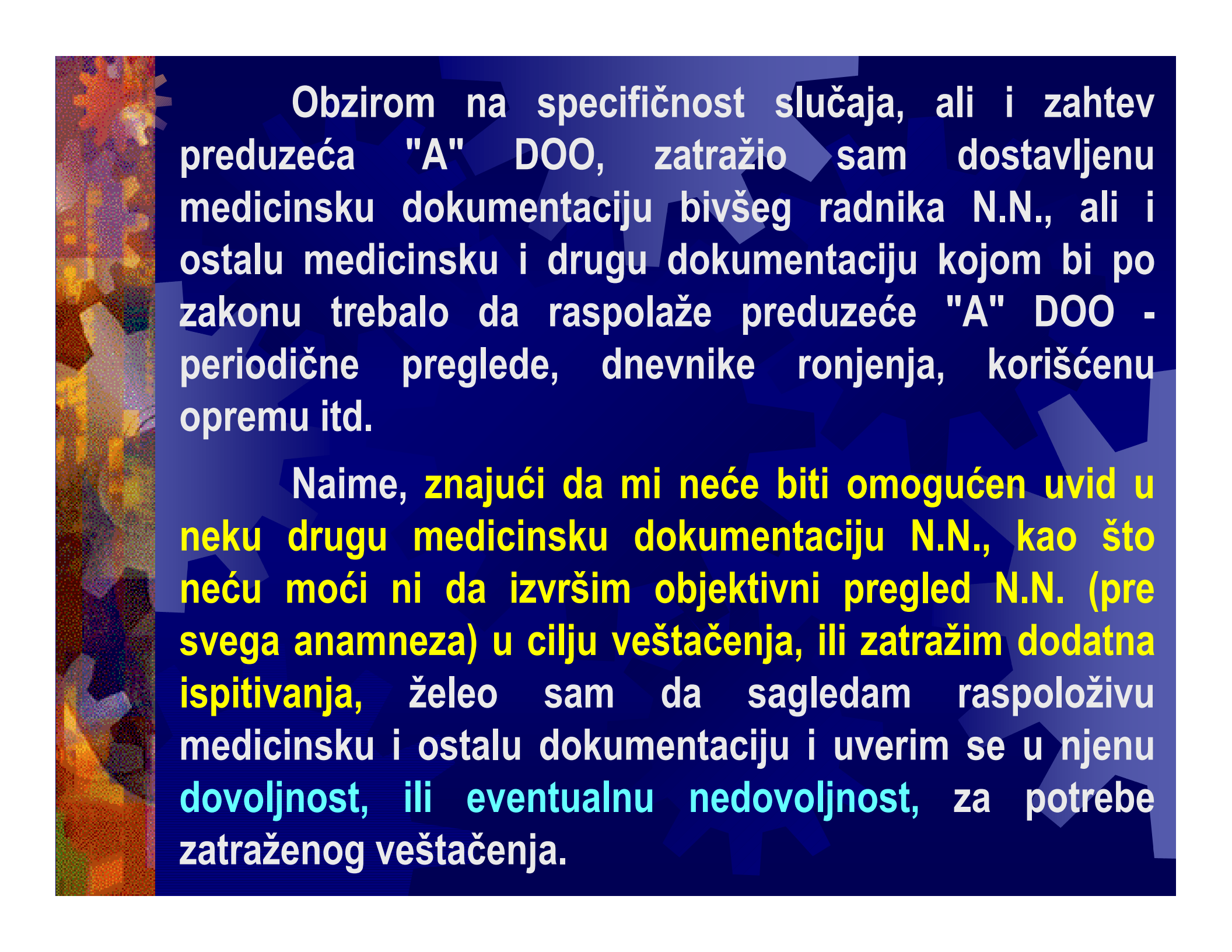
U skladu sa odredbama čl. 259 do 275, a posebno čl. 261. Zakona o parničnom postupku („Sl. glasnik RS“, br. 72/2011), a na zahtev punomoćnika preduzeća "A" DOO, od mene kao veštaka specijaliste medicine rada **zatražena je analiza i utvrđivanje eventualne uzročno posledične veze između pojave leukopenije kod N.N, bivšeg radnika preduzeća "A" DOO, koji je radio na radnom mestu "ronioc", i uslova rada koji su postojali pre i u vreme pojave pomenute leukopenije.**

Radniku N.N. radni odnos u preduzeću "A" DOO prestao **01.01.2015. godine.**



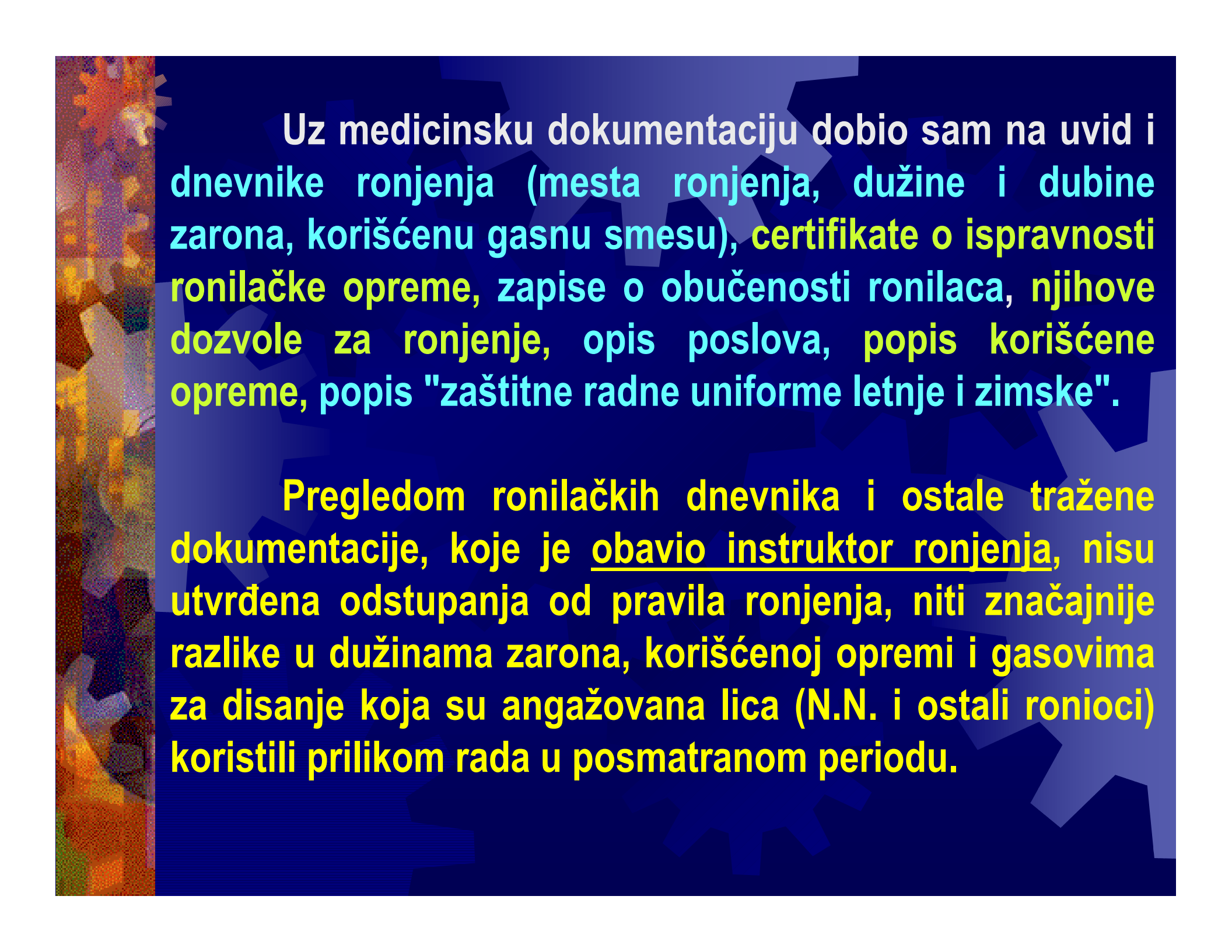
U predmetu koji je punomoćnik bivšeg radnika N.N, početkom 2015. godine, dostavio preduzeću "A" DOO nalazila se određena medicinska dokumentacija koja je trebalo da posluži kao dokaz oštećenja zdravlja N.N. kao navodna “posledica propusta preduzeća u oblasti bezbednosti i zdravlja na radu, odnosno, propusta u obezbeđivanju adekvatnih mera lične i kolektivne zaštite prilikom rada – ronilačkih radova koje su započeti u aprilu 2013. godine.”

U dostavljenom tekstu, uz medicinsku dokumentaciju, bilo je navedeno i da se N.N. "izvesno duže vreme" žali na **slabost, malaksalost, vrtoglavice, glavobolje, crvenilo i svrab kože, česte kijavice.**

The background of the slide is dark blue with a pattern of semi-transparent, overlapping gears in various shades of blue and grey. On the left side, there is a vertical strip with a colorful, abstract, and somewhat pixelated texture in shades of orange, yellow, and brown.

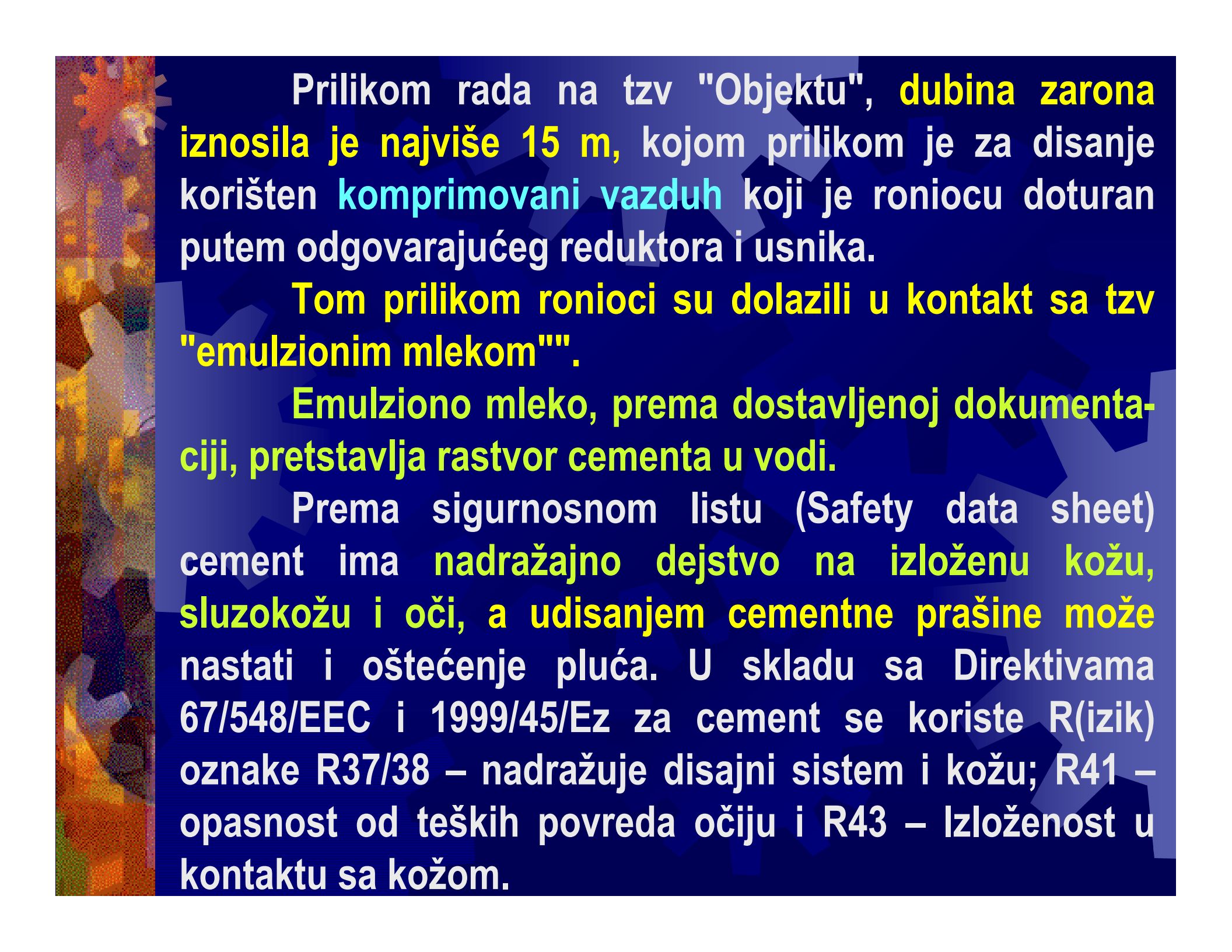
Obzirom na specifičnost slučaja, ali i zahtev preduzeća "A" DOO, zatražio sam dostavljenu medicinsku dokumentaciju bivšeg radnika N.N., ali i ostalu medicinsku i drugu dokumentaciju kojom bi po zakonu trebalo da raspolaže preduzeće "A" DOO - periodične preglede, dnevnike ronjenja, korišćenu opremu itd.

Naime, znajući da mi neće biti omogućen uvid u neku drugu medicinsku dokumentaciju N.N., kao što neću moći ni da izvršim objektivni pregled N.N. (pre svega anamneza) u cilju veštačenja, ili zatražim dodatna ispitivanja, želeo sam da sagledam raspoloživu medicinsku i ostalu dokumentaciju i uverim se u njenu dovoljnost, ili eventualnu nedovoljnost, za potrebe zatraženog veštačenja.

The background of the slide is dark blue with a pattern of semi-transparent gears. On the left side, there is a vertical strip with a colorful, abstract, and somewhat pixelated texture in shades of orange, yellow, and brown.

Uz medicinsku dokumentaciju dobio sam na uvid i dnevnik ronjenja (mesta ronjenja, dužine i dubine zarona, korišćenu gasnu smesu), **certifikate o ispravnosti ronilačke opreme**, zapise o obučenosti ronilaca, njihove dozvole za ronjenje, opis poslova, popis korišćene opreme, popis "zaštitne radne uniforme letnje i zimske".

Pregledom ronilačkih dnevnika i ostale tražene dokumentacije, koje je obavio instruktor ronjenja, nisu utvrđena odstupanja od pravila ronjenja, niti značajnije razlike u dužinama zarona, korišćenoj opremi i gasovima za disanje koja su angažovana lica (N.N. i ostali ronionci) koristili prilikom rada u posmatranom periodu.



Prilikom rada na tzv "Objektu", **dubina zarona iznosila je najviše 15 m**, kojom prilikom je za disanje korišten **komprimovani vazduh** koji je roniocu doturan putem odgovarajućeg reduktora i usnika.

Tom prilikom ronioci su dolazili u kontakt sa tzv "emulzionim mlekom".

Emulziono mleko, prema dostavljenoj dokumentaciji, predstavlja rastvor cementa u vodi.

Prema sigurnosnom listu (Safety data sheet) cement ima **nadražajno dejstvo na izloženu kožu, sluzokožu i oči, a udisanjem cementne prašine može nastati i oštećenje pluća**. U skladu sa Direktivama 67/548/EEC i 1999/45/Ez za cement se koriste R(izik) oznake R37/38 – nadražuje disajni sistem i kožu; R41 – opasnost od teških povreda očiju i R43 – Izloženost u kontaktu sa kožom.

Značajno je istaći da se ni jedan drugi ronioc nije žalio na bilo kakve zdravstvene tegobe, niti su one zabeležene u njihovim "Izveštajima o izvršenom periodičnom lekarskom pregledu zaposlenog."

Dostavljena medicinska dokumentacija za N.N:

Periodični pregled (praktično prethodni !!!), aprila 2013. Zdravstvena ustanova "B", utvrdila: "Da je N.N. zdravstveno sposoban za rad na radnom mestu ronilac, odnosno da kod imenovanog **NE POSTOJE** patološka stanja."

Tom prilikom, međutim, lekaru specijalisti medicine rada koji je dao zaključak, je promaklo da u Laboratorijskom nalazu od 26.03.2013. godine (izdatom od strane zdravstvene ustanove "C", a donetom na pregled) stoji: Leukociti $3,2 \times 10^9/L$ (normalno 4,0 – 10,0), neutrofila 50,4% (normalno 50 – 80), odnosno $1,6 \times 10^9/L$ (normalno 2,0 – 8,0), ostali parametri bele krvne loze su bili u dozvoljenim granicama.

Leukopenija je “prvi put” kod N.N. otkrivena tokom periodičnog pregleda početkom aprila 2014. godine u zdravstvenoj ustanovi "B".

Nakon utvrđenog smanjenog broja belih krvnih zrnaca dat je predlog “da je potrebna ponovna kontrola kompletne krvne slike, i u slučaju niskih vrednosti broja leukocita, da je potreban kontrolni pregled hematologa.” Navedene (nove) nalaze je bilo potrebno dostaviti zdravstvenoj ustanovi "B", NAKON čega bi se dalo mišljenje o radnoj sposobnosti.

-07.04.2014. godine; Laboratorijski nalaz (zdravstvena ustanova "B") Leukociti $2,90 \times 10^9/L$ (normalno 3,5 – 10,0), neutrofila 41,3% (normalno 43 – 76), odnosno $1,3 \times 10^9/L$ (normalno 1,2 – 6,8), monociti $0,1 \times 10^9/L$ (normalno 0,3 – 0,8), ostali parametri bele krvne loze su bili u dozvoljenim granicama.

-24.04.2014. godine; Laboratorijski nalaz (zdravstvena ustanova "B") Leukociti $3,40 \times 10^9/L$ (normalno 3,5 – 10,0), neutrofila 41,2% (normalno 43 – 76), odnosno $1,6 \times 10^9/L$ (normalno 1,2 – 6,8), monociti $0,2 \times 10^9/L$ (normalno 0,3 – 0,8), ostali parametri bele krvne loze su bili u dozvoljenim granicama.

-09.05.2014. godine: Laboratorijski nalaz (zdravstvena ustanova tercijernog nivoa "D") Leukociti $4,03 \times 10^3/uL$ (normalno 4,0 – 10,0), neutrofila 46,3% (normalno 50 – 75), odnosno $1,87 \times 10^3/uL$ (normalno 2,0 – 7,5), ostali parametri bele krvne loze su bili u dozvoljenim granicama.

-05.06.2014. godine; Laboratorijski nalaz (zdravstvena ustanova tercijernog nivoa "D") Leukociti $3,33 \times 10^9/L$ (normalno 4,0 – 10,0), neutrofila 49,4% (normalno 50 – 75), odnosno $1,64 \times 10^9/L$ (normalno 2,0 – 7,5), ostali parametri bele krvne loze su bili u dozvoljenim granicama.

-24.06.2014. godine; Laboratorijski nalaz (zdravstvena ustanova tercijernog nivoa "D") Leukociti $2,49 \times 10^9/L$ (normalno 4,0 – 10,0), neutrofila 37,9% (normalno 50 – 75), odnosno $0,946 \times 10^9/L$ (normalno 2,0 – 7,5), ostali parametri bele krvne loze su bili u dozvoljenim granicama.

-29.08.2014. godine: Laboratorijski nalaz (zdravstvena ustanova tercijernog nivoa "E") Leukociti $3,20 \times 10^3/uL$ (normalno 4,0 – 10,0), neutrofila 41,0% (normalno 50 – 75), odnosno $1,31 \times 10^3/uL$ (normalno 2,0 – 7,5), ostali parametri bele krvne loze su bili u dozvoljenim granicama.

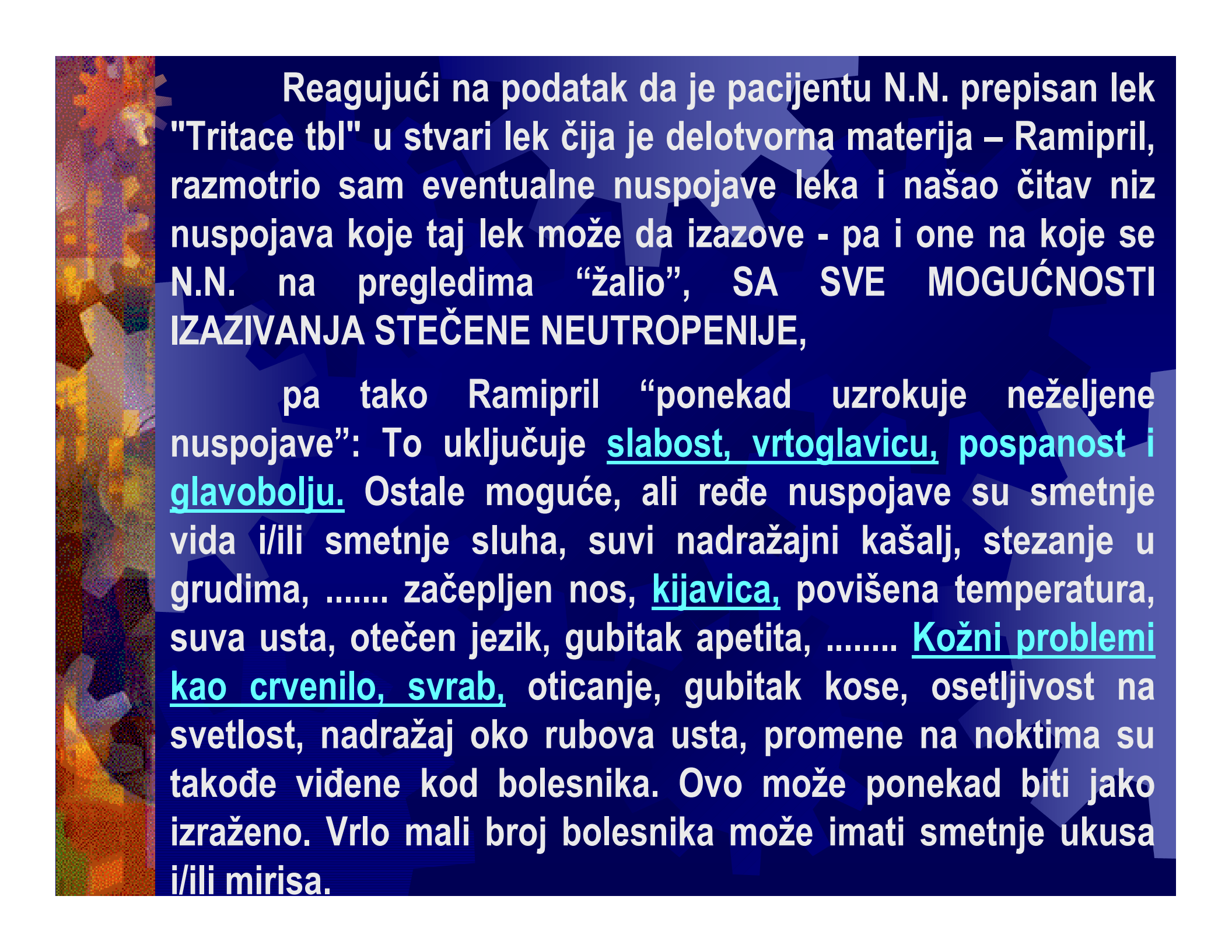
-08.09.2014. godine: Laboratorijski nalaz (zdravstvena ustanova tercijernog nivoa "E") Leukociti $3,94 \times 10^3/uL$ (normalno 4,0 – 10,0), neutrofila 55,0% (normalno 50 – 75), odnosno $2,19 \times 10^3/uL$ (normalno 2,0 – 7,5), ostali parametri bele krvne loze su bili u dozvoljenim granicama.

-02.10.2014. godine; Laboratorijski nalaz (zdravstvena ustanova tercijernog nivoa "D") Leukociti $3,93 \times 10^9/L$ (normalno 4,0 – 10,0), neutrofila 43,9% (normalno 50 – 70), odnosno $1,73 \times 10^9/L$ (normalno 2,0 – 7,5), ostali parametri bele krvne loze su bili u dozvoljenim granicama.

-05.06.2014. godine; (zdravstvena ustanova tercijernog nivoa "F"), Hematologija: Dg: Leucopenia; Nalaz i mišljenje: Prvi pregled. Upućen zbog slučajno otkrivene neutropenije, negira učestale infekcije, niti uzima lekove. KKS: (07.04.2014. godine) Lkci $2,9 \times 10^9/L$, neutr=0,413, Mo=0,067, Ly=0,52; Hb 136g/L, MCV, MCH=n, Trci $203 \times 10^9/L$; Biohemijski profil uredan. KKS: (05.06.2014. godine) Lkci $3,33 \times 10^9/L$, neutr=0,494, Mo=0,079, Ly=0,363; Hb 154g/L, MCV, MCH=n, Trci $273 \times 10^9/L$; Terapija: □. Predlažem da se uradi deksazonski test. Prof dr M.M, specijalista hematolog.

-07.10.2014. godine; (zdravstvena ustanova tercijernog nivoa "F"), Hematologija: Kontrola, polimorfne tegobe. Deksazonski test: ABG $0,912 \times 10^9/L$ – $4,1 \times 10^9/L$ (pozitivan); Lkci $2,49 \times 10^9/L$, Hb 151g/L, Trci $272 \times 10^9/L$ neutr=0,379, Ly=0,461. Terapija: □. Kontrola za 6-7 meseci sa nalazom KKS. Prof dr M.M, specijalista hematolog.

Osim prethodnih navoda, u dostavljenoj medicinskoj dokumentaciji N.N. postoji i interesantan nalaz od 30.10.2014. godine; zdravstvena ustanova "G", Interna ambulanta, u kojem se navodi Dg: Abnormitas leucocytorum non alibi classificata (R72) Hypertensio arterialis essentialis (primaria) (I10). Data terapija: tbl Tritace 2x2,5 mg do 2x5mg.



Reagujući na podatak da je pacijentu N.N. prepisan lek "Tritace tbl" u stvari lek čija je delotvorna materija – Ramipril, razmotrio sam eventualne nuspojave leka i našao čitav niz nuspojava koje taj lek može da izazove - pa i one na koje se N.N. na pregledima "žalio", SA SVE MOGUĆNOSTI IZAZIVANJA STEČENE NEUTROPENIJE,

pa tako Ramipril "ponekad uzrokuje neželjene nuspojave": To uključuje slabost, vrtoglavicu, pospanost i glavobolju. Ostale moguće, ali ređe nuspojave su smetnje vida i/ili smetnje sluha, suvi nadražajni kašalj, stezanje u grudima, začepljen nos, kijavica, povišena temperatura, suva usta, otečen jezik, gubitak apetita, Kožni problemi kao crvenilo, svrab, oticanje, gubitak kose, osetljivost na svetlost, nadražaj oko rubova usta, promene na noktima su takođe viđene kod bolesnika. Ovo može ponekad biti jako izraženo. Vrlo mali broj bolesnika može imati smetnje ukusa i/ili mirisa.



mogu se javiti i sledeći neželjeni efekti: promene krvne slike, laboratorijskih parametara:

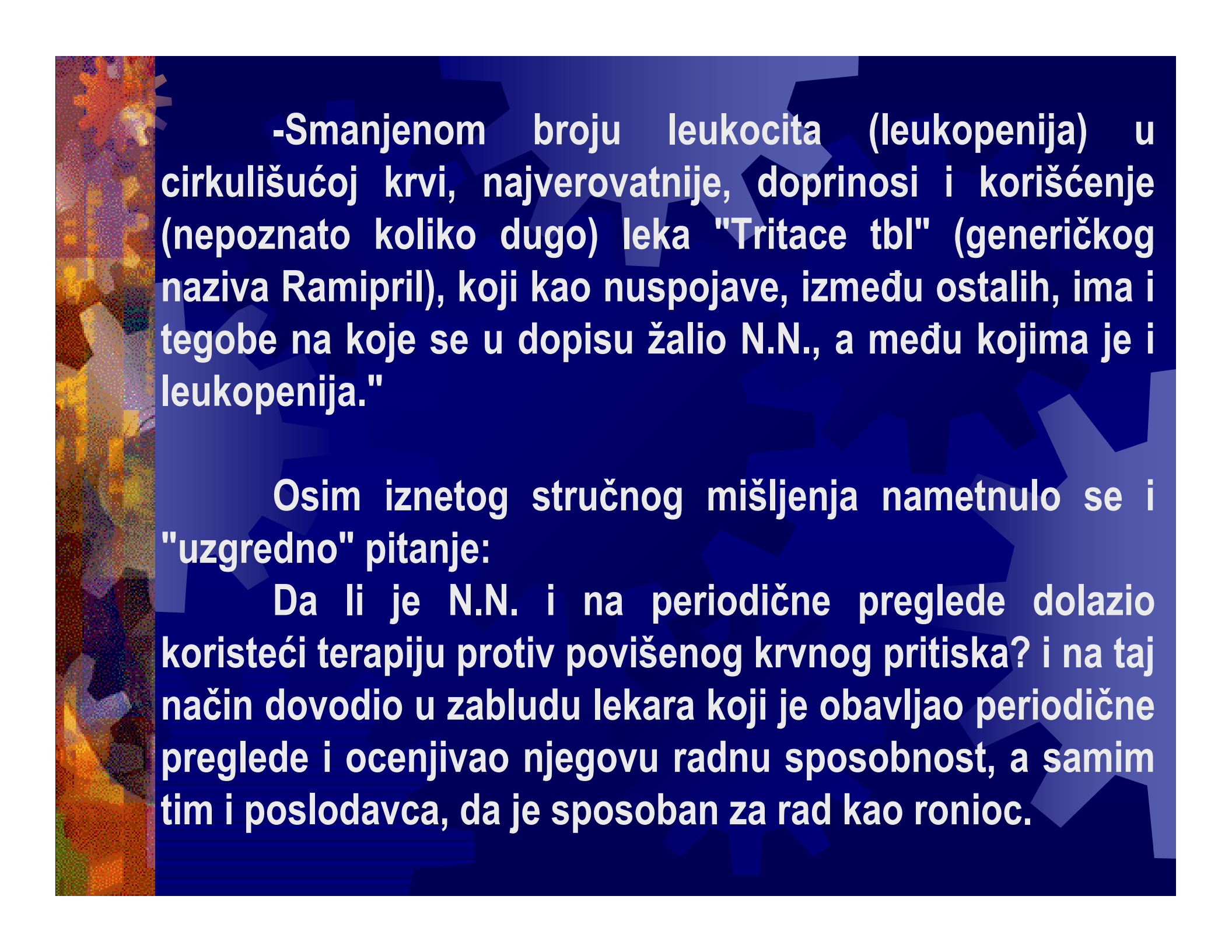
U pojedinim slučajevima može da opadne koncentracija hemoglobina, hematokrit, broj leukocita ili trombocita, i to posebno kod bolesnika sa poremećajem funkcije bubrega, bolestima vezivnog tkiva ili na istovremenoj terapiji alopurinolom, prokainamidom ili nekim lekovima koji suprimišu imunološki odgovor – može da dođe do razvoja anemije, trombocitopenije, leukopenije, neutropenije ili eozinofilije, a u nekim vrlo retkim slučajevima i do agranulocitoze ili pancitopenije (npr. kao posledice mijelosupresije). Vrlo retko su registrovani povišeni titri ANA.

UMESTO ZAKLJUČKA

Na osnovu svega iznetog dao sam **STRUČNO MIŠLJENJE** koje je glasilo:

-Ne postoji uzročno posledična veza između: mesta rada, vrste rada, obima i načina rada ronioca pre- i u- vreme otkrivanja leukopenije (april 2014. godine) i pojave sniženog broja belih krvnih zrnaca (leukopenije) kod N.N.;

-Kod N.N. postoji stanje koje se naziva "pseudoleukopenija", praćena smanjenim brojem neutrofilnih granulocita u cirkulišućoj krvi, koji neutrofilni granulociti se nalaze "skriveni" u tzv "tkivnom odeljku". Navedeno je potvrđeno pozitivnim "dekszonskim testom". Ovakav nalaz se smatra normalnim nalazom, bez obzira na smanjeni broj leukocita u cirkulišućoj krvi.



-Smanjenom broju leukocita (leukopenija) u cirkulišućoj krvi, najverovatnije, doprinosi i korišćenje (nepoznato koliko dugo) leka "Tritace tbl" (generičkog naziva Ramipril), koji kao nuspojave, između ostalih, ima i tegobe na koje se u dopisu žalio N.N., a među kojima je i leukopenija."

Osim iznetog stručnog mišljenja nametnulo se i "uzgredno" pitanje:

Da li je N.N. i na periodične preglede dolazio koristeći terapiju protiv povišenog krvnog pritiska? i na taj način dovodio u zabludu lekara koji je obavljao periodične preglede i ocenjivao njegovu radnu sposobnost, a samim tim i poslodavca, da je sposoban za rad kao ronioc.