

Rheuma

Rückenschmerzen



Rheumaliga Schweiz
Bewusst bewegt



Arthritis, Arthrose, Osteoporose, Rückenschmerzen und Weichteilrheuma sind die häufigsten rheumatischen Erkrankungen. Rheuma umfasst 200 verschiedene Krankheitsbilder an Rücken, Gelenken, Knochen und Weichteilen.

Informationen über rheumatische Erkrankungen, Medikamente, Gelenkschutz, Hilfsmittel für den Alltag und Möglichkeiten der Prävention finden Sie bei uns:

Rheumaliga Schweiz

Tel. 044 487 40 00, info@rheumaliga.ch, www.rheumaliga.ch

Vorwort	4
Einleitung	5
Ursachen	9
Untersuchung	20
Behandlung	22
Bewegung	35
Ergonomie	40
Alltag	42
Glossar	44
Anhang	47
Über die Rheumaliga Schweiz	50
Weitere Literatur	52
Nützliche Kontakte	53
Impressum	55

Liebe Leserin, lieber Leser

Viele von uns machen intuitiv das Falsche, wenn uns Rückenschmerzen plagen: Wir schonen uns, werden inaktiv, vermeiden Bewegung. Generationen von Fachleuten haben nichts anderes empfohlen. Heute hingegen weiss man, dass die Schmerzen langsamer verschwinden oder sich sogar verschlimmern können, wenn wir im Bett bleiben. Die beste Medizin gegen Rückenschmerzen ist Bewegung!

Bewegungstherapien spielen bei der modernen Behandlung von Rückenschmerzen eine zentrale Rolle und Bewegung wird auch empfohlen, um Rückenschmerzen vorzubeugen.

Das ist nur eine von vielen Informationen und Empfehlungen aus dieser Broschüre. Sie erfahren darin, bei welchen Rückenbeschwerden Sie wann einen Arzt aufsuchen sollten,

welche Krankheiten Rückenschmerzen verursachen können und was für Behandlungsformen zur Verfügung stehen. Chronische Rückenschmerzen sind eine besondere Herausforderung. Betroffene finden in dieser Broschüre praktische Tipps und Anregungen für den Alltag und die seelische Bewältigung von Rückenschmerzen.

Wir wünschen Ihnen eine informative Lektüre!

Ihre Rheumaliga Schweiz

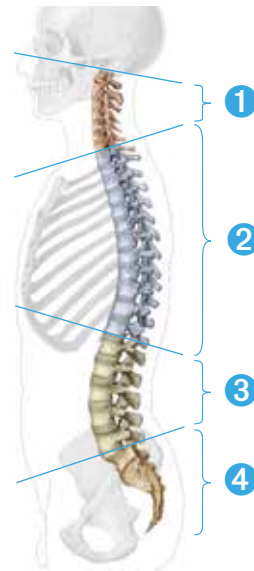
8 von 10 Menschen kennen Rückenschmerzen

Fast jeder hat es schon einmal erlebt, wenn es im Kreuz zieht oder sticht: Ungefähr 8 von 10 Menschen bekommen irgendwann in ihrem Leben Rückenschmerzen. Bei Umfragen sagen 4 von 10 Menschen, sie hätten in diesem Moment Rückenschmerzen. Meistens empfindet man dabei Schmerzen im unteren Bereich des Rückens, in der Lendenwirbelsäule, seltener weiter oben in der Hals- oder Brustwirbelsäule (siehe Abbildung rechts). Probleme am Rücken zählen zu den häufigsten Gründen, den Hausarzt aufzusuchen.

Akute Rückenschmerzen dauern einige Tage bis Wochen. Sie können den Alltag manchmal stark beeinträchtigen. In den meisten Fällen steckt hinter den Beschwerden jedoch keine schwerwiegende Erkrankung. In weniger als 15 von 100 Fällen werden Rückenschmerzen durch eine Krankheit an der Wirbelsäule oder im Inneren

des Körpers verursacht. Bei etwa 1 von 100 lässt sich eine Veränderung an der Wirbelsäule feststellen, die operiert werden muss.

Das Problem bei akuten Rückenschmerzen ist aber: Bei bis zu



Die Wirbelsäule des Menschen besteht aus vier Abschnitten:

- 1 Halswirbelsäule (HWS)
- 2 Brustwirbelsäule (BWS)
- 3 Lendenwirbelsäule (LWS)
- 4 Sakralwirbelsäule

jedem Vierten kommen die Schmerzen immer wieder und bei rund jedem Zehnten werden sie chronisch und dauern länger als drei Monate.

Rückenschmerzen sind nicht nur ein Problem der älteren Generation: Etwa jeder vierte Schüler zwischen 12 und 17 Jahren leidet innert eines Jahres unter Kreuzschmerzen. Je älter die Kinder, desto öfter, Mädchen häufiger als Buben. Ebenso wie bei den Erwachsenen findet der Arzt meist keine Krankheit oder Veränderung im Körper als Ursache für die Schmerzen und die Beschwerden hören meist von selbst wieder auf.

Wirtschaftliche Folgen

Rückenschmerzen kosten viel Geld. Die Ausgaben für die Behandlung von akuten und chronischen Rückenschmerzen steigen seit Jahren kontinuierlich an. Aufgrund von Rückenschmerzen können Menschen in der Schweiz an etwa 15 Millionen Tagen im Jahr nicht

arbeiten. Dies führt nicht nur zu hohen direkten Kosten für die Behandlung der Schmerzen selbst, sondern auch zu hohen indirekten Kosten durch den Verlust an Arbeitskraft.

“ Auch die junge Generation hat Rückenschmerzen. ”

Im Jahre 2005 kostete die Behandlung von Menschen mit Kreuzschmerzen in der Schweiz rund 3 Milliarden CHF. Das waren etwa 6,1 Prozent der gesamten Ausgaben im Gesundheitswesen (etwa 476 Milliarden CHF) und ist vergleichbar mit den Kosten für Zahnbehandlungen. Fast die Hälfte der Ausgaben für die Therapie ihrer Rückenschmerzen bezahlten Patienten damals aus eigener Tasche.

Akute und chronische Rückenschmerzen

Ärzte unterscheiden zwischen akuten und chronischen Rückenschmerzen. Akute dauern bis zu sechs Wochen, chronische länger. Ganz starr halten sich Ärzte aber nicht an diese Definition. So dauert es zum Beispiel bei unspezifischen Nackenschmerzen häufig länger als bei Kreuzschmerzen, bis die Beschwerden abklingen. Der Arzt beurteilt daher immer auch den Verlauf der Schmerzen: Hat jemand beispielsweise seit sieben Wochen Rückenschmerzen, die aber stetig besser werden, nennt er sie trotzdem noch akut.

Die Trennung zwischen akut und chronisch ist weniger für den Patienten als für den Arzt wichtig: Denn daran entscheidet er, ob er die Beschwerden mit weiteren Untersuchungen abklärt oder nicht. Viele denken, man müsse bei akuten Rückenschmerzen unbedingt ein Röntgenbild anfertigen. Das ist aber keinesfalls immer notwendig. In bis zu 9 von 10 Fällen

bessern sich akute Schmerzen im Kreuz nämlich spontan, mit Medikamenten oder nichtmedikamentösen Verfahren. Eine Röntgenaufnahme, Computer- oder Kernspintomographie sind dann nicht erforderlich.

Bessern sich aber die Kreuzschmerzen mit oder ohne Therapie auch nach vier bis sechs Wochen noch nicht, lässt man sie besser mit weiteren Untersuchungen vom Hausarzt, einem Rheumatologen oder Orthopäden abklären. Bei Nackenschmerzen kann man zwei bis drei Monate warten. In wenigen Fällen liegen den akuten Rückenschmerzen schwerwiegende körperliche Probleme zugrunde; diese zeigen sich zum Beispiel an Lähmungserscheinungen in den Beinen. Dann wird der Arzt sofort entsprechende diagnostische und therapeutische Massnahmen einleiten.



Bewegung ist die beste Medizin

Bei der Vorbeugung von Rückenschmerzen steht Bewegung an erster Stelle: Sie ist das beste Rezept für einen gesunden Rücken. Bei der Arbeit – sei es im Büro, zu Hause oder auf der Baustelle – liebt der Rücken Abwechslung und richtige Haltung. In der Freizeit eignen sich besonders Ausdauersportarten wie zügiges Gehen,

Nordic Walking oder Schwimmen, um dem Rücken etwas Gutes zu tun.

Auch bei der Behandlung von Rückenschmerzen ist Bewegung zentral: Ziel ist es, aktiv zu bleiben und sich körperlich zu bewegen. Die Verbesserung der Kraft, Beweglichkeit, Ausdauer und Koordination lässt sich in einer Bewegungstherapie erlernen.

Wirbelsäule trägt grosse Last

Warum jemand Rückenschmerzen bekommt und ein anderer nicht, wissen Experten noch nicht genau. Einige Forscher sagen, das Rückenschmerz-Problem sei der Preis für den aufrechten Gang: Seitdem wir uns aufgerichtet haben, trägt die Wirbelsäule für einen grossen Teil des Tages die gesamte Last von Kopf, Hals, Rumpf und Armen.

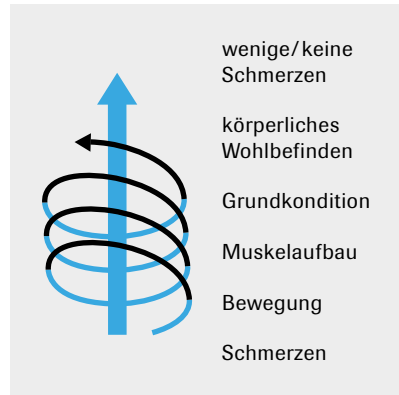
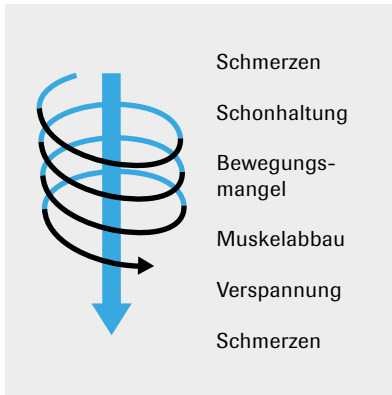
Bandscheiben – die «Kissen» zwischen den Wirbelkörpern, die Stösse und Druck abdämpfen – sind ständig einem hohen Druck ausgesetzt. Zudem werden die Bandscheiben bei mangelnder Bewegung schlecht ernährt und verschleissen: Der Knorpel in der Bandscheibe verliert an Elastizität. Er wird spröde, schrumpft und kann Risse bekommen.

Im Laufe des Lebens flachen die Bandscheiben ab, die Abstände zwischen den Wirbelkörpern verkleinern und die Haltebänder

zwischen den Wirbelkörpern lockern sich. Dadurch verliert die Wirbelsäule insgesamt an Stabilität. Die Rückenmuskeln versuchen, den Stabilitätsverlust auszugleichen und spannen sich an. Diese Verspannungen können Nerven in der Nähe der Muskeln reizen, was Schmerzen auslöst. Muskelverspannungen gelten als eine der Hauptursachen für Rückenschmerzen.

Mangelnde Bewegung und Stress

Andere Experten meinen, das Problem der Rückenschmerzen habe nicht mit dem aufrechten Gang begonnen, sondern als der Mensch sich hinsetzte, um nachzudenken: Mangelnde Bewegung, Stress, Probleme in der Familie oder am Arbeitsplatz sowie ein falscher Umgang mit Schmerzen können dazu beitragen, dass Rückenschmerzen entstehen oder akute Schmerzen chronisch werden.



Was Schmerzen verstärkt (links), was Schmerzen lindert (rechts)

Nur selten entstehen Rückenschmerzen durch körperlich stark belastende Berufe wie Bauarbeiter oder Pflegefachfrau. Viel eher tragen eine einseitige Haltung mit ständigem Sitzen im Büro, mangelnde Bewegung, Übergewicht oder Fehlhaltungen dazu bei, dass sich die Rückenmuskeln verspannen.

Eine wichtige Rolle spielt zudem die Psyche: Sitzt einem der Chef im Nacken, schneiden einen die Kollegen, hat man finanzielle Sorgen oder Probleme mit dem Partner,

kann das zu einer permanenten innerlichen Anspannung führen. Durch die psychische Belastung verkrampfen sich auch die Muskeln – Schmerzen sind die Folge. Gefährlich ist die Abwärtsspirale, die dadurch entstehen kann: Die akuten Rückenschmerzen belasten im Alltag, die Gedanken kreisen nur noch um die Schmerzen, manche fühlen sich «wie gelähmt» und möchten sich am liebsten nicht mehr bewegen. Doch das kann fatal sein: Wer sich zu lange schont und zu wenig bewegt, kann wiederum Verspan-

nungen und erneute Schmerzen bekommen. Statt sich mit akuten Rückenschmerzen tagelang ins Bett zu legen, ist es daher besser, seinen normalen Alltagsaktivitäten so weit wie möglich nachzugehen (siehe Abbildung links).

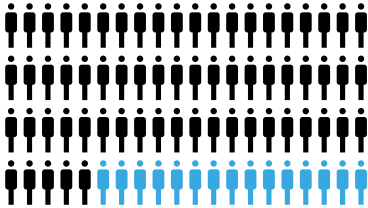
Wirbelsäule – ein komplexes System

Die Wirbelsäule dient nicht nur als «Halteorgan». Sie beinhaltet zum einen das Rückenmark, in das viele verschiedene Nerven ein- und austreten. Diese Nerven geben Signale an die Muskeln für Bewegungen ab und leiten Informationen aus dem Körper zum Gehirn, zum Beispiel Schmerzsignale. Zum anderen sind an der Wirbelsäule hunderte von Muskeln und Bändern befestigt, die den Körper aufrecht halten und Bewegungen in viele Richtungen ermöglichen.

All diese Strukturen arbeiten ununterbrochen zusammen und gewährleisten, dass wir uns normal bewegen, fühlen und spüren

können. Bei so vielen Beteiligten darf man sich nicht wundern, dass das System an irgendeiner Stelle gestört werden kann und dass es mitunter so schwierig ist, die Ursache dafür zu finden.

“Nur selten entstehen Rückenschmerzen durch körperlich stark belastende Berufe.”



85% der Rückenschmerzen sind unspezifisch, ihre Ursache ist unklar

15% der Rückenschmerzen sind spezifisch, ihre Ursache ist klar (Veränderung an der Wirbelsäule oder Krankheit am Körper)

Ernst nehmen, aber meist kein Grund zu ernster Sorge

Bei rund 85 von 100 Menschen mit Rückenschmerzen findet der Arzt trotz intensiver Suche keine Ursache für die Beschwerden. Die Schmerzen können unterschiedlich stark sein und von der Körperposition abhängen. Legt sich der Mensch beispielsweise hin oder geht er, sind die Schmerzen oft besser als im Sitzen oder Stehen. Abgesehen von den Rückenschmerzen geht es den meisten Menschen mit solchen sogenannten unspezifischen Rückenschmerzen gut und die Schmerzen bessern sich in der Regel innert einiger Wochen.

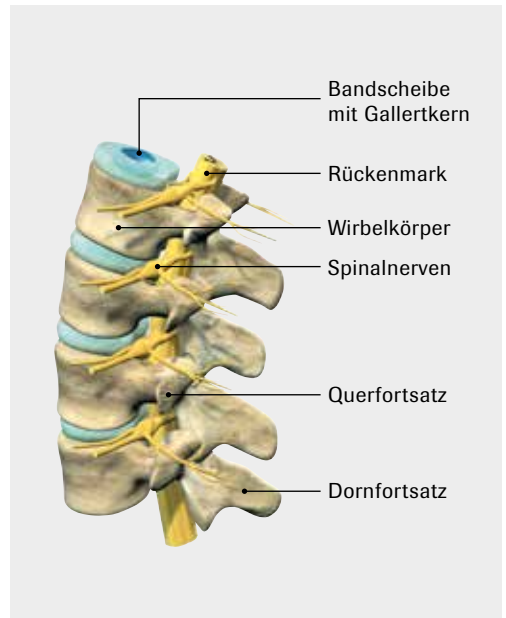
Ursache sind oft Verspannungen der Muskulatur, die auf Abnutzungserscheinungen der Wirbelsäule, mangelnde Bewegung, einseitige Körperhaltungen oder psychische Belastung zurückzuführen sind. Treten die Schmerzen im Kreuz auf, bezeichnet man dies auch als «Lumbalgie», bei sehr

akutem Auftreten auch «Lumbago», besser bekannt als Hexenschuss. Die Schmerzen können in das Gesäss oder den Oberschenkel ausstrahlen.

Selten andere Krankheiten als Ursache

In etwa 15 von 100 Fällen steckt eine Veränderung an der Wirbelsäule oder eine Krankheit im Körper hinter Rückenschmerzen. Häufig entstehen diese sogenannten spezifischen Rückenschmerzen, wenn irgendetwas die Nervenwurzeln reizt oder schädigt. Die Nervenwurzeln sind Nervenfasern, die in das Rückenmark ein- oder austreten (siehe Abbildung rechts).

Am häufigsten reizen Bandscheibenvorfälle oder Abnutzungsercheinungen wie eine Arthrose an den Wirbelbogengelenken die Nervenwurzeln. Bei einem Bandscheibenvorfall drückt ein Teil der Bandscheibe auf die Nervenwurzeln und sie leiten Schmerzsignale an das Gehirn weiter, bei der Arthrose



Wo die Nerven entspringen: Aus dem Wirbelkanal, durch den das Rückenmark läuft, treten Nervenstränge (gelb) aus. Diese versorgen verschiedenste Körperregionen mit Reizleitungen.

Die Bandscheiben oder Zwischenwirbelscheiben

Die Bandscheiben sind flache Scheiben zwischen den Wirbelkörpern. Wie ein «Kissen» dämpfen sie Stöße und Erschütterungen ab und sorgen dafür, dass sich die Wirbelkörper gegeneinander bewegen können. Die Bandscheiben sind ständig einem hohen Druck ausgesetzt. Bei mangelnder Bewegung werden sie zudem schlecht ernährt.

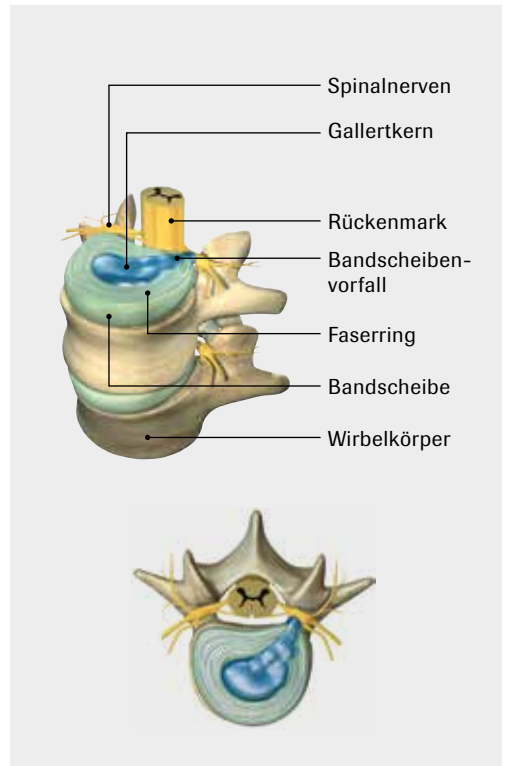
Mit zunehmendem Alter verschleissen die Scheiben: Der Knorpel verliert an Elastizität, er wird spröde, schrumpft und kann Risse bekommen.

Die Bandscheiben flachen ab, die Abstände zwischen den Wirbelkörpern verkleinern und die Haltebänder zwischen den Wirbelkörpern lockern sich. Die Wirbelsäule verliert insgesamt an Stabilität. Die Rückenmuskeln versuchen, diesen Stabilitätsverlust auszugleichen und spannen sich an. Diese Muskelverspannungen sind der Hauptverursacher von Rückenschmerzen.

sind es Knochenvorsprünge. Manchmal gleitet ein Wirbelkörper nach vorne ab und drückt auf die Nerven. Dies nennt man Spondylolisthese.

Am häufigsten treten Wurzelreizungen im Bereich der Lendenwirbelsäule auf. Mediziner nennen dies auch Lumboischialgie. Im Gegensatz zum Hexenschuss haben die Patienten neben den Rückenschmerzen Beschwerden in einem bestimmten Bereich im Bein, der von den Nervenfasern versorgt wird, die gereizt sind. Die Rückenschmerzen können in das Bein ausstrahlen, manchmal bis in den Fuss oder in die Zehen. Sie sind oft schlimmer als die Kreuzschmerzen. Zusätzlich können Gefühlsstörungen oder ein Taubheitsgefühl in einem bestimmten Bereich am Bein auftreten oder der Patient kann Bein oder Fuss nicht mehr richtig bewegen.

Bei vielen gesunden Menschen sehen Ärzte im Röntgenbild Schäden an den Bandscheiben, ohne dass diese Personen



Bandscheibenvorfall: Der innere, weiche Teil der Bandscheibe (blau) tritt aus und engt das Rückenmark ein oder drückt auf die Nervenwurzeln.

Bandscheibenvorfall

Die Bandscheibe (Zwischenwirbelscheibe) besteht aus einem äusseren Ring aus Knorpel- und Bindegewebe und einem inneren Gallertkern. Ein Bandscheibenvorfall oder Diskushernie entsteht durch Verschleisserscheinungen an der Bandscheibe, hervorgerufen durch den ständigen Druck auf die Scheiben aufgrund unseres aufrechten Ganges sowie schlechte Ernährung der Bandscheiben bei mangelnder Bewegung und einer ungünstigen Arbeitshaltung.

Der Verschleiss bewirkt, dass Risse am Knorpelring entstehen, durch die der Gallertkern nach aussen quellen kann. Dies nennt man Bandscheibenvorfall. Ein Bandscheibenvorfall kann das Rückenmark einengen oder auf die Nervenwurzeln drücken. Dies führt zu Schmerzen im Rücken, die in die Beine ausstrahlen, vielen besser bekannt als «Ischiasbeschwerden».

Bei älteren Menschen über 60 Jahren ist der Gallertkern meist so weit ausgetrocknet, dass das Gewebe nicht mehr durch Risse nach aussen quillt. Aber auch in diesem Alter können Rückenschmerzen mit einer Reizung der Nervenwurzeln auftreten. Dies liegt dann häufig an knöchernen Anlagerungen an den Wirbelkörpern, die einen Kanal einengen, durch den die Nervenfasern ein- und austreten.

unter Rückenschmerzen leiden. Untersuchungen zeigen, dass bis zu 4 von 10 Menschen einen Bandscheibenvorfall haben, ohne dass sie davon etwas merken.

Veränderungen an Wirbelknochen oder Bandscheiben

Neben der Bandscheibe können Veränderungen an der Wirbelsäule Rückenschmerzen auslösen. So können zum Beispiel durch eine Osteoporose die Wirbelkörper brechen oder es entzündet sich die Bandscheiben. Solche Entzündungen können auch bei rheumatischen Krankheiten entstehen, zum Beispiel bei der Bechterew-Krankheit. Manchmal lösen Viren, Bakterien oder andere Keime eine Entzündung aus, vor allem bei Menschen mit Diabetes mellitus. Sehr selten führt Krebs in den Wirbelkörpern zu Rückenschmerzen. Dieser entsteht entweder im Knochen selbst oder es sind Absiedelungen eines Tumors an anderen Stellen im Körper,

zum Beispiel von Brust- oder Darmkrebs.

Krankheiten innerer Organe

In enger Nachbarschaft zur Wirbelsäule befinden sich viele Organe, zum Beispiel die Nieren, die Bauchspeicheldrüse und die Hauptschlagader, die Aorta. Erkrankungen dieser Organe können Schmerzen verursachen, die in den Rücken ausstrahlen. Das kann zum Beispiel eine Entzündung der Bauchspeicheldrüse oder der Nieren sein oder eine Erweiterung der Hauptschlagader, ein Aortenaneurysma.

Krankheiten innerer Organe sind im Vergleich zu den anderen Ursachen aber nur sehr selten für Rückenschmerzen verantwortlich. Vermutet der Arzt eine solche Krankheit, wird er zusätzliche Untersuchungen durchführen, um sie nachzuweisen.

Bei spezifischen Rückenschmerzen spüren die Patienten häufig noch

andere Symptome, zum Beispiel heftige Schmerzen im Bauch bei einer Erweiterung der Bauchschlagader oder Übelkeit bei einer Entzündung der Bauchspeicheldrüse.

Diese Krankheiten von Knochen und inneren Organen können zu Rückenschmerzen führen:

- Entzündungen, z. B. Bechterew-Krankheit (s. Anhang S. 47), entzündliche rheumatische Krankheiten wie die Rheumatoide Arthritis, Entzündungen innerer Organe (z. B. des Rippenfelles = Pleuritis, der Bauchspeicheldrüse = Pankreatitis, des Nierenbeckens = Pyelonephritis oder der Eierstöcke = Adnexitis).
- Wirbelbrüche, zum Beispiel durch eine Osteoporose (s. Anhang S. 49).
- Unterschiedliche Länge der Beine.
- Einengung des Wirbelkanals (= Spinalkanalstenose).
- Instabilität der Wirbelsäule.
- Hormon- oder Stoffwechselerkrankungen, die den Knochenstoffwechsel beeinflussen, wie Osteoporose, eine Vergrößerung der Knochen und Organe durch eine krankhafte Zunahme des Wachstumshormons (Akromegalie) oder eine Überfunktion der Nebenschilddrüsen (Hyperparathyreoidismus).
- Nierenerkrankungen wie Steine in den Nieren oder in den Harnwegen, Tumoren im Bereich der Niere oder der Prostata.
- Veränderungen an der Hauptschlagader im Brust- oder Bauchraum wie ein Aortenaneurysma (sackartige Erweiterung der Hauptschlagader) oder ein Riss in der Wand der Hauptschlagader (Aortendissektion).
- Durchblutungsstörungen in den Blutgefäßen des Rückenmarks oder in den Herzkranzgefäßen (Angina pectoris).
- Ein plötzlicher Verschluss von Blutgefäßen in der Lunge (Lungenembolie) oder in den Herzkranzgefäßen (Herzinfarkt).



- Erkrankungen des Darms oder der Gallenwege wie ein Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwür (Ulcus ventriculi bzw. Ulcus duodeni) oder Koliken durch Gallensteine.
- Infektion mit Varizella-Zoster-Viren (Gürtelrose).

Wann zum Arzt?

Akute Rückenschmerzen bessern sich meist nach zwei bis vier Wochen. In den ersten vier Wochen ist es in der Regel nicht erforderlich, zum Arzt zu gehen, wenn man die Schmerzen aushält. Denn normalerweise vergehen die Rückenschmerzen innert dieser Zeit wieder von selbst. Auch wenn Schmerzen etwas länger dauern, man aber spürt, dass sie sich bessern, kann man noch abwarten.

Treten zusätzlich allerdings andere Beschwerden auf, gilt diese Regel nicht mehr: Bekommt man beispielsweise Fieber ohne einen Infekt, treten die Schmerzen auch nachts auf oder entstanden sie nach einem Unfall, strahlen sie ins Bein oder in den Arm aus, kann man die Glieder nicht mehr richtig bewegen oder fühlt sich allgemein schlecht, muss man sofort zum Arzt. Denn diese Symptome können auf eine ernste Ursache der Rückenschmerzen weisen: ausstrahlende Schmerzen und Lähmungen beispielsweise

auf einen Bandscheibenvorfall und Fieber auf eine Entzündung in den Knochen oder inneren Organen.

“Wenn sich die Schmerzen bessern, kann man abwarten.”

Der Arzt erklärt Ihnen, welche Ursache der Schmerzen er vermutet und welche weiteren Untersuchungen er für notwendig hält. In den meisten Fällen kann er Sie beruhigen, dass die Rückenschmerzen ernst zu nehmen sind, ihnen aber keine ernsthafte Erkrankung zugrunde liegt. Ein Röntgenbild oder andere Aufnahmen helfen meist wenig, um die Ursache zu finden. Der Arzt braucht dies daher bei akuten Schmerzen nur sehr selten anzuordnen.

Weitere Untersuchungen

Lassen Rückenschmerzen auch nach vier bis sechs Wochen nicht nach, wird der Arzt Ihnen zu weiteren Untersuchungen raten. Er wird sie hierzu möglicherweise zu einem Spezialisten für Krankheiten des Bewegungsapparates schicken, etwa einem Rheumatologen oder einem Orthopäden. Dieser wird Sie zunächst noch einmal gründlich körperlich untersuchen. Erst dann lässt er eventuell ein Röntgenbild, eine Computer- oder Kernspintomographie (MRT) anfertigen.

Diese Untersuchungen sind nur notwendig, wenn der Arzt einen klaren Verdacht für eine Krankheit hat. Abnutzungserscheinungen an der Wirbelsäule oder Bandscheibenvorfälle haben viele Menschen, ohne dass sie unter Rückenschmerzen leiden. Sieht der Arzt solche Veränderungen auf Röntgenbildern eines Menschen mit Rückenschmerzen, heisst das daher noch lange nicht, dass diese die Schmerzen ausgelöst haben.

Vermutet der Arzt eine Krankheit innerer Organe oder der Wirbelsäule, nimmt er meist Blut ab und lässt noch andere Untersuchungen durchführen.

Bei diesen Beschwerden sofort zum Arzt!

- Schmerzen strahlen in Arm oder Bein aus
- Taubheitsgefühl oder Kribbeln in Fuss oder Zehen
- Gefühlsstörungen am Bein
- Lähmungserscheinungen in Arm oder Bein
- Allgemeines Unwohlsein mit Fieber, Gewichtsabnahme oder anderen Beschwerden
- Schmerzen nach einem Unfall
- Zusätzliche Schmerzen in Brust oder Bauch

Das Wichtigste auf einen Blick

Akute Schmerzen (einige Tage bis Wochen)

- In den meisten Fällen liegt keine ernsthafte Erkrankung zugrunde. Dann braucht der Arzt kein Röntgenbild, keine Computertomographie und keine Kernspintomographie (MRT) anfertigen zu lassen.
- Bleiben Sie aktiv, gehen Sie möglichst Ihren normalen Alltagsaktivitäten nach und nehmen Sie bei Bedarf Schmerzmedikamente zu festen Zeitpunkten.
- Vermeiden Sie Bettruhe über mehrere Tage, aber sorgen Sie für mehrere kurze Entspannungspausen im Arbeitsalltag.
- Gegen die Schmerzen helfen den meisten Paracetamol oder nicht-steroidale Antirheumatika.
- Nehmen Sie die Rückenschmerzen als Anlass, mehr für Ihre Rückengesundheit zu tun.
- Strahlen die Schmerzen in Arm oder Bein aus, kann man die Glieder nicht richtig bewegen,

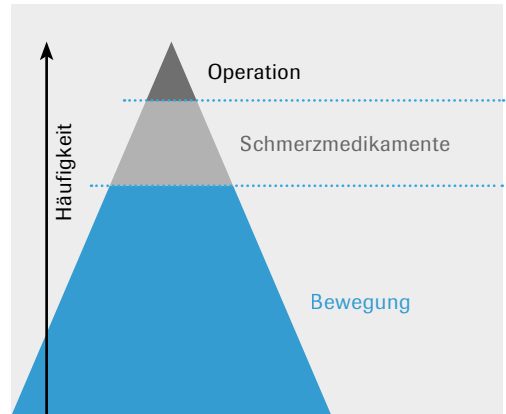
hat man Gefühlsstörungen oder Beschwerden wie Fieber oder Schmerzen in Bauch und Brust: sofort zum Hausarzt.

- Halten die Schmerzen über mehrere Wochen an und bessern sich nicht: zum Hausarzt.

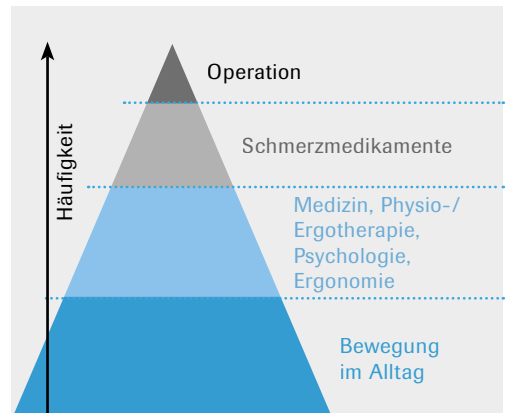
Chronische Schmerzen (länger als 6–8 Wochen)

- Die Entstehung und Aufrechterhaltung von chronischen Schmerzen ist sehr komplex. Neben medizinischen Auslösern wie etwa Muskelverspannungen oder Verschleisserscheinungen an der Wirbelsäule beeinflussen Faktoren wie Stress, Ärger oder das Arbeits- und Bewegungsverhalten den Schmerz.
- In Röntgenbildern sehen Ärzte oft Abnutzungserscheinungen oder Schäden an den Bandscheiben, die aber nicht immer die Beschwerden verursachen müssen und zum normalen Alterungsprozess gehören.

- Eine Heilung der körperlichen Ursachen ist oft nicht möglich. Und auch eine völlige Schmerzfreiheit ist bei chronischen Schmerzen meist nicht zu erreichen. Trotzdem gibt es viele wirksame Ansatzpunkte, um die Schmerzen besser in den Griff zu bekommen.
- Oft hilft eine Therapie mit verschiedenen «Behandlungsbausteinen», damit die Schmerzen besser werden. Zu empfehlen sind Behandlungsprogramme, an denen Experten verschiedener Fachrichtungen beteiligt sind, etwa Mediziner, Physiotherapeuten, Psychologen, Ergotherapeuten und Ergonomen.
- Bauen Sie körperliche Bewegung in Ihren Alltag ein.
- Selten muss man sich bei Rückenschmerzen an der Wirbelsäule operieren lassen.



Massnahmen bei akuten Rückenschmerzen



Massnahmen bei chronischen Rückenschmerzen

Behandlungsansätze

Bei Rückenschmerzen, die durch eine Krankheit an der Wirbelsäule oder im Inneren des Körpers verursacht werden, ist klar: Der Arzt wird möglichst versuchen, die Ursache der Schmerzen zu behandeln. Das können zum Beispiel Antibiotika bei einer Entzündung der Nieren oder der Eileiter sein, eine Behandlung mit dem Herzkatheter bei einem Herzinfarkt, eine Operation bei einem Wirbelkörperbruch, bei einer Entzündung im Rückenmark oder bei einer erweiterten Schlagader im Bauch.

Viel schwieriger ist die Behandlung von Rückenschmerzen, bei denen der Arzt keine Ursache an der Wirbelsäule oder im Inneren des Körpers für die Schmerzen findet. Bis heute gibt es über 500 Studien, die alle möglichen Behandlungsverfahren bei unspezifischen Rückenschmerzen untersucht haben. Bei folgenden Therapien und Massnahmen wurde in den Studien eine Wirksamkeit nachgewiesen.

Das hilft bei akuten Rückenschmerzen

- Bei «normalen» Rückenschmerzen ist es am besten, aktiv zu bleiben und seinen Alltagsaktivitäten nachzugehen: Bettruhe während mehrerer Tage wirkt bei akuten Schmerzen nicht oder schadet manchmal sogar. Sie kann zu einem Verlust von Muskel- und Knochensubstanz führen, man nimmt eine Schonhaltung ein und die Schmerzen können sich verstärken. Je aktiver Sie Ihren Alltag gestalten, desto besser für den Rücken: Steigen Sie Treppe statt den Lift zu benutzen, fahren Sie Velo statt Auto und gehen Sie zu Fuss zum Supermarkt.
- Bei sehr starken Rückenschmerzen oder anderen Symptomen wie Lähmungserscheinungen gehen Sie zum Arzt.
- Medikamente können die Schmerzen wirksam lindern, in erster Linie Schmerzmedikamente: Den meisten helfen Paracetamol oder nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR).



Die Medikamente sollte man mehrmals am Tag in regelmäßigen Abständen einnehmen und nicht nur dann, wenn man Schmerzen spürt. Welches Medikament sich am besten eignet, wie oft und wie lange Sie es einnehmen sollen, besprechen Sie am besten mit dem Arzt.

- Wenn sich damit die Beschwerden in den nächsten Tagen nicht bessern und man sich im Alltag sehr eingeschränkt fühlt,

kann möglicherweise Physiotherapie oder eine manuelle Therapie helfen: Der Therapeut kann Blockaden in der Wirbelsäule, das heisst lokale Bewegungsstörungen und Muskelverspannungen, lösen. Wichtig ist, dass Sie die Behandlung von einem ausgebildeten Therapeuten durchführen lassen.

Manchen Menschen helfen auch Anwendungen und Therapien,

Schmerzmedikamente

Die Weltgesundheitsbehörde (WHO) unterscheidet ein dreistufiges Therapieschema, das als Leitlinie für den behandelnden Arzt dient.

Zur Stufe 1 gehören einfache Schmerzmittel wie Paracetamol mit geringen Nebenwirkungen, auch solche, die zusätzlich eine entzündungshemmende Wirkung haben (NSAR).

Wenn die Medikamente der ersten Stufe nicht ausreichend helfen, kann der Arzt schwach wirksame Opioide verschreiben (Stufe 2). Oft wird eine Kombination der Präparate aus Stufe 1 und 2 empfohlen, da diese unterschiedliche Wirkmechanismen haben.

Erst wenn die oben genannten Medikamente nicht oder zu wenig wirken, greift der Arzt zu starken Opioiden (Stufe 3). Sie zählen zu den wirksamsten schmerzhemmenden Medikamenten und werden vor allem bei sehr starken Schmerzen angewendet.

Auch Medikamente, die ursprünglich zur Behandlung von anderen Erkrankungen entwickelt wurden, zum Beispiel gegen Krampfanfälle oder Depressionen, können gegen bestimmte Schmerzarten gut wirken.

Besprechen Sie die medikamentöse Schmerzbehandlung mit Ihrem Arzt.

deren Wirksamkeit nicht durch Studien belegt ist, zum Beispiel Kälte- oder Wärmepackungen. Erleichterung bringt oft das Entlasten im Liegen, zwei- bis dreimal pro Tag während 20 Minuten.

“Je aktiver Sie Ihren Alltag gestalten, desto besser für den Rücken.”

Welche Massnahme im Einzelfall sinnvoll ist und allenfalls auch von der Krankenkasse übernommen wird, klären Sie am besten mit dem Arzt. Bei den meisten Menschen bessern sich akute Rückenschmerzen mit den beschriebenen Massnahmen innert zwei bis vier Wochen.

Nehmen Sie Ihre Rückenschmerzen auf jeden Fall als Anlass, mehr für Ihre Rückengesundheit zu tun und erneuten Rückenschmerzen vorzubeugen: regelmässige Bewegung, Ergonomie (siehe entspre-

chendes Kapitel) und Entspannungspausen im Alltag sind für Ihren Rücken die beste «Medizin».

Das hilft bei chronischen Rückenschmerzen

Bei etwa einer von zehn Personen dauern die Schmerzen länger als sechs Wochen und werden chronisch. Am besten klärt ein Spezialist in Absprache mit dem Hausarzt die Schmerzen ab, zum Beispiel ein Rheumatologe oder ein Orthopäde. Findet er eine Ursache im Körper für die Schmerzen, wird er zunächst versuchen, diese zu behandeln. Lässt sich keine Veränderung an der Wirbelsäule oder im Körper nachweisen, die die Beschwerden erklärt, überlegt der Arzt gemeinsam mit dem Patienten, welche Behandlung ihm am besten helfen könnte.

Leider gibt es gegen chronische Rückenschmerzen kein «Patentrezept», das zu rascher Schmerzlinderung führt. Es gibt ähnlich wie bei akuten Rückenschmerzen diverse Therapieverfahren. Bei

Kognitive Verhaltenstherapie

Die kognitive Verhaltenstherapie beschreibt eine Form der Psychotherapie. Der lateinische Begriff «cognitio» bedeutet «Erkennen». Die kognitive Verhaltenstherapie setzt bei den Gedanken und Überzeugungen an, die ein Patient über sich und seine Beschwerden hat. So wie chronische Schmerzen unser Denken und Fühlen beeinflussen, können umgekehrt Gedanken und Überzeugungen Einfluss auf unser Wohlbefinden, auf das Verhalten und das Schmerzempfinden nehmen.

Schmerzwahrnehmung verändern

Bei der Therapie steht die «Hilfe zur Selbsthilfe» im Vordergrund: Der Patient lernt, seine Situation anders zu bewerten, ungünstige Denkmuster zu erkennen und zu verändern und damit seine Befindlichkeit zu verbessern. Er lernt, Schmerz anders wahrzunehmen und ihm positive Empfindungen entgegenzustellen. In der kognitiven Verhaltenstherapie lernen Betroffene ausserdem, besser mit Stress, Problemen und Konflikten umzugehen und mehr Entspannung und Genuss im Alltag zu erleben.

Aktuelle Probleme bewältigen

Im Gegensatz zur klassischen Psychoanalyse beschäftigt sich der Patient in der kognitiven Verhaltenstherapie viel weniger mit seiner Vergangenheit. Er konzentriert sich eher auf das «Hier und Jetzt»: Er lernt, seine aktuellen Probleme zu erkennen und Strategien zu entwickeln, wie er sie bewältigen kann. Welche Strategien die richtigen sind, erarbeiten Patient und Therapeut gemeinsam im Gespräch.

folgenden Massnahmen zeigen die Studien, dass sie wirken und die chronischen Schmerzen lindern können:

- Bewegungstherapie (siehe Kapitel «Bewegung»)
- Medikamente in Absprache mit dem Arzt (siehe Broschüre «Medikamente bei rheumatischen Krankheiten» der Rheumaliga Schweiz)
- Kurzgespräche mit dem Arzt
- Kognitive Verhaltenstherapie (siehe Kasten links)
- Interdisziplinäre Behandlungsprogramme

Interdisziplinäre Behandlungsprogramme

Experten wissen inzwischen, dass chronische Rückenschmerzen einerseits die Folge sind von mangelnder Bewegung, Fehlbelastung und falscher Körperhaltung mit ständigem Sitzen. Andererseits spielen unser Umgang mit Schmerzen, Stress im Beruf oder mit dem Partner, Ärger mit Vorgesetzten

und andere psychische Faktoren eine grosse Rolle.

Deshalb gibt es interdisziplinäre Behandlungsprogramme, die aus mehreren «Bausteinen» bestehen. Ein Fachteam erarbeitet die Programme. Sie umfassen in der Regel Physiotherapie, Training an Geräten oder Sport, psychologische Behandlungen (Schmerzbewältigungstraining oder kognitive Verhaltenstherapie), Entspannungsübungen (etwa Yoga) oder komplementärmedizinische Angebote (etwa Aku-

Ursachen für chronische Rückenschmerzen

1. Mangelnde Bewegung und Fehlbelastung
2. Psychische Faktoren wie Stress, Ärger, Schmerzbewältigung
3. Degenerative Veränderungen am Bewegungsapparat (= Abnutzungserscheinungen)



punktur, Tanz- und Musiktherapie). Ein weiterer Therapiebaustein sind Medikamente, zum Beispiel Schmerzmittel, Muskelrelaxantien oder bestimmte Antidepressiva.

Das Programm wird für jeden einzelnen Patienten individuell zusammengestellt. Gemeinsam mit dem Patienten gehen Fachleute den Schmerzen auf den Grund: Was verstärkt die Schmerzen, was lindert sie, wie geht der Patient mit den

Schmerzen um? Diese Erkenntnisse helfen, den Teufelskreis von Schmerzen, körperlicher Schonung, Verspannung und erneuten Schmerzen zu durchbrechen.

Ziel der Therapie ist, die Schmerzen zu vermindern und besser mit ihnen klarzukommen. Denn chronische Schmerzen verschwinden leider nicht ohne Weiteres. Patienten können aber Strategien lernen, wie man sich bei Schmerzepisoden

verhalten kann, wie der Schmerz möglichst gering gehalten wird und wie man am besten reagiert, damit er nicht den Alltag beherrscht.

Möglichst früh beginnen

Je früher sich jemand mit Schmerzen um die für ihn passende Behandlung kümmert, desto besser sind die Aussichten auf Schmerzlinderung. Vielen gelingt es erst durch eine Umstellung der Lebensgewohnheiten, den Teufelskreis zu durchbrechen: mehr Bewegung im Alltag, ein aktives Leben, weniger Stress im Beruf und geringere Ansprüche an sich selbst. In den meisten Fällen können Patienten mit chronischen Schmerzen die beschriebenen Behandlungsprogramme ambulant durchführen, also mit regelmässigen Terminen in Praxen von Ärzten, Psychotherapeuten, Physiotherapeuten und anderen Therapeuten. Manchmal ist aber auch ein Aufenthalt in einer spezialisierten Schmerzklinik der richtige Schritt.

Studien zeigen, dass die Behandlungsprogramme helfen. Allerdings weiss man noch nicht, bei welchen Patienten welche «Bausteine» am besten wirken. Wichtig scheint vor allem zu sein, dass man nicht passiv bleibt, sondern sich aktiv um die Behandlung seiner Rückenschmerzen kümmert. Besprechen Sie mit Ihrem Arzt, welches Behandlungsprogramm sich für Sie eignen könnte. Lassen Sie sich darauf ein, auch wenn Sie sich davon nicht so viel versprechen – vielleicht profitieren Sie sehr davon.

Operation

Wenige Menschen mit Rückenbeschwerden müssen operiert werden. Hierzu könnte der Arzt zum Beispiel bei einer stark geschädigten Bandscheibe, einem deutlichen Bandscheibenvorfall oder einem schweren Bruch in einem Wirbelkörper raten. Die Beschwerden muss der Spezialist dabei klar auf die Schädigung zurückführen können.

Ob eine Operation notwendig ist, entscheiden Sie gemeinsam mit dem Arzt. Bei manchen Beschwerden wird der Arzt Ihnen möglichst rasch dazu raten, zum Beispiel wenn Sie Ihr Bein nicht mehr richtig bewegen können und die Lähmung immer schlimmer wird. Dann kann es sein, dass ein Bandscheibenvorfall auf die Nervenwurzeln drückt. Bei der Operation räumt der Chirurg das vorgewölbte Bandscheibengewebe aus und mindert dadurch den Druck auf die Nervenwurzeln. Allerdings führt die Operation nicht immer zur Schmerzfreiheit und bei manchen wölben sich die Bandscheiben wieder vor.

Selten ist eine Versteifung der Wirbelsäule notwendig. Dies kann der Fall sein, wenn alle nicht-operativen Behandlungen versagt haben und die Schmerzen im Alltag extrem einschränken. Eine solche Operation ist kein Notfall. Man kann sich vom Operateur ausführlich alle Vor- und Nachteile der Operation erklären lassen und dann in Ruhe entscheiden. Auch bei dieser

Operation ist nicht garantiert, dass die Schmerzen verschwinden.

“Bei einer psychischen Belastung verkrampfen sich oft auch die Rückenmuskeln.”

Bei jüngeren Patienten, etwa zwischen 20 und 45 Jahren, kommt manchmal eine künstliche Bandscheibe in Frage. Experten haben inzwischen fast zehn Jahre Erfahrung mit dieser Operation, aber man weiß noch zu wenig, wie es den Operierten nach mehreren Jahren oder Jahrzehnten geht.

Treten bei älteren Menschen plötzlich Rückenschmerzen auf und weist der Spezialist nach, dass dies am Bruch eines Wirbelkörpers durch Osteoporose liegt, könnte eine Vertebroplastie oder Kyphoplastie sinnvoll sein. Bei der ersten spritzt der Chirurg Knochenzement in die entstandene Höhle,



bei der zweiten «bläst» er den Wirbelkörper zuerst mit Hilfe eines Ballons von innen auf und spritzt dann auch Knochenzement in die entstandene Höhle.

Arbeiten trotz Rückenschmerzen?

Manchmal sind die Rückenschmerzen so heftig, dass man sich nicht in der Lage fühlt, zur Arbeit zu gehen. In diesem Falle kann man

sich krankschreiben lassen. Doch vieles spricht dafür, möglichst rasch wieder an den Arbeitsplatz zurückzukehren. Die Arbeit kann ein wichtiger Teil der Schmerz-Bewältigungsstrategie sein. Wenn es möglich ist, spricht man am besten offen mit Kollegen und Vorgesetzten über die Rückenschmerzen. So können sie viel besser verstehen, warum man möglicherweise anders handelt als früher und wie sie am besten helfen können.

Auch mit dem Hausarzt sollte man die berufliche Situation besprechen und mit ihm abklären, was wichtig für die Rückengesundheit ist. Je schneller man in den Arbeitsalltag zurückfindet, desto besser: Denn mit zunehmender Abwesenheit von der Arbeit steigt die Gefahr, dass die Hürden für eine Rückkehr an den Arbeitsplatz immer höher werden.

“ Je schneller man in den Arbeitsalltag zurückfindet, desto besser. ”

Ein ergonomisch eingerichteter Arbeitsplatz, angepasste Arbeitsabläufe, Übungen für den Rücken und zur Entspannung während der Arbeit, Hilfsmittel wie das richtige Schuhwerk in stehenden Berufen, andere Arbeitszeiten, das Lösen von Konflikten mit Kollegen – es gibt vieles, was helfen kann, den Arbeits-

alltag so zu gestalten, dass Rückenpatienten ihre Arbeit besser verrichten können.

Forscher aus Schweden fanden ausserdem heraus, dass die eigene Einstellung eine grosse Rolle spielt: Glaubten Patienten mit chronischen Rückenschmerzen selbst daran, dass sie bald an ihren Arbeitsplatz zurückkehren könnten, gelang ihnen dies eher als denjenigen, die weniger überzeugt davon waren.

Bleiben Sie aktiv!

Jahrelang dachten Experten, bei Rückenschmerzen sei es gut, sich zu schonen. Heute wissen sie, dass das Gegenteil der Fall ist: Schont man sich zu sehr, bessern sich die Schmerzen langsamer, sie können sich sogar verschlimmern. Das Beste bei akuten und chronischen Rückenschmerzen ist daher, wenn man aktiv bleibt und sich körperlich bewegt.

Eine Bewegungstherapie ist einer der wichtigsten Bausteine der Behandlung. Mit dem Begriff beschreiben Therapeuten jedes vom Arzt verordnete und überwachte Programm, in dem die Teilnehmer wiederholt dynamische oder statische Bewegungen durchführen – entweder am gesamten Körper oder an einer Körperregion, mit oder ohne Gewichte.

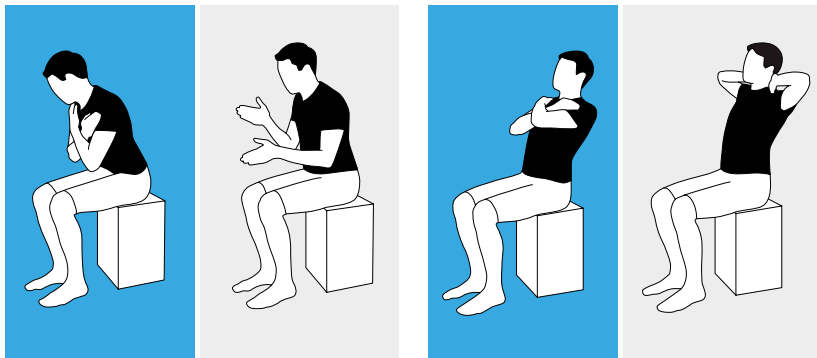
Dynamische Bewegungen entstehen etwa, wenn man mehrmals in die Hocke geht und wieder aufsteht, statische, wenn man in der Hocke bleibt. Niemand braucht aber

ein Abonnement im Fitnessclub abzuschliessen: Bewegungsprogramme kann man auch ohne Geräte durchführen.

Studien zeigen, dass kein Typ der Übungsprogramme besser ist als ein anderer. So wirkten in den Studien spezielle Übungsprogramme bestimmter Anbieter, Physiotherapie, Aerobic oder bestimmte Übungen zum Muskelaufbau ähnlich gut. Die genaue Art der Übungen ist offenbar weniger wichtig als aktiv zu werden und sich überhaupt zu bewegen.

Mehr Spass in der Gruppe

Bauen Sie Bewegung in Ihren Alltag ein und nutzen Sie dazu jede Gelegenheit: Gehen Sie zum Beispiel öfter mal zur Kollegin in das Büro am Ende des Ganges statt sie anzurufen, strecken und räkeln Sie sich zwischendurch auf Ihrem Bürostuhl, verzichten Sie auf den Lift und verabreden Sie sich mit Freunden zum Spaziergang oder Velofahren.



Rückenmuskulatur kräftigen

Ihre Hände liegen über Kreuz auf beiden Schlüsselbeinen. Bewegen Sie den aufrechten Oberkörper nach vorne und wieder zurück, ohne einen runden Rücken zu machen.

→ **Steigerung:** Neigen Sie den Oberkörper mit geradem Rücken nach vorne und machen Sie kleine «Hackbewegungen» mit den leicht gebeugten Armen. 10–20 × wiederholen.

Bauchmuskulatur kräftigen

Ihre Hände liegen über Kreuz auf beiden Schlüsselbeinen. Bewegen Sie den aufrechten Oberkörper nach hinten, bis Sie ein Anspannen der Bauchmuskulatur spüren. Bleiben Sie einen Moment und kommen dann wieder leicht nach vorne.

→ **Steigerung:** Arme in den Nacken nehmen. 10–20 × wiederholen.

Machen Sie das, was Ihnen Spass macht – das Wichtigste ist, dass Sie sich überhaupt bewegen. Ohne regelmässige Bewegung im Alltag werden Ihre Rücken- und Bauchmuskeln schwächer und die Schmerzen können wiederkommen oder sich verschlimmern.

Viel mehr Spass kann Bewegung in einer Gruppe machen: Wer einmal an einer Rücken-Sportgruppe teilgenommen hat, weiss, wie lustig es dabei zugehen und wie spielerisch man zur nötigen körperlichen Bewegung kommen kann. Fast an jedem Ort findet man heute Angebote, um sich alleine oder gemeinsam mit anderen zu bewegen und dabei noch Spass zu haben.

Die Rheumaliga bietet in der ganzen Schweiz eine Vielzahl von Kursen an, darunter:

- Active Backademy (Rückentraining)
- Nordic Walking
- Aquawell (Wassertraining)
- Aquacura (therapeutische Wassergymnastik)

→ **Informationen** erhalten Sie unter Telefon 044 487 40 00 oder www.rheumaliga.ch

Rückenschmerzen und Sport

Beim Thema Sport scheiden sich die Geister – egal ob man Rückenschmerzen hat oder nicht. Der Sportmuffel rümpft die Nase vor jeder schweisstreibenden Tätigkeit, während der Extremsportler süchtig nach Bewegung wird. Doch beides tut dem Körper nicht gut. Das Beste ist: regelmässige Bewegung in Massen und mit Spass.

Denn durch Sport kann man Ausdauer, Koordination, Kraft und Beweglichkeit steigern. Das hilft, einen Abbau der Rücken- und Bauchmuskeln und ein Ungleichgewicht der Rückenmuskeln zu verhindern. Am besten sind «rückengefreundliche» Sportarten wie zügiges Gehen, Nordic Walking, Joggen, Schwimmen, Wassergymnastik, Aerobic oder Velo fahren. Sport kann zu mehr Lebensfreude

führen und von Alltagssorgen ablenken – und damit vielleicht auch von chronischen Rückenschmerzen.

Für die Sportbegeisterten gilt: Verzichten Sie bei akuten Rückenschmerzen je nach Empfehlung Ihres Arztes kurzzeitig auf Ihr Training. Bei chronischen Rückenschmerzen kann man den bis anhin ausgeübten Sport weiter betreiben. Kurze und häufige Trainingstermine sind besser als unregelmässige Höchstleistungen. Falls Sie nach dem Sport immer mehr Schmerzen haben, informieren Sie besser Ihren Arzt oder Physiotherapeuten und lassen Sie sich beraten.

Für die Sportmuffel gilt: Fangen Sie ganz langsam an und steigern Sie sich allmählich. Wagen Sie einen ersten kleinen Schritt: Machen Sie zum Beispiel an einem Abend einen Spaziergang am Waldrand, fahren Sie mit dem Velo zum Gipfelholen oder steigen Sie eine Tram- oder Busstation früher aus und gehen den restlichen

Weg zu Fuss. In der Broschüre «Sport für Einsteiger und Umsteiger» der Rheumaliga können Sie sich inspirieren lassen.

“ Am besten sind zügiges Gehen, Nordic Walking, Schwimmen und Wassergymnastik. ”

Viel mehr Freude macht die Bewegung mit Gleichgesinnten: Verabreden Sie sich zu regelmässigen Spaziergängen – Sie werden sehen, wie schnell die Zeit vergeht im Gespräch mit Freund oder Freundin und wie viel Spass man dabei haben kann.

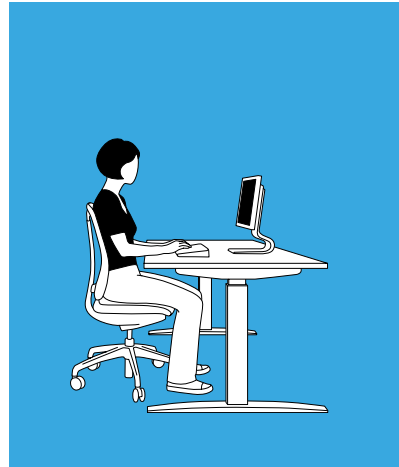


Arbeitsplatz rückenfreundlich einrichten

Der Begriff Ergonomie bedeutet, den Arbeitsbereich so zu gestalten, dass der Arbeitende auch bei längerfristiger Ausübung seiner Tätigkeit vor gesundheitlichen Schäden geschützt ist. Dem Rücken tut es gut, wenn Sie Ihren Arbeitsplatz rückenfreundlich einrichten – sei es zu Hause, im Büro oder in der Werkstatt.

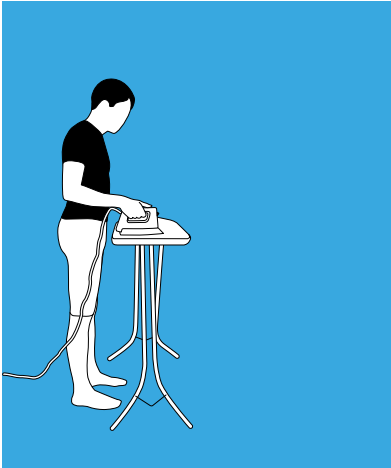
Vermeiden Sie monotones Arbeiten: Wechseln Sie zwischen Sitzen und Stehen ab, laufen Sie ab und zu herum. Dies verhindert, dass Sie die Wirbelsäule einseitig belasten.

Wichtig ist genügend Bewegungsfreiheit. Ihre Arme und Beine brauchen ausreichend Platz, um sich bewegen zu können. Müssen Sie eingeengt arbeiten, kann dies zu einer verkrampften Haltung und Muskelverspannungen führen.



Am Schreibtisch

Der Bürotisch sollte so hoch sein, dass Ihre Unterarme im rechten Winkel auf dem Tisch liegen.



Am Bügelbrett

Beim Stehen am Bügelbrett oder beim Abwasch in der Küche sollten Ihre Unterarme im rechten Winkel gebeugt sein.

Suchen Sie sich die für Sie passenden Möbel und Arbeitsgeräte aus oder passen Sie sie entsprechend an. Sie werden sehen, dass Sie mit einfachen Massnahmen Ihrem Rücken etwas Gutes tun können. Sie vermeiden Fehlhaltungen und Fehlbelastungen, verkrampfen sich nicht so schnell und fühlen sich wohler. Lassen Sie sich von Physio- oder Ergotherapeuten beraten.

Wut über eigenes Schicksal

Wie es ist, mit ständigen Schmerzen zu leben, kann sich wohl niemand vorstellen, der nicht schon selbst darunter gelitten hat. Im Gegensatz zu anderen Völkern auf der Erde meinen wir oft, wir müssten für jeden Schmerz eine Krankheit im Körper finden, die man beseitigen kann.

Anfangs fragen Menschen mit Rückenschmerzen häufig, woher die Schmerzen kommen und warum gerade sie darunter leiden. Sie suchen verzweifelt nach einer Ursache. Freunde und Bekannte geben wohlgemeinte Ratschläge.

Menschen mit chronischen Rückenschmerzen verbringen einen grossen Teil ihrer freien Zeit mit Besuchen beim Arzt oder bei anderen Therapeuten. Das kostet nicht nur Zeit: Manche sind nach einer Weile frustriert, wenn die Behandlung nicht anschlägt und die Schmerzen nicht nachlassen.

Einige werden wütend über sich selbst und ihr Schicksal, andere

sind enttäuscht von den Therapeuten, weil sie ihnen nicht helfen können. Manche suchen ständig neue Therapeuten auf und erhoffen von ihnen die «Wunderheilung».

Manche Menschen mit chronischen Rückenschmerzen haben das Gefühl, sie könnten nicht mehr so viel leisten, wie es «die Gesellschaft» fordert. Sie fühlen sich am Arbeitsplatz unter Druck gesetzt. Beziehungen zu Freunden oder zum Partner können durch die ständigen Gedanken um die Schmerzen stark leiden.

Kann man wegen der Schmerzen lange Zeit nicht arbeiten, bekommen viele Angst um ihren Arbeitsplatz oder regelrechte Existenzangst. Die Zeit für Gespräche und Organisatorisches mit Versicherungen oder Ämtern beansprucht bei manchen sogar mehr Kraft als die Krankheit und der chronische Schmerz selbst.

Sich selbst helfen

Es gibt kaum ein Wunderrezept, wie man mit chronischen Schmerzen



leben kann. Manchen hilft es, sich regelmässig mit einer konstanten Vertrauensperson auszutauschen, zum Beispiel mit dem Hausarzt. Vielen hilft es, aktiv zu bleiben, etwa sich mit einem Malkurs oder Reisen abzulenken und so dem Leben eine neue Perspektive zu geben. So unternehmen sie nicht nur etwas gegen den Schmerz, sondern tun aktiv etwas für sich. Auch Gespräche mit Freunden können eine grosse Unterstützung sein. Andere

schätzen die professionelle Hilfe eines Psychologen oder Psychiaters.

Investieren Sie Ihre Kraft nicht darin, immer wieder andere Therapeuten oder gar «Wunderheiler» aufzusuchen. Finden Sie besser mit Hilfe Ihres Arztes einen ärztlichen oder psychologischen Schmerzspezialisten oder nehmen Sie ein Angebot für interdisziplinäre Schmerztherapie in Ihrer Nähe in Anspruch.

Analgetika Medikamente, die Schmerzen lindern, zum Beispiel Paracetamol oder Morphinpräparate.

Arthrose Gelenkschädigung durch vorzeitigen Knorpelabbau.

Bandscheiben Elastische Scheiben zwischen den Wirbelkörpern. Sie dämpfen Stöße und Erschütterungen ab und sorgen dafür, dass sich die Wirbelkörper gegeneinander bewegen können.

Bandscheibenvorfall

(= Diskushernie) Hierbei quillt der Gallertkern in der Bandscheibe durch den Faserring nach aussen.

Cervikal (oder Zervikal) Im Bereich der Halswirbelsäule.

Computertomographie (= CT) Aufnahmen des Körpers, bei denen das Gerät Bilder von Schichten des Körpers herstellt. Die Technik funktioniert mit Röntgenstrahlen.

Degenerative Veränderungen

Abnutzungserscheinungen an den Gelenken.

Enger Spinalkanal (Spinal-

kanalstenose) Einengung des Wirbelkanals. In dem Kanal befinden sich Rückenmark und davon abgehende Nerven. Eine Spinalkanalstenose kann zu Gefühlsstörungen oder einem Schwächegefühl in den Beinen oder Armen führen.

Facettengelenke Kleine Wirbelgelenke, Verbindungen zwischen den Wirbelkörpern.

Hexenschuss (= Lumbago) Sehr heftige, akut auftretende Schmerzen im Kreuz. Sie können in Gesäss oder Oberschenkel ausstrahlen. Meist steckt keine ernste Ursache dahinter.

Infiltration Spritzen in bestimmte Stellen in der Nähe der Wirbelsäule oder in die Haut über der Wirbelsäule.

Interdisziplinär Gemeinsames Vorgehen verschiedener Fachdisziplinen, zum Beispiel ein gemeinsames Behandlungskonzept von Ärzten, Physiotherapeuten, Psychologen etc.

Knorpel Glatte Überzug des Knochens im Inneren eines Gelenkes.

Lumbal Im Bereich der Lendenwirbelsäule.

Manipulation Einwirkung auf Gelenke mit den Händen. Dabei bewegt der Therapeut ein bestimmtes Gelenk in der Wirbelsäule mit einem kleinen Impuls so, dass sich die Gelenkflächen kurz voneinander lösen.

MRT (= Magnetresonanztomographie, = MRI) Aufnahmen des Körpers, bei dem das Gerät Bilder von Schichten des Körpers herstellt. Die Technik funktioniert mit Magnetwellen, nicht mit Röntgenstrahlen.

Muskelrelaxantien Medikamente, durch die sich Skelettmuskeln vorübergehend entspannen, zum Beispiel Tolperison (Mydocalm[®]) oder Tizanidina (Sirdalud[®]).

Neurochirurg Chirurg mit einer speziellen Ausbildung für Operationen am Gehirn und am Rückenmark. Der Neurochirurg operiert auch Bandscheibenvorfälle, die die Nerven beeinträchtigen.

NSAR (= nicht-steroidale Anti-

rheumatika oder nicht-steroidale Antiphlogistika, = NSARD) Medikamente, die Entzündungen hemmen und Schmerzen lindern, zum Beispiel Ibuprofen oder Diclofenac.

Rehabilitation Wiedereingliederung eines Kranken in das berufliche und gesellschaftliche Leben, zum Beispiel nach einer Krankheit oder nach einem Unfall.

Rheumatologe Arzt mit einer speziellen Weiterbildung (Facharzt), der sich besonders gut mit Krankheiten am Bewegungsapparat auskennt, also an Gelenken, Muskeln, Sehnen oder Bändern und beteiligten Strukturen.

Rheumatologie Das Fach Rheumatologie befasst sich mit der Diagnose und der nicht-operativen Behandlung von Krankheiten und Störungen des Bewegungsapparates. Dazu gehören:

- Entzündliche Krankheiten der Skelettmuskeln, der Bindegewebe und Blutgefäße

- Verschleisskrankheiten von Gelenken und Wirbelsäule.
- Weichteilerkrankungen, Knochen- und Stoffwechselkrankheiten, die sich am Bewegungsapparat manifestieren.
- Krankheiten der inneren Organe und des Nervensystems, wenn sie mit den oben erwähnten Krankheiten zusammenhängen.

Skoliose Verkrümmung der Wirbelsäule nach links oder rechts.

Spinalnerv Nerven, die das Rückenmark durch Löcher zwischen den Wirbelkörpern verlassen. Ein Spinalnerv besteht aus zwei Arten von Nervenfasern: Motorische Fasern, die Signale für Muskelbewegungen weiterleiten, treten vorne am Rückenmark aus. Diese Fasern heissen Vorderwurzel. Die anderen Fasern leiten Empfindungen wie Druck, Kälte, Wärme oder Schmerz von Haut, Muskeln, Gelenken und Eingeweiden an das Gehirn. Diese Fasern heissen Hinterwurzel. Bei einem **Bandscheiben-**

vorfall kann der Gallertkern der Bandscheibe durch den Faserring treten und auf die Fasern des Spinalnerven (oder auf das Rückenmark) drücken. Das kann Gefühlsstörungen oder starke Schmerzen verursachen.

Spondylarthrose Abnutzungserscheinungen an den Wirbelbogengelenken.

Thorakal Im Bereich der Brustwirbelsäule.

Spondylodese Versteifung der Wirbelsäule durch eine Operation. Der Chirurg stabilisiert dabei einen bestimmten Abschnitt der Wirbelsäule, zum Beispiel zwei Wirbelkörper, mit Hilfe von Schrauben. Eine Spondylodese kann erforderlich sein nach Unfällen, Tumoren, Entzündungen oder bei starken Verkrümmungen der Wirbelsäule.

Wirbelsäulenorthopäde Chirurg, der zusätzlich eine Weiterbildung zu Diagnose und Therapie von Krankheiten an der Wirbelsäule absolviert hat.

Krankheiten von Knochen, die zu Rückenschmerzen führen können*

Bechterew-Krankheit: Versteifte Wirbelsäule

Menschen mit der Bechterew-Krankheit (Morbus Bechterew) leiden unter einer schmerzhaften, chronischen Entzündung der Gelenke, die sich vor allem an der Wirbelsäule auswirkt. Meist entzünden sich zunächst die Gelenke zwischen Kreuz- und Darmbein, dann breitet sich die Krankheit auf die Wirbelsäule aus und kann auch andere Gelenke oder Organe befallen. Die Gelenke können knöchern miteinander verwachsen, die Wirbelsäule versteift. Der Patient kann sie immer weniger bewegen. Er bekommt einen «Buckel», der untere Rücken ist flach wie ein Brett.

Die Krankheit beginnt meist zwischen 20 und 40 Jahren. Im Frühstadium äussert sie sich häufig durch Kreuzschmerzen, die in das Gesäss ausstrahlen können. Oft sind diese frühmorgens so stark,

dass der Patient davon aufwacht. Später können Schmerzen an anderen Stellen im Körper hinzukommen oder selten Symptome durch Beteiligung innerer Organe. Typisch für den entzündlichen Schmerz bei Bechterew ist, dass er sich vor allem in Ruhephasen verstärkt wie nachts während des Schlafs oder während längerer Ruhephasen am Tage, und dass er sich durch körperliche Bewegung bessert.

“Beim Bechterew sind vor allem die Gelenke der Wirbelsäule chronisch entzündet.”

Warum die Krankheit entsteht, wissen die Experten nicht genau. Zu einem Teil wird die Krankheit vermutlich vererbt, unbekannte Faktoren lösen dann die Entzündung

* siehe auch Seite 17



aus. Die Therapie besteht in einer Kombination aus medikamentösen und nichtmedikamentösen Massnahmen. Letztere beinhalten regelmässige Physiotherapie, manchen hilft zusätzlich eine Verhaltenstherapie. Als Medikamente verschreibt der Arzt meist nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR). In schweren Fällen könnten Medikamente in Frage kommen, die den Entzündungsprozess bremsen. Im akuten Entzündungsschub

können Kortisonspritzen in das schmerzende Gelenk helfen. In fortgeschrittenen Stadien ist mitunter eine Operation erforderlich, zum Beispiel um die Wirbelsäule wieder aufzurichten.

Bei anhaltenden entzündlichen Rückenschmerzen kann sich ein Diagnosetest auf www.bechterew.ch/test lohnen.

Osteoporose:**Knochen wie morsches Holz**

Osteoporose ist eine chronische Krankheit des Skelettes. Die Knochen sind porös wie morsches Holz und brechen leicht, am häufigsten an Hüfte, Unterarm oder Wirbelknochen. Im Frühstadium bemerken die Patienten die Krankheit kaum. Manchmal äussert sie sich durch Rückenschmerzen. Oft stellen Ärzte die Diagnose aber erst dann, wenn ein Knochen gebrochen ist. Ausführliche Informationen finden Sie in der Broschüre «Osteoporose» der Rheumaliga Schweiz.

“Osteoporose im Spätstadium kann sich durch Rückenschmerzen äussern.”

Über die Rheumaliga Schweiz

Die Rheumaliga Schweiz setzt sich für Menschen mit einer rheumatischen Erkrankung ein und fördert die Gesundheit. Sie erbringt ihre Dienstleistungen schweizweit und richtet sich damit an Betroffene, Health Professionals, Ärzte und die Öffentlichkeit.

Die Rheumaliga Schweiz ist eine Dachorganisation mit Sitz in Zürich und vereint 20 kantonale/regionale Rheumaligen und sechs nationale Patientenorganisationen. Sie besteht seit 1958 und trägt das ZEWO-Gütesiegel für gemeinnützige Organisationen.

Die Rheumaliga Schweiz bietet Ihnen:

- Bewegungskurse im Trockenen oder im Wasser
- Hilfsmittel und Publikationen
- Beratung, Information und Schulung für Betroffene und Fachpersonen
- Präventions- und Gesundheitsförderung

**Unterstützen Sie die Arbeit der
Rheumaliga Schweiz mit einer Spende!
Herzlichen Dank.**

Postkonto 80-237-1
IBAN CH29 0900 0000 8000 0237 1
Bank UBS Zürich
IBAN CH83 0023 0230 5909 6001 F





Sport für Einsteiger und Umsteiger

Broschüre (D 3013) kostenlos

Ihrem Rücken zuliebe (14 Übungen)

Faltblatt (D 1030) kostenlos

Beweglich durch Dehnen (10 Übungen)

Faltblatt (D 1013) kostenlos

Mein Rücken-Coach

Buch (D 3011) CHF 29.90

Medikamente

Broschüre (D 303) kostenlos

Im Beruf auf den Beinen

Broschüre (D 3016) kostenlos

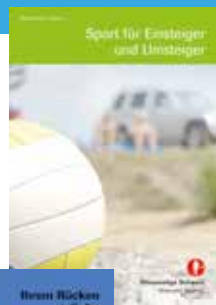
Komplementärmedizin

Broschüre

(D 3004) kostenlos

Publikationen der Rheumaliga Schweiz

(D 001) kostenlos



Rheumaliga Schweiz

Josefstrasse 92, 8005 Zürich, Schweiz, Tel. 044 487 40 00, Fax 044 487 40 19
Bestellungen: 044 487 40 10, info@rheumaliga.ch, www.rheumaliga.ch

Kantonale Rheumaligen

Aargau, Tel. 056 442 19 42, info.ag@rheumaliga.ch

Beide Appenzell, Tel. 071 351 54 77, info.ap@rheumaliga.ch

Beide Basel, Tel. 061 269 99 50, info@rheumaliga-basel.ch

Bern, Tel. 031 311 00 06, info.be@rheumaliga.ch

Freiburg, Tel. 026 322 90 00, info.fr@rheumaliga.ch

Genf, Tel. 022 718 35 55, laligue@laligue.ch

Glarus, Tel. 055 610 15 16, rheumaliga.gl@bluewin.ch

Jura, Tel. 032 466 63 61, ljcr@bluewin.ch

Luzern, Unterwalden, Tel. 041 377 26 26, rheuma.luuw@bluewin.ch

Neuenburg, Tel. 032 913 22 77, info.ne@rheumaliga.ch

Schaffhausen, Tel. 052 643 44 47, rheuma.sh@bluewin.ch

Solothurn, Tel. 032 623 51 71, rheumaliga.so@bluewin.ch

St. Gallen, Graubünden, Fürstentum Liechtenstein,

Tel. 081 302 47 80, info.sggrfl@rheumaliga.ch

Tessin, Tel. 091 825 46 13, info.ti@rheumaliga.ch

Thurgau, Tel. 071 688 53 67, info.tg@rheumaliga.ch

Uri, Schwyz, Tel. 041 870 40 10, rheuma.uri-schwyz@bluewin.ch

Waadt, Tel. 021 623 37 07, info@lvr.ch

Wallis, Tel. 027 322 59 14, vs-rheumaliga@bluewin.ch

Zug, Tel. 041 750 39 29, rheuma.zug@bluewin.ch

Zürich, Tel. 044 405 45 50, admin.ch@rheumaliga.ch

Schweizerische Vereinigung Morbus Bechterew

Leutschenbachstrasse 45, 8050 Zürich, Schweiz, Tel. 044 272 78 66,
mail@bechterew.ch, www.bechterew.ch

Betriebliche Gesundheitsförderung

Angebot Ihrer kantonalen Rheumaliga oder der Rheumaliga Schweiz zur Gesundheitsförderung in Ihrem Betrieb

Kontakt:

Rheumaliga Schweiz, Josefstrasse 92, 8005 Zürich, Schweiz
Tel. 044 487 40 00, Fax 044 487 40 19, info@rheumaliga.ch,
www.rheumaliga.ch

physioswiss

Stadthof, Centralstrasse 8b, 6210 Sursee, Tel. 041 926 69 69,
info@physioswiss.ch, www.physioswiss.ch

ErgotherapeutInnen-Verband Schweiz

Altenbergstr. 29, Postfach 686, 3000 Bern 8, Tel. 031 313 88 44,
evs-ase@ergotherapie.ch, www.ergotherapie.ch

**Schweizerische Ärztesgesellschaft
für Manuelle Medizin (SAMM)**

Röschstrasse 18, 9006 St. Gallen, Tel. 071 246 51 81,
info@samm.ch, www.samm.ch



Impressum

Autoren – Dr. med. Manuel Klöti, Rheumatologie Hirslanden, Klinik St. Anna, Luzern,
Dr. med. Felicitas Witte, Medizinjaurnalistin, Basel

Arbeitsgruppe – Dr. med. Adrian Forster, Klinik St. Katharinental, Diessenhofen,
Dr. med. Thomas Langenegger, Zuger Kantonsspital, Baar

Gestaltung – Oloid Concept GmbH, Zürich

Fotos – © Bildunion | diego cervo (S. 19), © Christina Richards | Dreamstime.com (S. 2),
crocodile | photocase.com (S. 8), www.digitalstock.de (S. 43, 48),
fmatte | photocase.com (S. 25), www.gettyimages.ch (S. 1), www.istockphoto.com
(S. 30, 33, 55), manun | photocase.com (S. 39)

Grafiken – © Prometheus LernAtlas der Anatomie, S. 101 Abb. B, Georg Thieme
Verlag 2007 (S. 5), © Axel Kock | ZS Verlag Zabert Sandmann (S. 13, 15)

Projektleitung – Dr. phil. Claudia Hagmayer, Rheumaliga Schweiz

Herausgeber – © by Rheumaliga Schweiz, 4. Auflage 2015

Rheuma
D 311

12'000 / OD / 10.2015

Ihre Experten für
rheumatische Krankheiten

—

Rheumaliga Schweiz
Josefstrasse 92
8005 Zürich

Tel. 044 487 40 00

Fax 044 487 40 19

E-Mail info@rheumaliga.ch
www.rheumaliga.ch

Schweizerische
Gesellschaft für
Rheumatologie 

www.rheuma-net.ch



Rheumaliga Schweiz
Bewusst bewegt