



Bücher für Physiotherapeuten

Orthopädie im Pflaum Verlag



Guido Brauer
Lumbale Wirbelsäulenbeschwerden
ISBN 978-3-7905-0821-5
22,00 Euro



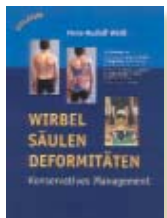
Lourens Penning
Hals- und Lendenwirbelsäule
ISBN 978-3-7905-0811-6
24,50 Euro



Elke Mütze / Ralf Schweer
Der ältere beinamputierte Mensch
ISBN 978-3-7905-0876-4
27,80 Euro



Jörg Jerosch / Jürgen Heisel
Das Kniegelenk
ISBN 978-3-7905-0911-3
30,00 Euro



Hans-Rudolf Weiß
Wirbelsäulendeformitäten
ISBN 978-3-7905-0897-7
34,00 Euro



Hans-Rudolf Weiß / Manuel Rigo
Befundgerechte Physiotherapie bei Skoliose
ISBN 978-3-7905-0943-4
25,00 Euro



Jörg Jerosch / Jürgen Heisel
Künstlicher Gelenkersatz Hüfte – Knie – Schulter
ISBN 978-3-7905-0799-7
35,50 Euro



Helmut Tiemann
Physiotherapie und chronischer Schmerz
ISBN 978-3-7905-0922-1
19,50 Euro

LEBEN_MYTHEN & MYSTERIEN

Übergewicht und Rückenschmerzen **Georg Supp**

Unser Leben ist voll von »Wahrheiten«, deren Legitimation kaum hinterfragt wird. Bisweilen kommt es vor, dass neue Erkenntnisse ehemals »Wahres« widerlegen, das Gewohnte jedoch im Alltag als eine Art kollektiver Irrtum weiter existiert. So entstehen Mythen. In der Medizin mit ihren Fach- und Randgebieten tummeln sich einige davon. Mitunter werden dadurch nützliche Entwicklungen ausgebremst. Die pt leuchtet in jeder Ausgabe einen solchen Mythos aus.

Mythos

Übergewicht ist ein Risikofaktor für die Entwicklung von Rückenschmerzen, kann diese verschlimmern und begünstigt deren Chronifizierung.

Gewichtsreduktion ist eine effektive Therapie für die Beschwerden und kann Rezidive verhindern.

Woher dieser Mythos kommt

Gesunder Menschenverstand

Im Jahr 2005 führte die North American Spine Society (NASS) eine Umfrage unter Rückenexperten durch. 421 Fachleute antworteten. Die Befragten verzeichneten in den vorangegangenen fünf Jahren einen Anstieg der übergewichtigen Patienten, die wegen Rückenschmerzen behandelt wurden, um 67 %. Fast die Hälfte aller Rückenpatienten ist laut dieser Umfrage übergewichtig (NASS 2005).

Ärzte und Therapeuten vertrauen bei diesem Thema ihrem gesunden Menschenverstand und gründen Therapievorschlüsse meist auf empirisch gestützte Annahmen.

Mechanische Überlegungen

Ein erhöhtes Körpergewicht belastet verschiedene Strukturen an der Wirbelsäule stärker. Vorzeitige Degeneration ist die Folge (Liuke 2005).

Bewegung hilft

Schlanke Menschen bewegen sich lieber. Da allgemeine Übungsprogramme sich als effektiv in Prävention und Therapie von Rückenschmerzen erwiesen haben (Burton 2004), liegt der Schluss nahe, dass eine Gewichtsreduktion schon allein unter diesem Aspekt zur Reduzierung von Rückenproblemen beitragen kann.



Diagnostische Sackgassen

Die Therapie chronischer Rückenschmerzen stellt eine Herausforderung für die »medizinische Gemeinschaft« dar und ist nicht selten mit Frustrationserlebnissen für Diagnostiker und Therapeuten verbunden. >>>

LITERATUR

- 1 Anderson JW et al. (2001) *Long-term weight-loss maintenance: a meta-analysis of US studies*. *Am J Clin Nutr* 74, 579–84
- 2 Boden SD et al. (1990) *Abnormal magnetic-resonance scans of the lumbar spine in asymptomatic subjects: a prospective investigation*. *J Bone Joint Surg* 72, 403–8
- 3 Boos N et al (2002) *Classification of age-related changes in lumbar intervertebral discs: 2002 Volvo Award in basic science*. *Spine* 27, 2631–44
- 4 Burton AK et al. (2004) *On behalf of COST B13 Working Group 3. European Guidelines for Prevention in Low Back Pain, sponsored by the European Commission, Research Directorate-General, department of Policy, Co-ordination and Strategy*. www.backpaineurope.org
- 5 Elfering A et al. (2002) *Risk factors for lumbar disc degeneration: A five-year prospective study in asymptomatic individuals*. *Spine* 27, 125–34
- 6 Jensen M et al. (1994) *Magnetic resonance imaging of the lumbar spine in people without back pain*. *N Engl J Med* 331, 69–73
- 7 Larsson UE et al. (2004) *Influence of weight loss on pain, perceived disability and observed functional limitations in obese women*. *International Journal of Obesity Research* 28, 269–77
- 8 Leboeuf-Yde C (2000) *Body weight and low back pain: A systematic literature review of 56 journal articles reporting on 65 epidemiologic studies*. *Spine* 25, 226–37
- 9 Liuke M et al. (2005) *Disc degeneration of the lumbar spine in relation to overweight*. *International Journal of Obesity* 29, 903–8
- 10 Melissas J et al. (2005) *The effect of surgical weight reduction on functional status in morbidly obese patients with low back pain*. *Obesity Surgery* 15, 378–81
- 11 North American Spine Society (2005) *North American Spine Society unveils 2005 patient education campaign: Take a load off your back!* www.spine.org/fsp/sh05.cfm
- 12 The Backletter (2006) *Is Weight Loss an Effective Treatment for Back Pain?* *The Backletter* 2, 13–22
- 13 WHO (2000) *Obesity: Preventing and Managing The Global Epidemic*. WHO Technical Report Series 894. Geneva 2000
- 14 WHO (2006) *Obesity and Overweight*. <http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/facts/obesity/en>

Die Gedankengänge rund um das beschriebene Thema erlauben willkommene Abkürzungen und einleuchtende Erklärungen; gewissermaßen »Absolution« für diagnostische und therapeutische Sackgassen.

Wird das Gewicht des Betroffenen als Ursache der Beschwerden ausgemacht, liegen Schuldzuweisungen an den Patienten nahe.

Das stimmt

Etwa ein Sechstel der Weltbevölkerung (1,1 Milliarden) ist übergewichtig (WHO 2006). Diese Zahl steigt von Jahr zu Jahr. Auch Rückenschmerzen haben in den letzten Jahrzehnten überdimensional zugenommen (Burton 2004).

Ein gewisser Anteil der Rückenschmerzpatienten ist übergewichtig (Leboeuf-Yde 2000, NASS 2005).

Auffälligkeiten in bildgebenden Verfahren (MRT, Röntgen) zeigen teilweise eine direkte Korrelation zu Übergewicht. (Liuke 2005)

Eine Gewichtsreduktion von 10 % kann bei Frauen mit einem BMI ≥ 30 von einer Verminderung der Rückenschmerzen begleitet werden (Larsson 2004).

Übungsprogramme sind effektiv in der Prävention und Therapie von chronischen Rückenschmerzen (Burton 2004).

Das stimmt nicht

Epidemiologische Studien, die sich mit dem Prinzip: Ursache – Wirkung befassen, gingen bisher bestenfalls unklar aus und stellen den beschriebenen Mythos mehr als in Frage. Charlotte Leboeuf-Yde aus Dänemark fand in der bisher umfangreichsten Literaturübersicht zum Thema bei 68 % aller 65 analysierten

Studien keine positive Korrelation zwischen Übergewicht und Rückenschmerzen (Leboeuf-Yde 2000).

Kernspintuntersuchungen der Wirbelsäulen von Übergewichtigen kommen zu widersprüchlichen Aussagen (Elfering 2002, Liuke 2005).

Die bei übergewichtigen Menschen gefundenen Veränderungen kommen auch bei völlig asymptomatischen Zeitgenossen vor (Boden 1990, Boos 2002, Jensen, Carragee 2000, Jensen 1994).

Für die Hypothese, dass durch Gewichtsreduktion eine Linderung oder gar Heilung von Rückenschmerzen möglich ist, gibt es bislang gar keine wissenschaftliche Evidenz (The Backletter 2006). Die wenigen Studien, die sich mit dem Thema beschäftigen, lassen aufgrund geringer Probandenzahl oder unklarem Studiendesign keine Rückschlüsse zu.

Schwache Argumente liefern einige Zahlen, die aus Studien zu Operationen bei Fettleibigkeit stammen. Dabei wurde eine Verbindung zwischen Gewichtsabnahme und reduziertem Rückenschmerz im Rahmen von Magenverkleinerungen festgestellt. (Melissas 2005).

Allerdings handelte es sich hierbei um sehr milde Rückenschmerzen und das ganze Setting der Studien kann wenig bis überhaupt nicht auf den Bereich der allgemeinen Problematik Rückenschmerz übertragen werden.

Fazit

Der momentane Wissensstand zum Thema rechtfertigt es nicht, Rückenpatienten wegen ihres eventuellen Übergewichts anzuklagen.

Zum einem läuft man Gefahr, dem Patienten eine adäquate medizinische Untersuchung und Behandlung vor zu enthalten, zum anderen treibt man damit

die Chronifizierung ein gutes Stück voran.

Lässt sich der Patient nämlich auf den Kausalzusammenhang Übergewicht – Rückenschmerz ein, so wird ein Frustrationserlebnis das andere jagen.

Sehr wenige Übergewichtige schaffen es, dauerhaft ihre Pfunde los zu werden. Diätprogramme bleiben meist erfolglos (Anderson 2001). Sind aber in den Köpfen der Betroffenen Körpergewicht und Rückenschmerz eng verknüpft, so ist klar, dass auch die Rückenschmerzen nicht dauerhaft verschwinden können.

Bedeutung für den Therapeutischen Alltag

Die Tatsache, dass die Hälfte aller Patienten, die wegen Rückenschmerzen medizinische Hilfe suchen, übergewichtig ist, sollte nicht beeindrucken. Ebenso ist es ja möglich, dass ein Teil aller Rückenpatienten Brillenträger ist. Gilt das Tragen einer Brille damit bereits als prädisponierender Faktor?



GEORG SUPP

Physiotherapeut und Mitinhaber des Therapiezentrums PULZ in Freiburg. International anerkannter Instructor des McKenzie Konzepts. Kurse in Deutschland und der Schweiz.

Therapeuten tun gut daran, Übergewicht als Begleitsymptom zu sehen.

Sportliche bzw. therapeutische Übungen haben sich nicht nur bei Rückenbeschwerden als effektiv erwiesen, sondern verbessern auch nachweislich die Erfolgsaussichten bei Abnehmprogrammen (Anderson 2001). Ärzte verbieten diesen Patienten oftmals sportliche Aktivitäten ganz oder belassen es bei nutzlosen Pauschalratschlägen. Physiotherapeuten sollten die Chance nutzen und als kompetente Ratgeber der Patienten auftreten. Geeignete Möglichkeiten gemeinsam ausloten, passende Sportarten bestimmen und bei der Dosierung helfen. Ein verbessertes körperliches und seelisches Wohlbefinden kann sich dann im Umkehrschluss ja durchaus positiv auf die Rückenschmerzen auswirken. -

NEU

ENRAF-NONIUS
Partner for Life

Endomed 684

Neu

1
2
3
4

4-Kanal-Elektrotherapie leicht gemacht!

Endolaser 422

Neu

Die Dualsonden-Lasertherapie für eine wirksame Schmerzbehandlung

EN-Dynamic Rotator

Neu

Neues Mitglied der EN-Dynamic-Produktfamilie für Qualitätskontrolle über den gesamten Rehabilitationsprozess

Enraf-Nonius B.V.
Postfach 12050
3004 GB Rotterdam
Die Niederlande

T +31 - 10 - 20 30 600
F +31 - 10 - 20 30 699
info@enraf-nonius.nl
www.enraf-nonius.de

Passion for motion