



## Kongress-Report Wenn der Rücken schmerzt

*... dann ist das zunächst eine ganz normale Reaktion des Körpers - auf eine Belastung, eine Erkrankung, mangelnde Bewegung oder Verschleiß. Wer, wann und wie bei Rückenschmerzen behandelt werden sollte, mit diesen Fragen beschäftigten sich die Teilnehmer eines Symposiums der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC). Erfahrene Rückenschmerzexperten diskutierten das Thema „Kreuzschmerz - vom Symptom zur Therapie: Muss es immer eine Operation sein?“ und beantworteten die Frage mit einem eindeutigen „Nein“.*

*tigten sich die Teilnehmer eines Symposiums der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie (DGOOC). Erfahrene Rückenschmerzexperten diskutierten das Thema „Kreuzschmerz - vom Symptom zur Therapie: Muss es immer eine Operation sein?“ und beantworteten die Frage mit einem eindeutigen „Nein“.*

Bedenkt man, dass in der Evolution die Zivilisation nicht vorhersehbar war, ist das, was unser Rücken zu leisten vermag, enorm. Einst für den aufrechten Gang entstanden, muss die Wirbelsäule heute täglich langes Sitzen, einseitige Belastungen, permanente Fehlhaltungen, Laster und Lasten sowie nicht zuletzt Anspannungen aufgrund von Stress aushalten. Entsprechend notwendiger Ausgleich durch Bewegung wird zu häufig vernachlässigt.

Die Folge sind akute oder chronische Kreuzschmerzen, auch bei z. T. noch jungen Menschen. Ein Risiko für Rückenschmerz per se ist „biologischer Verfall“ mit zunehmendem Lebensalter.

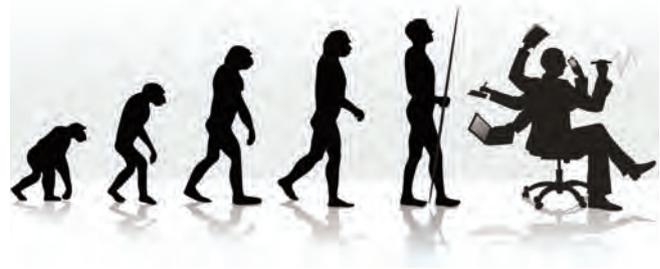
Aber es kommen auch noch andere Ursachen infrage: organisch/nerval bedingt, durch eine Tumorerkrankung, eine Verletzung, eine Infektion oder wegen psychischer Probleme. Für jeden dieser spezifischen Gründe gibt es verschiedene Behandlungsoptionen. Vorausgesetzt, der Betroffene geht zum Arzt.

### Zuerst: Anamnese, anschauen, ausziehen, anfassen

Das heißt, eine sorgfältige Untersuchung mit einem ausführlichen Gespräch ist die Voraussetzung für eine erfolgreiche Schmerzbehandlung. Darauf sollte man sich vorbereiten. Es gibt viele Hinweise aus der Kranken- bzw. Lebensgeschichte des Patienten, die schon auf eine Schmerz-Ursache und -Lokalisation hindeuten und eine Therapieentscheidung herbeiführen können. Bei „unspezifischen“ Schmerzen werden der Hausarzt oder der Orthopäde zunächst anhand einer sogenannten Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz (die es auch für Patienten gibt – siehe ... mehr Wissen) versuchen, mit einer Therapie aus verschiedenen Modulen konservativ zu behandeln. Dabei ergänzen sich medikamentöse Optionen,

Krankengymnastik, evtl. Ruhigstellung und ggf. eine Verhaltenstherapie.

Im Zweifel wird der Patient zur weiteren Abklärung in spezielle diagnostische Zentren überwiesen. Dort stehen zahlreiche technische Untersuchungsverfahren zur Verfügung. Dazu zählen z. B. bildgebende Verfahren wie



Röntgen, die Magnetresonanztomografie oder auch sog. Testblockaden (lokale Gabe eines Schmerzmittels), um die mit zahlreichen Nerven vernetzten Strukturen wie Bandscheibe, Wirbelgelenke oder Rückenmarksbereich zu identifizieren, die evtl. für den Schmerz verantwortlich sind. Das ist möglicherweise nicht immer angenehm, aber erforderlich, um genügend Informationen für ein gezieltes Eingreifen zu sammeln und eine Operation vielleicht zu vermeiden. Dessen sollte man sich bewusst sein, wenn man ärztliche Hilfe erwartet und ehe man eine solche Untersuchung ablehnt. Oft sind diese modernen technischen Verfahren die einzige Möglichkeit für eine differenzierte Beurteilung der Symptome.

### Letzte Option

Eine Operation steht, nach Ausschöpfung aller anderen Möglichkeiten und nach individueller Beurteilung des Einzelfalls, ganz am Schluss des Behandlungspfades; sozusagen, wenn nichts anderes mehr geht, um z. B. die Wirbelsäule zu stabilisieren. „So viel wie nötig und so wenig wie möglich“ ist das ausdrückliche Credo der chirurgisch tätigen Orthopäden.

### Elke Klug

Diplom-Journalistin, Berlin