

FUNKČNÍ HODNOCENÍ ZDRAVOTNÍHO STAVU A PRACOVNÍ SCHOPNOSTI

DOLNÍ DÝCHACÍ CESTY

Prof. MUDr. Vladimír Vondra, DrSc.

Plicní a alergologické oddělení, Praha 5



CHRONICKÁ PLICNÍ ONEMOCNĚNÍ

- Chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN)
- Astma
- Bronchiektazie
- Pneumokoniózy
- Tuberkulóza
- Sarkoidóza
- Méně časté nemoci plic a pohrudnice
- Stavy po trasnplantaci plic

CHRONICKÁ OBSTRUKČNÍ PLICNÍ NEMOC (CHOPN)

- 1) **Používat jen tento termín** nikoli dřívější chronická bronchitida nebo emfyzém plic
- 2) **Rozlišovat tíži** na 4 stupně dle světových kritérií z r. 2006 podle spirometrických hodnot ev. SaO_2 a krevních plynů
- 3) **Částečná invalidita**
 - a) stádium těžké
 - b) ev. střední při dvou a více exacerbacích ročně nebo při významné komorbiditě
- 4) **Úplná invalidita**: stádium IV. (velmi těžké)

KLASIFIKACE CHOPN

Stádium I.	Lehké	$FEV_1/FVC < 0,70$ $FEV_1 \geq 80\% \text{ n.h.}$
Stádium II.	Středně těžké	$FEV_1/FVC < 0,70$ $50\% \leq FEV_1 < 80\% \text{ n.h.}$
Stádium III.	Těžké	$FEV_1/FVC < 0,70$ $30\% \leq FEV_1 < 50\% \text{ n.h.}$
Stádium IV.	Velmi těžké	$FEV_1/FVC < 0,70$ $FEV_1 < 30\% \text{ n.h.},$ nebo $FEV_1 < 50\% \text{ n.h.}$ + chronické respirační selhání

ASTMA

1. **Nová klasifikace** ASTMA z r. 2006:

a) pod kontrolou

b) pod částečnou kontrolou

c) pod nedostatečnou kontrolou

Zařazení podle příznaků ve dne, v noci, omezení aktivity, potřeba úlevových léků, plicní funkce, exacerbace

2. **Omezení výdělečné činnosti**

astma ad b) 20 – 40 %

astma ad c) 45 – 90 %

Astma s nedostatečnou kontrolou (dříve perzistentní těžké stádium a nejtěžší druh, tj. obtížně léčitelné astma) omezuje v 70 – 100 %

3. **K plné invaliditě** u astmatu by mělo být souhlasné vyjádření alergologa i pneumologa

ZHODNOCENÍ KONTROLY NAD ASTMATEM

Ukazatel	Astma pod kontrolou (všechny ukazatele)	Astma pod částečnou kontrolou (některý ukazatel)	Astma pod nedostatečnou kontrolou
Příznaky během dne	žádné	častěji než 2x týdně	tři nebo více ukazatelů částečné kontroly
Omezení aktivit	žádné	jakékoli	
Noční příznaky, probouzení	žádné	jakékoli	
Potřeba úlevového léku	žádné	častěji než 2x týdně	
Funkce plic (PEF, FEV1)	normální	< 80 % NH nebo nejlepší ONH	
Exacerbace	žádné	1 nebo více / rok	jedna kdykoli

ZAPRÁŠENÍ PLIC (PNEUMOKONIÓZY)

Poklesy soustavné výdělečné činnosti:

Silikóza

prostá forma 10 – 15 %

komplikovaná 20 – 25 %

středně těžká 30 – 50 %

těžká 60 – 70 %

těžká s plicní hypertenzí, cor pulmonale 80 %

Pneumokonióza uhlokopů

posudková kritéria jako u silikózy

Azbestóza

počáteční stádium 10 – 15 %

pokročilejší 20 – 25 %

středně těžká 30 – 50 %

těžká 60 – 70 %

těžká s plicní hypertenzí, cor pulmonale 80 %

Sarkoidóza

Dosavadní posudková kritéria ponechat

Méně častá onemocnění plic a pohrudnice

Posuzovat podle poruchy ventilace a respirace v klidu, eventuelně po tělesné zátěži, Rtg, CT, HRCT, endoskopie	omezení (%)
Porucha ventilace o 10 – 20 %	10
Porucha ventilace o 30 – 50 %, ev. respirace po tělesné zátěži	30 - 60
Pokles plicních funkcí pod 30 % normy nebo i zhoršení SaO ₂ (krevních plynů) v klidu	70 - 90

Stavy po transplantaci plic

Do stabilizace zdravotního stavu (do 2 let)	80
Po stabilizaci dle funkční poruchy a omezení celkové výkonnosti	50 – 70