



Rückenschmerzen

Focus : Männergesundheit **24**



Rückenschmerzen



■ Das Kreuz mit dem Kreuz ...

Fast 800.000 der AOK-versicherten Männer waren im Jahr 2010 aufgrund von Rückenschmerzen krankheitsbedingt arbeitsunfähig – nahezu doppelt so viele wie Frauen (447.000).¹ Auch bei den anderen Kassen führen Rückenschmerzen die Statistik der Krankschreibungen an – jährlich verursachen sie in Deutschland Kosten von insgesamt 8,4 Milliarden Euro durch Arbeitsausfall, Therapie und Rehabilitation.²

Rückenschmerzen treten am häufigsten im unteren Drittel der Wirbelsäule, also unterhalb des Rippenbogens, auf. Man spricht dann von Kreuzschmerzen. Von diesem sind etwa acht von zehn Menschen zumindest einmal im Laufe ihres Lebens betroffen – in der Regel treten die Kreuzschmerzen zwischen dem 35. und 55. Lebensjahr auf. Die insgesamt hohe Erkrankungsrate ist Anlass genug, Männer zu einem rückenstärkenden Leben zu **bewegen**.

Denn: Rückenschmerzen können durch vorbeugende Bewegungsförderung und Muskelaufbau vermieden werden. Je älter Sie werden, umso mehr sollten Sie dafür tun.

¹ Robert Koch Institut/Statistisches Bundesamt. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 53: Rückenschmerzen. 2012. S. 15 <http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/rueckenschmerzen.html>

² Nationale Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz. Langfassung. 1. Auflage, Version 5. November 2010 (zuletzt geändert Oktober 2015). S. 43 http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-0071_53_Kreuzschmerz_2015-10.pdf

Bei Rückenschmerzen sofort zur Ärztin/zum Arzt?

... muss nicht sein, wenn sie einmal oder sehr selten auftreten und nach zwei, drei Tagen von allein wieder verschwinden. Denn dann kann man sie als das nehmen, was sie sind: Ein Warnsignal, dass es Zeit wird, etwas für den Rücken zu tun. Ab jetzt sollte die Devise lauten: Haltung bewahren und aktiv die Rücken- und Bauchmuskeln stärken, denn eine kräftige Rumpfmuskulatur entlastet die Wirbelsäule. Treten die Rückenschmerzen häufiger auf, sollten Sie aber eine Ärztin/einen Arzt aufsuchen, um zu vermeiden, dass die Schmerzen chronisch werden.

Zudem sollten Sie bei folgenden Begleitscheinungen oder Vorerkrankungen umgehend eine Ärztin/einen Arzt aufsuchen, also auch, wenn die Schmerzen zum ersten Mal auftreten:

- Wenn Sie kürzlich einen Sturz oder einen Unfall hatten
- Wenn Sie bereits über eine längere Zeit sogenannte Steroide (z. B. »Kortison«) oder immunsuppressive Medikamente (beispielsweise nach einer Transplantation oder bei Autoimmunerkrankungen) einnehmen
- Wenn bei Ihnen schon einmal Krebs diagnostiziert wurde
- Wenn Sie Gewicht verlieren und keinen Appetit mehr haben
- Wenn der Schmerz im Liegen stärker wird oder bei starkem nächtlichen Schmerz
- Bei begleitendem Fieber und Schüttelfrost
- Wenn Sie kürzlich eine schwere Infektionserkrankung erlitten haben
- Bei starken, in die Beine ausstrahlenden Schmerzen, insbesondere wenn Gefühlsstörungen wie »Kribbeln« in den Beinen, Taubheit oder gar Lähmungserscheinungen auftreten



■ Nichtspezifischer Kreuzschmerz: Nicht immer lässt sich der Sache auf den Grund gehen!

Für einen Großteil aller auftretenden Kreuzschmerzen gibt es keine klar zu benennende körperliche Ursache. Man spricht daher vom nichtspezifischen Kreuzschmerz.

Grundsätzlich muss zunächst keine Überweisung zu einer Spezialistin/ einem Spezialisten erfolgen. Findet die Hausärztin/der Hausarzt im Gespräch mit dem Patienten, beim Erfragen von Vorerkrankungen und Symptomen sowie bei einer gründlichen körperlichen Untersuchung keine Hinweise auf gefährliche Krankheitsbilder wie Wirbelsäulenbrüche, Bandscheibenvorfälle oder Tumore, dann ist erst einmal auch keine Bildgebung (Magnetresonanztomografie, Röntgen, Computertomografie) erforderlich. Dieses bringt zu diesem Zeitpunkt in der Regel keinen Mehrwert: Kaum eine Wirbelsäule entspricht dem Idealbild und die erkennbaren leichten Krümmungen oder Fehlstellungen, die sich im Laufe des Lebens entwickelt haben, sind oft gar nicht Ursache der akut auftretenden Schmerzen. Auch würde die Erkenntnis, von welchem Wirbel oder welcher Schiefstellung der Schmerz ausgehen könnte, nichts an der Behandlung ändern. Daher wird nur »nachschaute«, wenn die Therapie nach sechs Wochen keinerlei Erfolg zeigt und darüber hinaus psychosomatische Ursachen ausgeschlossen wurden (siehe Seite 5).

Wenn der Schmerz im Kopf beginnt ...

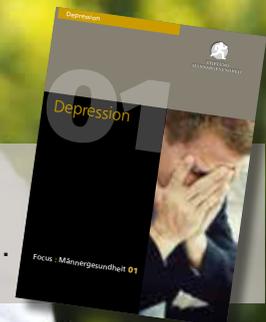
Oft können Rückenschmerzen auch als Begleiterscheinung einer Depression oder Angststörung auftreten. Viele Betroffene haben das Bedürfnis, sich zu schonen und mögliche Schmerzauslöser zu vermeiden – und reduzieren dann ihre körperliche Aktivität. Das ist aber kontraproduktiv, denn das Wichtigste einer erfolgreichen Therapie ist, trotz des Schmerzes in Bewegung zu bleiben.

Besteht der Verdacht, dass der Kreuzschmerz psychosomatisch bedingt ist, also durch eine seelische Erkrankung oder Störung hervorgerufen wird, sollte eine Überweisung zu einer Psychologin/einem Psychologen erfolgen.

Männer tun sich oft schwer damit – aber Fakt ist, dass sich Depressionen bei Männern weniger häufig über die klassischen Symptome (Niedergeschlagenheit, Ermüdung/»Fatigue«, Interessenslosigkeit) äußern, sondern »versteckt« über körperliche Beschwerden. Also, bleiben Sie offen und lassen Sie abklären, ob Sie etwas Seelisches »niederdrückt« und Ihnen Schmerzen bereitet!



Mehr Informationen zu diesem Thema finden Sie im Ratgeber »Depression«.





■ Wie behandeln? – Sich auf keinen Fall aufs Kreuz legen (lassen)!

Hinweis: Die folgenden Ausführungen gelten für den nichtspezifischen Kreuzschmerz. Spezifische Kreuzschmerzen, die durch einen Bandscheibenvorfall, Entzündung oder einen Tumor verursacht werden, bedürfen einer entsprechenden Diagnostik und einer spezifischen fachärztlichen Behandlung. Nur die Ärztin/der Arzt kann dann festlegen, was therapeutisch getan werden muss.

Der wichtigste Therapiegrundsatz beim nichtspezifischen Kreuzschmerz lautet, in Bewegung zu bleiben. Stand vor Jahrzehnten noch der Dreiklang Schonung, Schmerzmittel und Skalpell im Vordergrund, konzentriert sich die moderne Behandlung auf die körperliche Aktivierung der Betroffenen. In der akuten Phase, wenn jede Bewegung eine Qual darstellt, ist das aber oft nur unter Schmerzmitteln möglich. Die medikamentöse Schmerztherapie stellt somit eine Übergangslösung dar, damit die Betroffenen nicht in einen Teufelskreis geraten: Denn ansonsten ist die Versuchung groß, sich hinzulegen und die Wirbelsäule »ruhig zu stellen«, um den Schmerz aushalten zu können. Doch genau damit verschlimmert man ihn und riskiert, dass er chronisch wird. Die Empfehlung der modernen Medizin, die sich auf zahlreiche Studienergebnisse gründet und daher in die Leitlinie³ eingegangen ist, lautet daher, mobil zu bleiben: Man soll nach Möglichkeit trotz des Schmerzes den normalen Alltagsaktivitäten nachgehen bzw. sie möglichst bald, zumindest schrittweise, wieder aufnehmen. Das sogenannte Einrenken, im Fachjargon »Manipulation«, kann hilfreich sein, sollte aber ausschließlich von einer entsprechend qualifizierten Ärztin/ einem entsprechend qualifizierten Arzt vorgenommen werden (siehe Seite 7).

Nicht immer lässt sich alles »einrenken« – und schon gar nicht von jedem!



Viele Betroffene suchen schnelle Hilfe und daher ist das »Einrenken« besonders beliebt. Bei dieser chirotherapeutischen Manipulation werden Wirbel ruckartig eingerenkt und dadurch schmerzhafte Blockaden gelöst. Doch nicht immer ist diese Therapie die richtige oder erfolgreich. Hinzu kommt, dass sie u.U. sogar gefährlich sein kann, wenn sie nicht fachgerecht durchgeführt wird. Begeben Sie sich also nicht in die falschen Hände – eine chirotherapeutische Manipulation sollte nur von einer Ärztin oder einem Arzt mit der Zusatzbezeichnung Chirotherapie oder manuelle Medizin durchgeführt werden!



³ National Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz. Langfassung. 1. Auflage, Version 5. November 2010 (zuletzt geändert Oktober 2015). S. 26 http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-0071_S3_Kreuzschmerz_2015-10.pdf

■ Wenn der Schmerz bereits chronisch geworden ist ...

Wenn die Schmerzen bereits über zwölf Wochen anhalten bzw. über einen solchen langen Zeitraum regelmäßig immer wieder auftreten, ist der nichtspezifische Kreuzschmerz chronisch geworden. Auch dann ist Bewegung die wichtigste Therapie Säule, doch es bedarf dabei der professionellen Hilfe. In der Regel ist immer eine Bewegungstherapie notwendig, um die Betroffenen zu mobilisieren, Haltungsschäden entgegenzuwirken und die Muskulatur zu stärken. Auch Entspannungsverfahren wie die progressive Muskelrelaxation sind bei chronischem, nichtspezifischem Kreuzschmerz im Rahmen eines multimodalen Behandlungsprogramms zielführend. In Kombination mit einer Bewegungstherapie können bei chronischen Kreuzschmerzen auch Massagen die Genesung begünstigen. Nicht empfohlen werden passive Therapieformen wie beispielsweise die Akupunktur, Interferenztherapie, die perkutane oder transkutane elektrische Nervenstimulation, Kurzwellendiathermie, Lasertherapie, Magnetfeldtherapie oder sogenannte Orthesen, Hilfsmittel zur Stabilisierung und »Ruhigstellung« der Wirbelsäule.

4 National Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz. Langfassung. 1. Auflage, Version 5. November 2010 (zuletzt geändert Oktober 2015). S. 26-31. www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/nvl-0071_S3_Kreuzschmerz_2015-10.pdf

■ Haltung bewahren und was Sie sonst noch tun können, um Rückenschmerzen vorzubeugen

Mit den folgenden Tipps können Sie Rückenschmerzen – egal ob im Kreuz, im Bereich des mittleren Rückens oder in der Nackengegend vorbeugen:

■ Bauch- und Rückenmuskulatur stärken!

Rücken- und Bauchmuskulatur entlasten die Wirbelsäule – und somit ist die Kräftigung dieser Muskelpartien die beste Form der Prävention. Falsches Training oder Überlastungen können sich jedoch kontraproduktiv auswirken, weshalb ein Training unter fachlicher Anleitung zu empfehlen ist. Alle Krankenkassen bieten ihren Versicherten die Teilnahme an zertifizierten Kursen (»Rückenschulen«) an, bei denen speziell die Bauch- und Rückenmuskeln trainiert werden, und tragen in der Regel auch einen Großteil der Kosten dieser Kurse.

Aber natürlich sind auch andere Sportarten, insbesondere sanfte Ausdauersportarten mit geringer Verletzungsgefahr, für die Rückengesundheit förderlich. Besonders geeignet sind beispielsweise Schwimmen, Yoga, Pilates, Aquagymnastik, Walking oder Nordic Walking. Empfohlen werden zwei bis drei Trainingseinheiten á 30 Minuten pro Woche.

■ Den Rücken entlasten!

Die Wirbelsäule trägt unser Körpergewicht – und bei Menschen mit Übergewicht ist die Belastung enorm hoch. Kein Wunder also, wenn der Rücken dabei in die Knie geht! Eine wichtige Präventionsmaßnahme ist daher, ein normales Körpergewicht zu halten bzw. Übergewicht zu reduzieren. Das schützt nicht nur vor Rückenschmerzen, sondern ganz nebenbei auch vor anderen Erkrankungen, wie Diabetes mellitus oder Bluthochdruck.

Mehr Informationen zu diesem Thema finden Sie im Ratgeber »Übergewicht«.



■ Überlastungen vermeiden!

Häufig werden Rückenschmerzen auch durch Überlastungen ausgelöst. Wer zu schwer trägt bzw. Lasten falsch anhebt, wird oft mit einem »Hexenschuss« bestraft. Dieser starke, akute Kreuzschmerz strahlt bis in die Beine aus und dauert mehrere Tage an.

Beim Anheben von Gegenständen sollte man grundsätzlich immer darauf achten, in die Knie zu gehen und die Last mit geradem Rücken hochzuheben. Auch sollten Sie kritisch hinterfragen, ob die Last wirklich allein getragen werden kann – im Zweifel lieber einen Freund oder Nachbarn bitten, mit anzufassen.

■ Haltung bewahren!

... das vergessen besonders gern diejenigen, die einer Tätigkeit am Schreibtisch nachgehen und den ganzen Tag am Computer arbeiten. Sie sacken oft in sich zusammen und sitzen mit gekrümmten Rücken und nach vorne gefallenen Schultern. Diese »verspannte« Haltung führt früher oder später zu Rückenbeschwerden. Um diesen vorzubeugen, wird eine entspannte und variable Sitzhaltung mit gelockerten Schultern empfohlen, die Füße sollten nach Möglichkeit nebeneinander am Boden stehen, die Beine nicht übereinandergeschlagen werden. Wichtig ist Bewegung zwischendurch. Die Sitzposition sollte nicht unbeweglich und steif sein (»aktive Bewegung beim Sitzen«). Zutraglich ist ein Bürostuhl, der das dynamische Sitzen fördert. Außerdem wird empfohlen, innerhalb von einer Stunde auch 2 bis 3 Mal aufzustehen und sich zu bewegen. Alternativ können Sie zur Abwechslung eine Zeitlang an einem Stehpult arbeiten.

■ Auch im Alltag rückenfreundlich leben!

... und in eine hochwertige Matratze (und Lattenrost) investieren. Große Menschen sollten darüber hinaus überlegen, die Arbeitsflächen entsprechend ihrer Körpergröße anzupassen (z.B. in der Küche oder in der Werkstatt) sowie auch Tische über das Standardmaß anzuheben, damit sie nicht ständig gebückt stehen oder sitzen.

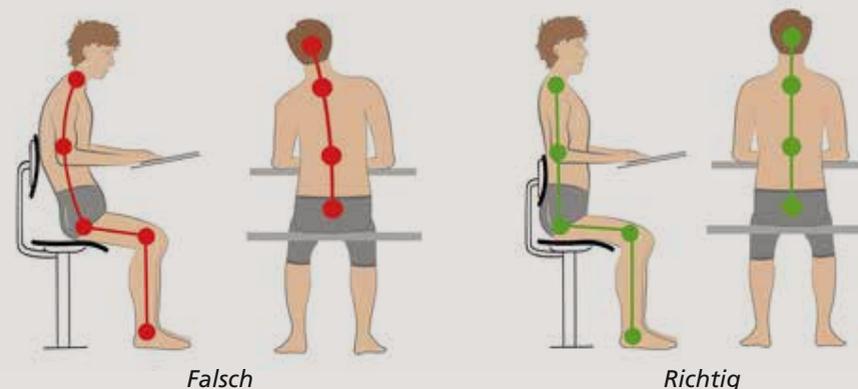
Praxistipps fürs Büro

Tipps

Tischgerät statt Laptop und Headset statt hochgezogener Schulter!

- Ein Großraumbüro mit Laptops sieht zwar gut aus, ist für die Gesundheit der Mitarbeiter aber nicht zuträglich. Die Nähe zwischen Tastatur und Bildschirm begünstigt eine krumme Sitzhaltung und ist alles andere als ergonomisch!
- Eine weitere Herausforderung im Büroalltag ist das Telefonieren: Viele klemmen den Hörer zwischen Schulter und Ohr, um gleichzeitig am Rechner arbeiten zu können. Da ist es kein Wunder, wenn einem nach langen Telefonaten Schulter und Nacken wehtun. »Vieltelefonierer« sollten lieber ein Headset nutzen.
- Grundsätzlich ist es empfehlenswert, die Körperhaltung während des Arbeitens immer wieder zu variieren, jede Möglichkeit zur Bewegung zu nutzen (Gang zum Drucker, Spaziergang in der Mittagspause) und zwischendurch ganz bewusst auf eine gerade Sitzhaltung zu achten.

Sitzpositionen am Schreibtisch



Unterstützen Sie die Männergesundheit

Werden Sie Mitglied im Förderverein oder spenden Sie!
Ihre Spende kommt zu 100% unseren Projekten zugute.

Stiftung Männergesundheit

IBAN DE19 1012 0100 1003 0000 49

BIC WELADED1WBB

Dieser Informationsratgeber ersetzt nicht das Arztgespräch! Bitte beachten Sie auch, dass der Herausgeber keine individuelle Patientenberatung anbieten kann.

Besprechen Sie alles Weitere bitte mit Ihrem Hausarzt oder Orthopäden.

■ Weiterführende Links

Qualitätsgesicherte Gesundheitsinformationen finden Sie unter:
www.maennergesundheitsportal.de
www.gesundheitsinformation.de/kreuzschmerzen.2378.de.html

Patientenleitlinie Kreuzschmerz
www.patienten-information.de/mdb/downloads/nvl/kreuzschmerz/kreuzschmerz-1auf1-vers2-pll.pdf

Portal der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGOU)
www.dgou.de

Impressum

Männergesundheit 24 – Rückenschmerzen, 2017

Herausgeber

Stiftung Männergesundheit

Claire-Waldoff-Straße 3

10117 Berlin

Telefon: 030 652126 0

Telefax: 030 652126 112

E-Mail: info@stiftung-maennergesundheits.de

www.stiftung-maennergesundheits.de

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. med. Bernd Kladny, Chefarzt der Abteilung Orthopädie und Unfallchirurgie, m&i-Fachklinik Herzogenaurach und stellv. Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V. (DGOU)

Redaktion

Dr. Bettina Albers

Gestaltung

Klapproth + Koch

Fotos

© wavebreakmedia - shutterstock.com

© Nerthuz - shutterstock.com

© Luna Vandoorne - shutterstock.com

© Syda Productions - shutterstock.com

© videodoctor - Fotolia.com

© BillionPhotos.com - Fotolia.com

© Adam Gregor - Fotolia.com

© vit_kitamin - Fotolia.com

Gefördert von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.

