

Bewegen statt sitzen!

Beinahe jeder vierte Mensch in Österreich leidet laut Statistik Austria an Rückenschmerzen. Was macht uns so zu schaffen? Und was können wir tun?

„Sitzen und Stress,“ lautet die nüchterne Antwort von Dr. Andreas Stippler auf die Frage nach dem Grund für die Epidemie an Rückenschmerzen. Er ist Facharzt für Orthopädie in Krems und der Schmerz seine tägliche Herausforderung. Unser Bewegungsapparat ist – der Name sagt es schon – für eben diese gemacht und nicht für einen bequemen Alltag. Dass zu viel Sitzen krankmacht, zeigen auch immer mehr wissenschaftliche Studien. Ja, es soll sogar das Leben verkürzen. Sitzen sei das neue Rauchen, heißt es. Nicht nur Haltung und Rückenmuskeln leiden darunter, durch den erhöhten Druck auf die Bandscheiben der Lendenwirbelsäule wird auch ein Bandscheibenvorfall begünstigt.

Immer wieder die Sitzposition zu verändern könne helfen, rät Stippler. Alle eineinhalb Stunden eine „Sitzpause“ einlegen. Aufstehen, sich strecken, umhergehen. Und in der Freizeit aktiv sein. Das gibt den bedrängten Bandscheiben die Möglichkeit, zu regenerieren.

Maßlos überschätzt?

Menschen mit chronischen Schmerzen in der Wirbelsäule werden häufig zu Röntgen oder Magnetresonanztomografie überwiesen. Die Radiologin oder der Radiologe beschreibt im Befund dann möglicherweise eine Veränderung der Bandscheiben. Die Ursache ist gefunden – oder? „Nein. Ein Bandscheibenvorfall muss nicht zwangsläufig Schmerzen bedeuten“, räumt Stippler mit einem weit verbreiteten Irrglauben auf. „Studien zeigen bei vielen

Spitzensportlern Veränderungen der Bandscheiben im MRT, die aber keine Probleme machen.“ Grund dafür sind die gestärkten Muskeln rund um die Wirbelsäule, die diese stützen.

In MRT und Röntgen sichtbare Veränderungen an der Wirbelsäule sind ab einem gewissen Alter eher die Norm. Doch nicht zwangsläufig sind sie schuld an den Rückenschmerzen. Das MRT, so Stippler, werde in der Orthopädie maßlos überschätzt: „Es ist eine Momentaufnahme, noch dazu im Liegen. Und trotzdem suchen wir damit die Ursache von Schmerzen, die in Bewegung auftreten. Das ist absurd.“

In der Orthopädie stehen die manuelle Untersuchung und die Funktionsdiagnostik, gemeinsam mit der ausführlichen Anamnese, im Mittelpunkt. Fehlhaltungen, Instabilität, schwache Stützmuskulatur – das alles kann die radiologische Untersuchung nicht erfassen. Werden die Schmerzen von anderen Beschwerden begleitet, könnten diese auf eine schwere Erkrankung hinweisen. Die Ärztin oder der Arzt wird in diesen Fällen mit einer konkreten Verdachtsdiagnose zu Röntgen, Computertomographie oder MRT zuweisen. Das ist dann zielführend und sinnvoll.

Der Schmerz sitzt im Gehirn

Das übliche Rückenproblem sieht laut dem Orthopäden jedoch so aus: Bei einer ruckartigen Bewegung oder beim Heben einer

Last schießt ganz plötzlich ein starker Schmerz in die Wirbelsäule ein. Es entsteht eine Entzündung, der Betroffene hat Schmerzen und nimmt eine Schonhaltung ein. Die umliegenden Muskelgruppen verkrampfen sich und die Bewegung ist eingeschränkt – ein natürlicher Schutzmechanismus. Der Volksmund spricht vom „Hexenschuss“. Die Schmerzen klingen normalerweise innerhalb einiger Tage von selbst wieder ab, sofern sie nicht chronisch werden. Das passiert bei etwa jedem zehnten dieser Fälle, schätzt Stippler.





Dr. Andreas Stippler,
Facharzt für Ortho-
pädie in Krems

Das auslösende Ereignis liegt schon lange zurück, die Schmerzen aber bleiben.

Von chronischen Schmerzen spricht man, wenn sie länger als sechs Monate anhalten. Sie gelten inzwischen als eigenständige Erkrankung und sind ein wachsendes Gesundheitsproblem. Denn der chronische Schmerz sitzt nicht im Rücken selbst, sondern im Gehirn, weiß der Experte. Je stärker der Schmerz mit negativen Emotionen wie Angst oder Verzweiflung verbunden ist, desto leichter verankert er sich im Gehirn und desto schwerer lässt er sich bekämpfen. „Die erste und wichtigste Maßnahme ist deshalb, ihn auszuschalten“, betont Stippler.

Schmerzen lindern, in Bewegung bleiben und Muskeln stärken, das sind die wichtigsten Maßnahmen bei akuten Problemen im Rücken. In den allermeisten Fällen sind Betroffene innerhalb weniger Wochen wieder beschwerdefrei. Bei chronischen Schmerzen hilft eine Kombination aus Schmerztherapie, Physiotherapie und Verhaltenstherapie, wie zum Beispiel Entspannungstechniken. Klassische Rückengymnastik oder Yoga können helfen. Auch Psychologen sollten in die Diagnostik und Behandlung von chronischen Schmerzen eingebunden sein, fordert Stippler. Die soziale Situation der Betroffenen, Angst und Depression seien maßgeblich an der Entstehung von chronischen Schmerzen beteiligt. Ein Umstand, der im österreichischen Gesundheitssystem derzeit zu wenig Beachtung finde.

JANA MEIXNER ■

ZU VIEL DES GUTEN - DAS PROBLEM DER ÜBERDIAGNOSTIK

Keine radiologische Untersuchung bei Rückenschmerzen ohne konkreten Verdacht. So lautet eine der Top-5-Empfehlungen, die die Österreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin (ÖGAM) zusammen mit der Initiative „Gemeinsam gut entscheiden“ vor kurzem veröffentlichte. Denn die meisten akuten Rückenschmerzen verschwinden innerhalb weniger Wochen von selbst. Magnetresonanztomographie (MRT) oder Röntgen liefern selten Erklärungen für Rückenschmerzen. Eine Studie mit 200 Rückenschmerz-Patientinnen und -Patienten zeigte: Von den 100 Personen, die radiologisch untersucht wurden, hatten nach zwei Jahren ebenso viele Schmerzen oder körperliche Einschränkungen wie die 100 Personen, die nicht untersucht worden waren. Besteht kein begründeter Verdacht auf eine schwere Erkrankung, wird von einer Bildgebung innerhalb der ersten sechs Wochen abgeraten.

Mehr ist nicht immer besser

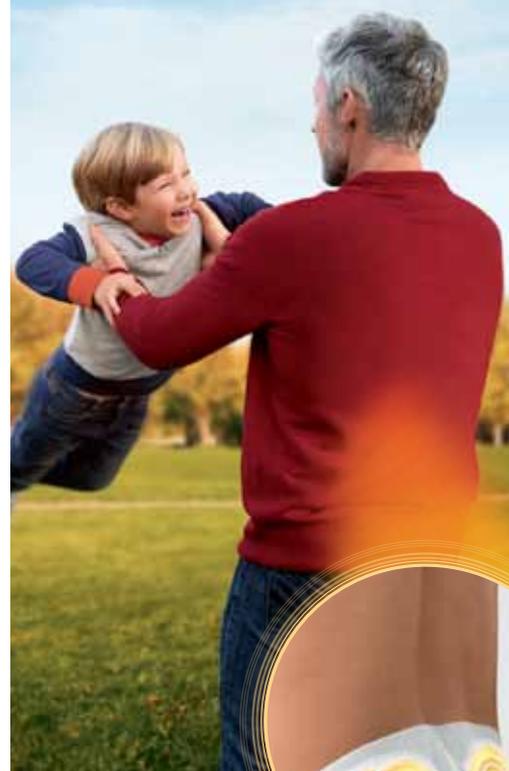
Problematisch sind MRT oder Röntgen, wenn man nicht weiß, wonach genau man eigentlich sucht. Denn irgendetwas findet man in den meisten Fällen. Je höher das Alter des Betroffenen, desto wahrscheinlicher sind Abnutzungserscheinungen an der Wirbelsäule, sogenannte degenerative Veränderungen. Ob diese mit den Schmerzen in Zusammenhang stehen, kann das MRT nicht beantworten. Beim Patienten aber bleibt der Eindruck zurück: „Ich habe etwas.“ Aus dieser Überzeugung heraus entscheiden sich manche für Operationen oder andere risikobehaftete Behandlungen, die die vermeintliche Ursache beheben sollen. In diesem Fall spricht man von Überdiagnostik – einem in der Bevölkerung noch eher unbekanntem Problem.

Nicht durchgeführte Untersuchungen erwecken bei Patienten schnell das Gefühl, ihnen werden medizinische Leistungen vorenthalten. Deshalb ist es wichtig zu verstehen, dass übermäßige und unüberlegte Untersuchungen genauso Schaden anrichten können wie zu wenige Untersuchungen. Dafür ein Bewusstsein zu schaffen, Patienten zu informieren und Ärzte bei deren Aufklärung unterstützen, ist das Ziel der Initiative „Gemeinsam gut entscheiden“.

■ Die Initiative „Gemeinsam gut entscheiden“ ist ein Projekt der Medizinischen Universität Graz und der Donau-Universität Krems. In Zusammenarbeit mit medizinischen Fachgesellschaften in Österreich arbeitet das Team aus Wissenschaftlerinnen, Wissenschaftlern sowie Medizinerinnen und Medizinern seit 2017 an einer besseren medizinischen Versorgung in Österreich.

Informationen, Top-5-Listen der Geriatrie und der Allgemeinmedizin:

www.gemeinsam-gut-entscheiden.at



MEHR BEWEGUNG WENIGER SCHMERZ

-  12 Stunden langanhaltende Tiefenwärme
-  Einzigartige spiralförmige Wärmeelemente
-  Passt sich Bewegungen perfekt an
-  Weiches Material und unsichtbar unter der Kleidung.

