

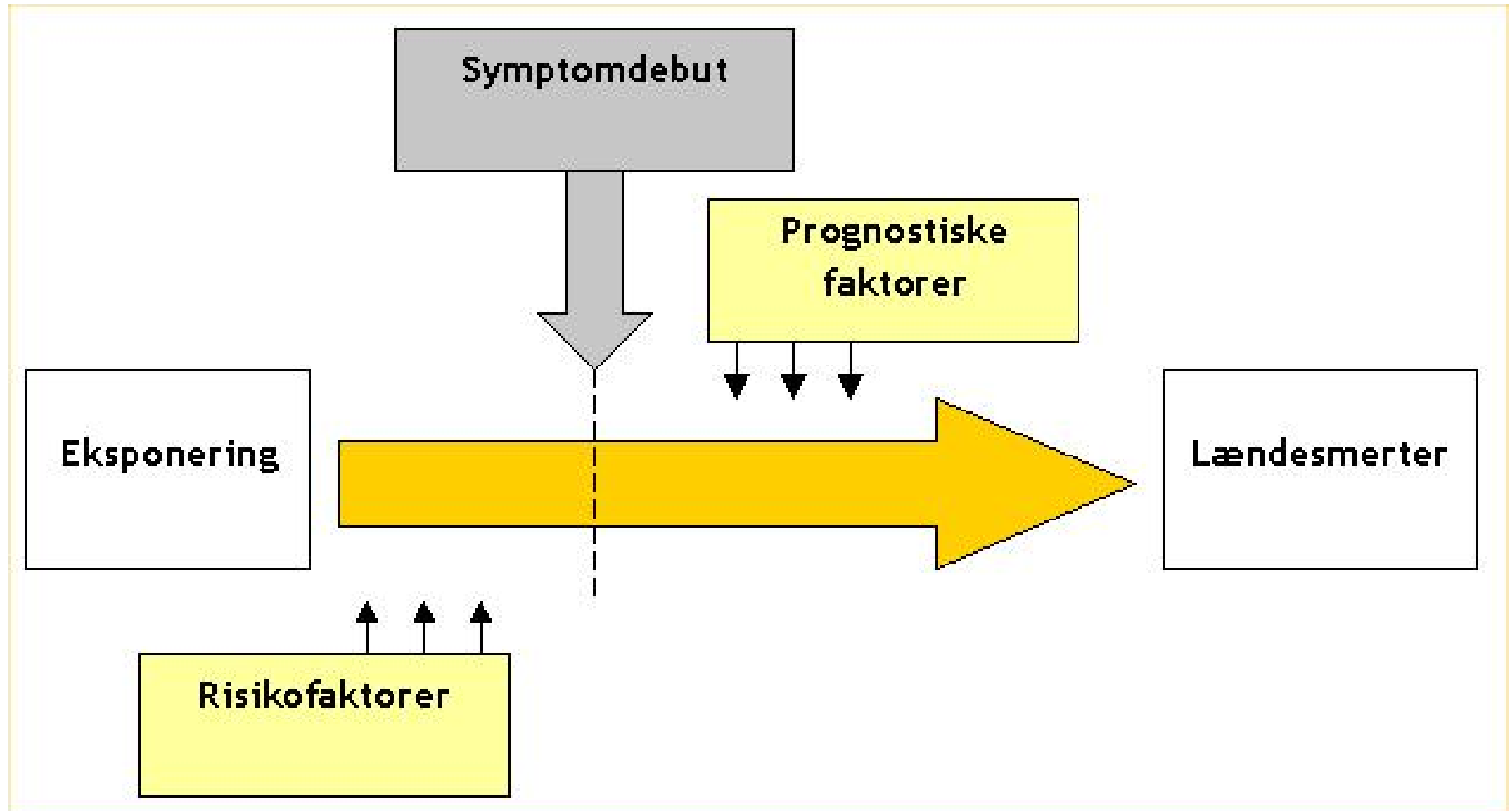
Hovedkonklusjoner

NFA, 23. september 2009

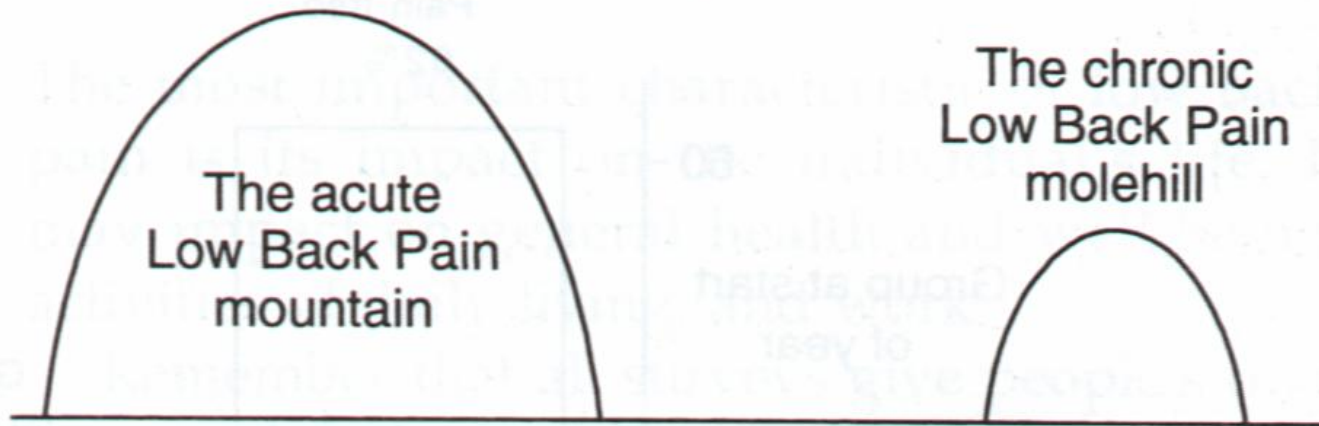
1. Kort indledning

2. HOVEDKONKLUSIONER

Epidemiologiske undersøgelser



(A) Traditional clinical concept



(B) Actual epidemiology of back pain

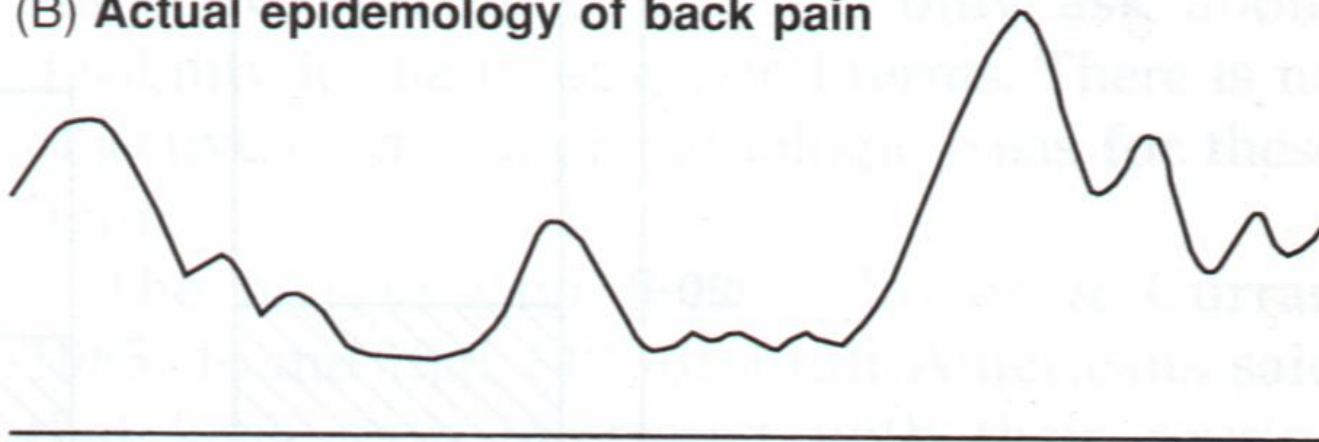
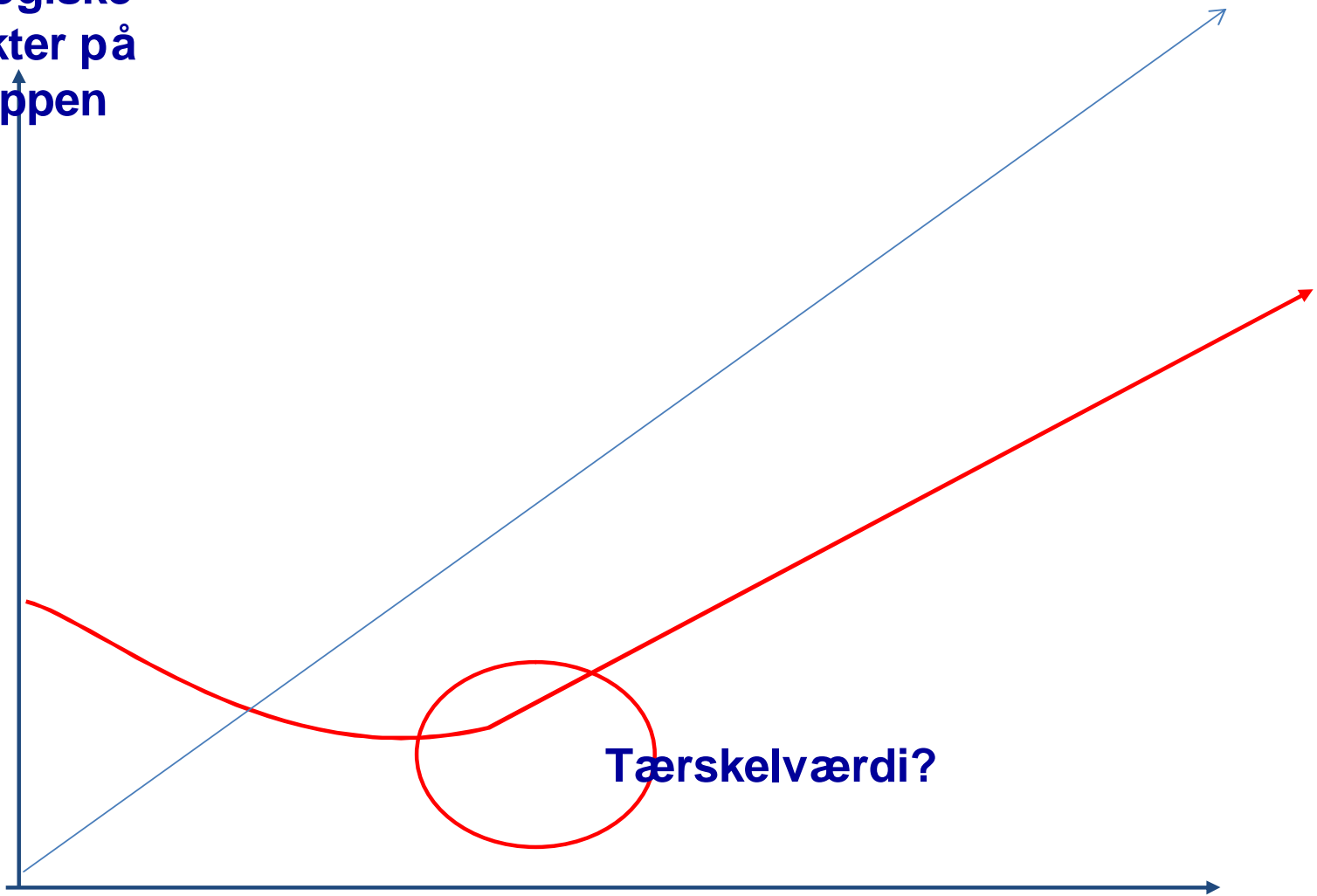


Figure 5.3 The time course of back pain.

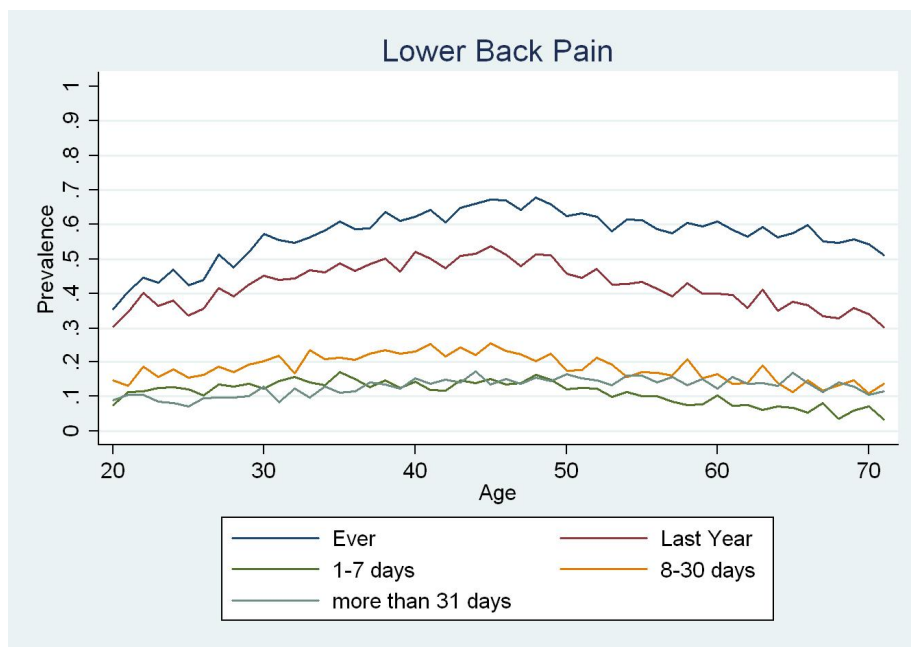
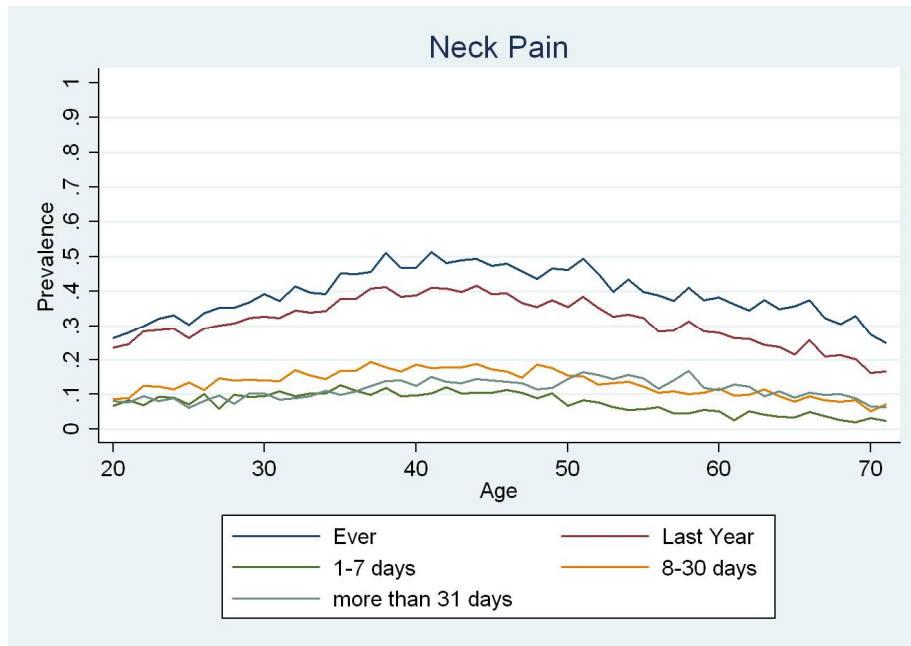
(A) The assumed clinical course of acute low back pain.

(B) The real course of low back pain. (From Croft et al 1997, with permission.)

**Biologiske
effekter på
kroppen**



Antal år med tungt fysisk arbejde

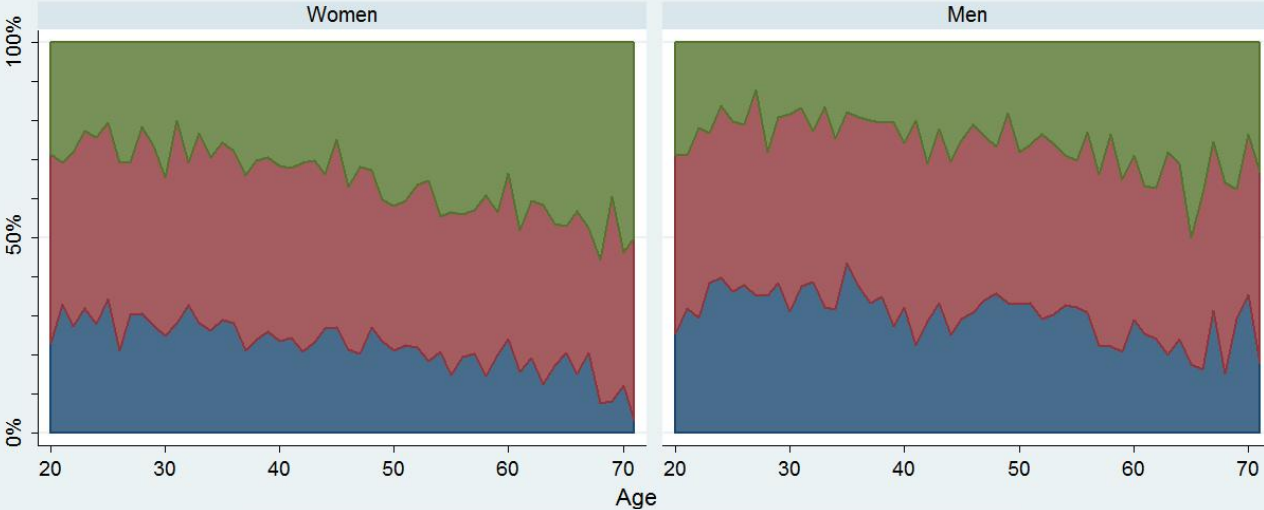


Leboeuf-Yde C, Nielsen J, Kyvik KO, Fejer R, Hartvigsen J

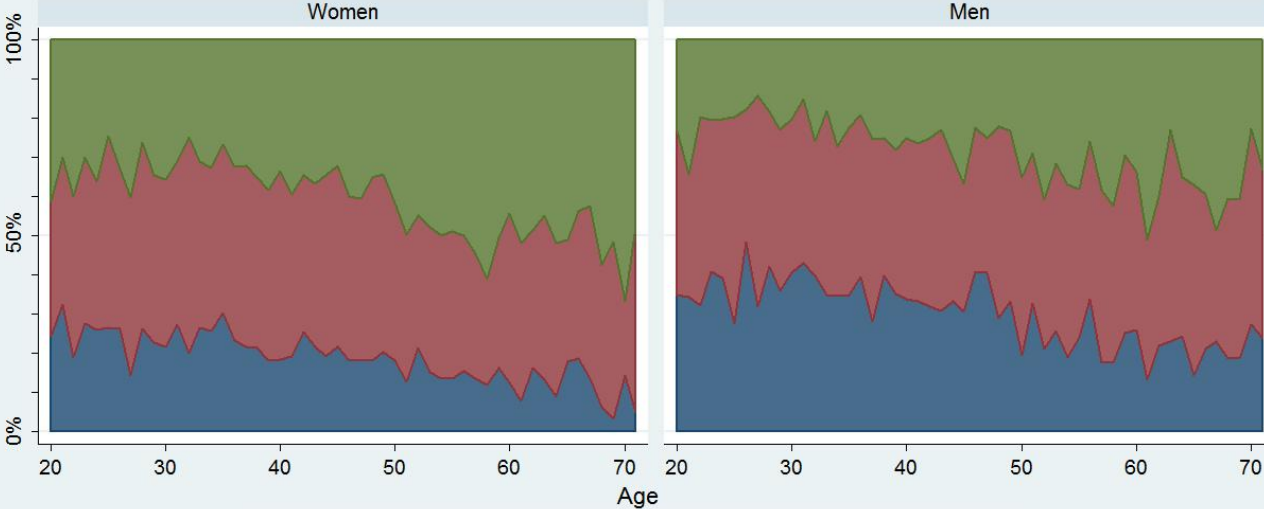
Pain in the lumbar, thoracic or cervical regions: do age and gender matter? A population-based study of 34,902 Danish twins 20-71 years of age

BMC Musculoskeletal Disorders 2009;10:39

Distribution of days with pain in the low back last year

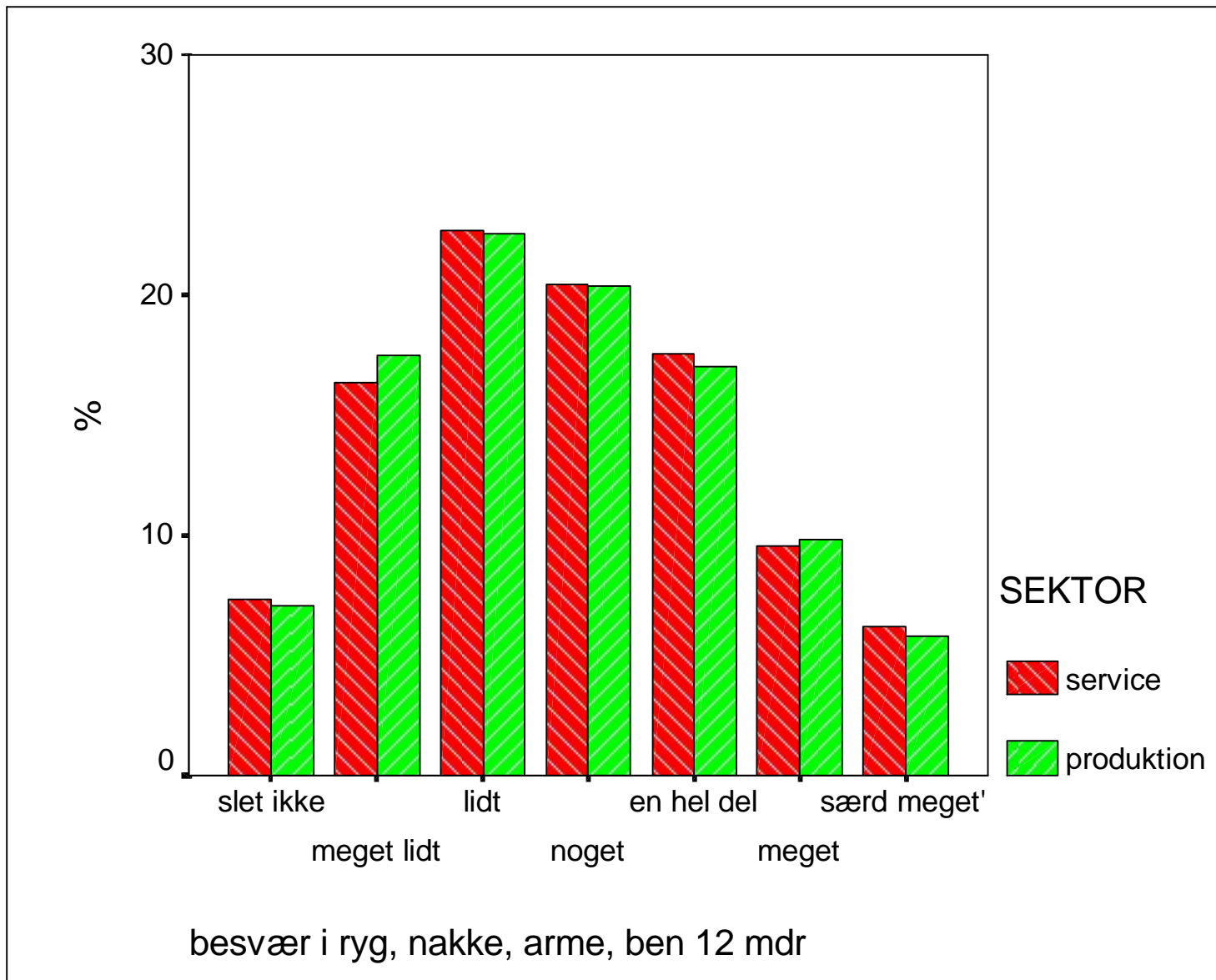


Distribution of days with pain in the neck last year



1-7 days 8-30 days more than 30 days

Fordeling af bevægeapparatssmerter, N =4.106



Andersen JH, Haahr JP, Frost P. Risk factors for more severe regional musculoskeletal symptoms: A two-year prospective study of a general working population. Arthritis Rheum 2007; 56(4):1355-64.

Tunge løft – arthrose i hofter og knæ

“ Der er moderat til stærk evidens for en årsagsmæssig sammenhæng mellem tunge løft og hofter og knæarthrose (slidgigt i hofter og knæ).

“ Der er fundet eksponerings-respons sammenhænge i flere undersøgelser.

“ Der er dog ikke tilstrækkeligt med datamateriale i disse studier til at fastlægge egentlige løftegrænser.

“ Andre risikofaktorer som forøger belastningen af hofter og knæ i kombination med løftearbejde er f.eks. hugsiddende/knæliggende arbejde og spring, hop og fald

Tunge løft – ondt i ryggen

“ Der er moderat til stærk evidens for en årsagsmæssig sammenhæng mellem tunge løft og ondt i ryggen - lænderyggen.

“ Der er fundet eksponerings-respons sammenhænge i nogle undersøgelser, men andre undersøgelser har ikke kunnet bekræfte dette.

“ Der er ikke tilstrækkeligt med datamateriale i disse studier til at fastlægge egentlige løftegrænser.

Arbejdsstillinger – ondt i nakken

“ Der er moderat til stærk evidens for en årsagsmæssig sammenhæng mellem arbejde med foroverbøjet nakke og ondt i nakken.

“ Der er fundet eksponerings-respons sammenhænge i enkelte undersøgelser.

“ Der er dog ikke tilstrækkeligt med datamateriale i disse studier til at fastlægge specifikke grænser for graden eller tiden med foroverbøjning i nakken.

Arbejdsstillinger – ondt i ryggen

“ Der er moderat til stærk evidens for en årsagsmæssig sammenhæng mellem foroverbøjet ryg, vrid og drej i ryggen og ondt i ryggen - lænderyggen.

“ Der er fundet eksponerings-respons sammenhænge i flere undersøgelser.

“ Der er dog ikke tilstrækkeligt med datamateriale i disse studier til at fastlægge egentlige grænser for foroverbøjning, vrid og drej i ryggen.

“ Akavede arbejdsstillinger optræder ofte sammen med løftearbejde, og det er vanskeligt at adskille løft og arbejdsstillinger i videnskabelige undersøgelser

Arbejde med løftede arme – sene-muskellidelser i skulderen

“ Der er moderat til stærk evidens for en årsagsmæssig sammenhæng mellem arbejde med løftede arme og sene-muskellidelser i skulderen (rotator cuff lidelser).

“ Der er fundet eksponerings-respons sammenhænge i enkelte undersøgelser.

“ Der er dog ikke tilstrækkeligt med datamateriale i disse studier til at fastlægge egentlige grænser for arbejde med løftede arme. Dette gælder både hvor meget og hvor længe armene er løftede.

BP 4

Gentagne, kraftbetonede bevægelser i skulderen – sene-muskellidelser i skulderen

“ Der er moderat evidens for en årsagsmæssig sammenhæng mellem arbejde, som involverer gentagne, kraftfulde bevægelser i skulderen og sene - muskellidelser i skulderen (rotator cuff lidelser).

“ Der er fundet eksponerings -respons sammenhænge i enkelte undersøgelser.

“ Der er dog ikke tilstrækkeligt med datamateriale i disse studier til at fastlægge egentlige grænser, hverken for gentagne bevægelser i skulderen eller for graden af kraftanvendelse

Gentagne, kraftbetonede bevægelser i albuen – tennisalbue

“ Der er moderat evidens for en årsagsmæssig sammenhæng mellem arbejde, som involverer gentagne, kraftfulde bevægelser i albuen og tennisalbue (lateral epikondylit)

“ Der er fundet eksponerings-respons sammenhænge i enkelte undersøgelser, men ikke i andre undersøgelser.

“ Der er ikke tilstrækkeligt med datamateriale i disse studier til at fastlægge egentlige grænser, hverken for gentagne bevægelser i albuen eller for graden af kraftanvendelse

BP 4

Gentagne, kraftbetonede bevægelser i håndled/hånd – Nerveindklemning i håndled (carpaltunnelssyndrom)

“ Der er moderat til stærk evidens for en årsagsmæssig sammenhæng mellem arbejde, som involverer gentagne, kraftfulde bevægelser i håndled/hånd og carpaltunnelsyndrom

“ Der er fundet eksponerings-respons sammenhænge i enkelte undersøgelser, men ikke i andre undersøgelser.

“ Der er ikke tilstrækkeligt med datamateriale i disse studier til at fastlægge egentlige grænser, hverken for gentagne bevægelser i håndled/hånd eller for graden af kraftanvendelse.

“ Hånd-arm vibrationer forstærker risikoen for carpaltunnelsyndrom

Helkropsvibrationer – ondt i ryggen

“ Der er moderat til stærk evidens for en årsagsmæssig sammenhæng mellem helkropsvibrationer og ondt i ryggen

“ Der er fundet eksponerings-respons sammenhænge i flere undersøgelser.

“ Der er tilstrækkeligt med datamateriale i disse studier til at fastlægge egentlige grænseværdier for helkropsvibrationer (EU-direktiv).

Andre kilder

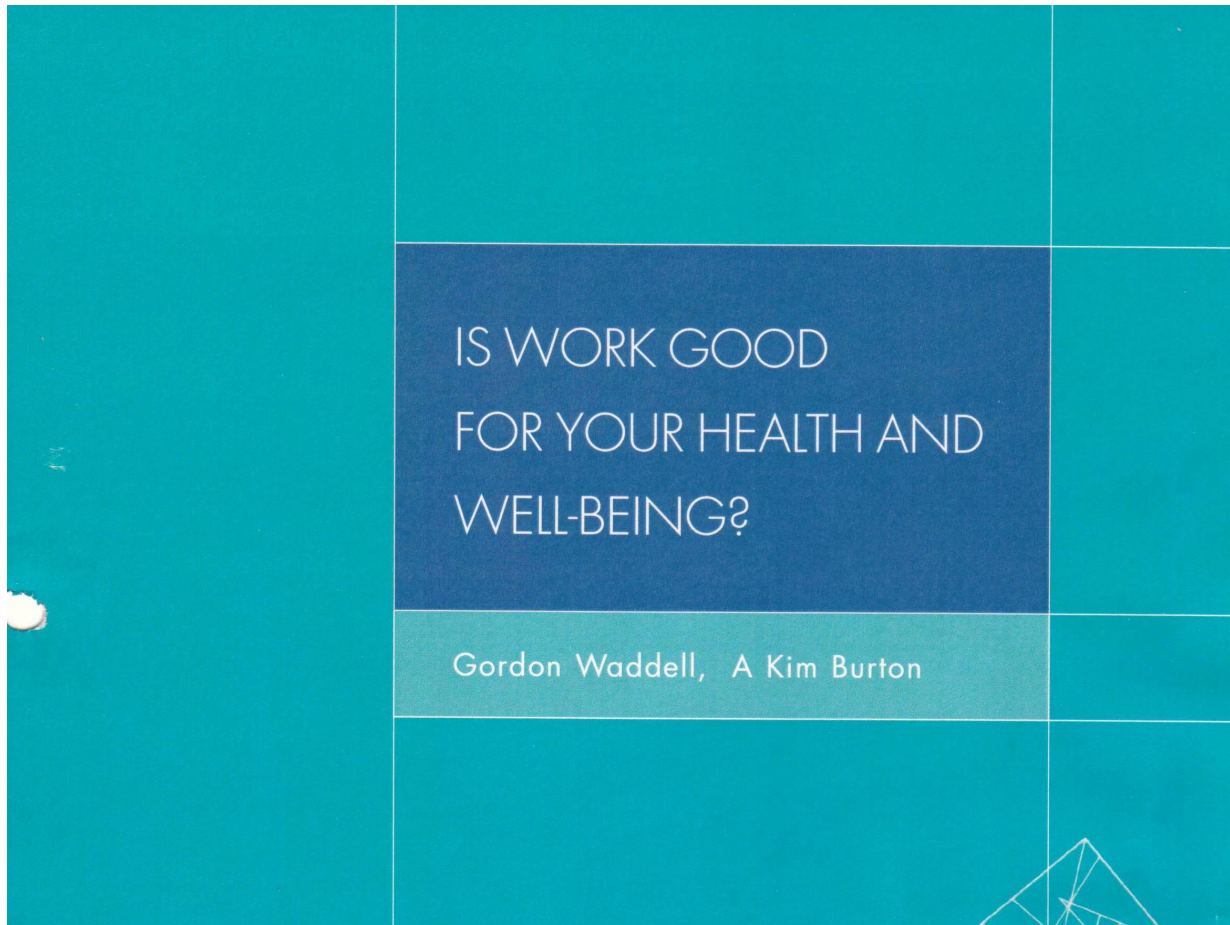
Perspektiver

Conklusion from EUROPEAN GUIDELINES FOR PREVENTION IN LOW BACK PAIN - November 2004

http://www.backpaineurope.org/web/files/WG3_Guidelines.pdf

- “ Limited scope for preventing first time onset of LBP**
- “ Certain evidence for prevention of consequences of LBP**
- “ Certain evidence for succes of involvement of all stakeholders at the workplace**

- “ More research on sociocultural and societal aspects of LBP and other musculoskeletal pain in a life-course perspective is strongly needed**



Review with focus on the 'common health problems' that account for about two-thirds of sickness absence, long-term incapacity and early retirement – mild/moderate mental health, musculoskeletal and cardio-respiratory conditions.

The study finds that there is a strong evidence base showing that work is generally good for physical and mental health and well-being, taking into account the nature and quality of work and its social context, and that worklessness is associated with poorer physical and mental health. Work can be therapeutic and can reverse the adverse health effects of unemployment, in relation to healthy people of working age, for many disabled people, for most people with common health problems, and for social security beneficiaries.

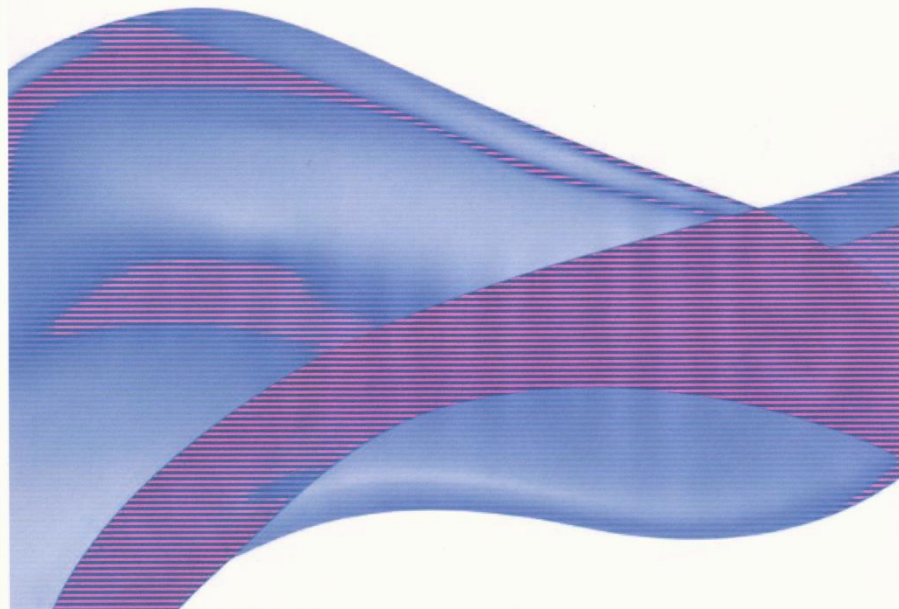
Sept. 2007

Fit For Work?

Musculoskeletal Disorders and
Labour Market Participation

Supported by a grant from Abbott

Stephen Bevan
Eleanor Passmore
Michelle Mahdon



By Professor Dame Carol Black, The Government's National Director for Health and Work

In the recent past, the onset of many chronic health conditions tended to bring the curtain down on a working life. Work was seen as being for the fully fit and the wholly well, and the onset of ill-health meant that the role of worker would invariably come to an end for an individual. Thankfully, we are moving on from such blanket assumptions. Work does not have to be so inflexible. And people and their health are seldom so black-and-white. Instead, very gradually, we are moving towards an understanding that for some people work can be part of their treatment because work is an important aspect of life that helps people keep hold of their self-confidence and sense of being productive.