

Leserbrief zum Beitrag «Rückenschmerzen unter Zahnärztinnen und Zahnärzten: Ein häufiges Problem»

Mit Erstaunen habe ich den Beitrag mit den Aussagen von Anja Hinteregger betreffend Rückenschmerzen bei Zahnärztinnen und Zahnärztin gelesen und bin schon im ersten Absatz am Satz «Die Art des Sitzens oder die Körperhaltung sind im Vergleich zu den oben genannten Punkten untergeordnet» hängen geblieben. Diese Aussage entspricht keinesfalls der Wahrheit! Auch wenn allgemeine Aktivitäten, Trainingszustand, Schlaf, Stress etc. eine nicht unbedeutende Rolle spielen können (wie übrigens bei allen Beschwerden im Bereich des Bewegungsapparates), ist das Spezielle am Zahnarztarbeitsplatz eben genau die Zwangshaltung in einer häufig ungünstigen Position. Dies ist auch der Grund, weshalb in der Zahnmedizin im Vergleich zu übrigen Berufen derart häufig Schmerzen im Bereich des Bewegungsapparates auftreten (Lifetime prevalence 80% bei Zahnmedizinern, über 90% bei Dentalassistentinnen: <https://doi.org/10.3390/app11156956>).

Schon 1996 wurde im BMJ (Vol 313, 419-422) von Hagberg sehr schön festgehalten, dass die Positionierung im Nackenbereich einen relevanten Einfluss auf Beschwerden im Bereich Schultergürtel und Nacken hat. An dieser Aussage ist auch 26 Jahre später nichts zu ändern!

Nicht nur besteht ein Zusammenhang von körperlichen Beschwerden mit der Haltung am Arbeitsplatz (gut bekannt auch vom Computerarbeitsplatz, diverse Unterlagen dazu sind auf der Homepage der SUVA einsehbar), es konnte auch gezeigt werden, dass entsprechende Korrekturen der Ergonomie am Zahnarztarbeitsplatz zu einer Verbesserung der Beschwerden führen (Work-related musculoskeletal disorders and inadequate ergonomic practices were common. Ergonomics training intervention programs targeting dentists is suggested as a preventive measure for longer and healthier career lives <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31308760/>). Dies konnte auch sehr gut bei Studenten der Zahnmedizin gezeigt werden mit guter Reduktion der muskuloskelettalen Beschwerden auf ergonomische Interventionen (<https://doi.org/10.23749/mdl.v109i4.6841>).

Es muss hier noch ergänzend angemerkt werden, dass zu einer korrekten Arbeitsplatzergonomie am Zahnarztarbeitsplatz unbedingt auch eine korrekt eingestellte Lupenbrille gehört. Mittels einer korrekten Anpassung der Brennweite kann die Einhaltung der Arbeitsplatzergonomie zusätzlich unterstützt werden. Der Nutzen der Lupenbrille ist gut dokumentiert, z.B. <https://doi.org/10.1016/j.ada.2019.01.031>

Auf Grund dieser gut bekannten Zusammenhänge werden an den Universitäten Basel und Zürich die Studenten und Studentinnen der Zahnmedizin seit vielen Jahren in die korrekte Ergonomie eingeführt und die Umsetzung am Patienten kontrolliert.

René Zenhäusern

Facharzt FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation, speziell Sportmedizin

Lehrauftrag Arbeitsplatzergonomie Zahnmedizinisches Institut Basel

Lehrauftrag Arbeitsplatzergonomie Zahnmedizinisches Institut Zürich

Replik der Interviewpartnerin

Sehr geehrter Herr Dr. med. Zenhäusern

Danke für Ihre kritische und anregende Rückmeldung zu unserem Artikel. Hierzu möchte ich noch Folgendes ergänzen und klären:

Ergonomische Interventionen und Hilfsmittel sowie Massnahmen, die auf eine Anpassung der Haltung am Arbeitsplatz abzielen, können ein Teil der Behandlung von Rückenschmerzen sein. Anhaltende Rückenschmerzen sind multifaktoriell bedingt, daher muss auch die Therapie einen multifaktoriellen Ansatz verfolgen. Dies sollte bei der Befunderhebung und bei der Behandlung berücksichtigt werden.

Bezüglich präventiver Massnahmen bei Rückenschmerzen scheint, wie bereits im Artikel erwähnt, die körperliche Aktivität und Information am effektivsten zu sein (Foster et al., 2018; Steffens et al., 2016). Was nicht heisst, dass andere Punkte nicht auch ein wichtiger Bestandteil der Behandlungsstrategie sind. Ergonomische Massnahmen und Beratungen können ein wichtiger Teil der Behandlung von beispielsweise Nackenschmerzen sein. Dies wird auch in den Leitlinien für die Therapie von Nackenschmerzen genannt (Blanpied et al., 2017; Royal Dutch Society for Physical Therapy, 2016). Wichtige ergonomische Vorkehrungen, die auch im Artikel erwähnt werden, sind u. a. Pausen, abwechselnde Positionen und unterstützende ergonomische Hilfsmittel. Auch gibt es Hinweise, dass der Einsatz der nicht namentlich erwähnten Lupenbrille bei Zahnärzten/-innen wirksam und wichtig ist (Soo et al., 2022).

Es freut mich, dass die Ergonomie bereits ein anerkannter Teil der zahnmedizinischen Ausbildung an der Universität Zürich und Basel ist. Ich bedanke mich für den konkreten Hinweis auf die nicht namentlich genannte Lupenbrille als wichtiges Hilfsmittel.

Welche präventiven Massnahmen und ergonomischen Interventionen für welche Patientengruppe am wirksamsten sind, bleibt weiterhin eine spannende Frage.

Anja Hinteregger

Referenzen:

Blanpied, P. R., Gross, A. R., Elliott, J. M., Devaney, L. L., Clewley, D., Walton, D. M., Sparks, C., & Robertson, E. K. (2017). Neck Pain: Revision 2017. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, 47(7), A1–A83. <https://doi.org/10.2519/jospt.2017.0302>

Foster, N. E., Anema, J. R., Cherkin, D., Chou, R., Cohen, S. P., Gross, D. P., Ferreira, P. H., Fritz, J. M., Koes, B. W., Peul, W., Turner, J. A., Maher, C. G., Buchbinder, R., Hartvigsen, J., Cherkin, D., Foster, N. E., Maher, C. G., Underwood, M., van Tulder, M., ... Woolf, A. (2018). Prevention and treatment of low back pain: Evidence, challenges, and promising directions. *The Lancet*, 391(10137), 2368–2383. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30489-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30489-6)

Royal Dutch Society for Physical Therapy (Ed.). (2016). *KNGF Guideline. Neck Pain*. https://www.fysionet-evidencebased.nl/images/pdfs/guidelines_in_english/neck_pain_practice_guidelines_2016.pdf

Soo, S. Y., Ang, W. S., Chong, C. H., Tew, I. M., & Yahya, N. A. (2022). Occupational ergonomics and related musculoskeletal disorders among dentists: A systematic review. *Work (Reading, Mass.)*. <https://doi.org/10.3233/WOR-211094>

Steffens, D., Maher, C. G., Pereira, L. S. M., Stevens, M. L., Oliveira, V. C., Chapple, M., Teixeira-Salmela, L. F., & Hancock, M. J. (2016). Prevention of Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Internal Medicine*, 176(2), 199–208. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2015.7431>