Dieser Artikel ist ein Gastbeitrag unseres Netzwerkpartners Dr. Ulrich Frohberger.

Unspezifische Rückenschmerzen – Gefahren unzureichender Diagnostik

Die Gründe für Kreuzschmerzen können vielfältig sein. Da stellt sich die Frage, ob es bei der Behandlung von Kreuzschmerzen nicht auch einer umfassenden Behandlungsstrategie bedarf. Also einer Strategie, die auf die Beseitigung der unterschiedlichen Ursachen abzielt und bei der verschiedene Berufsgruppen einbezogen werden. Bei der Nennung des Begriffes Rückenschmerz wird häufig vergessen, dass es sich nicht um ein abgegrenztes Krankheitsbild handelt, sondern um ein ***Symptom***.

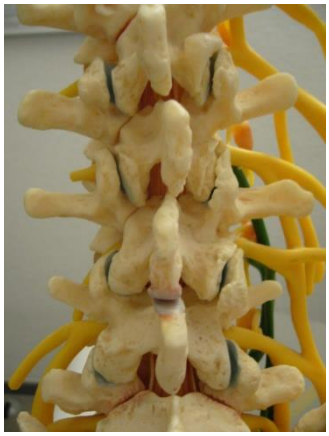
Bei erstmaligem und zeitlich begrenztem Auftreten von Rückenschmerzen ist es vor dem Hintergrund begrenzter Ressourcen zulässig, von „einfachen“, „nicht radikulären“, „unspezifischen“, „unkomplizierten Rückenschmerzen“ u.a. zu sprechen.

Tatsächlich gibt es jedoch keinen „unspezifischen“ Rückenschmerz an sich. Das „Symptom Schmerz“ weist immer auf eine neurologische oder biochemische Regulationsstörung, unter Umständen auch verursacht durch eine Schädigung des Gewebes, hin.

Beim „Herzschmerz“ oder beim „Bauchschmerz“ würde man nie akzeptieren, dieser sei „unspezifisch“. Man geht zum Kardiologen oder Chirurgen, lässt diagnostizieren, wo das Problem liegt, und erhält eine passende Therapie. Beim Kreuzschmerz aber wird gesagt: da warten wir erst einmal ab.

Auch Soziologen bemängeln, dass bei 85 Prozent der Patienten mit Rückenschmerzen ohne sichere Diagnose die ursächliche Diagnostik mit dem Ziel einer raschen Therapie oft vernachlässigt wird. 40 Prozent der Menschen, die sechs Wochen lang krankgeschrieben wurden, kehren nicht mehr in den Arbeitsprozess zurück – da wird mehrwöchiges Zuwarten teuer.

Bei extrem heftigen, anhaltenden oder wiederholt auftretenden Schmerzen ist es daher notwendig, dass der erfahrene sich mit dem Rücken auskennende Facharzt so genau untersuchen kann, dass die Struktur benannt werden kann, von welcher der Schmerz ausgeht. Wenn der Patient **nur** eine Blockierung hat, dann ist der Schmerz nach einer gezielten Manipulation zu 100 Prozent beseitigt. Nur ist das selten der Fall, es bestehen annähernd immer begleitende oder verursachende Faktoren, die es beim Ziel, die Gesundheit wiederherzustellen, zu berücksichtigen gilt.



Vor der Untersuchung steht immer eine ausführliche persönliche **Anamnese** zur Art, Beginn und Verlauf des Schmerzes, Belastungsabhängigkeit und psychische Belastungen, die durch die Beantwortung eines Fragebogens ergänzt werden sollte. Es interessieren Vorerkrankungen, medikamentöse Therapie, Wohlbefinden, Leistungsfähigkeit, Schlafqualität und nicht zuletzt psychologische und soziale Faktoren wegen ihrer engen Beziehung insbesondere zum Ausmaß der Beschwerden.

Die Betrachtung und manuelle **Ganzkörper-Untersuchung** ermöglichen die Beurteilung der Statik und Haltung, Beweglichkeit und Funktionalität. Ein Beckenschiefstand angeboren oder funktionell führt immer auch zu einer seitlichen Verbiegung und Rotation der gesamten Wirbelsäule mit Auswirkungen bis hoch zur Halswirbelsäule und den Kopfgelenken.

Ein Großteil der Ursachen von Rückenschmerzen sind **Funktionsstörungen von Gelenken sowie Muskelketten**, nicht Krankheiten, die anhand manueller körperlicher Untersuchungen und nur unzureichend durch bildgebende Verfahren darstellbar sind. Hinzu kommt die Suche nach

systemischen funktionellen neurologischen Störungen sowie nach entzündlichen bindegewebigen Veränderungen.

Häufig diagnostisch unberücksichtigt bleiben die **systemischen entzündlichen Einflüsse** z.B. durch Stoffwechselstörungen wie Gicht und Diabetes mellitus, ernährungsbedingt vermehrtes Bauchfett als Risikofaktor für „heimliche Entzündungen“ aber auch Defizite an wichtigen Vitaminen und Hormonen mit Einfluss auf die körpereigene Fähigkeit, lokale Entzündungen zu bekämpfen. Auch das Nichterkennen einer ansonsten symptomlosen Schuppenflechte, rheumatischer Erkrankung, einer Störung des Darm-Mikrobioms kann Ursache chronischer „unspezifischer“ Gelenkbeschwerden an der Wirbelsäule wie auch der übrigen Gelenke sein.

Nicht nur chronische Infekte der Nasen-Nebenhöhlen sondern auch der **Mund sind ein ausgesprochener „Spiegel der Gesundheit“** und nicht selten eine „Großbaustelle“. Zähne verfügen über eine eigene Blut- und Nervenversorgung. Sie sind dem Gehirn am nächsten und erhalten unter dem Deckmantel der Langlebigkeit unterschiedlichste, teilweise hochgiftige Metalle (Quecksilber, Gold, Silber, u.a.) eingebaut mit oft schwerwiegenden Folgen für den gesamten Organismus. Hinzu kommen die klassischen bakteriellen Probleme mit Karies und Parodontitis mit systemischen entzündlichen Auswirkungen zulasten u.a. der Wirbelgelenke.

Wird die Schmerzanamnese und eine derartige umfassende diagnostische Analyse mit entsprechenden Struktur- und Funktionsuntersuchung sowie Labordiagnostik kombiniert, lässt sich der Rückenschmerz genauer beschreiben und charakterisieren und eine effizientere Behandlungsstrategie einschlagen. Der unspezifische Schmerz wird zu einem spezifischen Schmerz mit der Chance einer punktgenauen Therapie.

Die Ärzte nähern sich tatsächlich der von der WHO geforderten Neuausrichtung der Medizin mit dem Ziel der **Salutogenese**: Es geht um die Abkehr von der Erforschung von Krankheiten hin zu begründeten Interventionen zur Entwicklung, Erhaltung oder Wiederherstellung der Gesundheit!

Das **therapeutische Vorgehen** beginnt mit dem Auffüllen erkannter Defizite, möglichst schonender Unterstützung der körpereigenen entzündungshemmenden Potentiale, ergänzt durch die Muskulatur entspannende physikalische Therapieformen und gezielte Physiotherapie zur Wiederherstellung gestörter Gelenkfunktionen sowie Dehnung verkürzter Muskelgruppen. Nicht zu vergessen ist eine Verbesserung der aufgerichteten Körperhaltung, die durch ein zukünftiges regelmäßiges Training der Rumpf- und Beinmuskulatur unter Berücksichtigung der diagonalen Ganzkörper-Muskelschlingen auf Dauer möglich wird.

Die Aussage: „Sie haben einen unspezifischen Rückenschmerz...“ dürfte für die Betroffenen genauso unbefriedigend sein wie die „Beschwörung“ eines Bandscheibenvorfalls oder anderer „dramatischer“ bildgebender Befunde, die bezügliche Therapie und Prognose überinterpretiert werden.

Cochrane Deutschland arbeitet seit vielen Jahren daran, dass Patienten gute und verständliche Informationen zur Wirksamkeit von Therapieverfahren erhalten. Denn nur so können sie gemeinsam mit dem Arzt Ihres Vertrauens kluge Behandlungsentscheidungen treffen und umsetzen.

Rückenschmerz ist so lange „unspezifisch“, solange er nicht auf körperlicher und psychischer Ebene besser zu klassifizieren ist. Chronischer Rückenschmerz ist somit niemals monokausal, sondern alleine durch eine umfassende, vielschichtige und ggf. interdisziplinäre Diagnostik zu analysieren und in der Folge fachgemäß zu behandeln.

Seit 2018 können Mediziner die **wissenschaftliche Leitlinie „Spezifischer Kreuzschmerz“** der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie (DGOU) heranziehen, wenn sich der Zustand nach wenigen Wochen nicht bessert und sie den Verdacht auf einen spezifischen Kreuzschmerz haben. Das heißt, die Schmerzen sind auf eine eindeutige Ursache zurückzuführen, die fachgemäß behandelt werden muss. Durch eine zielgerichtete Therapie kann eine Chronifizierung des Rückenschmerzes vermieden werden.

Diese Leitlinien müssen aber auch umsetzbar sein. Dafür bedarf es auch der politischen Unterstützung vor allem der Kostenträger. Diese haben mittels eigener Untersuchungen festgestellt, dass das für sie kostspielige „Problem Rückenschmerz“ unter den aktuellen Bedingungen für Kassenärzte nicht beherrscht werden kann und sollten den wirtschaftlichen Rahmen für eine adäquate Diagnostik und ursächliche Therapie schaffen.

Es gibt Einiges zu tun.

1. *Die Herstellung von Vertrauen und die Beseitigung von Angst, Pessimismus und Hoffnungslosigkeit sind meines Erachtens die entscheidenden Voraussetzungen für jede erfolgsversprechende Therapie bei Menschen mit chronischen Erkrankungen.*

2. *Unser derzeitiges Krankheitswesen sollte zu Recht ein Gesundheitswesen werden. Das bedeutet, die chronischen Erkrankungen nicht symptomatisch zu behandeln, sondern die Gesundheit zu stärken!*

3. *Nicht zuletzt ist aber die Übernahme von Selbstverantwortung durch den Patienten auf dem Gebiet seiner Lebensführung eine entscheidende Voraussetzung für jede erfolgversprechende Therapie.*

4. *Erfahrene Ärztinnen und Ärzte begleiten den Patienten auf Augenhöhe bei der Übernahme der Selbstverantwortung und gehen den Ursachen der Krankheitsprobleme auf den Grund. Das Symptom ist nur Ausdruck einer tieferliegenden Fehlsteuerung.*

Und letztlich gilt:

Keine Belastungsfähigkeit ohne Gesundheit, und ohne Gesundheit keine Leistungsfähigkeit & wer die Gesundheit stärkt, braucht sich um die Krankheit nur noch bedingt kümmern!

Dr.Ulrich Frohberger / Münster

Zur Netzwerkpartner-Seite von Dr. Ulrich Frohberger >>