

DAS KREUZ *mit dem Kreuz*

- **Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung in Friseurbetrieben**
- **Deutsche Knochenmarkspenderdatei**
- **bgwforum 2003: Probleme Hörgeschädigter am Arbeitsplatz**



bgw

Berufsgenossenschaft
für Gesundheitsdienst
und Wohlfahrtspflege

www.bgw-online.de

Den Rücken stärken



Es gilt beinahe als normal, über Rückenschmerzen zu klagen. Bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) stehen Lendenwirbelsäulen-

erkrankungen an zweiter Stelle aller gemeldeten Verdachtsfälle auf eine Berufskrankheit. Besonders Pflegekräfte, die häufig ihren Rücken bei der Pflege und Betreuung der Patienten belasten, sind davon betroffen. Werden Rückenschmerzen chronisch, haben alle – Versicherter, Arzt, Krankenkasse, Berufsgenossenschaft – das gleiche Anliegen: Schmerz und Immobilität sollen möglichst gering, der

Patient soll möglichst fit und arbeitsfähig bleiben.

Ständige Rückenschmerzen leiten oft einen Kreislauf ein: Der Rücken schmerzt, die Verspannung nimmt zu, der Schmerz wird stärker, die Bewegung nimmt ab, es kommt zu einem physischen und psychischen Zusammenbruch.

Es gibt keine Patentlösung, um Rückenschmerzen zu verhindern, zu beseitigen oder zu minimieren. Aber es gibt inzwischen hervorragende (individuelle) Präventions- und Behandlungsmöglichkeiten. Wir möchten Sie in einer Artikelserie über die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse zum Thema »Rückenschmerzen« informieren. Den Anfang macht der Bericht auf den Seiten 6 bis 8.

Ihr

Dr. Gerhard Mehrtens
Vorsitzender der Geschäftsführung

EDITORIAL



RÜCKEN- SCHMERZEN –

EINE MODE?

In Befragungen geben mehr als drei Viertel der Bundesbürger an, zeitweise mehr oder weniger starke Rückenschmerzen erlebt zu haben. Rückenschmerzen sind neben Erkältungskrankheiten der häufigste Grund für Arbeitsunfähigkeiten. Auch bei den Frühberentungen sind Rückenschmerzen neben psychisch-psychiatrischen Erkrankungen ein häufiger Grund für das vorzeitige Beenden des Berufslebens.

Weil das Problem so groß ist, wurden viele Präventionsansätze entwickelt. Trotz dieser Präventionsanstrengungen konnte bisher nicht erreicht werden, dass das Problem Rückenschmerz aus gesundheitspolitischer Sicht kleiner geworden ist. Es gibt sogar Wissenschaftler mit der Auffassung, dass nicht die Rückenschmerzen, sondern die Versuche, Rückenschmerzen zu verhindern, das Problem seien.

Kritik gilt vor allem den Rückenschulen, die wohlgemeinte Ratschläge für rückengerechte Lebensweisen beireithalten und dabei oft vor falschen Belastungen und Bewegungen war-

nen. Einige Wissenschaftler befürchten, Rückenschulen würden eine Kultur der Wehleidigkeit und der übermäßigen Aufmerksamkeit auf den Rücken erzeugen.

So vertritt etwa der Lübecker Sozialmediziner und Rheumatologe Prof. H. Raspe die Auffassung, es sei eine Art Rückenschmerz-Epidemie entstanden, weil Rückenschmerz zu einer leicht mitteilbaren und damit sozial akzeptablen körperlichen Störung oder Krankheit geworden ist. Diese Auffassung ist sicher nicht für jeden akzeptabel und nachvollziehbar. Sie macht aber eines deutlich. Das Phä-

nomen Rückenschmerz ist viel zu komplex und differenziert, um ihm mit einfachen Antworten zu begegnen.

Chronische Rückenschmerzen

Streng getrennt werden muss zwischen akuten Episoden von Rückenschmerzen und dem chronischen Rückenschmerz. Akute Rückenschmerzen sind häufig und ihre Ursachen vielfältig. Richtig behandelt sind akute Rückenschmerzen oftmals in wenigen Tagen wieder geheilt.

Aber ein Teil dieser akuten Rückenschmerzen wird chronisch, das heißt, für einen Teil der Rückenschmerzpa-



tienten beginnt eine unheilvolle Karriere, in der Rückenschmerzen zum ständigen Begleiter in Alltag und Beruf werden. Obwohl akute Rückenschmerzen eine hohe Spontanheilungsrate aufweisen, kommt es bei etwa sieben Prozent der Patienten zu einer Chronifizierung. Diese sieben Prozent der Patienten verursachen rund 72 Prozent der gesamten durch Rückenbeschwerden bedingten Behandlungskosten.

Die körperlichen Ursachen wie Bandscheibenvorfälle und Bandscheibenvorwölbungen sind beim chronischen Rückenschmerz nur der Auslöser des Krankheitsprozesses. Im Laufe des Krankheitsgeschehens kommen zu der ursprünglichen körperlichen Ursache eine Vielzahl psychosozialer Probleme hinzu. Die psychosozialen Faktoren nehmen immer mehr an Bedeutung zu, während der Kern der körperlichen Störung in den Hintergrund tritt. Ursprünglich unterschiedliche Krankheitsbilder münden so in eine gemeinsame »Endstrecke« ein, die es in vielen Fällen unmöglich macht, die eigentliche Ursache zu ermitteln.

Je länger der Schmerz anhält, umso größer wird die Gefahr, dass sich das Schmerzempfinden verselbständigt und auch dann anhält, wenn die ursprüngliche körperliche Störung in den Hintergrund tritt. Mehrere Mechanismen sind dabei von Bedeutung.

Schmerzbewältigung

Menschen reagieren unterschiedlich auf Schmerz und gehen unterschiedlich damit um. Zu den ungünstigen Verarbeitungsstrategien gehört die vorwiegende Ausrichtung des ge-

samten Lebens auf den Schmerz. Dem Erleben des Schmerzes und den Bemühungen seiner Vermeidung wird ein Großteil des täglichen Lebens gewidmet. So wird der Schmerz intensiver wahrgenommen und Missempfindungen werden überinterpretiert.

Bewegungen und Belastungen werden vermieden

Das Vermeiden von Bewegung wird unglücklicherweise oftmals vom sozialen Umfeld des Patienten, insbesondere auch von behandelnden Ärzten und Physiotherapeuten, unterstützt. Eine gewisse anfängliche Immobilisierung kann in manchen Fällen wirksam sein. Wird die Immobilisierung jedoch über längere Zeit beibehalten, kann es zur Angst vor Bewegung, Gewöhnung an Schmerzarmut und Verlust von Muskelkraft und Leistungsfähigkeit kommen.

Verlust der Selbstkontrolle

Viele Patienten sind der Meinung – vor allem nach länger andauernden Beschwerden –, dass sie selbst nichts gegen den Krankheitsverlauf unternehmen können. Diese Haltung wird durch passive Therapien wie Massage oder Wärmebehandlung gefördert, aber durch aktive Therapien wie Krankengymnastik oder medizinische Trainingstherapie verhindert.

Neigung zu Übertreibungen

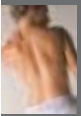
Viele Patienten befürchten in Bezug auf ihre Krankheit nur das Allerschlimmste. Sie verlieren die Fähigkeit, zu unterscheiden und zum Beispiel die Intensität der Schmerzen wahrzunehmen. Für diesen Patienten gibt es nur »ganz gesund« oder »ganz krank«.

Entwicklung eines Schmerzgedächtnisses

Der Schmerz wird durch falsche Bewältigungsstrategien regelrecht »gelernt«. Über das unmittelbare Einwirken der ursprünglich schmerzauslösenden Störung hinaus behält der

(Fortsetzung nächste Seite) →





(Fortsetzung)

Patient seine Schmerzen in einem »Schmerzgedächtnis«. Die schmerzleitenden Nervenbahnen verändern sich biochemisch unter dem Einfluss länger andauernder Schmerzreize, so dass Schmerzimpulse auch ohne äußere Ursache fortgeleitet werden. Die Schmerzschwelle wird gesenkt. Durch seine Verselbständigung verliert der Schmerz den physiologischen Charakter eines Warnsignals. Er wird zur selbständigen Krankheit.

Wir möchten Ihre Erfahrungen im Umgang mit Rückenschmerzen kennen lernen. Besonders interessant sind für uns Berichte zur rückengerechten Gestaltung Ihrer Arbeit, zur Umgestaltung der Arbeitsplätze für rückenranke Mitarbeiter und natürlich auch Ihre Meinung zu unseren Ausführungen. Post bitte an die BGW, Redaktion »mitteilungen«, Pappelallee 35/37 oder an unsere E-Mail-Adresse mitteilungen@bgw-online.de.



Auf die Plätze, fertig, rund! Das hebt die Laune und stärkt den Rücken: leichte Übungen mit dem Gymnastikball.

Das Poster liegt den »mitteilungen« bei. Weitere Exemplare bitte mit der Bestell-Postkarte anfordern.

Auswege aus der Falle chronischer Rückenschmerzen

Nicht jeder Mensch ist gleichermaßen anfällig dafür, ein chronisches Schmerzproblem zu entwickeln. Bestimmte Verhaltensweisen fördern die chronischen Rückenschmerzen eher, andere schützen den Menschen davor. Welche Verhaltensweisen günstig und welche ungünstig sind, ist inzwischen wissenschaftlich erforscht.

- Eine Hauptgefahr ist die Inaktivität. Schonung ist meist kein langfristig wirksames Mittel. Sportliche Aktivitäten völlig zu verbieten ist meist nicht angebracht. Möglicherweise muss man »einen Gang herunter-schalten«, sollte aber aktiv bleiben.
- Höchst gefährlich ist die Einschätzung »alles oder nichts«. Völlige Schmerzfreiheit lässt sich oft nicht erzielen. Wenn bestimmte Aktivitäten nicht mehr möglich sind, sollte man nicht auf alle Aktivitäten verzichten. Man sollte darum kämpfen, möglichst viele Aktivitäten aufrechtzuerhalten.
- Bettruhe bringt beim chronischen Schmerz keinerlei Vorteile, aber viele Nachteile. Auch bei stärksten Schmerzen sollte man sich bewegen.
- Krankschreibungen sind ein Problem. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass längere Krankschreibungen ein chronisches Schmerzproblem verstärken. Auch hier gilt die Regel: Einen Gang tiefer schalten kann notwendig sein, ganz aufhören ist ein Schmerz-Verstärker.
- Soziale Unsicherheiten, ungelöste Probleme oder Konflikte am Arbeitsplatz begünstigen chronische Rückenschmerzen. Eine hohe Arbeitszufriedenheit, Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume bei der Erledigung der Arbeit sowie Anerkennung durch Kollegen und Vorgesetzte schützen vor chronischen Schmerzzuständen beziehungsweise helfen bei der Bewältigung von Schmerzen.
- Viele Patienten möchten Medikamente reduzieren und nehmen diese in zu geringer Dosis, unregelmäßig oder nur bei sehr großen Schmerzen ein. Dann wirken diese meist nicht ausreichend. Man benötigt letztlich mehr Schmerzmedikamente sollten nach Absprache mit dem behandelnden Arzt rechtzeitig und regelmäßig eingenommen werden.

Das Phänomen »Rückenschmerz« ist so komplex und vielfältig, dass es zum Teil auch überraschende und spannende Überlegungen zu seiner Bewältigung erfordert. Mit dieser Einleitung möchten wir eine Artikelserie zum Thema Rückenschmerz eröffnen. Die Themen in den folgenden Heften werden sein:

- ▶ Medizinische Ursachen von Rückenschmerzen, Strategien zur Prävention und Behandlung
- ▶ Arbeitsbedingte Rückenbeschwerden, Strategien zur Prävention, ergonomische Gestaltung der Arbeit
- ▶ Das Kreuz mit dem Rücken in Pflegeberufen, Berufskrankheiten der Wirbelsäule, Häufigkeit und Strategien zu ihrer Verhütung

Dr. med. Albert Nienhaus/Dr. med. Matthias Soyka