

# Der Chronische Kreuzschmerz : woher?

Autor(en): **Gamper, Urs N.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen  
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la  
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista :  
bollettino della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti**

Band (Jahr): **29 (1993)**

Heft 6

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-930325>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

SERIE: DER RÜCKEN 1

# Der chronische Kreuzschmerz: woher?

**Ist der Rückenschmerz eine neue Epidemie? Immer mehr Leute leiden unter ihrem Kreuz; noch Anfang dieses Jahrhunderts kam an der orthopädischen Poliklinik Balgrist auf 1137 Patienten nur einer mit Rückenschmerzen. Heute leiden bis zu 80 Prozent unserer Bevölkerung mindestens einmal in ihrem Leben unter Rückenweh.**

## Der Rücken

Die Sektion Ostschweiz des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes SPV feierte im November 1991 in Bad Ragaz ihr zehnjähriges Bestehen. Im Rahmen der Jubiläumsveranstaltung stellten die Organisatoren das Thema «Rücken» ins Zentrum einer Vortragsreihe. In Zusammenarbeit mit Urs Gamper, Sektionspräsident, ist daraus eine Beitragsserie für den «Physiotherapeuten» entstanden. Die sechs Beiträge erscheinen in der vorliegenden und in der kommenden Nummer. Dazu liefern wir pro Beitrag eine Zusammenfassung in Französisch und Italienisch.

(red.)

Die Einflüsse auf das Schmerzverhalten sind vielfältig. In der Allgemeinpraxis sind Rückenschmerzen die häufigste Ursache des Arztbesuches. Jeder vierte Patient leidet darunter. In den meisten Fällen handelt es sich um primär banale Rückenschmerzen, den Low-Back Pain, welche in 70 Prozent der Fälle spontan oder unter Therapie innerhalb eines Monats abklingen. 10 Prozent der Patienten mit Kreuzschmerzen leiden, trotz adäquater Therapie, länger als drei bis vier Monate. Sie sind für 80 Prozent der Kosten verantwortlich. Nur rund 1 Prozent dieser chronifizierenden Patienten weist eindeutige pathologische Veränderungen auf, welche spezifischer Interventionen bedürfen (Diskusprolaps). Bei den unter 45jährigen sind in den industrialisierten Ländern Rückenschmerzen die häufigste Ursache für vorzeitige

Invalidität. In den Vereinigten Staaten ergeben sich jährliche medizinische Kosten von rund 16 Milliarden Dollar. Somit können Rückenschmerzen wohl als die kostspieligste gutartige Krankheit betrachtet werden.

## Ursachen der Chronifizierung

- Persönliches Verhalten
- Lebenssituation
- Arbeitssituation
- Medizinisches System



## Heilungsverlauf von Rückenschmerzen

- 70% Erholung nach 1 Monat
- 90% Erholung nach 3 bis 4 Monaten
- 5–6% Keine Erholung nach 1 Jahr

Mayer, T.G., 1988

### Wenn es chronisch wird

In der Frage nach möglichen Gründen für die Chronifizierung von Rückenschmerzen müssen Bewegungsverhalten und Trainingszustand des einzelnen sicher als wichtigste individuelle Faktoren betrachtet werden. Es besteht ein klarer Zusammenhang zwischen verminderter Leistungsfähigkeit der Rumpfmuskulatur und allgemeiner Fitness einerseits und Kreuzschmerzen andererseits. Dazu kommt, dass anhaltende Schmerzen zu einer Schwächung der Muskulatur, sowie einer Abnahme der Beweglichkeit führen.

Ein weiterer wichtiger Faktor dürfte die soziale Umwelt sein, wirken sich doch Spannungen und Sorgen in Familie und Ehe ungünstig auf das Schmerzverhalten aus.

Von der Arbeitsseite her gilt Schwerarbeit generell als besonderes Risiko. Im weiteren sind statische Arbeitsbelastungen wie langes Sitzen bzw. konstante statische Haltungen ebenso als ungünstig einzustufen wie das Heben von schweren Lasten, stereotype Rotationsbewegungen, Vibrationsexpositionen sowie Stossen und Ziehen. Ebenfalls von Bedeutung sind Monotonie sowie Arbeitszufriedenheit.

Auch das medizinische System leistet einen Beitrag zur Verunsicherung von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen. Trotz modernster Untersuchungstechniken kann die wahre Ursache von Rückenschmerzen in den allermeisten Fällen nicht erklärt werden, und irrelevante Befunde werden oft überbewertet. Dazu kommt ungenügende Information, was zu grotesken Annahmen über den Zustand der Wirbelsäule führen kann. Die generelle Annahme, dass Schmerzen der Ruhe und Schonung bedürfen, führt zwangsläufig zu einer iatrogenen Schwächung des Bewegungsapparates.

### Ein sozial-medizinisches Problem

Die Chronifizierung von Rückenschmerzen ist ein sozial-medizinisches Problem, welches durch rückenfremde Faktoren wie veränderte Lebensformen, zwischenmenschliche, gesellschaftliche sowie medizinische Einflüsse bestimmt wird. Neben psychologischen Faktoren wird der

## SERIE: DER RÜCKEN 1

körperlichen Leistungsfähigkeit und dem Trainingszustand der Muskulatur eine grosse Bedeutung beigemessen. Für die Behandlung muss dem sportmedizinischen Approach grössere Bedeutung beigemessen werden. Eine Teamarbeit ist auf jeden Fall indiziert.

### Literatur

Baviera, B.: Rückenschmerzen: Anleitung zur Selbsthilfe, Ciba-Geigy.

Frymoyer, J.W. et al.: Risk Factors in Low-Back Pain. *J. Bone Joint Surg.* (1983); 65a: 213–218.

Gschwend, N.: Kreuzschmerzen. In Grob, D. (Ed.): *Zum Problem Kreuzschmerz*. Ciba-Geigy (1989); 8–22.

Keel, P.: Psychosoziale Faktoren als Hindernis in der Rehabilitation am Beispiel des Rückenschmerzes. *Forschungsbulletin* (1991); 24–31.

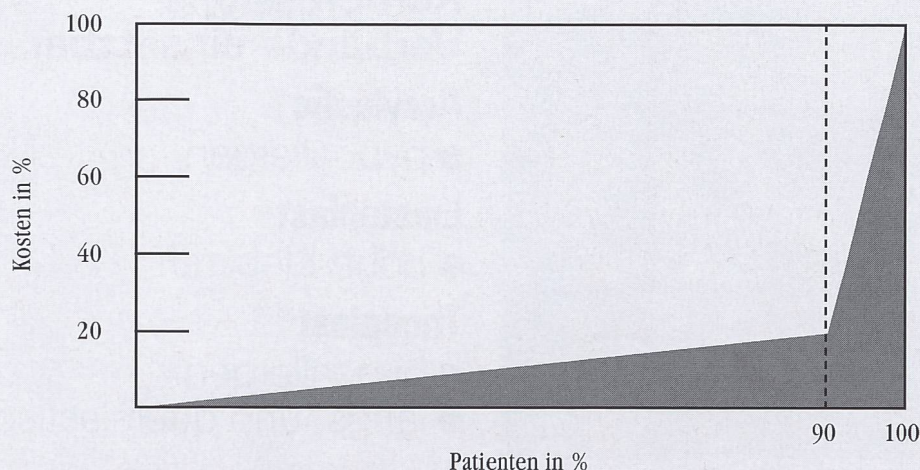
Keel, P.: Chronifizierung von lumbalen Rückenschmerzen. *Schweiz. Ärztezeitung* (1990); 303–305.

Mayer, T.G.; Gatchel, R.J.: *Functional Restoration for Spinal Disorders: The Sports Medicine Approach*. Lea & Febiger, Philadelphia (1988); 3–15.

Nachemson, A.: *Towards a better understanding of low-back pain: A review of the mechanics of the lumbar disc*. *Rheumatol. Rehabilitation* (1975); 129–143.

Weber, M.: *Kreuzschmerzen: Spezielle Syndrome, Behandlungen*. Ciba-Geigy, 11–18.

## Kostenverteilung bei Rückenschmerzen



BIGOS, S. et al. in Mayer, T.G., 1988



**NEU**  
Leukotape® color



BDF ●●●●  
**Beiersdorf**  
medical

## Stabilität

funktionell und sicher.

**Starre Pflasterbinde für Funktionelle Verbände.**

### Leukotape®

- zuverlässige Haftung
- atmungsaktiv und wasserabweisend
- leicht reissbar
- blau, grün, rot, gelb

(Offizieller Sponsor SPV)

**Beiersdorf AG**, Division Medical  
Aliothstr. 40, 4142 Münchenstein  
Telefon 061/415 6111

**Aktuell**



BDF ●●●●  
**Beiersdorf**  
medical

## Elastizität

funktionell und sicher.

**Elastische Klebebinden für Funktionelle und Kompressions-Verbände einsetzbar.**

### Acrylastic®

- hypoallergen

### Elastoplast®

- hohe Klebkraft

### Tricoplast®

- hypoallergen
- längs- und querelastisch

**Beiersdorf AG**, Division Medical  
Aliothstr. 40, 4142 Münchenstein  
Telefon 061/415 6111