

Chronische Rückenschmerzen – von der Diagnose zur Therapie

Ein Beitrag von Frau Dr. med. Antje Radandt-Obermaier, Neurochirurgin aus Ingolstadt

Rückenschmerzen sind zur Volkskrankheit Nummer eins geworden. Sie können verschiedenste organische, aber auch psychische Ursachen haben, oft vermischen sich diese beiden Faktoren. Die Vielzahl der möglichen organischen Ursachen und der unterschiedlichen Erscheinungsformen der Beschwerden lassen leider kein Patentrezept für die Therapie zu.

Akute und schleichende Rückenschmerzen

Manchmal führen langes Sitzen, Stehen oder Gehen zu Schmerzen. Ein anderer berichtet über Beschwerden, die besonders morgens nach dem Aufstehen vorkommen und mit zunehmender Mobilität eher besser werden. Manchmal entstehen die Schmerzen akut, manchmal schleichend. Akute, erstmals auftretende Rückenschmerzen ohne Schmerzausstrahlung in die Beine sind meist von harmloser Natur, beruhen auf Muskelverspannungen oder Wirbelgelenksblockaden und erledigen sich nach einigen Tagen Ruhe, Wärmetherapie und der kurzfristigen Einnahme von Schmerzmitteln wie Ibuprofen oder Diclofenac von selbst. (Sind sie nach einem Unfall aufgetreten, sollte hier jedoch ein Arzt aufgesucht werden.)



Chronische Rückenschmerzen

Bei immer wieder auftretenden oder chronischen Beschwerden sollte allerdings ein Facharzt aufgesucht werden. Von chronischen Rückenschmerzen spricht man, wenn die Beschwerden länger als sechs Monate andauern. Sie sind ein deutliches Signal des Körpers und sollten ernst genommen werden. Jetzt kann nur eine korrekte Diagnosestellung zu einer gezielten Therapie führen. Ernstzunehmende Warnsignale, wie eine Schmerzausstrahlung in die Beine („Ischiasschmerzen“) und/oder Gefühlsstörungen sowie Lähmungserscheinungen müssen unbedingt sofort von einem Facharzt untersucht werden. Sie können eine Beeinträchtigung der in der Wirbelsäule befindlichen Nervenwurzeln bedeuten und zu bleibenden Nervenschädigungen führen. Die Ursachen für chronische Schmerzen können neben einer Verschleißerkrankung (z.B. der Wirbelgelenke oder der Bandscheiben) der Wirbelsäule, auch Osteoporose oder eine Wirbelkanalverengung (Spinalstenose) sein. Selten liegt eine Entzündung oder auch ein tumoröses Geschehen zugrunde. Hier sind neben einer sorgfältigen körperlichen und neurologischen Untersuchung, eine ausführliche Erfassung der Art und Dauer der Beschwerden und eventuell auch eine Röntgen- oder Kernspintuntersuchung erforderlich.

Moderne Lebensweise verursacht Rückenschmerzen

Die mit Abstand häufigsten Ursachen für Rückenschmerzen sind ein Tribut an unsere Lebensweise: Fehl- oder Überlastung, Übergewicht, Bewegungsmangel und/oder stressbedingte Verspannungen, die sich mit einer Veränderung unserer Lebensweise in der Regel sehr positiv beeinflussen lassen. Hier fehlt der Wirbelsäule selbst meist nichts. Die zweithäufigste Ursache ist die Verschleißerkrankung. Hier gibt es wiederum eine Vielzahl gezielter schmerztherapeutischer Möglichkeiten, die zu einer deutlichen Beschwerdebesserung führen. Zum Beispiel die gezielte Injektionstherapie an den betroffenen Wirbelgelenken (Facettengelenkdenervierung), oder auch eine Behandlung der betroffenen Nervenwurzel (Spinalnervalgesie). Operative Eingriffe, wie zum Bei-

Kontakt:



Frau Dr. med. Antje Radandt-Obermaier
Neurochirurgin

Pfarrgasse 9
85049 Ingolstadt

Telefon: 08 41/1 70 44

Internet: www.ortho-neurochiru.de

spiel eine Bandscheibenoperation oder eine operative Erweiterung des Wirbelkanals bei der Spinalstenose sind manchmal unumgänglich, mit den heutigen minimalinvasiven, mikrochirurgischen Methoden aber schon längst kein Grund mehr, davor zurückzusehen.

Den Schmerzpatienten ernst nehmen

Und die psychische Komponente? An sie muss man denken, wenn Rückenschmerzen dauerhaft ohne organische oder funktionelle Ursache bestehen. Sie sind oft auch dann ein Baustein im Gesamtschmerzbild, wenn eine organische Ursache erkennbar ist. Man spricht hier von einer sogenannten Somatisierungsstörung. Leider ist es sehr oft so, dass sich der Patient bei einer Thematisierung dieses Problems nicht ernst genommen fühlt. Das ist falsch! Es lässt sich keine scharfe Grenze zwischen Körper und Psyche ziehen! Sie sind eine Einheit, Seien Sie auch hier für einen Therapieansatz offen! Lassen Sie sich von einem Facharzt beraten. ■

Dr. med. Antje Radandt-Obermaier