

Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino
della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: 29 (1993)

Heft: 6

Artikel: Der Chronische Kreuzschmerz : woher?

Autor: Gamper, Urs N.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-930325>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 14.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

SERIE: DER RÜCKEN 1

Der chronische Kreuzschmerz: woher?

Ist der Rückenschmerz eine neue Epidemie? Immer mehr Leute leiden unter ihrem Kreuz; noch Anfang dieses Jahrhunderts kam an der orthopädischen Poliklinik Balgrist auf 1137 Patienten nur einer mit Rückenschmerzen. Heute leiden bis zu 80 Prozent unserer Bevölkerung mindestens einmal in ihrem Leben unter Rückenweh.

Der Rücken

Die Sektion Ostschweiz des Schweizerischen Physiotherapeutenverbandes SPV feierte im November 1991 in Bad Ragaz ihr zehnjähriges Bestehen. Im Rahmen der Jubiläumsveranstaltung stellten die Organisatoren das Thema «Rücken» ins Zentrum einer Vortragsreihe. In Zusammenarbeit mit Urs Gamper, Sektionspräsident, ist daraus eine Beitragsserie für den «Physiotherapeuten» entstanden. Die sechs Beiträge erscheinen in der vorliegenden und in der kommenden Nummer. Dazu liefern wir pro Beitrag eine Zusammenfassung in Französisch und Italienisch.

(red.)

Die Einflüsse auf das Schmerzverhalten sind vielfältig. In der Allgemeinpraxis sind Rückenschmerzen die häufigste Ursache des Arztbesuches. Jeder vierte Patient leidet darunter. In den meisten Fällen handelt es sich um primär banale Rückenschmerzen, den Low-Back Pain, welche in 70 Prozent der Fälle spontan oder unter Therapie innerhalb eines Monats abklingen. 10 Prozent der Patienten mit Kreuzschmerzen leiden, trotz adäquater Therapie, länger als drei bis vier Monate. Sie sind für 80 Prozent der Kosten verantwortlich. Nur rund 1 Prozent dieser chronifizierenden Patienten weist eindeutige pathologische Veränderungen auf, welche spezifischer Interventionen bedürfen (Diskusprolaps). Bei den unter 45jährigen sind in den industrialisierten Ländern Rückenschmerzen die häufigste Ursache für vorzeitige

Invalidität. In den Vereinigten Staaten ergeben sich jährliche medizinische Kosten von rund 16 Milliarden Dollar. Somit können Rückenschmerzen wohl als die kostspieligste gutartige Krankheit betrachtet werden.

Ursachen der Chronifizierung

- Persönliches Verhalten
- Lebenssituation
- Arbeitssituation
- Medizinisches System

Heilungsverlauf von Rückenschmerzen

- 70% Erholung nach 1 Monat
- 90% Erholung nach 3 bis 4 Monaten
- 5–6% Keine Erholung nach 1 Jahr

Mayer, T.G., 1988

Wenn es chronisch wird

In der Frage nach möglichen Gründen für die Chronifizierung von Rückenschmerzen müssen Bewegungsverhalten und Trainingszustand des einzelnen sicher als wichtigste individuelle Faktoren betrachtet werden. Es besteht ein klarer Zusammenhang zwischen verminderter Leistungsfähigkeit der Rumpfmuskulatur und allgemeiner Fitness einerseits und Kreuzschmerzen andererseits. Dazu kommt, dass anhaltende Schmerzen zu einer Schwächung der Muskulatur, sowie einer Abnahme der Beweglichkeit führen.

Ein weiterer wichtiger Faktor dürfte die soziale Umwelt sein, wirken sich doch Spannungen und Sorgen in Familie und Ehe ungünstig auf das Schmerzverhalten aus.

Von der Arbeitsseite her gilt Schwerarbeit generell als besonderes Risiko. Im weiteren sind statische Arbeitsbelastungen wie langes Sitzen bzw. konstante statische Haltungen ebenso als ungünstig einzustufen wie das Heben von schweren Lasten, stereotype Rotationsbewegungen, Vibrationsexpositionen sowie Stossen und Ziehen. Ebenfalls von Bedeutung sind Monotonie sowie Arbeitszufriedenheit.

Auch das medizinische System leistet einen Beitrag zur Verunsicherung von Patienten mit chronischen Rückenschmerzen. Trotz modernster Untersuchungstechniken kann die wahre Ursache von Rückenschmerzen in den allermeisten Fällen nicht erklärt werden, und irrelevante Befunde werden oft überbewertet. Dazu kommt ungenügende Information, was zu grotesken Annahmen über den Zustand der Wirbelsäule führen kann. Die generelle Annahme, dass Schmerzen der Ruhe und Schonung bedürfen, führt zwangsläufig zu einer iatrogenen Schwächung des Bewegungsapparates.

Ein sozial-medizinisches Problem

Die Chronifizierung von Rückenschmerzen ist ein sozial-medizinisches Problem, welches durch rückenfremde Faktoren wie veränderte Lebensformen, zwischenmenschliche, gesellschaftliche sowie medizinische Einflüsse bestimmt wird. Neben psychologischen Faktoren wird der

SERIE: DER RÜCKEN 1

körperlichen Leistungsfähigkeit und dem Trainingszustand der Muskulatur eine grosse Bedeutung beigemessen. Für die Behandlung muss dem sportmedizinischen Approach grössere Bedeutung beigemessen werden. Eine Teamarbeit ist auf jeden Fall indiziert.

Literatur

Baviera, B.: Rückenschmerzen: Anleitung zur Selbsthilfe, Ciba-Geigy.

Frymoyer, J.W. et al.: Risk Factors in Low-Back Pain. *J. Bone Joint Surg.* (1983); 65a: 213–218.

Gschwend, N.: Kreuzschmerzen. In Grob, D. (Ed.): *Zum Problem Kreuzschmerz*. Ciba-Geigy (1989); 8–22.

Keel, P.: Psychosoziale Faktoren als Hindernis in der Rehabilitation am Beispiel des Rückenschmerzes. *Forschungsbulletin* (1991); 24–31.

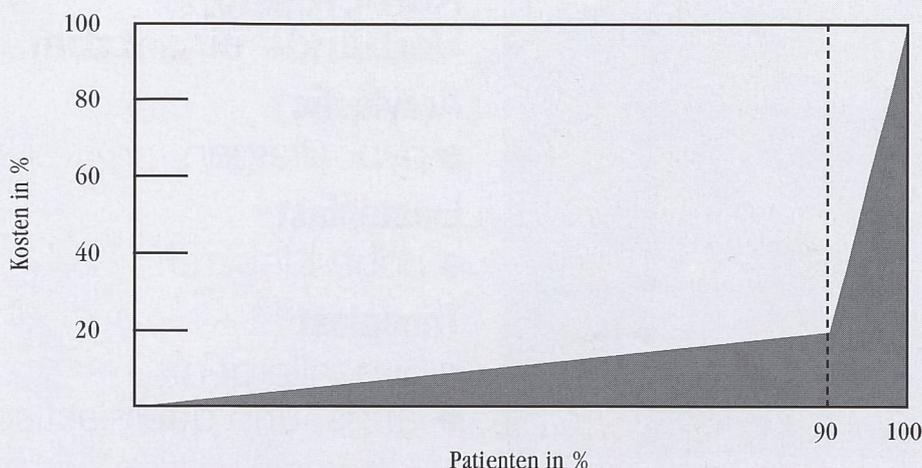
Keel, P.: Chronifizierung von lumbalen Rückenschmerzen. *Schweiz. Ärztezeitung* (1990); 303–305.

Mayer, T.G.; Gatchel, R.J.: *Functional Restoration for Spinal Disorders: The Sports Medicine Approach*. Lea & Febiger, Philadelphia (1988); 3–15.

Nachemson, A.: *Towards a better understanding of low-back pain: A review of the mechanics of the lumbar disc*. *Rheumatol. Rehabilitation* (1975); 129–143.

Weber, M.: *Kreuzschmerzen: Spezielle Syndrome, Behandlungen*. Ciba-Geigy, 11–18.

Kostenverteilung bei Rückenschmerzen



BIGOS, S. et al. in Mayer, T.G., 1988

NEU
Leukotape® color



BDF ●●●●
Beiersdorf
medical

Stabilität

funktionell und sicher.

Starre Pflasterbinde für Funktionelle Verbände.

Leukotape®

- zuverlässige Haftung
- atmungsaktiv und wasserabweisend
- leicht reissbar
- blau, grün, rot, gelb

(Offizieller Sponsor SPV)

Beiersdorf AG, Division Medical
Aliothstr. 40, 4142 Münchenstein
Telefon 061/415 6111

Aktuell



BDF ●●●●
Beiersdorf
medical

Elastizität

funktionell und sicher.

Elastische Klebebinden für Funktionelle und Kompressions-Verbände einsetzbar.

Acrylastic®

- hypoallergen

Elastoplast®

- hohe Klebkraft

Tricoplast®

- hypoallergen
- längs- und querelastisch

Beiersdorf AG, Division Medical
Aliothstr. 40, 4142 Münchenstein
Telefon 061/415 6111