

# Handout Rückenschmerz

## Aufbau der Wirbelsäule:

7 Halswirbel, 12 Brustwirbel, 5 Lendenwirbel → alle mit zwischengelagerten Bandscheiben und über Facettengelenke beweglich verbunden. Statisch von der Seite gesehen leichte Wölbung der Hals- und Lendenwirbelsäule nach vorn, leichte Wölbung der Brustwirbelsäule nach hinten und von hinten gesehen gerade ohne Seitverbiegung und/oder Drehung.

**Bandscheiben** sind stabile Puffer, elastisch und strapazierfähig, ermöglichen die vielfältigen Bewegungen der Wirbelsäule, dämpfen Stauchungsenergie. Ernährung erfolgt nach dem Schwammprinzip durch Wechsel von Be- und Entlastung → viel Bewegung im Alltag ist wichtig für die Bandscheiben.

**Muskeln** bewegen, halten und stabilisieren als Rumpfmuskulatur im Rücken und am Bauch die Wirbelsäule, sie schützen und stabilisieren, gut trainierte Muskeln bewältigen große Lasten, daher sollten Muskeln oft bewusst benutzt werden um sie fit und in Form zu halten (Training).

**Muskelkater** ist harmlos, kommt und geht, muss aber nicht auftreten, durch gut dosierte Belastungssteigerung ist er vermeidbar, er ist eine normale Reaktion des Körpers auf eine Überlastung der Muskulatur.

## Häufigkeit und Ursachen von Rückenschmerzen:

Statistisch 3 von 4 Deutschen leiden mindestens einmal im Leben an Rückenschmerzen, aber nur **2%** haben eine ernste Ursache → Spezifischer Rückenschmerz (Bandscheibenprolaps mit neurologischen Ausfallerscheinungen, Entzündungen, Infekte, Fraktur) (**Rote Flaggen**).

**98%** haben andere Ursachen, die harmloser sind und sich bildtechnisch und messtechnisch aber nicht abbilden lassen → oft als unspezifischer Rückenschmerz bezeichnet, in 50 % der Fälle spielen auch psychosoziale Problematiken eine Rolle, die das Schmerzempfinden negativ beeinflussen (**Gelbe Flaggen**).

## Ursache der Roten Flaggen:

Nervenwurzelkompression, Knochenstoffwechselstörung, Entzündung, Fraktur, Instabilität, Tumor.

**Warnzeichen:** Schmerzen mit Fieber und deutlichem Krankheitsgefühl, Probleme beim Wasserlassen/Stuhlgang, Kraftverlust und/oder Taubheitsgefühl in den Beinen/Armen.

## Verlauf von Rückenschmerzen:

**90%** treten **akut** auf und dauern **weniger als 6 Wochen**, nur **10%** sind **chronisch**, (dauernd oder häufig wiederkehrend) **länger als 12 Wochen**.

## Unterscheidung:

**Akute Rückenschmerzen:** kurz dauernd, haben Warnfunktion, Ursache meist spontane Überlastung von Muskeln, Bändern oder Gelenken, **chronische Rückenschmerzen:** länger andauernd, häufig wiederkehrend, Warnfunktion meist verloren und meist ist keine spezifische Körperstruktur als Ursache erkennbar.

**Wodurch entstehen chronische Rückenschmerzen (nicht)?** „Verschleißerscheinungen“ begründen Rückenschmerzen meist nicht, sichtbare „Abnutzung“ treten bei 70% der 50-jährigen auf, Einrisse in der Bandscheibe bei fast jedem 40-jährigen und Bandscheibenvorwölbungen oder -vorfälle bei 50% der 50-jährigen (immer mit der Voraussetzung, dass keine neurologische Symptomatik vorliegt).

## Warum findet man die Ursache nicht?

Rückenschmerzen gehen meist von der Muskulatur, den Muskelfasziën, Sehnen, Bändern und Gelenken aus → der Rücken ist nicht richtig in Form! Bewegung ist gut gegen Rückenschmerzen und beugt am besten erneuten Beschwerden vor.

## Sinn und Unsinn diagnostischer Verfahren:

Bildgebung (MRT, CT, Röntgen) stellt ernsthafte Schäden dar (rote Flaggen), Schmerzen aber nicht.

## Das bio-psycho-soziale Schmerzmodell

als Zusammenspiel körperlicher Faktoren und Belastungen, Verhaltensweisen und Gefühlen (**Gelbe Flaggen**): Probleme im sozialen Umfeld, Probleme am Arbeitsplatz, Rückzug aus dem Alltag, An- und Verspannung, Inaktivität, Schonhaltung, Negative Gedanken und Depressivität, Verunsicherung und Angst. **Das Schmerzerleben ist positiv selbst zu beeinflussen.**

**Schmerzreis-Teufelsspirale** aus Stress, Gefühle, Gedanken und Schmerz, Befinden, (muskuläre) Verspannung.

## Therapie akuter Rückenschmerzen:

Kurzfristig über passive Maßnahmen: Schmerzmittel, Thermotherapie, Elektrotherapie, ggf. Reduktion der Aktivitäten für 1-2 Tage, aber rasche Mobilisierung, Injektionen, Einzel-Physiotherapie.

## Therapie chronischer Rückenschmerzen:

Bewegungstherapie (Bewegung, Krafttraining, Ausdauertraining, Dehnungsübungen), Wissensvermittlung zum Rückenschmerz, Strategien zum Umgang mit Rückenschmerz z.B. hilfreiche Gedanken, Entspannung → aktiv und entspannt gegen Rückenschmerzen.

**Schmerzwahrnehmung und Schmerzverarbeitung** lassen sich aktiv beeinflussen, weil Nervenzellen lernfähig sind und sich verändern können, positive Erfahrungen (Bewegung, Gedanken, Gefühle) überschreiben das Schmerzgedächtnis im Gehirn langsam aber sicher.

## Kernbotschaften:

Aktivität und Bewegung helfen schneller wieder fit zu werden, jeder möge seine Strategie finden, die Wirbelsäule ist beweglich und stabil - es ist schwierig, ihr ernsthaft Schaden zuzufügen, Rumpfmuskulatur bewegt und stabilisiert die Wirbelsäule. Es gibt gute und schlechte Phasen, das ist normal, bei sehr starken Rückenschmerzen Aktivitäten vorübergehend reduzieren, aber schnell wieder in Bewegung kommen. Ernste Erkrankungen der Wirbelsäule sind eher selten und werden mit der heutigen modernen Diagnostik entdeckt.