

Kompressionssyndrome infolge der Arbeit an Bildschirmarbeitsplätzen



Prof. Dr. Egbert Seidel

Durch Arbeit an Bildschirmen kommt es zu einem steilen Anstieg der Inzidenzen von Beschwerden im Bereich des Kopfes, der Halswirbel- und Brustwirbelsäule sowie der oberen Extremitäten. Häufig ergibt die Bildgebung keine oder falsch positive Befunde. Letztere sind oft altersentsprechend und stehend nicht im Zusammenhang mit den beklagten Symptomen.

Die Begriffe Pseudoradikulopathie, blande Plexusneuritis oder Polyneuropathie werden weder dem Ursachengefüge noch der Funktionspathologie gerecht.

In den meisten Fällen handelt es sich um Kompressionssyndrome infolge einer Fehlhaltung oder -funktion im Bereich der o.g. Regionen. Diese Kompression von Weichteilen (Nerven, Faszien, Sehnen, Sehnenscheiden, Muskeln) führt ebenfalls wie Radikulopathien zu ausstrahlenden Symptomen, vor allem Schmerzen und Missempfindungen. Im Vortrag werden die wesentlichen Kompressionssyndrome der genannten Regionen vorgestellt und deren Diagnostik skizziert. Ein Beispiel sei hier mit dem Karpaltunnelsyndrom genannt. Dabei wird deutlich, dass ein operatives Vorgehen sehr selten indiziert ist. Konservative multimodale Therapieansätze kombiniert mit einer ergonomischen Optimierung des Bildschirmarbeitsplatzes (PC-Brille, Monitordesign und Ausrichtung, Tastatur, Eingabegeräte z. B. Maus, Schreibtisch, Stuhl u.v.m.) reichen oftmals völlig aus, die Beschwerdebilder zu behandeln. Hierzu bedarfs es aber eines abgestimmten gemeinsamen Handelns. Plakative mainstreamorientierte monomodale Aktivitäten (wie sie häufig im BGM vorkommen) werden dem nicht gerecht.