

RÜCKENSCHMERZEN

Neue Lösungen für ein altes Problem

Wer häufig von Rückenschmerzen betroffen ist, sollte nicht zögern, den Ursachen auf den Grund zu gehen, denn dauernde Schmerzen sind oftmals der Beginn für eine Chronifizierung. Die Folgen können gravierend sein: von Depression bis Medikamentensucht. Doch es gibt Auswege aus diesem Teufelskreis: Die ganzheitlichen Behandlungsansätze der multimodalen Schmerztherapie setzen bei den tieferen Ursachen der Beschwerden an.

TEXT **INGE BEHRENS**

FACHLICHE BERATUNG **DR. MED. JOACHIM MALLWITZ, DR. MED. MARC WERNER, DR. EVA NEUBAUER
DR. MED. RUDOLF JEGEN, ULRIKE BALKE-HOLZBERGER**

- »→ WENN RÜCKENSCHMERZEN NICHT ENDEN WOLLEN
- »→ DIE MULTIMODALE THERAPIE: GANZHEITLICHE DIAGNOSE UND BEHANDLUNG IM EXPERTEN-TEAM
- »→ BEWEGUNG UND ENTSPANNUNG – SO BEUGEN SIE RÜCKENBESCHWERDEN VOR

Foto: CrissLari/shutterstock.com



»→ *Wenn Rückenschmerzen nicht enden wollen ...*

Wie ein Blitz aus heiterem Himmel schlägt der Schmerz ein. Vor allem, wenn Schmerzen im Kreuz, also in der unteren Lendenwirbelsäule, auftreten, „geht“ meist gar nichts mehr. Betroffene können sich nicht setzen, nicht stehen, kaum mehr einen Schritt machen und nicht mehr ihrem Job nachgehen. Rückenschmerzen sind deshalb der häufigste Grund für Krankschreibungen.

Verspüren Menschen fiese Stiche und ein bohrendes Brennen im Rücken, wenden sich viele direkt an einen Orthopäden – schließlich ist er der Experte für den Bewegungsapparat und die Wirbelsäule. Manche eilen sogar umgehend zum Neurochirurgen, in der Hoffnung, dass sie dort sofort eine schmerzhemmende Kortisonspritze bekommen. Zugleich ist meist die Sorge groß, dass hinter den Beschwerden eine gefährliche Erkrankung steckt. Das jedoch können die konsultierten Ärzte fast immer ausschließen, zum Glück: Strukturell bedingte Erkrankungen der Wirbelsäule – etwa ein Bandscheibenvorfall oder starker Verschleiß der Wirbelgelenke – sind relativ selten, und in den wenigsten Fällen verursachen ein Tumor, ein Knochenbruch durch Osteoporose, Nervenschäden oder eine rheumatische Entzündung die Beschwerden.

Weist nichts auf eine ernstzunehmende Ursache hin, lautet die Diagnose, quasi aus Mangel an Beweisen, „nicht-spezifische Rückenbeschwerden“, und oftmals verschwinden die akuten Beschwerden spätestens nach einer Woche auch wieder von selbst. Die verspannten Muskeln und Faszien lockern sich, die Beweglichkeit kehrt zurück, der Schmerz lässt nach, und der böse Spuk ist vorbei. Aber was, wenn nicht?

Verzweifelte Suche nach der Ursache

Was können Betroffene tun, wenn die Rückenschmerzen Tag und Nacht anhalten oder immer wieder zurückkehren? Die Auskunft, dass ihnen „eigentlich“ nichts fehlt, hilft ihnen wenig. Schließlich bilden sie sich die Schmerzen nicht ein. Sie sind fürchterlich real, ersti-



Schmerzen im Kreuz sind auf Dauer nicht nur lästig, sie wirken sogar regelrecht zermürbend. Schon- und somit Fehlhaltungen können die Beschwerden verstärken.

cken jede Freude und überschatten jedes Erlebnis. Auf der Suche nach einer adäquaten Behandlung werden weitere Ärzte konsultiert. Eine Odyssee durch Facharztpraxen beginnt. Meist besteht kein Zweifel, dass der Patient wirklich leidet und sich sein Zustand weiter verschlechtert. Um Schmerzen zu vermeiden, nimmt er eine Schon- und somit Fehlhaltung ein, wodurch die Muskulatur ungleich belastet wird. So entstehen Verspannungen, die wiederum Schmerzen hervorrufen. Die verordneten manuellen Therapien lindern den Schmerz vielleicht ein wenig, aber sie wirken nicht nachhaltig. Mit Hilfe bildgebender Verfahren lassen Ärzte deshalb die Wirbelsäule und die umliegenden Ge-

Foto: fizkes/stock.com

websstrukturen genauer durchleuchten. Fast immer liefern die Bilder der Magnetresonanz- und Computertomografie einen „kleinen“ Befund. Nicht selten wurde bis vor kurzem dann noch zu einer Operation der Bandscheiben, mitunter gar zu einer Versteifung der Wirbelsäule geraten. Doch viel zu oft brachte die OP keine Besserung der Rückenbeschwerden.

Inzwischen belegen viele Untersuchungen, dass weder eine Abnutzung oder eine Vorwölbung der Bandscheiben noch ein Verschleiß der Facettengelenke in der Wirbelsäule ein derartiges Ausmaß an Schmerzen hinreichend erklären kann. Diese sogenannten degenerativen Erscheinungen sind völlig normal. Schon bei der Hälfte der Dreißig- bis Vierzigjährigen sind Bandscheiben leicht abgenutzt, und dennoch bereiten sie ihnen keinerlei Beschwerden. Der Orthopäde Dr. Joachim Mallwitz, Leiter des Hamburger Rückenentrums am Michel, rät deshalb Patienten, den Befunden nicht zu viel Bedeutung beizumessen.

Psychosoziale Belastungssituationen wirken als Verstärker

Wenn nicht diese Verschleißerscheinungen die Ursache sind, woher rühren dann die Schmerzen? Sie sind Folge einer permanenten starken Reizung der nah an der Wirbelsäule verlaufenden Nervenenden, der Nozizeptoren. Lange Zeit rätselten Ärzte und Forscher, woher diese Dauerreizung rührt. Heute weiß man, dass es ein ganzes Bündel an Gründen dafür gibt: Ein muskuläres Ungleichgewicht und Verspannungen infolge von Fehlhaltungen, Übergewicht oder das Heben schwerer Lasten können Schmerzen im Kreuz zwar auslösen, doch was Rückenbeschwerden vor allem chronisch werden lässt, sind psychosoziale Faktoren. „Psychische Belastungssituationen wirken wie ein Verstärker“, erklärt Dr. Mallwitz. Wer mit seinem Arbeitsplatz unzufrieden ist »

»→ Wer unter hohem Leistungsdruck steht oder mit seiner Arbeit unzufrieden ist, läuft eher Gefahr, dass die Schmerzen chronisch werden.

oder unter hohem Leistungsdruck steht, läuft eher als ausgeglichene Menschen Gefahr, dass seine Kreuzschmerzen chronisch werden. Auch belastende unverarbeitete Lebenserfahrungen oder die Neigung, immer gleich den Teufel an die Wand zu malen, führen dazu, dass die Schmerzen andauern. Der Grund: sowohl seelische Belastungen als auch negative Gedanken erzeugen Stress. Der Körper wird vom Sympathikus, einem Teil des vegetativen (autonomen) Nervensystems in Alarmbereitschaft versetzt. Herz- und Atemfrequenz steigen, und Muskeln und Faszien spannen sich an. Kann man sich dann nicht wie gewohnt bewegen, weil man Rückenschmerzen hat, wird die gespeicherte

Stressenergie nicht abgebaut. Der Bewegungsmangel führt zu weiteren Verspannungen im Muskel- und Faszienewebe, was erneut Schmerzen auslösen oder bereits bestehende verschlimmern kann. „Hinzu kommt, dass das Reizleitungssystem aufgrund der erlebten Bedrohungssituation für den Schmerz sensibilisiert wird und deshalb den Körper nach Verletzungen scannt“, erklärt Dr. Marc Werner, Leiter der naturheilkundlichen Schmerzmedizin an den evangelischen Kliniken Essen-Mitte (KEM). Selbst ein leichter Bandscheibenvorfall oder -verschleiß kann deshalb starke Schmerzen hervorrufen. Auch frühere, längst behandelte Verletzungen können auf diese Weise angetriggert werden. >>

Rückenschmerz als Symptom

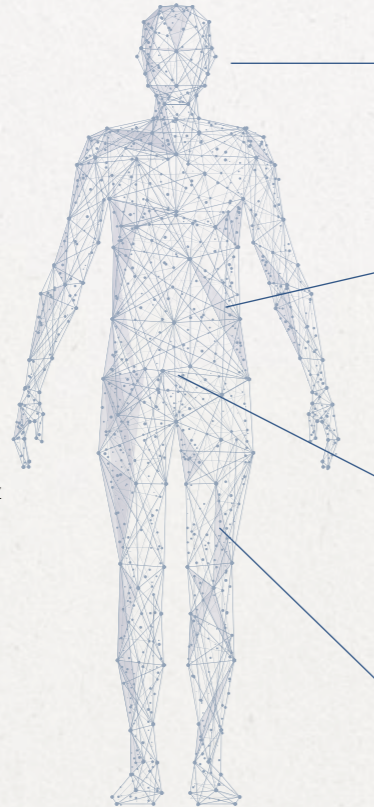
Über Faszien, Bindegewebe und Nerven beziehungsweise das, was die Traditionelle Chinesische Medizin als Meridiane versteht, sind im Körper viele, auch weit voneinander entfernte Stellen miteinander verbunden. Die Ursachen für diffuse Rückenschmerzen können deshalb ganz woanders liegen. Hier einige direkte und indirekte, offensichtliche und verborgene Zusammenhänge:

› Übergewicht

Ein „Wohlstandsbauch“ zieht an der Darm-aufhängung und zwingt den unteren Teil der Wirbelsäule in eine Fehlstellung, das Hohlkreuz (Hyperlordose).

› Psychosomatische Ursachen

Sorgen, Stress, und persönliche Probleme führen zu Verspannungen und einer Überbelastung der Muskulatur.



› Kiefer und Zähne

Fehlstellungen rufen Dysbalancen in der Muskulatur hervor, chronische Entzündungen im Mundbereich können den ganzen Körper beeinträchtigen.

› Nieren

Die Nieren sind über Bandstrukturen mit dem rückwärtigen Bauchfell verbunden. Bei Niereninfektionen wirken starke Zugkräfte auf die Rückenregion.

› Darm

Der Dünndarm ist an der Lendenwirbelsäule fixiert. Entzündungen führen zu muskulären Verspannungen in diesem Bereich. Auch Blähungen können Kreuzschmerzen auslösen.

› Faszien

Ist das Bindegewebe verklebt, sind Gleitfähigkeit und Elastizität gestört. Die Faszien ziehen sich zusammen und erstarren.

Foto: antoniart/shutterstock.com

Wissen extra: So entsteht ein Schmerzgedächtnis

Der Anästhesist und Schmerztherapeut Dr. Rudolf Jegen, Chefarzt an der psychosomatischen Privatklinik Merbeck, erklärt, wie Beschwerden chronisch werden.

»→ Akutes Schmerzgeschehen:

Ob Verbrennung oder Schnittwunde – auf jede noch so kleine Verletzung folgt sofort der Schmerz. Er signalisiert, dass die Verletzung beachtet und die betreffende Stelle geschont werden muss. Auch wenn die „Schadensmeldung“ blitzschnell erfolgt, ist der Vorgang doch hochkomplex:

› **Schmerzrezeptoren** (Nozizeptoren) in Faszien, Muskulatur, Sehnen, Gelenken oder Organen nehmen die Verletzung wahr.

› **Neuronen** leiten den Schmerzimpuls zum Rückenmark, wo sich die Nervenfasern im sogenannten Hinterhorn bündeln. Dort schalten neuronale Verbindungen (Synapsen) den Schmerzimpuls um und leiten ihn über dünne aufsteigende Nervenbahnen zum Hirnstamm und zum anterioren cingulären Kortex weiter, wo die Schmerzimpulse gefiltert und bewertet werden.

› **Biochemische Substanzen** wie etwa Histamin, die parallel dazu im geschädigten Gewebe von Zellen freigesetzt werden, aktivieren und sensibilisieren die Nozizeptoren in der umliegenden Region.

»→ Chronifizierung:

Treffen im Hinterhorn gleichzeitig übermäßig viele Signale ein, führt dies zu einer verstärkten Ausschüttung von Neurotransmittern. Dann beginnt ein fataler Kreislauf:

› **Schlafende Rezeptoren werden verstärkt geweckt**, und wegen der chronischen Reizung der nozizeptiven Strukturen verändert sich die Form und Funktion der Nerven.

› **Die andauernde Aktivität der Nervenverbindungen** führt dazu, dass ein bis dahin kaum oder nie genutztes Reizleitungssystem ausgebaut wird. Der Schmerz hat sich verselbständigt und erfüllt keine Warnfunktion mehr.

› **Das Gehirn hat gelernt, Schmerz stärker wahrzunehmen.**

Es hat also eine Hypersensibilisierung stattgefunden. Bei jeder noch so leichten Berührung, aber auch bei geringsten emotionalen Reizen nutzt das Nervensystem diese Autobahn als effektiven Transportweg und löst jedes Mal enorme Schmerzen aus. Deshalb ist es dann so wichtig, andere neuronale Wege und Nervenverbindungen zu stärken.

»→ *Multimodale Therapie: Diagnose und Behandlung im Team*

Verspannte Muskulatur und verklebte Faszien, dazu Bewegungsmangel aufgrund der Schmerzen sowie wenig hilfreiche Verhaltensweisen und Überzeugungen – ein derart komplexes Krankheitsgeschehen benötigt ein mehrdimensionales Behandlungskonzept. Bei Rückenbeschwerden, die länger als zwölf Wochen andauern, empfiehlt die nationale Versorgungs-Leitlinie „Nicht-spezifische Kreuzschmerzen“ deshalb die multimodale Schmerztherapie. Liegen psychosoziale Aspekte oder arbeitsplatzbezogene Risikofaktoren vor, die zur Chronifizierung beitragen, sollte gemäß der Behandlungsempfehlung für Ärzte ein multidisziplinäres Behandlungskonzept sogar schon nach sechs Wochen eingesetzt werden.

Ein wichtiger Bestandteil dieser mehrwöchigen ganzheitlichen Behandlung, die sowohl stationär als auch ambulant in einer Tagesklinik möglich ist, ist die kognitive Verhaltenstherapie. Um seelische Konflikte und Belastungen zu erkennen, haben Betroffene mehrmals in der Woche Gelegenheit, allein mit einem Psychologen oder Psychotherapeuten über das zu reden, was ihnen

zu schaffen macht. In Gruppengesprächen können sich die Teilnehmer des Programms über ihre Erfahrungen und gewonnenen Erkenntnisse austauschen und einander dabei unterstützen, künftig ein gesünderes Verhalten zu entwickeln. Indem sie zusätzlich die heilsame und beruhigende Wirkung von Entspannungsmethoden am eigenen Leib erfahren, lernen sie auch, wie sie Stress und Schmerz allein besser bewältigen können. Beruhigend auf das autonome Nervensystem und somit auf die körperlichen Beschwerden wirken zudem die manuellen Therapien. Doch all diese Maßnahmen nutzen wenig, wenn die Betroffenen nicht wieder in Bewegung kommen. Damit das passiert, erhalten die Patienten ein individuell erstelltes Bewegungsprogramm und nehmen an vielen Gruppentrainings teil.

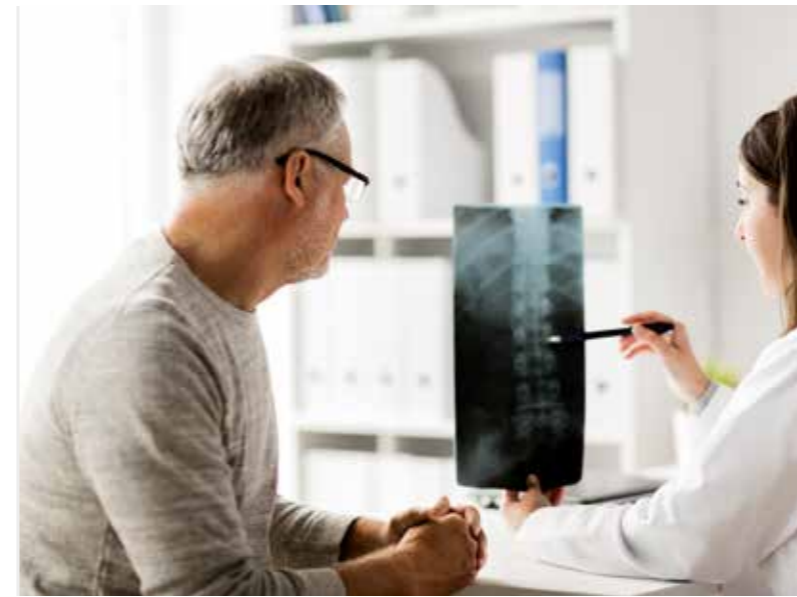
Bevor die Therapie beginnt, unterzieht sich jeder Patient einem systematischen Prüfverfahren, dem sogenannten Screening. Dazu gehört in jedem Fall auch ein ausführliches Gespräch mit einem Psychologen. Erst wenn alle Therapeuten und Ärzte ihre Befunde erstellt beziehungsweise die Ergebnisse und die Krankengeschichte gelesen haben, setzen sich die Experten der verschiedenen Berufsgruppen zusammen und tauschen sich aus. So erhält jeder ein umfassendes Bild von der Erkrankung. Erst dann erstellen alle Therapeuten gemeinsam den Behandlungsplan.

Rückenschmerzen besser verstehen und bewältigen

Der Hamburger Orthopäde Dr. Joachim Mallwitz ist davon überzeugt, dass die Therapie nur wirksam sein kann, wenn seine Patienten verstehen, dass in der chronischen Phase der Schmerz kein Gefahrensignal mehr ist, sondern sich vielmehr verselbstständigt und zu einer eigenen Krankheit entwickelt hat. Sowohl der Physiotherapeut als auch der Psychologe erklärt ihnen deshalb, wieso ihr Körper immer wieder Schmerzen signalisiert, obwohl die Ursache längst behoben wurde oder der Befund zu gering ist (siehe Wissen Extra, Seite 19).

Wann sollte eine multimodale Schmerztherapie starten?

In der Regel gelten nicht-spezifische Kreuzschmerzen als chronisch, wenn sie länger als zwölf Wochen andauern. Doch nicht immer sollten Ärzte so lange mit einer Überweisung an eine Schmerzzambulanz oder an ein Rückenzentrum warten. Denn „bei Belastung können sich Kreuzschmerzen viel schneller, quasi von einem Tag zum anderen chronifizieren“, erklärt der Hamburger Schmerzmediziner Dr. Joachim Mallwitz. Und je weiter der Prozess der Chronifizierung voranschreitet, desto schwieriger und langwieriger ist die Behandlung. Im Einzelfall sollte der Arzt deshalb schon nach sechs Wochen prüfen, ob beim Patienten ein Schmerzsyndrom vorliegt, von Medizinern somatoforme Schmerzstörung genannt, und eine multimodale Therapie notwendig ist.



Chronischer Schmerz ist nicht mehr Gefahrensignal, sondern hat sich verselbstständigt zur eigenen Krankheit. Dem Patienten dieses Wissen zu vermitteln, ist bereits Teil der Therapie.

Auch mit Informationen der modernen Neurowissenschaft und Neurophysiologie werden die Patienten versorgt. Dazu gehört eine entscheidende neuere Erkenntnis, nämlich die, dass das Gehirn zwischen seelischen und körperlichen Schmerzen gar nicht unterscheiden kann, weil beide Schmerzmeldungen im selben Gehirnareal verarbeitet werden. Wie intensiv und schmerzhaft der jeweilige Reiz empfunden wird, hängt dabei ganz von der Situation ab. In einem Notfall kann das Schmerzempfinden quasi unterbunden werden – so kann beispielsweise jemand in einer Gefahrensituation selbst mit einer schweren Knieverletzung keinerlei Schmerzen empfinden und weiterlaufen. Umgekehrt erklärt diese subjektive Bewertung von Informationen aber auch, warum Menschen schon kleinste Reize als enorm schmerzhaft empfinden können. Wenn Rückenleidende diese neurophysiologischen Prozesse verstehen, können sie beginnen, die Schmerzverarbeitung positiv zu >>

beeinflussen, etwa mit Entspannungsverfahren oder indem sie bewusst Aktivitäten nachgehen, die ihre volle Aufmerksamkeit erfordern.

»→ **Als Folge chronischer Rückenschmerzen** neigen nicht wenige Betroffene dazu, sich übermäßig zu schonen. Um körperlich nicht aktiv werden zu müssen, zieht sich der Typus des „Bewegungsvermeiders“ aus dem sozialen Leben komplett zurück. Das ist besonders problematisch, weil sich diese Menschen dadurch immer mehr auf den Schmerz fokussieren. Irgendwann dreht sich ihr ganzes Leben nur noch darum, und die übermäßige Konzentration auf den Schmerz führt dazu, dass er sich noch weiter verschlimmert. Schließlich sind sie gefangen in einem Teufelskreis aus Angst und Schmerzen. Wenn die Bewegungsvermeider wissen, dass ihr Schmerz nicht auf einem schweren Gewebeschaden beruht, sind sie viel eher bereit, wieder körperlich aktiv zu werden, weiß Dr. Eva Neubauer, Psychologin an der Abteilung für Schmerztherapie an der Orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg. „In der Gruppe fällt es den meisten deutlich leichter, ihren inneren Schweinehund zu überwinden, da sich die Teilnehmer beim gemeinsamen Training wechselseitig anspornen“, berichtet die Schmerztherapeutin. „Klagen über ihren Schmerz wird wenig Beachtung geschenkt, damit die Patienten diese nicht wieder in den Mittelpunkt ihrer Aufmerksamkeit rücken.“

»→ **Das tapfere Durchhalten ist** neben Bewegungsvermeidung ebenfalls ein problematisches Verhalten, da es den Schmerz fördert. Nach dem Motto „muss ja“, macht dieser Typ trotz Beschwerden weiter. Während der „Bewegungsvermeider“ in der schmerzpsychologischen Therapie lernen muss, dass Aktivität genauso wichtig ist wie Ruhe und Schonung, muss der „Durchhalter“ verstehen, dass Ruhe und Entspannung eine wichtige Voraussetzung sind, um Schmerzen loszuwerden.

»→ **Ruhe und Entspannung finden**, das ist jedoch leichter gesagt als getan. Wer ständig unter Schmerzen leidet, ist nicht mehr in der Lage, loszulassen. Oft nehmen Betroffene gar nicht mehr wahr, wie häufig sie unwillkürlich die Muskeln anspannen. Deshalb wird an einigen schmerztherapeutischen Abteilungen wie etwa



an der Orthopädischen Universitätsklinik Heidelberg die EMG-Biofeedback-Methode eingesetzt. Den Patienten werden am Rücken Elektroden angelegt, die regelmäßig den Muskeltonus messen und mit einem Computer verbunden sind. Wie hoch der in Mikrovolt gemessene Wert tatsächlich ist, kann der Patient anhand der Balkendiagramme erkennen, die auf dem Monitor erscheinen. Ist die Muskelspannung zu hoch, sollen Patienten den Wert selbst wieder in den Normbereich bringen. Wie sie das schaffen können, lernen sie in Entspannungsverfahren wie etwa der progressiven Muskelrelaxation nach Jacobson oder dem autogenen Training.

»→ **Während der Patient selbst** von innen dafür sorgt, dass die Anspannung sinkt, behandeln Physiotherapeuten zwei- bis dreimal wöchentlich von außen das verspannte Gewebe. Welche manuelle Therapie der Krankengymnast dabei anwendet, hängt von den jeweiligen Beschwerden und auch von früheren Verletzungen ab.

»→ **In der multimodalen Schmerztherapie** wird häufig auch die Einnahme von Medikamenten geprüft. Denn allzu oft entsteht bei der Behandlung anhaltender starker Rückenbeschwerden eine Abhängigkeit, besonders, wenn als Schmerzmittel Muskelrelaxantien oder Opiode verordnet werden. Nicht wenige Patienten mit chronischen Rückenschmerzen müssen deshalb während der Therapie einen Medikamentenentzug machen.

Foto: pio3/shutterstock.com

»→ **Während der Patient selbst von innen dafür sorgt, dass die Anspannung sinkt, behandeln Physiotherapeuten von außen das verspannte Gewebe.**

»→ **Zudem werden komplementäre Verfahren** wie die Kneipp'sche Wassertherapie, eine Behandlung mit Blutegeln oder auch Schröpfkopf- und Saugglocken-Massagen genutzt, um den Stoffwechsel und das vegetative Nervensystem positiv zu beeinflussen. „Die naturheilkundlichen Maßnahmen ermöglichen eine bessere Heilungsbereitschaft“, weiß der Essener Schmerzmediziner Dr. Marc Werner. „Ich möchte den Patienten Hoffnung geben und behandle sie mit symptomreduzierenden Verfahren, damit sich für sie Türen öffnen, durch die sie dann selber gehen können. Denn nach der Therapie sollten Menschen möglichst in der Lage sein, wieder eigenverantwortlich für sich selbst zu sorgen.“ Obwohl die multimodale Therapie viel stärker wirkt als die Summe der Einzelmaßnahmen, verschwinden die Beschwerden oft nicht ganz. Aber: „Bei den meisten Teilnehmern des Programms nehmen die Schmerzen ab oder werden zumindest erträglicher“, so die Heidelberger Psychologin und Schmerztherapeutin Eva Neubauer. Das liegt auch daran, dass die meisten nach der Therapie eine gewisse Schmerzakzeptanz aufgebaut haben. Nach der drei- oder vierwöchigen Behandlung lassen sich die Schmerzpatienten seltener krank schreiben, und deutlich weniger Menschen mit Rückenbeschwerden stellen einen Antrag auf eine vorzeitige Verrentung. Das Wichtigste ist jedoch: Viele, die zuvor verzweifelt waren, blicken hoffnungsvoller in die Zukunft und haben wieder Freude am Leben. »»

Spezialisierte Rückenzentren

Mittlerweile sind nicht nur in vielen Großstädten wie Hamburg, Berlin, München und Essen Rückenzentren entstanden. Auch in vielen mittelgroßen Städten wie Heidelberg, Göttingen, Kassel und Würzburg bieten zahlreiche Kliniken in ihren schmerztherapeutischen Abteilungen auch die multimodale Therapie an. Im Kern ähneln sich deren schmerztherapeutische Konzepte, nur im Hinblick auf einzelne Verfahren unterscheiden sie sich voneinander. Neben Tageskliniken zur ambulanten Betreuung gibt es auch Einrichtungen, die Schmerzpatienten stationär aufnehmen..

»→ So beugen Sie Rückenschmerzen vor

Wer öfter starke Schmerzen hat, lebt in ständiger Sorge, dass sich diese Schmerzen in immer kürzeren Abständen wiederholen. Betroffene sollten daher rechtzeitig gegensteuern, damit sie nicht in eine Spirale chronischer Schmerzen hineinschlüpfen. Wenn Sie sich täglich bewegen und lernen, sich gezielt zu entspannen, dann haben Sie bereits zwei wichtige Schritte getan – nicht nur, um akute und chronische Beschwerden zu überwinden, sondern auch, um zu verhindern, dass sie überhaupt entstehen. Denn der gleichmäßige Wechsel von Bewegung und Entspannung wirkt daran mit, dass das vegetative Nervensystem in Balance bleibt. Zugleich verbessern sich Körperwahrnehmung und physische Kondition. Hier unsere Tipps für eine effektive Schmerzprävention.

Kommen Sie in Bewegung

Heute sind sich alle Experten einig: Nur mit Bewegung können Betroffene der Schmerzspirale entkommen. Körperliche Aktivität ist gleich aus mehreren Gründen wichtig. Zum einen trägt Bewegung dazu bei, Verspannungen und damit Rückenschmerzen abzubauen. Zum anderen hilft Sport, insbesondere Gruppensport, die Schmerzen zu vergessen. Beim Mannschaftssport oder bei Spielen wie Völkerball werden die Schmerzen meist sehr schnell zur Nebensache. Denn mit viel Begeisterung und Spaß beim Spiel dabei zu sein, hat für das Gehirn eine höhere Priorität als der Schmerzimpuls. Deshalb sollten Sie sich auch dann, wenn Sie unter Rückenschmerzen leiden, möglichst an jedem Tag eine halbe Stunde bewegen. Ob Tanzen, Nordic Walking oder Badminton, wählen Sie eine Sportart, die Ihrer Leistungsfähigkeit entspricht und Ihnen Spaß macht, denn nur dann bleiben Sie auch am Ball.

Lernen Sie, zu entspannen

Eine der am besten erprobten Methoden, um mit Entspannung Stress und Schmerzen zu reduzieren, ist die

progressive Muskelrelaxation. Mit dieser ganzheitlichen Therapie, die der US-amerikanische Physiologe und Arzt Edmund Jacobson vor rund 100 Jahren entwickelt hat, gelingt es den Patienten trotz ihrer Kreuzschmerzen durch bewusstes Anspannen und Loslassen bestimmter Muskelgruppen, wieder lockerer zu werden – sowohl auf körperlicher als auch auf seelischer Ebene. Die Methode funktioniert deshalb so gut, weil sich ein Muskel, der 30 bis 45 Sekunden lang krampfhaft angespannt wird, nach dem Loslassen umso besser entspannen kann. Wer die Methode gut beherrscht, ist selbst in Stresssituationen oder bei stärkeren Schmerzen in der Lage, seinen Körper und seine Seele wieder in einen entspannten Zustand zu versetzen.

Die progressive Muskelrelaxation nach Jacobsen können Sie gut zu Hause praktizieren. Inzwischen gibt es viele CDs, Bücher und auch Videos mit Anleitungen, etwa auf Youtube. Wer die Methode lieber in einer Gruppe erlernen möchte, findet einen entsprechenden Kurs an fast jeder Volkshochschule. Das Verfahren sorgt nicht nur für lockere Muskeln, sondern, da der Parasympathikus aktiviert wird, auch für einen niedrigeren Blutdruck, eine tiefere Atmung und guten Schlaf.

Zittern Sie den Schmerz weg

Alternativ kann eine entspannende Körpertherapie vor allem Menschen mit stressbedingten Kreuzschmerzen helfen, die angestaute negative Energie im wahrsten Sinn des Wortes einfach abzuschütteln. Die Faszien-Stress-Release Methode löst unwillkürliches Zittern aus. „Die Fähigkeit dazu besitzt jeder Körper, sie ist quasi angeboren“, sagt Ulrike Balke-Holzberger, die dieses neue Verfahren entwickelt hat.

Das sogenannte neurogene Zittern ist eine völlig natürliche Reaktion auf eine unwillkürliche Anspannung der Muskeln und Faszien. Nicht abgebaute Stressenergie staut sich im Faszienewebe an und führt unter anderem dazu, dass die Zellflüssigkeit sich verdickt und die

Was ebenfalls hilft

Kneipp'sche Güsse oder Bäder lösen Verspannungen. Viele Wasseranwendungen wie etwa der heiße, entkrampfend wirkende Lumbalguss lassen sich auch zu Hause problemlos durchführen. Dafür setzen Sie sich auf einem Hocker in die Badewanne oder Dusche. Ein Helfer lässt dann einen heißen Wasserstrahl auf das Dreieck über dem Lendenbereich fließen. Gestartet wird mit etwa 34 °C, dann wird langsam die Temperatur erhöht bis zur Verträglichkeitsgrenze (etwa 43 °C) – bis der untere Rücken gerötet und damit gut durchblutet ist.

Faszien verkleben, deshalb möchte der Körper die angestaute Energie möglichst schnell wieder entladen. Damit das leicht gelingt, muss der Körper zuerst in eine Vorspannung gebracht werden – und diese lässt sich am besten mit einfachen gymnastischen Dehnübungen erzeugen. Besonders schnell setzt das gesunde Zittern bei der Froschübung ein, die die Psychotherapeutin in ihrem neuen Buch „Gesunder Rücken durch Zittern“ (Klett-Cotta) ausführlich vorstellt. Wenn Sie diese Übung ausprobieren möchten, legen Sie sich auf den Rücken, winkeln Sie die Beine an und lassen Sie diese so weit wie möglich zu beiden Seiten nach außen fallen. Die Fußsohlen kleben dabei quasi aneinander. Im nächsten Schritt werden die Beine etappenweise – jeweils um etwa fünf Zentimeter – geschlossen. Sie können selbst bestimmen, wie langsam oder schnell Sie diese Übung praktizieren möchten. Das Zittern stellt sich automatisch ein. Danach fühlten sich viele wie befreit, so die Autorin.

Machen Sie Ihren Arzt zum Ansprechpartner

Sollten Sie den Eindruck haben, sich in einer Schmerzspirale zu befinden, rät der naturheilkundliche Schmerzexperte Dr. Marc Werner, dass Sie Ihren Hausarzt oder Internisten aufsuchen und offen über Ihre Sorgen sowie das weitere Vorgehen sprechen. Sich einen festen und verlässlichen Ansprechpartner zu suchen, ist sinnvoller, als von einem Spezialisten zum nächsten zu laufen. Schließlich muss jemand den Überblick über die Behandlung behalten. Und der Hausarzt kann seinen Patienten in der Seelennot auch dabei helfen, einen Psychologen oder Therapeuten zu finden. Eventuell „lotst“ er Sie direkt zur multimodalen Schmerztherapie.