

Krankmacher Computer

Krankheitsbilder wie der Mousarm haben deutlich zugenommen – auch weil der Arbeitsplatz oft nicht den ergonomischen Anforderungen entspricht

Und immer wieder macht es Klick: Rund 20 Millionen Beschäftigte arbeiten in Deutschland ausschließlich am Computer. Dabei betätigen sie Hunderte Male am Tag die Maus – und führen so immer wieder die gleichen monotonen Bewegungen aus. Bewegungen, die Arme und Hände einer einseitigen Beanspruchung aussetzen – und mit der Zeit zu behandlungsbedürftigen Beschwerden führen können. Ärztinnen und Ärzte sprechen von einem Repetitive-Strain-Injury-Syndrom, kurz RSI-Syndrom: Veletzungen durch wiederholte Belastung. Zu diesem Syndrom gehört auch der „Mousarm“: „Verantwortlich sind winzige Verletzungen an den beteiligten Muskeln und Sehnen für ein RSI-Syndrom beziehungsweise einen Mousarm. Oft sind Unterarm und Handgelenk betroffen, aber auch an Ellenbogen und Oberarm, Nacken, Schulter und Rücken können sich die Symptome eines RSI-Syndroms bemerkbar machen“, erklärt der Münchner Orthopäde und Sportmediziner vom MVZ im Helios, Dr. Werner Zirngibl.

Langwierige Behandlung

Ein leichtes Ziehen, Kribbeln, ein unangenehmes Taubheits- oder Schwächegefühl: Das sind die typischen Symptome eines Mousarms. Dabei durchläuft das Krankheitsbild verschiedene Stadien: Zunächst treten die Beschwerden nur während der entsprechenden Tätigkeit auf, um in Pausen oder nach Büroschluss erst einmal schnell abzuklingen. Später halten sie jedoch auch im Ruhezustand an. „Selbst wenn nach einer längeren Auszeit, etwa im Urlaub, die Beschwerden vollständig abgeklungen zu sein scheinen, melden sie sich sofort zurück, sobald der Betroffene wieder die Tastatur oder Maus bedient“, weiß Dr. Zirngibl. Deshalb gestaltet sich die Therapie oft schwierig und kann sogar ins Leere laufen, wenn sich die auslösenden Faktoren nicht ändern. Auch wenn es bislang keine einheitlichen Diagnostiklinien gibt, ist eine eingehende orthopädische Untersuchung wichtig, gegebenenfalls auch mit bildgebenden Verfahren. Denn andere Erkrankungen, zum Beispiel eine Sehnscheidenentzündung oder ein Nervenengpass-Syndrom des Handwurzelkanals wie das Karpaltunnelsyndrom, rufen ähnliche Beschwerden hervor.

Allen Krankheitsbildern gemeinsam ist: Es braucht einige Geduld, um wieder beschwerdefrei zu werden. Im Vordergrund steht Schonung: „Oberstes Gebot ist, den



Dr. Werner Zirngibl rät zu einem ergonomischen Arbeitsplatz mit entsprechender Ausstattung. Fotos: privat, Adobe Stock

betroffenen Arm ruhig zu stellen – und zwar wirklich so lange, bis die Symptome vollständig abgeklungen sind“, betont Dr. Zirngibl. Ergänzend könnten lokale Kälte- beziehungsweise Wärmeanwendungen und/oder Ultraschallbehandlungen zur Tiefendurchblutung zur Anwendung kommen. Ganz wichtig sei auch eine Physiotherapie: „Vor allem gezielte Dehn- und Kräftigungsübungen unter Anleitung eines Physiotherapeuten wirken sich positiv aus. Generell sollten der Physiotherapeut oder die Physiotherapeutin ein individuelles Programm erstellen, das auf das Stadium des RSI-Syndroms abgestimmt ist“, rät der Orthopäde. Ergänzend könne auch eine PRP-Therapie durchgeführt werden:

„Wir haben damit gute Erfahrungen gemacht“. PRP steht für plättchenreiches Plasma und ist eine Maßnahme der regenerativen Medizin: „Es wird aufbereitetes Blutplasma des Patienten verwendet, um Entzündungen zu dämpfen und Heilungsprozesse zu fördern“, so Dr. Zirngibl. Hierfür wird Betroffene eine Blutprobe entnommen, die zunächst mittels Zentrifugation in ihre Bestandteile zerlegt wird. Das Plasma, das nun reich an Blutplättchen (Thrombozyten) und Wachstumsfaktoren ist, wird dann aufbereitet und direkt in den Schmerzort injiziert. Da es sich nicht um eine körperfremde, sondern um eine körpereigene Substanz handelt, sei die PRP-Therapie gut verträglich.

Selbsthilfe durch Umgestaltung

Und was kann man selbst tun, um die Beschwerden eines RSI-Syndroms zu mildern? „Unverzichtbar ist eine ergonomische Umgestaltung des Arbeitsplatzes – das gilt auch und gerade für die Arbeit im Homeoffice.“ Zu Hause werde oft mit Laptop gearbeitet. „Ratsamer ist jedoch, für die Bildschirmarbeit einen Computer mit einer externen Tastatur, einem Extramonitor und einer Maus zu verwenden. Dabei sollten Tastatur und Maus so platziert werden, dass die Handgelenke nicht abgeknickt sind“, empfiehlt Dr. Zirngibl. Im Handel seien zudem spezielle Mäuse erhältlich, die die natürliche Handhaltung sehr gut unterstützen würden. „Mauspads mit Stützpolstern verhindern eine überstreckte Arbeitshaltung der Hand. Der Bildschirm sollte grob eine Armlänge entfernt sein. Und natürlich sollte man auch auf die passende Sitz- und Tischhöhe sowie auf die richtige Sitzhaltung achten. Das schließt dann ein Arbeiten am niedrigen Wohnzimmertisch oder auf dem Sofa aus.“

Ganz wichtig sei es auch, während der Arbeit immer wieder eine Pause zu machen: „Regelmäßige Bewegung am Computerarbeitsplatz hilft, Hand und Arm gesund zu halten. Aber letztlich profitiert der gesamte Bewegungsapparat, wenn man mindestens einmal pro Stunde aufsteht, einige Schritte durch die Wohnung geht, sich dabei immer wieder streckt und die Muskeln lockert“, sagt Dr. Zirngibl. Speziell zur Vorbeugung eines Mousarms hätten sich zudem einfache Handübungen bewährt: „Also beispielsweise beim Schreiben mehrmals pro Stunde Hände und Arme ausschütteln, kreisende Bewegungen mit den Händen machen oder die Hände immer mal wieder zur Faust formen. Patienten, die bereits einen Mousarm überstanden haben, empfehle ich, während der Computerarbeit eine spezielle Armspanne, eine Epikondylitisspanne, zu tragen“, so Dr. Zirngibl. Auf diese Weise würden die Sehnenansätze am Unterarm entlastet, ohne dabei die natürlichen Bewegungsabläufe einzuschränken.

Dr. Nicole Schaezler

„Durch eine aktive Versorgung wird man schneller mobil“

Orthopädeschuhmacher-Meister Daniel Gossner weiß, „wo der Schuh drückt“ – und ist auf der Höhe der Zeit

Damit der Bewegungsablauf beim Gehen reibungslos funktioniert, müssen Knochen, Gelenke, Muskeln, Sehnen und Bänder genau zusammenpassen und perfekt zusammenarbeiten. Häufig jedoch belasten mechanische Einflüsse, angewöhnte Bewegungsmuster, schlechtes Schuhwerk oder Krankheiten die Füße. Die Folge: Der Fuß kann sich verformen. Es folgen Gangstörungen und Schmerzen, die zu beschleunigtem Gelenkverschleiß führen können. Daniel Gossner (32), Orthopädeschuhmacher-Meister in Unterschleißheim (Landkreis München), erklärt, was man dagegen tun kann und welche orthopädischen Hilfsmittel Linderung versprechen.

Herr Gossner, welche neueren Entwicklungen gibt es im Bereich der orthopädischen Schuhmacherei?

Daniel Gossner: In den letzten zwei Jahren wird immer häufiger der 3D-Druck in unserem Fachgebiet praktisch eingesetzt. Das Ganze steckt meiner persönlichen Meinung nach allerdings noch eher in den Kinderschuhen. Dazu kommt, dass ein professioneller 3D-Drucker, wie wir ihn bräuchten, für den täglichen Gebrauch einfach noch zu teuer ist.

Orthopädeschuhmacher-Meister Daniel Gossner setzt auf die Verbindung von Digitalisierung und Handarbeit, sei es bei der Anfertigung von Einlagen oder bei einem Maßschuh.

Fotos: Rudi Kanamüller

Weshalb?

Ganz einfach. So ein Gerät ist momentan unter 50.000 Euro nicht zu bekommen.

Wo wird der 3D-Drucker vornehmlich eingesetzt?

Häufiges Einsatzfeld ist beispielsweise beim Leistenbau.

Mit welchen technischen beziehungsweise elektronischen Hilfssystemen arbeiten Sie?

Wir arbeiten seit etwa drei Jahren erfolgreich mit einem computergestützten Fußabdrucksystem. Das heißt, der Fuß wird gescannt. Als Ergebnis sieht man, wo sprichwörtlich „der Schuh drückt“. Das Fußabdrucksystem hilft vor allem bei der orthopädischen Diabetikerversorgung. Diabetiker dürfen keine offenen Schuhe tragen. Denn durch die Abnahme des Schmerz- und Berührungsempfindens können sich Druckstellen bilden, ohne dass der Patient das merkt. Da hängt ein ganzer Rattenschwanz dran.

Was machen Sie, damit Sie den technischen beziehungsweise medizinischen Anschluss nicht verpassen?

Wir nehmen deshalb auch regelmäßig an Fortbildungen teil. Da geht es hauptsächlich um Materialschulungen, zum Beispiel über neue Kunststoffäden, weniger um Schulungen im medizinischen Bereich. Heute werden viele Eingriffe auch im orthopädischen

Bereich minimal-invasiv durchgeführt. Bevor allerdings operiert wird, versucht man es mit einer konservativen Behandlung, wie zum Beispiel dem Einsatz von Bandagen und nicht mehr mit großen „Rahmenorthesen“.

Worin liegt der Vorteil?

Ein Großteil der Menschen, die zu uns kommen, ist im Alter von 40 Jahren plus. Hauptsächlich sind es Verschleißerscheinungen, die Schmerzen bereiten. Hier kann man konservativ schon etwas erreichen. Wichtig ist auch das Zusammenspiel mit dem Arzt, dem Physiotherapeuten und Osteopathen. Denn als Eigenbrötler kommt man nicht weiter. Durch eine aktive Versorgung werden die Leute schneller mobil. Auch bei der kompressiven Versorgung tut sich viel. Die Wundheilung geht dadurch schneller. Gerne werden weiterentwickelt, sind auch nachhaltig. Bei Narbenkompression wird so die Lebensqualität spürbar besser.

Worauf sollte man beim Schuhwerk achten?

Probleme bekommt man, wenn der Schuh zu locker sitzt. Wichtig ist deshalb ein stabiler Schuh mit einer gewissen Steifigkeit der Sohle. Das ist wichtig beim Abrollen und für die Fußführung. Man baut ein Haus ja auch nicht auf einem Schwamm. Der Unterboden muss stimmen. Beim Schuh ist das die Sohle. Eine große Rolle spielt auch die sensorische Versorgung, hier gibt es aber noch zu wenige Studien. Es gibt aber Behandlungserfolge bei Kindern oder bei spastisch gelähmten Menschen, weil dabei die akti-

ven Muskelgruppen direkt aktiv angesprochen werden. Die praktische Umsetzung in der Orthopädiotechnik wurde erstmals in Holland erfolgreich praktiziert.

Was sind momentan Ihre häufigsten Arbeiten?

Das Gros sind natürlich die klassischen Einlagen für Schuhe, die Diabetes-Versorgung, Kompressionsversorgung, Bandagen, Orthesen oder der Bau eines klassischen Maßschuhs.

Wie lange braucht die Herstellung so eines Schuhs?

Rund 40 Stunden muss man schon rechnen. Der Aufbau der Leisten ist dabei das Aufwändigste. Der Schuh muss perfekt zur Diagnose passen. Die Diagnose gibt auch die anschließende Versorgung vor.

Hat das Orthopädeschuhmacher-Gewerbe Nachwuchsprobleme?

Ja, das drückt sich in einer einzigen Zahl aus. In ganz Bayern gibt es derzeit nur zwölf Azubis eines Jahrganges im Bereich Orthopädeschuhmacher. Das sagt alles.

Welche Rolle spielt die Digitalisierung in Ihrem Beruf?

Ganz praktisch: Ohne Digitalisierung läuft hier im Betrieb nichts. Das geht an bei der Datenerfassung, bei der Verarbeitung der Rezepte, bei der Erfassung der Daten für Maßschuhe oder für den Einlagenbau.

Interview: Rudi Kanamüller