

Franz Hippel

# Gibt es eine Berufsnervosität des Zahnarztes?

ISBN 978-3-662-27196-4 ISBN 978-3-662-28679-1 (eBook)  
DOI 10.1007/978-3-662-28679-1

# Praktikum der Sozialen Zahnheilkunde

Bearbeitet von

<b>Dr. K. Bejach</b> Nowawes-Potsdam	<b>Dr. A. Cohn</b> Berlin	<b>Dr. A. Drucker</b> Berlin-Charlottenburg
<b>Dr. A. Kantorowicz</b> Professor, Bonn a. Rh.	<b>Dr. H. Moral</b> Professor, Rostock	<b>Dr. P. Oppler</b> Berlin-Charlottenburg
<b>Dr. H. Richter</b> Dresden	<b>Dr. P. Ritter</b> Professor, Berlin	<b>Dr. F. Williger</b> Professor, Berlin

Mit einem Geleitwort von Professor Dr. A. Grotjahn, Berlin

Herausgegeben von

**Dr. Alexander Drucker**

Referent im Preußischen Ministerium für Volkswohlfahrt

Mit 2 Textabbildungen und zahlreichen Tabellen.

1921. Gebunden Preis M. 50.—.

Aus den zahlreichen Besprechungen:

Das Werk gliedert sich in zwei große Teile. In einen allgemeinen Teil, der über die Organisation der Medizinalbehörden im Deutschen Reiche, über die Gesetzgebung und Zahnheilkunde, über Studium, Prüfung und Fortbildung, über die Standesorganisation der Zahnärzte berichtet, und in einen besonderen Teil, welcher die städtische und ländliche Wohlfahrtspflege, die Kassenversicherung, Zahnkliniken der Krankenkassen, die Schulzahnpflege und auch noch die Gewerbekrankheiten behandelt. Wenn auch das Werk naturgemäß spez. nur vom Zahnarzt spricht, so möchte ich doch allen Kollegen, vornehmlich die an leitender Stelle stehen, und den Obmännern unserer Krankenkassenkommissionen wie auch den Gerichtssachverständigen dieses Werk des Herrn Dr. Drucker angelegentlichst zur Anschaffung empfehlen. . . . . Man muß Herrn Dr. Drucker alle Anerkennung zollen, daß er es verstanden hat, die an sich so umfangreiche Materie in dieser Form zusammenzutragen und die Namen seiner Mitarbeiter sind Bürgen, daß auch die Form des Gegebenen eine durchaus ansprechende ist . . . . .

*Zahntechnische Wochenschrift Nr. 49, 1921.*

Dem Zuge der Zeit entsprechend muß sich die früher fast ausschließlich individuell gerichtete Tätigkeit des Zahnarztes nunmehr in bestimmte Gemeinschaften einfügen. Mit dem bezeichneten Buche wird der Zweck verfolgt, in allen diesen Beziehungen aufklärend zu wirken. Von hervorragenden Sachverständigen sind die einzelnen in Betracht kommenden Abschnitte behandelt worden. Das Buch selbst ist herausgegeben von Zahnarzt Dr. Alexander Drucker, Referent im Preußischen Ministerium für Volkswohlfahrt. Das Buch zerfällt in folgende Abschnitte: Die Organisation der Medizinalbehörden im Deutschen Reiche und in Preußen; Gesetzgebung und Zahnheilkunde; Studium, Prüfung, Fortbildung; die Standesorganisation der Zahnärzte; der Zahnarzt in der städtischen und ländlichen Wohlfahrtspflege; der Zahnarzt in der Krankenversicherung; die Zahnklinik der Krankenkasse; der Zahnarzt in der Schulzahnpflege; der Zahnarzt und die Gewerbekrankheiten. Wie diese Aufzählung schon erkennen läßt, können auch die Kreise der Krankenkassen mancherlei Aufklärung aus dem Buche erlangen, insbesondere könnte es auch als Nachschlagebuch gute Verwendung finden.

*Die Betriebskrankenkasse. Nr. 21 1921.*

## **Gibt es eine Berufsnervosität des Zahnarztes?**

Ergebnis einer Sammelforschung.

Von

**Dr. Franz Hippel, Zahnarzt.**

Die besonders durch die letzten Jahre bedingte kritische Lage der Arbeitsleistung erfordert die höchste Konzentration und somit die höchstqualifizierte Fähigkeit für jeden Beruf. Jede Kraftvergeudung in dieser Hinsicht bedeutet einen Rückschritt. Der Kampf ums Dasein erfordert nicht nur die höchste Qualifikation im mechanisch-physischen Sinne, sondern vielmehr auch die meist zu wenig beachtete psychische Befähigung. Gerade in dieser Richtung muß die heute so viel gepredigte Berufsberatung die richtige Verbindung herstellen, d. h. sowohl in bezug auf die Schwierigkeiten und Gefahren des Berufes als solchen, wie auch auf die in dem Menschen bedingten Anlagen. Von vornherein ist zu betonen, daß eine gewisse Kategorie der Berufe an sich schon, wie allgemein anerkannt, gewisse Schäden für den ausübenden Menschen in sich birgt. Trotz alledem herrschen noch in bezug

auf die Ursachen der Schädigungen Unklarheiten. Wir wissen, daß anscheinend gleich kräftige Menschen auf die gleichen Reize oft ganz verschieden reagieren und sprechen dann von relativer Immunität resp. Prädisposition. Es ist deshalb vor der Berufswahl von außerordentlicher Wichtigkeit, auf alles das zu achten, um später vor Enttäuschungen bewahrt zu werden. Berufsgruppen von großem öffentlichen Interesse wie Eisenbahner, Postbeamte, Lehrer sind schon in dieser Hinsicht mit Hilfe der Ergebnisse der neueren Psychologie, d. h. auf Grund der Beobachtungen, des Experiments und der Fragebogenmethode untersucht worden. Gewisse Kreise wollen gerade die beiden letzteren Methoden nur anerkennen. Ich will nun feststellen, ob es eine Berufsnervosität des Zahnarztes gibt. Nervosität ist heutzutage ein Schlagwort geworden. Eben aus diesem Grunde ist eine möglichst scharfe Umgrenzung des Begriffes nötig. Dornblüth faßt die Nervosität in folgendem Symptomkomplex zusammen:

„Die Nervosität, allgemeine Nervenschwäche, Neurasthenie gehört zu den allgemeinen Neurosen, und man versteht hierunter eine allgemeine funktionelle Störung des Nervensystems, die sich zum Teil durch Reizbarkeit, zum Teil durch herabgesetzte Widerstandsfähigkeit charakterisiert. Die Neurastheniker erschrecken und erröten leicht und bekommen bei den geringsten Veranlassungen Herzklopfen. Es wird den Erkrankten unmöglich, die früher mit Leichtigkeit ausgeführten Arbeiten zu vollenden. Sie leiden nicht selten an Schlaflosigkeit. Bei manchen stellt sich Kopfschmerz mit Überempfindlichkeit der Kopfhaut, oder auch Augenschmerz beim Lesen und Schreiben ein. Dabei können die sogenannten Nervösen äußerlich ganz wohl aussehen, die Verdauung ist nicht gestört, oder es gesellt sich durch die fortgesetzte Aufregung nervöse Dyspepsie mit Herzklopfen und Obstipation hinzu, und erst dann kommen die Kranken körperlich herunter.“

Viele Nervöse können nicht lange still sitzen, müssen beständig etwas zum Spielen in der Hand haben, zeigen zappelnde, tik- oder choreaähnliche Bewegungen. Die Nervosität war schon im Altertum bekannt, doch ist sie erst in den letzten Dezennien wissenschaftlich genauer studiert worden. Die Erscheinungen sind teils zerebralen, teils spinalen Ursprungs. Die zerebralen Ursprungs sind schon oben beschrieben worden. Die Nervosität vom Rückenmark aus zeigt mehr Rückenschmerzen, Mißempfindungen in den Beinen, sexuelle Störungen usw. Viel und oft führt die Neurasthenie zu richtiger Hypochondrie. Die Allgemeursachen der Nervosität haben wir in geistiger Überanstrengung zu suchen bei einer fortgesetzt ausübenden Berufstätigkeit ohne rechtzeitig dazwischen geschobene Erholungspausen. Eine anhaltende Steigerung der gemütlichen Erregbarkeit, Fortfall der Müdigkeit und bedeutende Herabsetzung der geistigen Leistungsfähigkeit sind Folgen von chronischer Erschöpfung. Das klinische Bild ist das der Neurasthenie. Länger dauernde und schwerere Störungen des Nervensystems entwickeln sich, wenn zu der geistigen Überanstrengung dauernde gemütliche Anspannung und das Gefühl schwerer Verantwortlichkeit und körperlicher Anstrengung hinzukommen. Bei einer derartigen Tätigkeit wird die Widerstandskraft des Menschen rasch verbraucht, er wird reizbar und stumpf zugleich.

Wir wissen aus dem täglichen Leben, wie leicht manche Menschen die Ermüdungsgrenze überschreiten und in extremen Fällen nervös zusammenbrechen, weil die Natur sie nicht durch die rechtzeitigen Ermüdungsgefühle geschützt hat. Auf der anderen Seite aber finden wir die vielen, die sich bei kleinen Anstrengungen bereits müde fühlen, da sie nicht frühzeitig gelernt haben, die leichten Müdigkeitsgefühle zu hemmen. Ich erinnere da an die Versuchsreihen von Kräpelin und seinen Schülern, die sich hauptsächlich mit den individuellen Unterschieden der Erschöpfbarkeit, der Ermüdbarkeit, der Erholungsfähigkeit und der Erregbarkeit beschäftigt haben. Geistestätigkeit und Gemütsbewegungen beruhen auf den Lebensvorgängen in unserer Hirnrinde. Eine der wichtigsten Grundlagen für unser Wohlbefinden ist das aus ihnen entspringende Lebensgefühl. Wir müssen eine Verstandes- und eine Gemütsleistung unterscheiden. Bei einfacher geistiger Arbeit tritt nach gewisser Zeit Ermüdung ein. Ihre subjektive Begleiterin, die Müdigkeit, erheischt schließlich Tätigkeitseinstellung und drängt zu Schlaf und Erholung. Die gemütliche Erregung aber vertreibt die Müdigkeitswarnungszeichen und kann die Arbeitsleistung bis zur Erschöpfung und damit bis zur unmittelbaren körperlichen Schädigung führen. Bis zu einem gewissen Grade geschieht das schon bei jeder geistigen Arbeit, der wir mit lebhaftem Interesse nachgehen. Demnach gefährdet in erster Linie die Gesundheit die mit gemütlicher Erregung einhergehende Arbeit.

Durch ein wiederholt unterdrücktes Ruhebedürfnis kommt eine wirkliche Überanstrengung zustande, die sich meist in Nervosität äußert. Die Bedingungen zur Nervosität

sind in Erregungsfaktoren vorhanden, die sowohl in der Person mit ihren psychisch-physischen Anlagen, als auch in den beruflich zeitlich bedingten Umständen liegen, so daß von einer Berufsnervosität als solcher im strengen Sinne keine Rede sein kann. Es gilt die Bahnen bloßzulegen, deren Zusammenwirken die Nervosität bedingen, die man im Interesse der mannigfachen Unterbegriffe besser mit nervösen Zuständen bezeichnet und die für jeden Beruf eine andere Zusammensetzung haben, so daß sich die genaue Frage der Untersuchung so formuliert: Wie weit liegen im Beruf die Bedingungen der krankmachenden Momente, die die Symptome der Nervosität hervorrufen?

Die exakteste Untersuchungsmethode ist das Experiment. Man kann hierbei die Bedingungen nach Wunsch herstellen, wiederholen und kann die Ergebnisse objektiv messen. Bei der Beobachtungsmethode können Schwierigkeiten vorkommen. Das ist um so mehr der Fall bei der Fragebogenmethode, auf die ich durch die gegebene Lage allein angewiesen war. William Stern charakterisiert deren Schwierigkeiten folgendermaßen<sup>1)</sup>. Der Fragebogen ohne Kontrolle des Untersuchers kann Wirkungen ausüben, die nicht beabsichtigt waren. Seine Ausdrücke können mißverständlich aufgefaßt werden, und es ist niemand da, der den Irrtum richtig stellt. Man weiß nicht, ob im Einzelfalle die Ausfüllung ernsthaft oder spielerisch vor sich ging, ob sie von Eitelkeit diktiert oder in vollster Aufmerksamkeit vollzogen war, ob sie von einem guten oder schlechten Beobachter herrührte. In meinem Falle handelte es sich um eine Qualitätserhebung. Ich erwartete bei der kleinen, aber gewählten Schar der Beantworter bereitwilliges Eingehen und Zeit- und Kraftaufwand. Leider wurde ich sehr enttäuscht. Von den 150 Zahnärzten antworteten überhaupt nur 38 und davon wieder nur 34 auf die Fragen, die anderen 4 schrieben wegen Zeitmangels und Interesselosigkeit ab. Als Beispiel führe ich zwei der Absagebriefe an:

„Sehr geehrter Herr Kollege! Ich bedauere, Ihnen mitteilen zu müssen, daß es mir leider aus Zeitmangel nicht möglich ist, die zahlreichen Fragen zu beantworten. Mit vorzüglicher Hochachtung X.“

„Mein sehr verehrter Herr Kollege! Ihren Fragebogen nehmen Sie anbei nur bitte wieder zurück; erstens haben wir in unserem Stande Besseres zu tun als uns mit derartigen abzugeben, zweitens halte ich unseren Stand im Vergleich zu anderen Berufen gar nicht einmal für so ungünstig. Voraussetzung ist natürlich, daß jeder nach Kräften die fehlende Freiluftbeschäftigung durch Sport usw. ersetzt. Es wird Ihnen mancher den Fragebogen sogar übelnehmen können. Kollegialiter Y.“

Ich lasse nunmehr den Fragebogen folgen, so wie er den 150 Kollegen zugesandt wurde. Ihm lag ein Begleitschreiben bei, in dem neben der Bitte um Ausfüllung die Wichtigkeit der Erhebung in wissenschaftlicher und Standeshinsicht hervorgehoben war neben der Bemerkung, daß Diskretion zugesichert würde und auch anonyme Zuschriften genehm seien. Der Fragebogen hatte folgenden Wortlaut:

#### I.

1. Besteht hereditäre Belastung, insbesondere mit Nervenleiden, Geisteskrankheiten oder nervösen Störungen allgemeiner oder örtlicher Art, (Migräne, Asthma usw.).
2. Kindheit regulär? (Krämpfe.)
3. Schulzeit körperlich und nach Leistungen glatt?
4. Studium körperlich und nach Leistungen glatt?
5. Niederlassung und Praxis nach Leistungen glatt?
6. Familienleben, Ehe, Sexualeben ausgeglichen oder gestört?

#### II.

7. Bestanden vor der Berufstätigkeit nervöse Störungen?
8. Seitens des Kopfes und der Sinnesorgane?
9. Seitens der Verdauungsorgane?
10. Seitens des Herzens und der Gefäße (Frieren, Erröten).
11. Seitens der Bewegungsorgane (Zittern, Tik, Sprache).
12. Seitens der Atmungsorgane? (Heuschnupfen, Asthma.)
13. Seitens der Harn- und Sexualorgane? (Bettnässen.)
14. Allgemein nervöse Störungen (Anfälle) abnorme Ermüdbarkeit? Abnorme Reizbarkeit? Abnorme Empfindlichkeit? Abnorme Verstimmbarkeit? Vergeßlichkeit, Zerstretheit? Abnorme Willens- und Konzentrationsschwäche? Abnorme Phantasieerregbarkeit? Abnorme grundlose Stimmungsschwankungen? Schlafstörungen? Schwindelanfälle?

<sup>1)</sup> S. Stern, Differentielle Psychologie. Kap. VIII, S. 129.

Kopfdruck? Ungeduld? Fahrigkeit? Unbeständigkeit? Ungeschicklichkeit? Arbeitswiderwillen? Unzulänglichkeitsgefühle? Mangelnde Selbstbeherrschung? Hemmungen (Schwerfälligkeit, Dispositionsschwäche, Menschenscheu)? Angstzustände? Zwangszustände? (Kleben an Vorstellungen)? Interesselosigkeit? Unpünktlichkeit? Rührseligkeit? Schreckhaftigkeit? Erwartungsangst? Hypochondrie? Auffassungsschwäche von Sinnesreizen? Auffassungsschwäche von geistigem Material? Lampenfieber, Examensangst? Abnorme Eindrucksfähigkeit (Suggestibilität)? Hang zum Mystischen? Fixe Ideen? Sinnestäuschungen? Neigung zu Genußmittelmißbrauch (Alkohol, Nikotin, Kaffee, Tee, Morphinum, Schlafmittel usw.)? Verstärkte Empfindlichkeit gegen Genuß- und Reizmittel?

III.

15. Haben seit der Berufstätigkeit andere Schädlichkeiten auf das Nervensystem eingewirkt (Gifte, Krankheit, Persönliches, Krieg)?
16. Sind seit der Berufsausübung nervöse Störungen nach eigener, ärztlicher oder Umgebungs- (Familienansicht) aufgetreten?
17. Wie lange wird Praxis ausgeübt?
18. Wieviel Stunden Arbeit täglich?
19. Wie lange Urlaub im Jahr?
20. Ist das Praktizieren mit besonderen (örtlichen usw.) Schädlichkeiten verbunden?
21. Enthält die eigentliche Berufstätigkeit nervösmachende Momente?
22. In welcher Richtung? Patienten? (Unsauberkeit), Technik, Assistenz, Anstrengung, Verantwortung? Allgemeine oder spezielle Eigenheiten des Berufes?
23. Welcher Art nervöse Störungen sind seit Ausübung der Praxis aufgetreten? (Siehe oben 8—14.)
24. Sind sie Folgen der Arbeit? Teilweise? Ganz?
25. Einer speziellen Seite der Arbeit?
26. Fallen bestimmte Berufsaufgaben jetzt auffallend schwerer oder leichter als im Anfange?
27. Ist Zahnheilkunde der Beruf ihrer Wahl?
28. Fühlen Sie sich im Berufe befriedigt?
29. Würden Sie ihn wieder ergreifen?
30. Würden Sie ihn Ihren Kindern zu ergreifen raten?
31. Sind Sie der Ansicht, daß der Beruf des Zahnarztes im allgemeinen nervös macht?
32. Ist irgendwelches persönliches, literarisches, wissenschaftliches sonstiges Material zu der Frage bekannt, ob eine besondere Berufsnervosität der Zahnärzte angenommen wird und wie sie sich äußert?

Statistik auf Grund der eingegangenen Antworten der Fragebogen.

1. Besteht hereditäre Belastung, insbesondere mit Nervenleiden, Geisteskrankheiten oder nervösen Störungen allgemeiner oder örtlicher Art?

	positiv	negativ
Migräne . . . . .	3	31
Neurasthenie . . . . .	1	33

2. Kindheit regulär?

	positiv	negativ
Mundatmung . . . . .	1	33
Zweimal Diphtherie . . . . .	1	33
Häufige Pneumonie . . . . .	1	33
Spinale Lähmung . . . . .	1	33
Migräne . . . . .	1	33

3. Schulzeit glatt?

	positiv	negativ
Körperlich glatt . . . . .	33	1 <sup>1)</sup>
Nach Leistungen glatt . . . . .	29	5 <sup>2)</sup>
Träumer . . . . .	1	33

<sup>1)</sup> Mit 15 Jahren Typhus, Verlassen der Schule.

<sup>2)</sup> Einer davon fünfmal sitzen geblieben à 1/2 Jahr.

4. Studium glatt?

	positiv	negativ
Körperlich glatt . . . . .	34	—
Nach Leistungen glatt . . . . .	34	—

5. Niederlassung und Praxis glatt?

	positiv	negativ
Niederlassung u. . . . .	34	—
Praxis glatt . . . . .	34	—

6. Familienleben, Ehe, Sexualleben ausgeglichen?

	ausgeglichen	gestört
	30	4

I. Keine nervösen Erscheinungen vor und nach der Berufsergreifung.

Kollegen Nr.	Anzahl
4, 5, 7,	8
15, 21, 22	
24, 32.	

II. Nervöse Erscheinungen vor der Berufsergreifung.

	Kollegen Nr.	Anzahl
Phantasieerregbarkeit	17	1
Schwindelanfälle . . . . .	10	1
Heißhunger . . . . .	8	1
Examensangst . . . . .	8	1
Fixe Ideen . . . . .	25	1
Allgemeine nervöse Störungen (v. 20. bis 22. Jahr) . . . . .	11	1
Erröten zwischen 12. u. 15. Lebensjahr . . . . .	8, 23	2
Anstoßen der Zunge . . . . .	8, 23	2
Nervöse Verdauungsbeschwerden . . . . .	1, 19	2
Migräne . . . . .	6, 8, 17	3
Reizbarkeit . . . . .	8, 17, 19	3
Anzahl der Krankheitserscheinungen . . . . .		18
Wiederholung, da dieselben Patienten . . . . .		9
Anzahl der Kollegen mit nervösen Erscheinungen vor der Berufsergreifung . . . . .		9

III. Nervöse Erscheinungen nach der Berufsergreifung.

	Kollegen Nr.	Anzahl
Ischias . . . . .	17	1
Nervöses Magenleiden	17	1
Suggestibilität . . . . .	8	1
Auffassungsschwäche . . . . .	19	1
Erwartungsangst . . . . .	12	1
Hemmungen . . . . .	12	1
Unzulänglichkeitsgefühle . . . . .	12	1
Schreckhaftigkeit . . . . .	12, 18	2
Angstzustände . . . . .	14, 31	2
Fähigkeit . . . . .	8, 10	2
Schwindelanfälle . . . . .	8, 19	2
Phantasieerregbarkeit	12, 23	2
Ermüdung d. Augen . . . . .	3, 10, 30	3
Hypochondrie . . . . .	10, 12, 13	3
Unbeständigkeit . . . . .	10, 23, 26	3
Grundlose Stimmungsschwankungen . . . . .	10, 12, 26	3
Willens- u. Konzentrationsschwäche . . . . .	9, 12, 23	3
Verstimmbarkeit . . . . .	2, 10, 13	3
Tachykardie . . . . .	6, 9, 11, 13, 16	5
Kopfdruck . . . . .	8, 13, 18, 29, 33	5
Vergeßlichkeit und Zerstreutheit . . . . .	8, 10, 12, 13, 14, 23, 26	7
Schlafstörungen . . . . .	2, 8, 12, 13, 18, 19, 29	7
Empfindlichkeit . . . . .	2, 8, 10, 13, 18, 20, 29, 34	8
Ermüdbarkeit . . . . .	2, 8, 10, 11, 12, 13, 18, 23, 34	9
Übertrag:		76

	Kollegen Nr.	Anzahl
Übertrag:		76
Ungeduld . . . . .	2, 3, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 28, 29	12
Reizbarkeit . . . . .	1, 2, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 17, 18, 27, 29, 33	13

Anzahl der Krankheitserscheinungen	101
Wiederholungen, da dieselben Patienten . . . . .	55
	46

Anzahl der Kollegen mit nervösen Erscheinungen vor der Berufsergreifung . . . . .	9
---	---

Kollegen mit nervösen Erscheinung nach der Berufsergreifung . . . . .	37
---	----

15. Haben seit der Berufstätigkeit andere Schädlichkeiten auf das Nervensystem eingewirkt?	positiv	negativ
Gifte . . . . .	1 <sup>1)</sup>	33 <sup>1)</sup>
Krankheit . . . . .	2 <sup>2)</sup>	32 <sup>2)</sup>
Persönliches . . . . .	2	32
Krieg . . . . .	6 <sup>3)</sup>	28 <sup>3)</sup>
Kriegsende . . . . .	2	32

16. Sind seit der Berufsausübung nervöse Störungen aufgetreten?

	positiv	negativ
Nach eigener Ansicht	13	—
Nach äztl. Ansicht . . . . .	6	—
Nach Umgebungsansicht . . . . .	7	—

17. Wie lange wird Praxis ausgeübt?

Anzahl d. Kollegen	im Beruf seit Jahr.	18. Wieviel Stunden Arbeit täglich?	Anzahl d. Kollegen	tägliche Arbeitsstunden
1	1	1	1	6
2	4	3	3	7
1	6	4	4	8
1	8	7	7	9
3	10	6	6	10
1	11	1	1	11
3	12	3	3	12
1	13	1	1	13
2	15	5	5	14
1	16			
1	20			
1	22			
1	23			
1	25			
1	26			
1	28			
3	30			
1	33			
1	34			
2	35			
1	36			
1	45			

19. Wie lange Urlaub im Jahre?

Anzahl d. Kollegen	Urlaub in Wochen
7	2
8	3
11	4
1	5
3	6
2	7

1) Trikresolformalin, Chlorphenol.  
 2) Ohrenleiden, Ulcus ventriculi.  
 3) Einer davon Kopfschuß.

20. Ist das Praktizieren mit besonderen (örtlichen usw.) Schädlichkeiten verbunden?

	positiv	negativ
Schlechte Luft . . . . .	2	32
Lärm . . . . .	1	33
Trikresolformalinekzem	1	33
Nabelbruch . . . . .	1 <sup>1)</sup>	33

21. Enthält die eigentliche Berufstätigkeit nervösmachende Momente?

	ja	nein
Kollegenzahl . . . . .	18	6

22. In welcher Richtung?

Ursache	Anzahl der Kollegen
Technik . . . . .	6
Assistenz . . . . .	7
Telephon während d. Arbeit	1
Anstrengung . . . . .	17
Verantwortung . . . . .	15
Gebückte Haltung . . . . .	2
Widerstand der Patienten . .	2
Anspruchsvolle Patienten . .	5
Unsauberkeit der Patienten . .	3
Hetzen, um fertig zu werden	7
Operative Eingriffe groß. Art	2
Einatmen d. Hauches der Pat.	1
Subtiles Arbeiten an kleinen Objekten . . . . .	2
Unangenehmer Übergang zur Schwachsichtigkeit . . . . .	4
Konservierende Behandlung empfindlicher Patienten. . .	4

24. Sind die nervösen Störungen seit Ausföhrung der Praxis Folgen der Arbeit?

Anzahl der Kollegen .	teilweise	ganz
	6	7

25. Einer speziellen Seite der Arbeit?

	Kollegenzahl
Erfindertätigkeit . . . . .	1
Lehrtätigkeit . . . . .	3
Schmerzhafte Eingriffe . . . . .	3
Vieles Stehen . . . . .	8
Hetzarbeit. . . . .	6

<sup>1)</sup> Durch Zurücklegen des mit einem Patienten besetzten Operationsstuhls.

26. Fallen bestimmte Berufsaufgaben jetzt auffallend schwerer oder leichter als im Anfange?

	schwerer Kollegenzahl	leichter Kollegenzahl
Kraftanstrengung . . . . .	1	3
Manuelle Dinge . . . . .	1	3
Buchföhrung . . . . .	1	3
Konservierende Behandlung . . . . .	3	3
Vieles Stehen . . . . .	8	3

27. Ist die Zahnheilkunde der Beruf Ihrer Wahl?

Kollegenzahl . . . . .	ja	nein
	26	4

28. Föhlen Sie sich im Beruf befriedigt?

Kollegenzahl . . . . .	ja	nein
	25	3

29. Würden Sie ihn wieder ergreifen?

Kollegenzahl . . . . .	ja	nein
	20	9

30. Würden Sie ihn Ihren Kindern zu ergreifen raten?

Kollegenzahl . . . . .	ja	nein
	16	7

31. Sind Sie der Ansicht, daß der Beruf des Zahnarztes im allgemeinen nervös macht?

Kollegenzahl	ja	nein	individ.
	25	4	5

32. Ist irgendwelches persönliches, literarisches, wissenschaftliches sonstiges Material zu der Frage bekannt, ob eine besondere Berufsnervosität der Zahnärzte angenommen wird und wie sie sich äußert?

6 Kollegen verweisen auf allgemeine Klagen der Kollegen.

2 Kollegen verweisen auf Ehescheidungen.

Ehe ich die Auswertung der Statistik folgen lasse, möchte ich noch darauf hinweisen, daß ich die einzelnen Kollegen mit fortlaufenden Nummern von 1—34 bezeichnet habe, um bei einem Hinweis auf das Zusammentreffen eines gewissen Symptomkomplexes bei einer Persönlichkeit keine Unklarheiten zu schaffen. 25 der erhaltenen Antworten bestätigen eine Berufsnervosität der Zahnärzte, 5 sagen, es sei individuelle Veranlagung und 4, es liege keine Berufsnervosität vor. Von den Zahnärzten, die die Frage verneinen, möchte ich von vornherein 2 ausschließen, und zwar den einen, weil er nur rein orthodontisch tätig ist, den anderen, weil er keine Kassenpatienten behandelt. Die 5 Kollegen glauben, daß ein gesunder, geduldiger Zahnarzt in Ausübung seiner Tätigkeit nicht nervös zu werden brauche. Eine weitere Beachtung verdienen die Unterschiede in den sozialen und Vorbildungsständen. Die Zahnärzte sind bunt zusammengewürfelt. Viele haben umgesattelt, waren vordem

Vollmediziner, Philologen usw., haben ganz verschiedene Entwicklungsgänge und Lebensschicksale durchgemacht und traten demnach auch in unterschiedlichem Lebensalter in den Beruf ein. Nach einem 7semestrigen Studiengang wird der Zahnarzt normalerweise zwischen dem 25. und 30. Lebensjahre zur Selbständigkeit gelangen können. Da ich feststellen will, ob durch den Beruf eine Nervosität erzeugt wird, muß ich von vornherein alle die Kollegen absondern, die schon von Geburt oder vor der Berufsergreifung irgendwie krankhafte Erscheinungen zeigten. Es sind das insgesamt 9 Kollegen.

Kollege 1 erkrankte während der Kindheit zweimal an Diphtherie und atmete dauernd mit offenem Munde. Während der Schulzeit fiel er als Träumer auf und mußte mit dem 15. Lebensjahre wegen Typhus die Schule verlassen. Das spätere Studium verlief glatt, nur klagte er über nervöse Verdauungsbeschwerden. Kollege 6 litt schon frühzeitig an Migräne. Kollege 8 hatte als Kind häufig unter Pneumonie zu leiden. Seine Schulleistungen ließen zu wünschen übrig, und auch er klagte schon in der Jugend über Migräne. Oftmals verspürte er einen abnormen Heißhunger. Recht unangenehm war ihm ein intensives Erröten zwischen dem 12. und 15. Lebensjahre, außerdem stieß er beim Sprechen mit der Zunge an und war sehr reizbar und zeigte Lampenfieber und Examensangst. Beim Kollegen 10 traten vor der Berufsergreifung vereinzelt Schwindelanfälle infolge einer Gehirnerschütterung auf. Kollege 11 hatte leicht nervöse Erscheinungen vom 20. bis zum 22. Lebensjahre. Die Beschwerden waren nach dem Militärjahre verschwunden, und er führt sie auf Stubenhockerei während des Studiums zurück. Kollege 17 ist von Jugend an krank. Er führt spinale Lähmung, Migräne und Neurasthenie an. Die Leistungen in der Schulzeit sind mäßig, doch wird das Studium glatt abgewickelt. Nebenbei erwähnt er abnorme Phantasieerregbarkeit. Kollege 19 hatte vor der Berufsergreifung über Reizbarkeit und nervöse Verdauungsbeschwerden zu klagen. Vor einem Jahre wurde ein Ulcus ventriculi festgestellt und operativ beseitigt. Kollege 23 machte, wie er mitteilte, „häufig Station. Er blieb 5 mal à 1/2 Jahr sitzen“. Er erröte stark zwischen dem 12. und 15. Lebensjahre und stößt mit der Zunge an. Kollege 25 endlich klagt über fixe Ideen.

8 von diesen Kollegen haben nach der Berufsergreifung bedeutend heftiger über Beschwerden zu klagen, und zwar ist beim Kollegen 1 eine erhöhte Reizbarkeit dazu gekommen. Kollege 6 klagt über Tachykardie, Kollege 8 hat häufige Schwindelanfälle. Er ist fahrig, hat öfters Kopfdruck, ist ungeduldig, reizbar, sehr empfindlich und leidet trotz abnormer Ermüdbarkeit an Schlafstörungen. Die Ausfüllung seines Fragebogens ist sehr flüchtig, aufgeregt und unklar, und da er sich selbst als sehr suggestibel bezeichnet, ist wohl seinen Ausführungen nicht viel Wert beizulegen. Kollege 10 ist auch im Berufe fahrig geworden, dazu recht unbeständig, verstimmt, empfindlich, ungeduldig und reizbar. Neben abnormer Ermüdbarkeit konstatiert er große Vergeßlichkeit und Zerstretheit, klagt über grundlose Stimmungsschwankungen und abnorme Ermüdung der Augen. Kollege 11 bemerkte seit der Berufsausübung Tachykardie und abnorme Ermüdbarkeit, ist recht ungeduldig und reizbar. Beim Kollegen 17 haben sich zu den vielen Krankheiten noch Ischias und nervöses Magenleiden gesellt, außerdem ist er sehr reizbar geworden. Über Ungeduld, zeitweilige Schwindelanfälle und Auffassungsschwäche von geistigem Material klagt Kollege 19. Kollege 23 stellte bei sich Willens- und Konzentrationsschwäche, Vergeßlichkeit und Zerstretheit und außerdem Phantasieerregbarkeit, Unbeständigkeit und abnorme Ermüdbarkeit fest.

Acht Kollegen haben keinerlei nervöse Erscheinungen weder vor noch nach der Berufsergreifung aufzuweisen. Die vordem erwähnten acht Kollegen haben seit der Berufsausübung beträchtliche Zunahme der nervösen Beschwerden zu verzeichnen, der eine hat nach wie vor nur fixe Ideen angegeben und die übrigen 7, die vordem ganz gesund gewesen zu sein behaupteten, haben seit Ausübung der Praxis teilweise ganz beträchtliche Störungen des Nervensystems aufzuweisen. Am häufigsten fällt die **Reizbarkeit** ins Auge, dann folgen Ungeduld, abnorme Ermüdbarkeit, Empfindlichkeit, Schlafstörungen, Vergeßlichkeit, Zerstretheit usw., kurzum die Symptome der Nervosität.

Ich will diese entstandene Nervosität nach den Einzelangaben der Kollegen nun auf ihre Ursachen hin untersuchen. Nach einer Statistik von Klein<sup>1)</sup> sind nur 17% aller

<sup>1)</sup> S. Dr. B. Klein, Die Berufskrankheiten des Zahnarztes.

Zahnärzte von Berufskrankheiten verschont. Von 140 von ihm befragten Kollegen klagten allein 72 über Nervenschwäche. Der Häufigkeit nach schlossen sich an Senkfuß, Infektionen, Augenbeschwerden, Herzbeschwerden, Krampfadern, Ekzeme, Quecksilbervergiftung, Übertragung von Katarrh und Nabelbruch. Da die Sorge einer Erwerbung eben genannter Berufsschädigungen auf das Nervensystem nicht ohne Einfluß ist, behalte ich die Reihenfolge der von Klein aufgestellten Berufskrankheiten bei und sehe, ob auch die von mir befragten Zahnärzte derartige Schädigungen aufweisen. 8 der Kollegen klagten über das viele Stehen, das ihnen teilweise jetzt noch viel schwerer falle als im Anfange der Ausübung der Praxis. Sicher werden Patienten mit statischem Plattfuß und Krampfadern unter ihnen sein. 2 führen das Bücken als äußerst lästig an. Die gezwungene Körperhaltung, die der Zahnarzt am Operationsstuhl einnimmt, der vornüber gebeugte Kopf bedingen gewisse Störungen. Durch die Kopfhaltung wird die Zirkulation des Blutes erschwert, der Blutandrang nach dem Kopfe wird begünstigt, und es treten Kopfschmerz, leichte Ermüdung, Flimmerskotom u. a. m. auf. Durch die Rumpfstellung sind auch häufig Magen- und Darmerscheinungen, durch das dauernde Stehen Hämorrhoidalerkrankungen, Phlebektasien und Varizen bedingt. An dritter Stelle stehen die Infektionen. Der Zahnarzt muß sich meistens, um richtig arbeiten zu können, dem Gesicht des Patienten recht erheblich nähern. Ist das sehr häufig schon der Foetor ex ore äußerst lästig, so kommt dazu noch die Gefahr der Infektion. Katarrh, Angina, Diphtherie, Masern, Scharlach, Lues und Tuberkulose werden, je nach Disposition, mehr oder weniger leicht übertragen. Vor allem sind es Tuberkulose und Lues, die einem sorglosen Zahnarzt recht übel mitspielen können. Nach dem Flügge'schen Versuch ist die Gefahr der Tröpfchen-Infektion sehr groß, zumal wenn der Zahnarzt noch für Tuberkulose disponiert ist. Beim Operieren im Munde Tuberkulöser kann es auch zu lokaler Tuberkuloseinfektion kommen in Gestalt eines Impflupus oder einer Tuberkulosis verrucosa cutis. Nicht weniger gefährlich ist die Möglichkeit einer syphilitischen Ansteckung. Almkvist nennt viererlei Fachärzte, die hauptsächlich durch Lues gefährdet sind: 1. die Gynäkologen, 2. die Chirurgen, 3. die Zahnärzte und 4. die Syphilidologen. Nicht immer sind manifeste Luessymptome, Primäraffekt, Papeln, Plaques opalines als rechtzeitige Warnung vorhanden, und es kann die Spirochaete pallida durch Hautdefekte oder durch Biß in die Blutbahn gelangen. Von den Kollegen klagten vier über unangenehmen Übergang zur Schwachsichtigkeit. Durch die Klein- und Feinarbeit werden zumal bei intensiver künstlicher Beleuchtung die Augen stark in Anspruch genommen. Die Konjunktiva ist häufiger Sitz akuter und chronischer Entzündung. Der Bohrstaub kariöser Zähne, die abspringenden Inkrustationen bei Zahnsteinreinigung, die mit Äther, Quecksilber, Chloroform, Karbolsäure und Jodoform geschwängerte Luft im Operationszimmer, das alles sind Momente, die eine Bindehautverletzung, resp. -reizung bedingen und dauernd unterhalten. Ein amerikanischer Augenarzt, Fox, beschreibt eine bei Zahnärzten auftretende Asthenopie. Er nennt die Erkrankung Goldblindheit. Sie äußert sich dadurch, daß nach längerem Arbeiten mit Gold das Auge unfähig wird, das Gold von der Zahnschmelze zu unterscheiden. 5 meiner Kollegen klagten über Herzbeschwerden. Auch Ekzeme werden angeführt, und mußte einer der befragten Kollegen eines Trikesolformalinexkzems wegen monatelang seine Tätigkeit aussetzen. Bloquist untersuchte die Luft zahnärztlicher Operationszimmer und stellte darin deutlich nachweisbare Mengen Quecksilber fest. Im Liter Urin eines Kollegen fand er 3—4 mg Quecksilber. Das Quecksilber hat die Eigenschaft schon bei Zimmertemperatur zu verdunsten. Da am Tage so und so oft Quecksilber vom Zahnarzt gebraucht wird, ist die Luft mit Quecksilberdämpfen beladen. Wenn der Zahnarzt seine metallischen Füllungen, die aus Metallfeilungen und Quecksilber gemischt werden, selbst bereitet, ist die Unsitte verbreitet, aus Bequemlichkeit das überschüssige Quecksilber mit den Fingern auszupressen und das Füllmaterial in der Hand zu reiben und zu drücken. Außerdem wird dem Körper durch das viele Waschen mit Sublimat andauernd Quecksilber zugeführt. Diese ständig vom Körper aufgenommenen minimalen Quecksilbermengen summieren ihre Wirkung im Laufe der Zeit und, wenn es auch nicht zu den Erscheinungen akuter Quecksilbervergiftung kommt (Salivation, Stomatitis mercurialis, Lockerung der Zähne), so werden doch allgemeine Mattigkeit, Arbeitsunlust, leichte Ermüdbarkeit, erhöhte Reizbarkeit, Schreckhaftigkeit, Schlaflosigkeit, allmähliche Abnahme der psychischen Leistungen sehr wahrscheinlich auf eine latente chronische Intoxikation mit Quecksilber zurückzuführen sein. 17 Kollegen klagten über die körperlichen Anstrengungen, die der Beruf mit sich bringt. Andauernd werden einzelne Organe und Muskelgruppen stark beansprucht. Nach schweren Zahn-

extraktionen treten leicht Krampfstände der Hand auf. Bei der Vielheit der Schädlichkeitsfaktoren muß peinlichste Aufmerksamkeit am Platze sein. Geisteskranke, Narkotisierte und Kinder beißen oft unwillkürlich zu. Ebenso können erhebliche Biß- und Quetschverletzungen beim Einrenken von Kieferluxationen vorkommen. Ferner sind die Schädigungen des Röntgenapparates, der heutzutage vom Zahnarzt sehr häufig benutzt wird, und außerdem die eventuellen Unglücksfälle bei Ausübung der Technik zu erwähnen. Hat doch Kollege Adolf Witzel bei Goldarbeiten ein Auge eingebüßt. Einer der Kollegen hat sich einen Nabelbruch zugezogen, als er den mit dem Patienten besetzten Operationsstuhl nach hinten umlegte.

Es gibt wohl nur wenig Berufe, in denen dem Ausübenden so viele verschiedenartige Schädlichkeiten drohen, und es ruft gewiß die dauernde Vergegenwärtigung aller Gefahren Unruhe hervor. 4 Kollegen klagen über die empfindlichen Patienten bei konservierender Behandlung. Die Patienten kommen meist im Zustand höchster Erregung in das Operationszimmer. Sind sie doch oft genug Tage und Nächte lang vorher von heftigsten Schmerzen gepeinigt worden. Die Angst vor zahnärztlichen Eingriffen ist weit verbreitet. Namentlich bei hysterischen Frauen und Kindern kommt die innere Spannung in der Körperhaltung, der krankhaften Muskellinnervation, in Jammern, Schreien, heftigen Abwehr- und Fluchtversuchen zum Ausdruck. Dazu gesellen sich bei den geringsten ärztlichen Manipulationen die nervösen Angstbegleiterscheinungen, wie Schwindel, Mißempfinden, Herzklopfen, erregte Atmung, Schlottern, Zittern, Schweißabsonderung, Präkordialangst. Derartige Patienten verlangen schonendste Behandlung, weitgehendste Rücksicht und Geduld, und wenn nun noch Widerstand des Patienten einsetzt, über den auch zwei der gefragten Kollegen klagen, dann nimmt es nicht wunder, wenn eine Akkomodationsneurasthenie eintritt. Bei den Patienten ist die Nervositätsursache nach Kräpelin zu suchen in zunehmender Verweichlichung, dem ständigen Wachsen der Bedürfnisse und der dadurch geschaffenen Abhängigkeit, sowie der Abschwächung und Verkehrung der natürlichen Triebe (Nahrung, Schlaf, Geschlechtstrieb). Ganz schlimm wird es noch, wenn Tanten, Groß- oder Schwiegermütter daneben stehen und in das Lamento des Patienten mit einstimmen. Ferner erwähnt ein Kollege „das auf die Nerven fallende Nörgeln“ anspruchsvoller Patienten, die nie zufriedenzustellen sind und dauernd ihrer, wenn auch einwandfrei hergestellten Prothesen wegen angelaufen kommen.

Sollen schmerzhaftige Eingriffe vorgenommen werden, so stehen uns meist Lokal- und Leitungsanästhesie oder Narkose zur Verfügung. Es gibt aber auch Fälle, wo ohne Betäubung operiert werden muß. Wir arbeiten dann auf einem sehr schmerzhaften Gebiet. Zahnziehen erfordert viel Übung, Geschicklichkeit und Ruhe, vor allem aber einen kaltblütigen klaren Kopf neben ausgeprägter Energie. Wir dürfen dem Patienten nicht zeigen, daß wir nervös sind, sondern müssen uns beherrschen. Und das kostet einen gesteigerten Verbrauch an Nervenkraft. Am schwierigsten wird ein operativer Eingriff in der Mundhöhle in Vollnarkose, weil dabei so viele Sachen gleichzeitig ins Auge gefaßt werden müssen. Dazu kommt die Verantwortung, die 15 Kollegen als Nervositätsursache mit anführen. Die zahnärztlichen Leistungen sind vom Patienten leicht nachzuprüfen. Der Behandelte merkt sehr bald, ob die Art der Ausübung eine schonende ist, ob die Füllungen gut aussehen und halten, ebenso, ob die Prothese sich bewährt. Kein anderer Arzt ist vom Patienten so leicht auf seine Fähigkeiten zu taxieren wie der Zahnarzt. Passiert ihm ein Mißgeschick, daß er einem Patienten teils aus Fahrlässigkeit, teils aus unglücklicher Verkettung der verschiedensten Umstände an seiner Gesundheit empfindlich schädigt und er dafür schadenersatzpflichtig gemacht wird, so ist das wohl zunächst eine Geldbeutelangelegenheit, doch kann die mittelbare Wirkung auf seine Psyche nicht bestritten werden. Ruf und Ansehen leiden empfindlich, und es kann in schweren Fällen seine Existenz gefährdet sein.

Hat ein Zahnarzt große Kassenpraxis, dann wird das Bild noch mannigfacher. Die meisten Kassenpatienten sind nicht in der Lage, über ihre Zeit frei zu verfügen. Und so drängen sie sich nach beendeter Arbeitszeit in den Abendstunden zusammen. Oft kommen die Leute direkt von der Arbeit, und so ist wohl hauptsächlich zu erklären, daß sich 3 meiner Kollegen über die Unsauberkeit der Patienten beklagen. Haben sich in den späten Abendstunden im Wartezimmer noch viele Patienten eingefunden, dann kommt für den Zahnarzt die Befürchtung, nicht fertig zu werden, und es setzt ein gesteigertes Hetzen ein. Man arbeitet gewissermaßen besinnungslos weiter und empfindet eine atemlose Scheu vor jeder

zufälligen Störung. Hat man dann noch Pech bei dem heutigen schlechten Material und Instrumentarium, dann sind die Voraussetzungen zur Nervosität alle da.

Wie aus der Statistik hervorgeht, wird die zuträgliche Arbeitszeit erheblich überschritten. Arbeiten doch einzelne Kollegen bis zu 14 Stunden täglich. Auch die Technik bringt viel Ärger. Äußerst unangenehm empfindet ein Kollege das Abrufen ans Telephon während der Ausübung der Praxis. 2 der Kollegen sprechen die Präzisionsarbeit, das „subtile Arbeiten an kleinen Objekten“, als Nervositätsursache mit an. Gute und gewissenhafte zahnärztliche Arbeiten verlangen jedenfalls große körperliche und geistige Ausdauer und führen leicht zu Übermüdung. Unter der Hast der Tätigkeit leidet die Ernährung. Die Mahlzeiten werden nicht regelmäßig eingehalten. Vielfach wird die Nahrung mit Hast geschlungen, nicht genügend durchspeichelt und gekaut. Verdauungsstörungen sind die Folge. Dann wird meist unmittelbar nach dem Essen die Tätigkeit fortgesetzt. 9 Kollegen geben Neigung zu Genußmittelmißbrauch an. Demnach werden sich einige Nervenerscheinungen wohl auch auf Alkohol- und Nikotinmißbrauch zurückführen lassen. Wie die Medizin ist auch die Zahnheilkunde eine Kunst. Das Können, die künstlerisch technische Veranlagung ist die wichtigste Grundlage für den Zahnarzt. Dazu kommen Wissen und Wissenschaft. Die Voraussetzungen zur Berufsbefriedigung sind mannigfach und schwer erfüllbar. Der Heilerfolg gewährt an sich wenig Befriedigung. Die Optimisten unter den Zahnärzten werden leicht zu Enthusiasten, die Pessimisten zu Hypochondern.

Auffallend ist, daß von 34 Kollegen 4 ihr Eheleben als gestört bezeichnen. Im alltäglichen Leben fallen auch schon die zahlreichen Ehescheidungen der Zahnärzte auf. Es taucht da die Frage auf, ob nicht die Nervosität eine Rolle mitspielt. Gereiztheit und Launenhaftigkeit des Familienoberhauptes stören entschieden den häuslichen Frieden, und dazu kommt noch die Arbeitsüberbürdung. Der Zahnarzt hat für seine Familie wenig oder gar keine Zeit. Der Grund, daß Zahnarztfrauen besonders zu Eifersüchteleien neigen, ist nicht stichhaltig, haben doch andere Berufe ebenso viel geschäftlichen Umgang mit Vertretern des anderen Geschlechts, z. B. der Arzt und der Photograph.

Der wirtschaftliche Kampf ums Dasein hat heutzutage eine ungeahnte Schärfe und Rücksichtslosigkeit angenommen. Der Zahnarzt ist gezwungen, die Zeit der Ernte ernstlich auszunützen, da die meisten Kollegen wissen, daß ihr nerventötender Beruf nur eine mittlere Berufs- und Lebensdauer zuläßt.

Nach einer englischen Statistik beträgt die durchschnittliche Lebensdauer für englische Zahnärzte 45 Jahre, während das durchschnittliche Alter für andere Berufe zwischen dem 43. und 86. Jahre schwankt, eine Statistik, die doch zu denken gibt.

Ich glaube durch vorstehende Angaben und Untersuchungen festgestellt zu haben, daß eine Berufsnervosität des Zahnarztes vorliegt. Wir müssen versuchen, diese Berufsnervosität zu mildern, wenn es auch nicht möglich sein wird, sie ganz zu beseitigen. Ich will im folgenden anführen, wie viele Ursachen, die zur Nervosität führen, ganz beseitigt, resp. vermindert werden können.

Die Operations- und technischen Räume des Zahnarztes müssen einwandfrei hygienisch eingerichtet sein. Das Tageslicht muß durch hohe Fenster hereinfluten. Als künstliche Lichtquelle sollte der gleichmäßigen Lichtintensität wegen nur elektrische Beleuchtung in Frage kommen. Die immer gebrauchten, gasentwickelnden Desinfektionsmittel wie Formalin, Chlorphenol und ätherischen Öle geben starken Geruch von sich und sind daher nicht ohne Einfluß auf das Nervensystem. Außerdem ist die Luft an sich durch die Ausdünstung der Patienten, durch den allmählichen Verbrauch des Sauerstoffs, durch reichlich vorhandene Wasserdämpfe, Kohlensäure und die Gas- und Spiritusflammen schädlich, und es muß durch gute Ventilation Abhilfe geschaffen werden. Des Zahnarztes und der Patienten wegen müssen die benutzten Medikamente möglichst sofort nach Gebrauch wieder luftdicht verschlossen werden. Wird es doch auch vom Patienten äußerst unangenehm empfunden, wenn nicht nur der Operationsraum, sondern schon das Wartezimmer und eventuell das ganze Haus „nach Zahnarzt riecht“, und er durch die Reizung seiner Geruchsnerve schon an all das Unangenehme gemahnt wird, das seiner wartet.

Jetzt zur Person des Zahnarztes selbst. Der Zahnarzt muß einen möglichst geregelten Stundenplan haben, worin Arbeit und Erholung berücksichtigt werden. Er muß sich vor Genußmittelmißbrauch hüten, vor allem vor unmäßigem Alkohol- und Nikotingenuß. Die Mahlzeiten müssen unbedingt eingehalten werden. Die Ernährung darf nicht unter dem Patienten- und Arbeitsdrang leiden. Ein guter Ernährungszustand ist der beste Schutz

gegen Nervosität, aber auch gegen Infektionskrankheiten. Eine Überernährung ist aber durchaus zu vermeiden. Durch die Art der Tätigkeit wären Stoffwechselkrankheiten (Gicht, harnsaure Diathese, übermäßiger Fettansatz) gerade beim Zahnarzt als unangenehme Folgen besonders zu befürchten. Alle Kautelen zur Verhütung einer Infektion müssen so gewissenhaft als irgend möglich beachtet werden. Auch auf eine gute Körperpflege muß der Zahnarzt halten. Möglichst täglich soll er sein Bad nehmen und soll sich mindestens einmal in der Woche massieren lassen, um hauptsächlich die Beinmuskulatur anzuregen. Um unnötige Sorgen zu vermeiden, sollte der Zahnarzt sich, sein Personal und seine Einrichtung versichern. Durch Feuerschäden oder Einbruch kann er bei den kostbaren Einrichtungen und dem Arbeitsmaterial empfindlich geschädigt werden. Durch unglückliche Zufälle können sich seine Angestellten in Ausübung der Technik schwere Gesundheitsschädigungen zuziehen, und schließlich kann er selbst durch Infektion oder Unglücksfall in der Praxis monatelang zum Nichtstun verurteilt sein. Auch für den Todesfall kann er die Sorge von seiner Familie für eine gewisse Zeit fernhalten, wenn er einer Lebensversicherung beiträgt. Die Kenntnis der sozialen Gesetzgebung, soweit sie für seine Kassenpatienten in Frage kommt, ist unbedingt erforderlich, um unnötigen Ärger und Zeitaufwand mit Schreibereien zu sparen. Bei dem heutigen schlechten Instrumentarium und Material ist es von großer Bedeutung, die Kosten nicht zu scheuen und nur das Beste zu verwenden, um vielen Unannehmlichkeiten aus dem Wege zu gehen. Für Buchführung, Bedienung des Telephons, Anrühren von Zement und Amalgam, dessen Quecksilberüberschuß nur mit einem Lederläppchen ausgedrückt werden sollte, für Narkosen und die vielen kleinen Handreichungen müßte sich der Zahnarzt eine Hilfskraft zulegen. Die approbierten Kollegen sollten unbedingt nach dem Studium erst assistieren, um die Art einer Praxisführung kennenzulernen, um vor alle die Möglichkeiten gestellt zu werden, die sich bei der Berufsausübung bieten. Kann man doch den Klinikbetrieb nicht durchaus mit dem einer Privatpraxis vergleichen. Der Zahnarzt muß in allen Sätteln gerecht sein, wenn er sich niederläßt und ohne Wanken und Zaudern seine Entscheidungen und Anordnungen treffen. Die Sprechstunden sollten nicht über 8 Stunden täglich ausgedehnt werden. Für unbestellte Patienten ist der Zahnarzt am besten nur zwei Stunden täglich zu sprechen, und in der anderen Zeit ist er an bestellten Patienten tätig. Auf diese Art und Weise kann er seine Zeit ohne Aufregung und Überbürdung gut einteilen. Unpünktlichkeit der Patienten darf nicht geduldet werden. Die Patienten sollten zur Behandlung so bestellt werden, daß sich die Tätigkeit möglichst abwechslungsreich gestaltet. Kinder und Nervöse, die die größten Anforderungen an unser Nervensystem stellen, sollten zu Stunden bestellt werden, wo unsere Nerven nicht schon allzusehr durch die übrige Tagesarbeit belastet sind. Zweckmäßig ist es, solche Patienten nicht in langen, sondern in kurzen, öfteren Sitzungen zu behandeln. Gewiß hat jeder Zahnarzt die Pflicht, seinen ängstlichen und von Schmerzen gepeinigten Patienten entgegenzukommen und ihnen gegenüber eine gewisse Nachsicht zu üben, er wird aber andererseits dafür sorgen müssen, daß seinen eigenen Nerven nicht zuviel zugemutet wird, daß nicht er die Kosten einer vernachlässigten, häuslichen Erziehung zu tragen hat und daß man ihm mit Anstand und Würde gegenübertritt. Der junge Zahnarzt kann in dieser Beziehung seinen Patientenkreis im guten oder schlechten Sinne erziehen und wird dann später die Früchte seines Verhaltens ernten. Der Zahnarzt muß viel Selbstbeherrschung, Geduld und Ruhe besitzen, um einen Überschuß davon auf den Patienten abgeben zu können. Er muß die Suggestion beherrschen, muß einmal Nervösen und hauptsächlich Kindern gegenüber den Onkel Doktor zu spielen verstehen, ein andermal wieder muß er eine energische chirurgische Natur sein, kurzum ein Situationskünstler. Man findet im Volk eine sehr verbreitete Angst vor zahnärztlichen Eingriffen. Schon den Kindern wird im Falle des Ungehorsams mit dem Arzt gedroht, und da fällt es schwer, diese Vorurteile der kleinen Patienten zu beseitigen. Meist sind aber auch die Begleiter von Kindern ängstlicher und aufgeregter als die Kinder selbst. Da wird es oft angebracht sein, den „tragischen Chor von Verwandten zu entfernen, die dem Kinde mit Erfahrungen und Prinzipien sekundieren“. Der Arbeit muß die Erholung die Wage halten, und außer einem jährlichen Urlaub von mindestens 4 Wochen, wo der Zahnarzt vollkommen ausspannen sollte, müssen auch tägliche Erholungspausen eingeschaltet werden. Nach dem Mittagessen muß etwas Ruhe eintreten und sollte sich der Zahnarzt erst etwas langlegen. Gegen Abend kann bei richtiger Einteilung täglich Zeit für Wanderungen ins Freie gefunden werden. Der Sonnabendnachmittag und der ganze Sonntag sollten unbedingt freibleiben. Im mäßigen Sinne betrieben wird Sport

eine gute Erholung und Ablenkung bieten. Besonders kommen Wandern, Jagen, Fischen und mäßiges Radeln in Betracht, aber auch Sammelsport jeglicher Art und Musik dürften ablenkend und beruhigend wirken.

Beim Eintritt der ersten Anzeichen von Nervosität muß man sich eine gewisse Beherrschung angewöhnen; denn oft ist das aufgeregte Wesen anfangs nicht in Schranken gehalten worden, man ließ vielmals im Familienkreise der Aufregung die Zügel schießen und so konnte sich die Nervosität dann ungehindert bis zu einer bestimmten Höhe sukzessive heranbilden.

#### Literatur.

Dr. Baer, Emil, Die Berufsschädigungen des Zahnarztes und ihre Verhütung. — Dr. Bäumer, Eduard, Die Berufskrankheiten des Zahnarztes. — Blomquist, Quecksilber in der die Zahnärzte umgebenden Luft. — Bumke, Über nervöse Entartung. — Chajes, Grundriß der Berufskunde und Berufshygiene. — Christ, Zur Hygiene des zahnärztlichen Berufes. Dtsch. zahnärztl. Wochenschr. 1902/52. — Cohn, Gemütsstörungen als Krankheitsursachen. — Coles, Die Erhaltung der Gesundheit der praktischen Zahnärzte. Korrespbl. f. Zahnheilk. 1885, S. 84. — Crißmann, Überarbeitung. Korrespbl. f. Zahnheilk. 1897, S. 188. — Dr. Dornblüth, Otto, Nervöse Anlage und Neurasthenie. — Prof. Dr. Herrenknecht, Der Zahnarzt als Hygieniker mit Rücksicht auf die eigene Gesundheit. — Dr. Klein, B., Die Berufskrankheiten des Zahnarztes. — Kräpelin, Einführung in die psychiatrische Klinik. — Münsterberg, Psychologie und Wirtschaftsleben. — Dr. Rohde, Zur Frage der Berufsnervosität der Volksschullehrer. — Roth, Compendium der Gewerbekrankheiten. — Prof. Dr. J. H. Schultz, Psychotherapie. — Schweizerische Vierteljahrsschrift für Zahnheilkunde, Die Nervosität der Zahnärzte. — Schweningen, Der Arzt. — Stern, William, Die differentielle Psychologie. — Weidner, Die persönliche Hygiene des Zahnarztes mit Rücksicht auf seinen Beruf. — Wolf, Hygiene for the Dentist (Dental-Cosmos 1897).

---

# Diagnostik und Therapie der Pulpakrankheiten.

Ein Hand- und Lehrbuch für Zahnärzte und Studierende.

Von

**M. Lipschitz,**

Prakt. Zahnarzt in Berlin.

Mit 139 teils farbigen Abbildungen. 1920. Preis M. 38.—; gebunden M. 15.—.

Aus den zahlreichen Besprechungen:

Ein vorzügliches Lehrbuch für Studierende und ein wertvolles Nachschlagwerk für den Praktiker sowohl, wie vor allem auch für den Wissenschaftler ist das zu besprechende . . . . .

Auf 292 Seiten mit 139 teils farbigen instruktiven Bildern bespricht der Verf. in 1. Teil die Diagnostik der Pulpakrankheiten; er bringt in den einzelnen Kapiteln jeweils einen historischen Rückblick und schließlich seine eigenen Erfahrungen während seiner 30jährigen zahnärztlichen Tätigkeit . . . . .

Alles in allem ist es ein sehr interessantes Buch, aus dem viel Arbeit und reiche Erfahrungen sprechen; dem Studenten würde ich kein besseres zu empfehlen. Die den einzelnen Kapiteln angefügten Literaturangaben machen es, wenn sie auch nicht ganz vollständig sind, dem Wissenschaftler besonders wertvoll und auch der Praktiker kann sich in dem Buche leicht über alle Fragen der Pulpen- und Wurzelbehandlung orientieren . . . . .

*Zeitschrift für Stomatologie. H. 3 1921.*

In diesem groß angelegten Werke füllt Lipschitz eine Lücke in unserer Literatur aus; denn seit der Mitte der achtziger Jahre durch Ad. Witzel ist die Diagnose und die Therapie der Pulpakrankheiten zwar durch eine Fülle von Einzelabhandlungen ausgebaut, aber nicht mehr in einem wissenschaftlichen Lehrbuch einheitlich zusammengefaßt worden. Eine derartige Zusammenfassung ist aber nicht nur erforderlich, um dem Zahnarzte und vor allem dem Studierenden ein einheitliches Bild vom Stande der Therapie dieser Erkrankungen, die so recht im Mittelpunkt unserer Tätigkeit stehen zu geben, sondern auch wie kaum etwas anderes geeignet, den anderen medizinischen Sonderfächern die Bedeutung und die Schwierigkeit der Zahnheilkunde vor Augen zu führen . . . . .

Erhöht wird der Wert des Buches durch die vielen, teils nur beiläufig vorgebrachten Winke, die sich aus der reichen Erfahrung des Praktikers, der sich schon stets ganz besonders wissenschaftlich und praktisch mit den Pulpakrankheiten beschäftigt hatte, ergeben. Wertvoll sind, wie schon oben erwähnt, die geschickt ausgewählten Abbildungen, die das geschriebene Wort zweckmäßig unterstützen. Als zweckmäßige Neuerung muß noch erwähnt werden, daß Lipschitz die Literaturangaben immer gleich nach den einzelnen Abschnitten bringt, was bei der Fülle der benutzten Literatur (es mögen über 1000 Arbeiten sein) die Übersichtlichkeit erhöht.

Die Ausstattung des Buches ist ausgezeichnet, der Preis mäßig. Wir können dem Verfasser für seine fleißige Arbeit, deren weiteste Verbreitung nur dringend angeraten werden kann, unseren Dank aussprechen.

*Monatsschrift für Zahnheilkunde. H. 9 1921.*

Vorliegende Neuerscheinung ist im wesentlichen für Zahnärzte bestimmt (oder solche, die es werden wollen), so daß hierorts eine kurze Besprechung genügen dürfte. Das Thema findet eine zusammenfassende und eingehende Darstellung und unsere gegenwärtigen Kenntnisse und Anschauungen über Pulpakrankungen, ihre Erkennung und Behandlung, spiegeln sich in wissenschaftlicher Form wieder. Zahlreiche Abbildungen vervollständigen den vorzüglichen Text. Ich bin überzeugt, daß ein großer Kreis von Interessenten dem Buch gewiß ist.

*Deutsche Medizinische Wochenschrift. Nr. 11 1921.*

Das vorliegende Buch will eine zusammenfassende Abhandlung der Diagnose und Therapie der Pulpakrankheiten von modernen Standpunkte aus darstellen, wobei es galt, die gegenwärtigen Kenntnisse und Auffassungen in einer Form wiederzugeben, die den Praktiker befähigt, die Therapie der einzelnen Pulpakrankungen nach wissenschaftlichen Grundsätzen durchzuführen.

Dem Autor kann das Zeugnis nicht versagt werden, daß er sich seiner Aufgabe mit großem Fleiß und mit bemerkenswertem didaktischem Geschick entledigt hat. Die sehr zahlreichen, zum Teil farbigen Abbildungen sind äußerst klar und gut ausgewählt und die den einzelnen Kapiteln beigegebenen Literaturverzeichnisse werden jedem, der sich über die Einzelfragen näher orientieren will, willkommen sein.

*Münchener Medizinische Wochenschrift Nr. 15 1921.*