

ODDÍL E - NEMOCI SVALOVÉ

Obecné posudkové zásady:

Míra poklesu schopnosti soustavné vřdělenné řinnosti se stanoví podle poruchy funkce svalů na jednotlivých končetinách a na trupu - analogicky k následně uvedeným pohybovým omezením a obrnám, ve vztahu k celkové pohyblivosti, výkonnosti a jemné motorice.

Samotné postižení svalů (bez ohledu na etiologii), pokud nemá vřiv na celkovou výkonnost organismu a pracovní zařlenění, se posudkově nehodnotí.

Je však nutno přihřdnout i ke zvláštním poruchám jako jsou nedostatečné tělesné proporce (např. chondrodystrofie), deformity končetin, poruchy kloubních funkcí, svalových funkcí a statiky, neurologické poruchy a k EMG nálezu. Stejně tak je nutno vzít v řvahu stupeň adaptace a kompenzace poruchy.

Polořka	Druh zdravotního postiření	Míra poklesu schopnosti soustavné vřdělenné řinnosti v %
1.	Svalové dystrofie, myopatie, myositidy Posudkové hledisko: Míra poklesu schopnosti soustavné vřdělenné řinnosti se stanoví bez ohledu na etiologii onemocnění, s ohledem na výslednou poruchu funkce, pohyblivosti a celkové výkonnosti organismu.	
	a) lehké poruchy s mírnou ři lokální atrofii, dystrofií a s omezením pouze pro dlouhé stání a řůži	10-15
	b) středně závažné poruchy, s mírným omezením pohyblivosti a se snířžením celkové výkonnosti organismu	30-40
	c) závažná kombinace postiření řekolika funkčních celků	50-60
	d) těžké poruchy s těžkým omezením pohyblivosti, denní aktivity těžce omezeny	70-80
2.	Syndromy svalové paralýzy, myastenia gravis a) obřasné subjektivní potíře, schopnost zvládat běžnou zátěž b) mírná unavitelnost, minimální klinické přířznaky po provedení klinických testů (funkčně nevřznamná ptoza, mírné oslabení extenzorů po zátěží, abdukce paří déle než 2 min.), neschopnost vykonávat těžší fyzickou práci c) unavitelnost, subjektivní přířznaky po zátěží, řástečné omezení běžných denních aktivit, intermitentní diplopie a ptoza, nemořnost zvedat těžší předměty, omezení dosahu, nejsou vyřádřeny bulbární přířznaky, slabost v oblasti pletencového svalstva nebo extraokulárního svalstva d) středně těžká unavitelnost a slabost, která se řástečně zlepší po odpořinku, omezení při běžných pracovních řinnostech, mohou řít i bulbární přířznaky, subjektivní a klinické obtíře jsou přítomny trvale, ři při řastých atakách onemocnění, středně těžké funkční omezení e) velmi těžká unavitelnost a slabost, potřeba konstantní podpory při denních aktivitách, bulbární přířznaky nebo klinické přířznaky postiření svalů pletencových, buď trvale nebo při minimální zátěží, těžké funkční omezení	10 15-25 30-40 50-60 70-80