

„Kein Tod, kein Leben“

Jeder dritte Deutsche klagt über Rückenschmerzen, das Leiden wurde zum häufigsten Grund für Klinikweisungen, Tag für Tag werden mehr als 100 Band-

scheibenkrank operiert. Ärzte rätseln über die Ursache der „neuen Epidemie“. Sitzen wir uns krank? Oder ist das deutsche Volk nur wehleidiger geworden?

U nser Bummi ist groß, stark und jung. Um seinen kleinen Tennisball ordentlich in Schwung zu bringen, geht er in die Knie und überstreckt die Wirbelsäule, als sei sie ein Flitzebogen. Das gibt Kraft. Mit 190 Stundenkilometern fliegt der Hohlgummi dem Partner um die Ohren. Advantage Becker.



Rückengeschädigter Becker*
Flitzbogen überspannt?

Auf der anderen Seite des Netzes bemüht man sich um Haltung, auch wenn es schwerfällt. Mehrere Sportsfreunde haben es im Kreuz. Stefan Edberg und John McEnroe sind dankbare Patienten teurer Rückenspezialisten. Miloslav Mečíř mußte in Paris als Notfall unters Messer, seinen Leidenskameraden Henri Leconte hat man sogar schon zweimal an den Bandscheiben operiert.

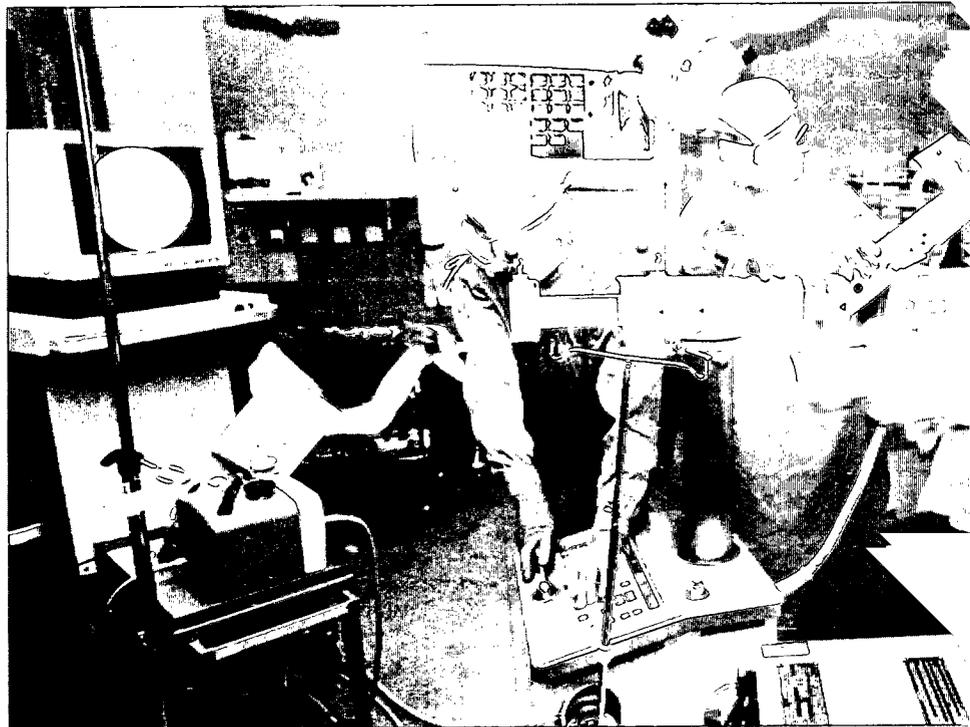
Auch Boris Becker rückt, mit jedem Sieg, den Herren von der anderen weißen Zunft ein kleines Stückchen näher.

Nach dem Spiel tasten Ärzte die Dornfortsätze seiner Wirbel ab und spüren nach Verhärtungen der Rückenmuskulatur. Schon hat Turnierarzt Andreas Witthöft bei Becker eine „Wirbelblockierung“ entdeckt. Doktors Rat: Ein „erfahrener Chiropraktiker“ müsse her, der Beckers Wirbelsäule ruck, zuck einrenke. Danach seien Massage und Elektrophotherapie angezeigt, denn „durch die hohe Beanspruchung der Wirbelsäule im Profitennis ist diese eine Problemzone“.

Nicht nur im Profitennis. Uwe Hohn, der erste und einzige Athlet der Welt, der den Speer weiter als 100 Meter schleuderte – 1984 in Ost-Berlin –, humpelt jetzt als Invalide durchs Leben. Zweimal ist der Potsdamer an der strapazierten Wirbelsäule operiert worden. Seither sind etliche Muskeln des rechten Fußes gelähmt, Uwe Hohn trägt nun ganztags eine lederne Beinbandage.

Alwin Schockemöhle, 1976 Olympiasieger im Springreiten, hat es bereits auf drei Wirbelsäulenoperationen gebracht, wechselte vorsichtshalber vom Pferderücken in den Trainersulky und fürchtet sich nun vor dem Rollstuhl. Der Prominentendoktor Hans-Wilhelm Müller-Wohlfahrt, Bayern Münchens Orthopäde, rät Schockemöhle wegen anhaltender Schmerzen zu einer vierten Operation, die den Rücken mit Eisenklammern versteifen soll. Mögliche Komplikation: Querschnittslähmung.

„Ich bin so fertig, daß ich manchmal schreie und weine“, gesteht der Hollywood-Star Liz Taylor, „wann haben diese Schmerzen nur ein Ende?“ Sie begleitet die Schauspielerin seit 1944. Damals fiel die junge Schönheit bei Dreharbeiten vom Pferd. Seither trudelt Liz Taylor auf der Suche nach Linderung durch Kliniken und Arztpraxen, läßt sich ope-



Röntgendiagnose vor einer Bandscheiben-Operation: Martyrium des aufrechten

* Bei den „German Open“ 1989 in Hamburg.

rieren, bestrahlen und massieren, kriegt Gipskragen und Krücken verpaßt, schluckt Pillen und reichlich Alkohol. Neuerdings wird die kleine Frau (1,63 Meter) täglich auf der Streckbank gewaltsam in die Länge gezogen.

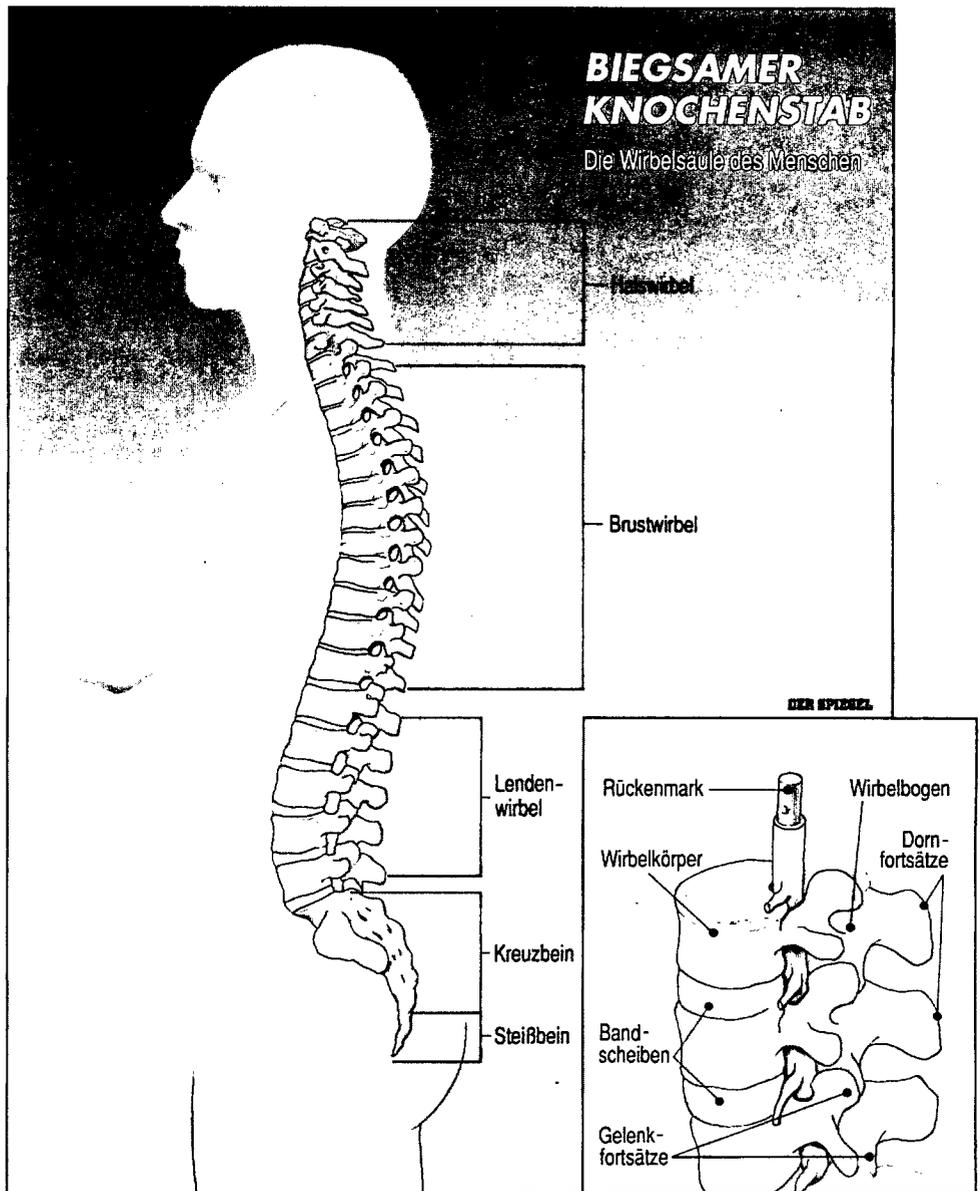
Das hat vor fast zweieinhalbtausend Jahren schon der Arztvater Hippokrates empfohlen. „Schmerz zu besiegen“ sei „ein göttlich Werk“, lobte der alte Grieche sein martialisches Handwerk. Er band die Lendenlahmen mit den Beinen an einen Strick und zog sie – Kopf nach unten, Füße in die Höhe – schwungvoll über eine Rolle. Damit habe er vielen Menschen geholfen, schrieb Hippokrates; seine modernen Schüler nennen die unsterbliche Rabiät-Therapie „inverse vertikale Extension“.

Bedarf ist vorhanden, einst und jetzt. Rückenschmerzen jeglicher Art begleiten den Menschen, seit es ihn gibt. Als sich vor zwei Millionen Jahren die ersten Affenmenschen, irgendwo in den Grassteppen Afrikas, von vieren auf zwei Beine stellten, begann das Martyrium. Für den aufrechten Gang ist der biegsame Knochenstab Wirbelsäule nicht gemacht. Beim Menschen, sagen die Ärzte, sei die Wirbelsäule eine „Fehlkonstruktion“.

Noch vor Hippokrates hat der Prophet Moses davon Zeugnis abgelegt. Im Alten Testament wird warnend berichtet, wie Jakob und ein Engel eine Nacht lang miteinander raufen, bis Jakobs Ischiasnerv schmerzvoll eingeklemmt ist. Dann erst „ging ihm die Sonne auf, und er hinkte an seiner Hüfte“.



Ganges



Die oberen 24 Wirbel - sieben Hals-, zwölf Brust- und fünf Lendenwirbel - bleiben beim gesunden Menschen lebenslang beweglich. Die daran anschließenden fünf Kreuz- und vier bis fünf Steißbeinwirbel sind jeweils zu einem einheitlichen Knochen, dem Kreuzbein und dem Steißbein, verschmolzen. Größe, Form und Funktion der einzelnen Wirbel sind unterschiedlich. Im Prinzip bestehen sie aus einem Wirbelkörper und einem Wirbelbogen, die gemeinsam das Wirbelloch begrenzen, sowie aus mehreren Knochenfortsätzen. Die Dornfortsätze werden von außen als Rückgrat sichtbar, die Gelenkfortsätze stellen die Verbindung zu den Nachbarwirbeln her. Knorpelige Zwischenplatten („Bandscheiben“) verbinden die einzelnen Wirbelkörper. Sie bestehen aus elastischem Gewebe, einem äußeren, sehr derben bindegewebigen Ring und einem

weicheren, gallertartigen Kern. Zahlreiche straffe und elastische Bänder sowie kleine und große Muskel stabilisieren die Wirbelsäule und sorgen dafür, daß die einzelnen Wirbellöcher sich nicht gegeneinander verschieben.

Im Wirbelkanal verläuft das Rückenmark, der zentrale Nervenstrang des Organismus. Er ist umgeben von schützenden Häuten sowie von der Hirn-Rückenmarks-Flüssigkeit, dem „Liquor“. Das Rückenmark reicht vom Hinterhauptloch des Schädels bis in die Höhe des zweiten Lendenwirbels. Nervenfasern in großer Zahl, die im Rückenmark verlaufen, steuern die Beweglichkeit („Motorik“) des Organismus, leiten Empfindungen aller Art zum Hirn weiter („Sensibilität“) und koordinieren zahlreiche dem Willen entzogene Vorgänge („Vegetativum“).

Längst vorbei sind die Zeiten, da nur Raufbolde, Pferdefreunde und Athleten mit Rückenschmerzen darniederliegen. Gegen das Leiden ist niemand gefeit – nicht der dicke Europa-Politiker Martin Bangemann, der nur Messer und Gabel zur Hochstrecke bringt, und nicht der disziplinierte Stardirigent Herbert von Karajan, den es jahrzehntelang quälte; es peinigt auch den romantischen Barry Gibb von den „Bee Gees“. Die alternden

Soft-Rocker haben jetzt immer drei Ärzte als Nothelfer im Troß.

Als der temperamentvolle Gorbatschow-Gegenspieler Boris Jelzin im letzten Jahr wieder mal vom Bandscheibenvorfall geplagt wurde, ließ er sich kurz entschlossen gleich an Ort und Stelle operieren, in Spanien. Der wegen Geiselmord zu lebenslanger Haft verurteilte Hans-Jürgen Rösner hatte sich vor der Tat noch schnell im Klinikum Essen eine Bandscheibe entfernen lassen. Alle

In der ausschließlichen
für Pkw-Reisende
reservierten Motorist Lounge



DER HEUTE ZWEIFELSOHNE SINNVOLLSTE WEG, DEN KANAL ZU ÜBERQUEREN

Die Passagierfährschiffe der Sealink Stena Line auf der Route Calais-Dover bieten 90 Minuten Entspannung und Unterhaltung, wie Sie es wünschen: Ruhe und 'Tea Please' in den für Pkw-Reisende reservierten Motorist Lounges, Spaß für die Kleinen in Kinderspielzonen, Duty Free-Boutiquen, Bars und Restaurants - nicht zu vergessen die echte und einzige Pizza-Bäckerei auf dem ganzen Kanal! Starten Sie Ihren diesjährigen England/Irland-Urlaub mit den Passagierfährschiffen der Sealink Stena Line. Der heute zweifelsohne sinnvollste Weg, den Kanal zu überqueren. Weitere Informationen im Reisebüro oder direkt Düsseldorf: 02 11 - 9 06 99 30 und Kiel: 04 31 - 90 99

CALAIS
BIS ZU 18x AM TAG



BUCHEN SIE RECHTZEITIG

SEALINK STENA LINE

eint die Hoffnung, daß eine rasche, blutige Gegenoffensive den Rückenschmerz am ehesten besänftigt.

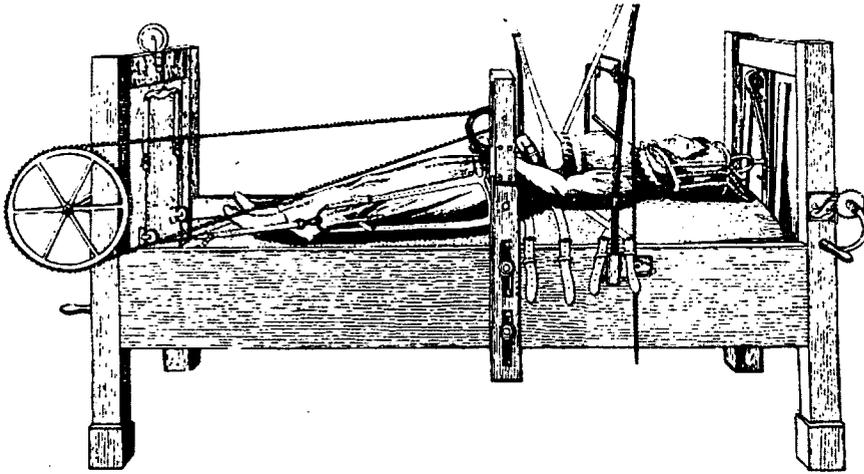
Immer mehr Patienten, so hat der Kölner Psychosomatiker Ulrich Schultz beobachtet, fordern ein „drastisches Eingreifen mit Injektionen, Operationen und neuerdings mit der Spritze“ – gemeint ist die Chemonukleolyse, bei der die Bandscheibe durch eine Injektion wenigstens teilweise aufgelöst wird. Beim Kreuzweh geht der Trend zur großen Zahl und dementsprechend auch zur großen Therapie:

- ▷ Jeder dritte Deutsche leidet ständig unter Rückenschmerzen; nur noch 20 Prozent der Erwachsenen bleiben zeit lebens davon verschont.
- ▷ Rückenbeschwerden sind der häufigste Grund für einen Arztbesuch; in eine Allgemeinpraxis kommt jeder vierte, beim Orthopäden schon jeder zweite Patient nur deswegen.
- ▷ 20 Prozent aller Krankschreibungen erfolgen wegen „Wirbelsäulenschäden“; voraussichtlich werden in diesem Jahr rund zwölf Millionen Krankheitstage anfallen.
- ▷ Nahezu die Hälfte aller vorzeitig gestellten Rentenanträge gehen auf das Konto degenerativer Wirbelsäulenerkrankungen, vor allem Bandscheibenschäden.
- ▷ Rückenleiden aller Art sind der häufigste Grund für eine stationäre Behandlung im Krankenhaus.
- ▷ Rund 50 000 Patienten werden 1991 in Deutschland an der Bandscheibe operiert werden – grobchirurgisch, mikrochirurgisch und neuerdings sogar mit Laserstrahlen.
- ▷ Von den rund 40 Milliarden Mark, die deutsche Arbeitgeber 1991 voraussichtlich für die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall ausgeben werden, kassieren 10 bis 12 Milliarden die Rückenleidenden.

Wenn das so weitergeht, warnt Professor Gerhard Sitzer, Projektleiter einer in Münster angesiedelten (und vom Verlagsriesen Bertelsmann gesponserten) neu gegründeten „Akademie für Manuelle Medizin“, stehe unser Gesundheitswesen „vor dem finanziellen Kollaps“.

Einig sind sich die Experten, daß Rückenleiden längst zu einer Volkskrankheit geworden sind – mit steigender Tendenz: In allen westlichen Industrieländern nehmen die absolute Zahl und der prozentuale Anteil von Rückenleidenden am Gesamtspektrum der Krankheiten ständig zu. In Schweden ist die Menge der ärztlichen Verordnungen und Behandlungen wegen Rückenbeschwerden 30mal so hoch wie noch vor zehn Jahren.

In der berühmten Zürcher Orthopädischen Universitätsklinik Balgrist hat sich die Zahl der „hospitalisierten Patienten mit Kreuzschmerzen“ zwischen 1959 und



Streckbett für Rückenranke: „Den Schmerz zu besiegen ...“

1979 verneunfacht, die der operativen Eingriffe ist noch deutlicher gestiegen. Dabei ist der berühmt-berüchtigte Bandscheibenvorfall, Motiv der Operationen, überhaupt erst 1934 als Krankheit entdeckt worden, von zwei Amerikanern.

Mittlerweile leiden schon 30 bis 50 Prozent der Patienten in amerikanischen Schmerzkliniken an Bandscheibenerkrankungen. Daß es sich dabei auch um eine „medizinische Modeströmung“ handelt, betonte der amerikanische Neurologie-Professor Dewey A. Nelson jüngst in dem Fachblatt *Perspectives in Biology and Medicine*; die Diagnose „Bandscheibe“ habe inzwischen den gleichen Stellenwert wie um die Jahrhundertwende die (inzwischen fast ausgestorbene) Neuralgie des Steißbeins („Kokzygodynie“).

Das Kreuz mit dem Kreuz alarmiert die Helfer: Ärzte versammeln sich zu „Europäischen Kreuzschmerz-Kongressen“. Laien wie die Ehefrau des Bertelsmann-Chefs, Liz Mohn, initiieren die Gründung wissenschaftlicher Akademien, um endlich die „offensichtlichen Wissenslücken im Grundlagenbereich und bei den Behandlungsmöglichkeiten von Rückenschmerzen“ schließen zu lassen.

Krankenkassen, Volkshochschulen und Orthopäden richten gemeinsam „Rückenschulen“ ein, um dem Leid Paroli zu bieten. Sogar die „Stiftung Warentest“ hat sich ausführlich des Themas angenommen**: Die „richtige Matratze, das richtige Kissen“, aber auch die vielen Spritzen, Salben, Bäder, Packungen – „alles kostet Geld“, wie die Verbraucher-Stiftung richtig konstatiert.

Hunderte von „Vorsorge“- und „Rehabilitations“-Kliniken überziehen das deutsche Land, als seien sie die Knoten im sozialen Netz. In den meisten Bettenburgen gilt die vor- oder nachsorgende Behandlung den orthopädischen Erkrankungen, vor allem dem Volksleiden Rückenschmerz.



... ist ein göttlich Werk*: **Bandscheiben-Operation***

So kümmern sich in den bayerischen Reha-Kliniken Johannesbad in Bad Füssing (527 Betten, 6500 Patienten pro Jahr) 2 Psychotherapeuten, 23 KrankengymnastInnen und weitere 46 therapeutische Fachkräfte um die Leidenden. Der Patient könnte, wenn ihm hier nicht geholfen wird, in Bayern noch 42 ähnlich spezialisierte Kliniken aufsuchen.

Geboten wird, im großen und ganzen, überall dasselbe – ein heilkundliches Arsenal, das der erfolgreiche Bangemann-Doktor Roland Wörz so beschrieben hat: „Elektrostimulation, Magnetfeldbehandlung, Regionalanästhesie, autogenes Training, Biofeedback, Schwefelbad, Schmerzmassagen, Atemtherapie und krankengymnastische Anwendungen.“ Die Stiftung Warentest entdeckte 50 weitere Behand-

lungsarten, sie reichen von A wie Akupunktur bis Z wie „Zuk Rheumagel“.

Wenn die Heilkunst dem Patienten gegen ein Leiden Dutzende von Therapien empfiehlt und ihm, wie in einem SB-Markt, die Auswahl auch noch freistellt, so liegt der Verdacht nahe, daß keine einzige Behandlungsart ursächlich hilft. Bei einem vereiterten Wurmfortsatz, dem gebrochenen Bein oder dem Tripper gibt es jedenfalls kein therapeutisches Potpourri.

Die ärztliche Vielgeschäftigkeit bei Rückenleiden – medizinisches Fachwort: „Polypragmasie“ – sucht Arzt und Kranke mit den begrenzten Möglichkeiten der Hilfe zu versöhnen. Das ist bei Rückenschmerzen die erste Therapeutenpflicht; denn nicht nur die Leidenden rätseln über Ursache, Hilfs-

maßnahmen und Verlauf, auch ihre weißbekittelten Helfer tappen im dunkeln.

Professor Alf Nachemson, der große alte Mann der schwedischen Kreuz-Retter, gesteht: „Nachdem ich mich nun 25 Jahre klinisch und wissenschaftlich mit Rückenschmerzen beschäftigt habe, Mitglied und wissenschaftlicher Berater in mehreren internationalen ‚Back Associations‘ geworden bin, kann ich nur feststellen, daß für die Mehrheit der Patienten die wahre Ursache ihrer Rückenschmerzen unbekannt ist.“

Auch der deutsche Experte Jan Hildebrandt, 50, ist ratlos: „Trotz des Forschungsbooms haben wir bei zwei Drit-

* Mit Operationsmikroskop.

** Stiftung Warentest (Hg.): „Rückenschmerzen/Ratgeber Gesundheit“. Berlin; 192 Seiten; 14 Mark.



Rückenleidende Liz Taylor
„Ich bin so fertig, daß ich schreie“

tel der Patienten keine Vorstellung, woher die Rückenschmerzen kommen.“

Dabei ist Hildebrandt ordentlicher Professor für Schmerzkunde. Ganz sicher ist sich der Göttinger Gelehrte nur in einer Ausschlußdiagnose: „Degenerative Abnutzungen der Wirbelsäule sind nicht die Ursache der Rückenschmerzen.“ Und gerade das wäre so einleuchtend. Denn zwei Drittel aller deutschen Männer und gut die Hälfte aller Frauen zeigen degenerative Wirbelveränderungen im Röntgenbild – Zacken, Abplattungen, Querstellungen und die gefürchteten Vorfälle der Bandscheiben.

Die sichtbaren Degenerationszeichen sind der Preis

- ▷ der menschlichen Evolution (weil sich der Affe aufrichtete, veränderten sich die Belastungen des Knochenstabs);
- ▷ der Zivilisation (die meiste Zeit sitzt der Mensch jetzt herum, raucht oder fährt Auto) und
- ▷ der gestiegenen Lebenserwartung: Auch Knochen und Knorpel altern, ebenso wie Sehnen, Bandscheiben und die Muskulatur.

Aus diesen Bestandteilen ist die bewegliche Stütze des Rumpfes aufgebaut. Ihre einzelnen Glieder sind die Wirbelkörper, beim Menschen 33 bis 34 (siehe Grafik Seite 215).

Die knorpeligen Zwischenplatten, dem leidenden Volk als Bandscheiben geläufig, wirken zwischen den Wirbelknochen wie kleine Wasserkissen. Sie fangen den unterschiedlichen Druck beim Gehen und Stehen, Bücken und Heben auf und garantieren die schmerz-

freie Beweglichkeit des Knochenstabs – jedenfalls in gesunden Tagen. Der dabei ausgeübte Druck ist beträchtlich.

Boris Beckers mächtiger Aufschlag setzt seine tieferen Bandscheiben sekundenlang unter einen Druck von mehreren hundert Kilogramm. Reiter malträtieren die Gallertkerne mit rhythmischen Schlägen, und selbst die Golfer quälen ihre Wirbelsäule durch Verrenkung und einseitigen Muskeldruck.

Die alltäglichen, auch ohne Sport einwirkenden Schläge lassen die Bandscheiben, die rund ein Viertel der Gesamtlänge der Wirbelsäule ausmachen, um insgesamt zwei bis drei Zentimeter schrumpfen: Morgens ist der Mensch einen Fingerbreit größer als abends.

Dank der Knochenringe der Wirbelsäule ist das Rückenmark normalerweise gegen mechanische Verletzungen gut geschützt. Wird das Rückenmark durchtrennt, kommt es zur gefürchteten Querschnittslähmung. Prominentestes Opfer ist Bundesinnenminister Wolfgang Schäuble, dem ein Attentäter in den Rücken schoß.

Den aus dem Rückenmark austretenden Nervenfasern, die den Schmerz registrieren und die Beweglichkeit sichern, gilt der gesammelte Verdacht aller Rückenkranken. Am berüchtigtsten ist der Ischias-Nerv, der aus der unteren Lendenwirbelsäule austritt. Wenn er abrupt unter Druck gerät, ist „Hexenschuß“ angesagt – ein höllischer Schmerz setzt ein, den die Menschen



Rückenleidender Karajan
Jahrzehntelange Qualen

des Mittelalters sich nur als Heimtücke des Satans und seiner Helferinnen erklären konnten.

Statt der Hexen sind nun die Bandscheiben schuld. Wenn der gallertartige Kern den straffen Faserring an einer Stelle durchbricht und „vorfällt“, können die aus dem Wirbelkanal austretenden Nervenwurzeln unter Druck geraten. Beim Hüftweh, dem „Ischias“, schmerzt der untere Teil des Rückens, beim Hexenschuß („Lumbago“) strahlt der Schmerz bis in den großen Zeh aus. Der Patient kann sich nicht mehr bewegen. Muß er husten oder niesen, hat er das Gefühl, an eine 1000-Volt-Leitung angeschlossen zu sein. Hält die Einklemmung der Nerven länger an, drohen Lähmungen, auch der Blase und des Mastdarms.

Geraten andere Rückennerven unter Druck, so breiten sich die Schmerzen und Funktionsausfälle in deren Gebiet aus: Druck auf die Nerven im Bereich der Halswirbelsäule (HWS) kann zu Hinterhauptkopfschmerzen, ausstrahlenden Schmerzen in Schulter und Armen, auch zu Herzbeschwerden führen. Ringförmiger Schmerz parallel der Rippenbögen ist ein charakteristisches Zeichen der Nervenschädigung im Bereich der Brustwirbelsäule (BWS). Das Etikett LWS-Syndrom (LWS für Lendenwirbelsäule) rundet die Möglichkeiten nach unten hin ab.

Damit nicht genug. Rückenschmerzen gibt es auch, wenn fernab des Knochenstabs und seiner Anhanggebilde innere Organe erkranken. Das Ärzte-Blatt *Medizinische Welt* ermahnte seine Leser unlängst, auch an folgende Ursachen zu denken: Niereninfarkt, Appendizitis, Bluterguß im hinteren Bauchraum, Magenkarzinom und Magengeschwür,

„Halt dich gerade“

Der Bochumer Orthopädie-Professor Jürgen Krämer hat zehn Regeln aufgestellt, die helfen, eine „angeknackste“ Wirbelsäule zu stabilisieren und Rückenschmerzen zu vermeiden:

- ▷ Du sollst dich bewegen.
- ▷ Halte den Rücken gerade.
- ▷ Gehe beim Bücken in die Hocke.
- ▷ Hebe keine schweren Gegenstände.
- ▷ Verteile Lasten, halte sie dicht am Körper.
- ▷ Halte beim Sitzen die Knie höher als die Hüfte und stütze den Oberkörper ab.
- ▷ Steh nicht mit geraden Beinen.
- ▷ Ziehe beim Liegen die Beine an.
- ▷ Treibe Sport, am besten Schwimmen, Laufen oder Radfahren.
- ▷ Trainiere täglich deine Wirbelsäulenmuskeln.

Milzzysten, Gefäßmißbildungen. Die Liste kann jeder Fachmann nahezu beliebig verlängern – er kann sie aber auch als bedeutungslos zusammenstreichen. Rückenschmerzen, auf diesen Generalnenner bringen es die Experten, können durch alles und durch nichts hervorgerufen sein.

Neuerdings vermuten die Forscher, „Mikrozirkulationsstörungen“ seien es vor allem, die den Rückenschmerz auslösen. Häufigste Ursache dafür sei das Rauchen. Nikotin verenge die kleinen Blutgefäße, den Bandscheiben fehle der Sauerstoff, seine Fasern degenerierten vor der Zeit.

Wie auch immer, bei keinem zweiten Krankheitszeichen klaffen Befund und Befinden soweit auseinander:

- ▷ Selbst ausgeprägte Deformationen der Wirbelsäule müssen nicht notwendigerweise mit Beschwerden einhergehen, während andererseits Patienten mit anatomisch vollkommen gesunder Wirbelsäule starke Rückenschmerzen haben können.
- ▷ Häufig bessert sich das Befinden von Rückenschmerzpatienten, ohne daß am organischen Befund irgendeine nachweisbare Änderung eintritt.
- ▷ Auch der umgekehrte Fall wird beobachtet: Die krankhaften Befunde vergehen – mal mit, mal ohne Doktor –, die Beschwerden aber bleiben.

Die naheliegende Vermutung, Rückenschmerzen seien in erster Linie eine Krankheit der Seele, ist als Pauschalurteil trotzdem falsch. Seit die Röntgentechniken immer perfekter geworden sind und der Mensch dank der Computertomographie (CT) optisch gleichsam in Scheiben zerlegt werden kann, ist gesichert, daß Bandscheiben wirklich vorkommen, Wirbel ins Gleiten geraten und Nerven gequetscht werden. Die Bandscheibenoperation kann also durchaus eine rettende, kausal wirksame Behandlungsmethode sein, vor allem bei Lähmungen der Blase und des Darms.

„Eine einzige zermürbte Bandscheibe kann genügen“, urteilt der Augsburger Arzt Manfred Lohnstein, „um einen Menschen beruflich und damit auch sozial aus der Bahn zu werfen.“ In *Medical Tribune* bekennen sich die drei führenden Berliner Neurochirurgen öffentlich zu einem Credo französischer Kollegen: „Der Bandscheibenvorfall tötet nicht, läßt aber auch nicht leben.“

Einer der energischen drei, Professor Mario Brock vom Universitätsklinikum



Hebe-Übung in der Reha-Klinik: „Beim Bücken in die Hocke“

Berlin-Steglitz, hat eine Mikro-Operationsmethode perfektioniert. Sie vermindert die negativen Spätfolgen des chirurgischen Eingriffs.

Um an die Bandscheibe heranzukommen, müssen die Neurochirurgen bisher Muskeln (sogenannte Rückenstrecker) und Bänder durchtrennen. Zwar gehören Schnitte von 14 Zentimetern Länge der Vergangenheit an. Doch selbst raumsparende Prozeduren unter Einsatz von Operationsmikrosko-

nur sechs Millimeter dickes Metallröhrchen ohne Verletzung des Wirbelkanals und seiner Häute von der Seite her an die kranke, vorgewölbte Bandscheibe herangebracht. In Sekunden verdampft das überschüssige Gewebe.

Der Eingriff dauert, alles in allem, nur 40 bis 50 Minuten und erfordert lediglich eine örtliche Betäubung. Nach sechs Stunden darf der Patient aufstehen, nach drei Tagen wird er entlassen. Die Erfolgsrate wird mit 80 Prozent beziffert –

fast doppelt so hoch wie bei herkömmlichen Bandscheibenoperationen.

Die Berliner Neuerer suchen sich ihre OP-Kandidaten allerdings sorgsam aus: Auf den Tisch kommt nur, wer zuvor mindestens drei Monate lang erfolglos auf nichtchirurgische („konservative“) Weise behandelt worden ist, also etwa mit Medikamenten oder Physiotherapie.

So lange wird selten gezögert. In allen westlichen Industrie-

staaten hat nicht nur der Rückenschmerz, sondern auch die Bandscheibenoperation Hochkonjunktur. Das hat viele Gründe. Eine „aktive Therapie“, die dem Übel an die Wurzel geht, wünschen sich Patient und Arzt oft mit gleicher Intensität.

Die Mediziner haben dafür auch ein paar sachfremde Gründe: In den letzten 20 Jahren hat sich die Zahl der deutschen Neurochirurgen vervielfacht;



Krankengymnastik für Rückenpatientin „Den Schmerz verlernen“

pen gehen nicht ohne Narben ab. Die aber können den Keim für einen Rückfall legen, der dann wiederum – nunmehr im Bereich schlecht heilenden Narbengewebes – eine Operation erfordert.

„Bandscheibenchirurgie ist relativ problematisch“, urteilt Brocks Assistent Heinz-Michael Mayer. Er hat das Skalpell zum alten Eisen gelegt und hantiert jetzt mit Laserstrahlen. Das energiereiche, gleichphasige Licht wird durch ein

Die Öffnung der himmlischen Pforte

Rückentherapie mit chinesischem Schattenboxen



Tai Chi im Berliner Preußenpark: „Hier geht es ums Fühlen“

Zu sechst stehen sie da und kneten Wolken. „Tai-Chi-Ball“ nennen sie es, wenn sie unsichtbare Wattebäusche um ihren Körper rollen und drehen. Es muß ihnen etwas bedeuten. Krankenschwestern, Erzieherinnen, Taxifahrer und Arbeitslose zahlen schließlich nicht 100 Mark im Monat für nichts.

Substanzlose Flüssigkeit wird von einer in die andere Hand gegossen. Dann gleiten sechs rechte Arme in die Höhe, während sechs linke sanft einen imaginären Gegner abwehren. „Und tief in sich hineinspüren“, befiehlt die singende Stimme des Lehrers. „Den Rücken entspannen . . .“

Nur um Bewegung und bloße Schönheit geht es nicht bei diesen Übungen im Trockentauchen, zu denen sich die Teilnehmer zweimal in der Woche treffen. „Früher habe ich Ballett und Jazztanz gemacht“, sagt einer von ihnen. „Aber dort ging es nur ums Sehen. Hier geht es ums Fühlen.“

Schließlich begegnen sich die Handflächen vor der Brust, eine leichte Verbeugung, und die Tänzer kehren tief aus sich selbst zurück in den Saal des Instituts in einer Parterrewohnung in Berlin-Wilmersdorf.

Nach dem Schattenboxen lädt der Lehrer zum Teetrinken ein. „Geistboxen“ nennt er es. Im Schneidersitz lagern die Tai-Chi-Jünger auf Boden-

matten und lassen feine Schalen chinesischen Porzellans kreisen – einige auch in der Hoffnung, daß der Geist des Tai Chi sanft über ihre gestreßte Wirbelsäule komme.

Eine der Schülerinnen bekennt: „Früher war ich mit meinem Rücken beim Chiropraktiker. Jedesmal, wenn er mir die Wirbel eingerenkt hat, war es, als würden meine Batterien aufgeladen.“ Aber bald, sagt die junge Frau, hätten die Schmerzen wieder eingesetzt. Erst durch Tai Chi habe sie verstanden, daß der Körper ein Spiegel der Seele sei: „Es ist mein Wesen, das steif ist.“

Auch eine andere Schmerzgeplagte weiß von der wohltätigen Wirkung des chinesischen Kampftanzes zu berichten: „Der Arzt hat gesagt: HWS-Syndrom. Das wird mit dem Alter immer schlimmer. Aber mit Tai Chi haben die Schmerzen fast aufgehört.“

Die Tai-Chi-Kunst lehrt, die „himmlische Pforte“ zu öffnen. Die sitzt im Rücken, gleich über dem Steißbein, zwischen den fünf Lendenwirbeln. Bei den meisten sind diese Wirbel zu einem Hohlkreuz verbogen. Beim Tai Chi hingegen lernt schon der Anfänger, „Wurzeln zu schlagen“: Ein unsichtbarer Faden zieht das Gewicht des Körpers am Schopf nach oben, die Wirbel hängen schnurgerade wie an einer Perlenkette, die weichen Knie fangen die Bewe-

gungen auf, das Becken kippt, die Lendenwirbel dehnen sich.

Beim Tee erzählen die Tai-Chisten von Odyssee durch die Berliner Heilpraktiker- und Therapeuten-Szene. Immer abseits der Ärzte und Krankenhäuser, waren sie bei Chiropraktikern und Masseuren, versuchten Akupunktur, Meditation und Psychotherapie. Jetzt haben sie endlich zum Tai Chi gefunden. Das ist alles in einem.

Sie erzählen von dem Mönch Cheng Sanfeng, der einen Kampf von Schlange und Kranich beobachtete: Geschmeidig wich die Schlange dem aggressiven Picken des Schnabels aus und blieb Sieger.

Der Mönch ahmte die Bewegungen der Schlange

nach. So ist Tai Chi entstanden: eine festgelegte Abfolge langsamer Bewegungen um das Zentrum des Körpers, die seit rund 200 Jahren in China von den Meistern gelehrt und weitergegeben wird.

Tai Chi ist aber auch kein schlechtes Geschäft. Im Berliner TUN-Institut fließen die Körper und das Geld. 13 Gruppen treffen sich dort pro Woche, und auch an den Wochenenden ist bei den Seminaren volles Haus.

Längst gehört die Gruppe schwarzgekleideter Gestalten, die ihrem versunkenen Tanz nachgehen, für die Spaziergänger zum Inventar des Preußenparks. Und die Zeitungen borden über von Angeboten: Tai-Chi-Fastenwochen in der Toskana, Reinkarnationsmeditationen und Tai Chi mit Einweisung in die italienische Frühjahrsmode.

Institutsleiterin Uschi Neo meint: „Der ganz große Boom kommt noch.“ Zusammen mit ihrem Mann und Meister Tek Cheng Neo hat sie Ableger in Frankfurt und München gegründet, aber auch in Oslo, Trondheim und Bergen wird unter Regie des Instituts schattengeboxt, Filialen in Frankreich sind geplant.

Drei Länder sollten es sein – zur Begründung beruft sich Uschi Neo auf eine alte Weisheit der Chinesen: „Denn eins und eins sind zwei, und drei sind zehntausend.“

ebenso rasch nahm die Zahl der neurochirurgischen Betten zu, die schließlich nicht leer stehen sollen. Für seine Anerkennung als Facharzt muß jeder Neurochirurg mindestens 40 Eingriffe an der Wirbelsäule vorweisen können, meist „lumbale Herniotomien“, wie die Operation des Bandscheibenvorfalles im Katalog der chirurgischen Großtaten heißt.

Nach den Untersuchungen des amerikanischen Neurochirurgen Don M. Long vom Johns Hopkins Hospital in Baltimore, der 1500 einschlägige Krankengeschichten auswertete, sind zwei von drei Bandscheibenoperationen überflüssig.

„Inoffiziell“, so berichtet Ludwig Weh, Chefarzt der Orthopädischen Rehabilitationsabteilung in der Rheumaklinik Bad Bramstedt, akzeptieren auch die operierenden deutschen Kollegen skandinavische Beobachtungen, die nachweisen, daß „konservativ behandelte Bandscheibenvorfälle – auch solche mit Lähmungen – nach zehn Jahren durchschnittlich bessere Ergebnisse“ vorweisen als operierte. Mancher Chirurg würde an seine eigene Bandscheibe nur Wärme und eine Krankengymnastin heranlassen, niemals einen Kollegen.

„Neun von zehn Patienten mit Bandscheibenschaden gesunden von alleine“, staunte die *Ärztliche Praxis* schon vor einigen Jahren. Weshalb das so ist, bleibt rätselhaft.

Zu den Geheimnissen der modernen Epidemie des Rückenschmerzes muß auch ihre nationale und soziale Verteilung gerechnet werden: In den Ländern

der Dritten Welt sind Bandscheibenvorfälle nahezu unbekannt, obwohl keiner der Experten hierfür einen anatomischen Grund anzugeben vermag. Von jeweils einer Million weißen Südafrikanern sind 380 wegen eines Bandscheibenleidens operiert, bei den Schwarzafrikanern ist es nicht mal einer (statistisch: 0,8).

Diese Zahlen könnten die Vermutung stützen, daß schwere körperliche Arbeit, zu der die Schwarzafrikaner im Burenstaat gezwungen sind, der Gesundheit der Wirbelsäule zuträglicher sei als ein Leben im Bürostuhl. In Deutschland rekrutiert sich die Klientel der Rückenschmerzler jedoch aus allen Schichten der Gesellschaft.

Zwar sind die objektivierbaren Abnutzungserscheinungen der Wirbelsäule bei älteren Arbeitern und Bauern meist ausgeprägter, doch geht dieser Befund nicht mit schmerzvollerem Befinden einher: Operiert werden vor allem 30- bis 50jährige, mehr Männer als Frauen, Direktoren und Hilfsarbeiter gleichermaßen.

Rückenschmerzen kennen keine Schichten mehr, sie kennen nur noch Deutsche. Die in Deutschland lebenden Ausländer dagegen sind, wie Operateure feststellen, unterrepräsentiert. Ein Türke hat eher Magen- als Rückenschmerzen; den Asylanten aller Kontinente schlägt das verordnete Gammelleben auf den Kreislauf, nicht aufs Kreuz; und die osteuropäischen Einwanderer klagen in gealtertem Hochdeutsch über Kopfschmerzen, das Wort Bandscheibe kennen sie noch nicht.

Die soziokulturellen Besonderheiten des Rückenschmerzes werden von den meisten deutschen Ärzten öffentlich nicht erwähnt. Das kränkt die Patienten und schadet überdies dem Geschäft mit der Krankheit. Ein niedergelassener Orthopäde lebt, wie die Krankenkassen wissen, jeweils zur Hälfte von den Opfern des Sports und von den Rückenschmerzpatienten aller Art.

Beide Patientengruppen werden wohl noch wachsen: Von hundert Menschen, die irgendwann Rückenschmerzen spüren, suchen derzeit rund drei besonders Betroffene (oder besonders Vorsichtige) ärztlichen Rat. Die anderen verlassen sich auf Mutter Natur, auf die Spontanheilung oder auf den Tip eines medizinischen Laien.

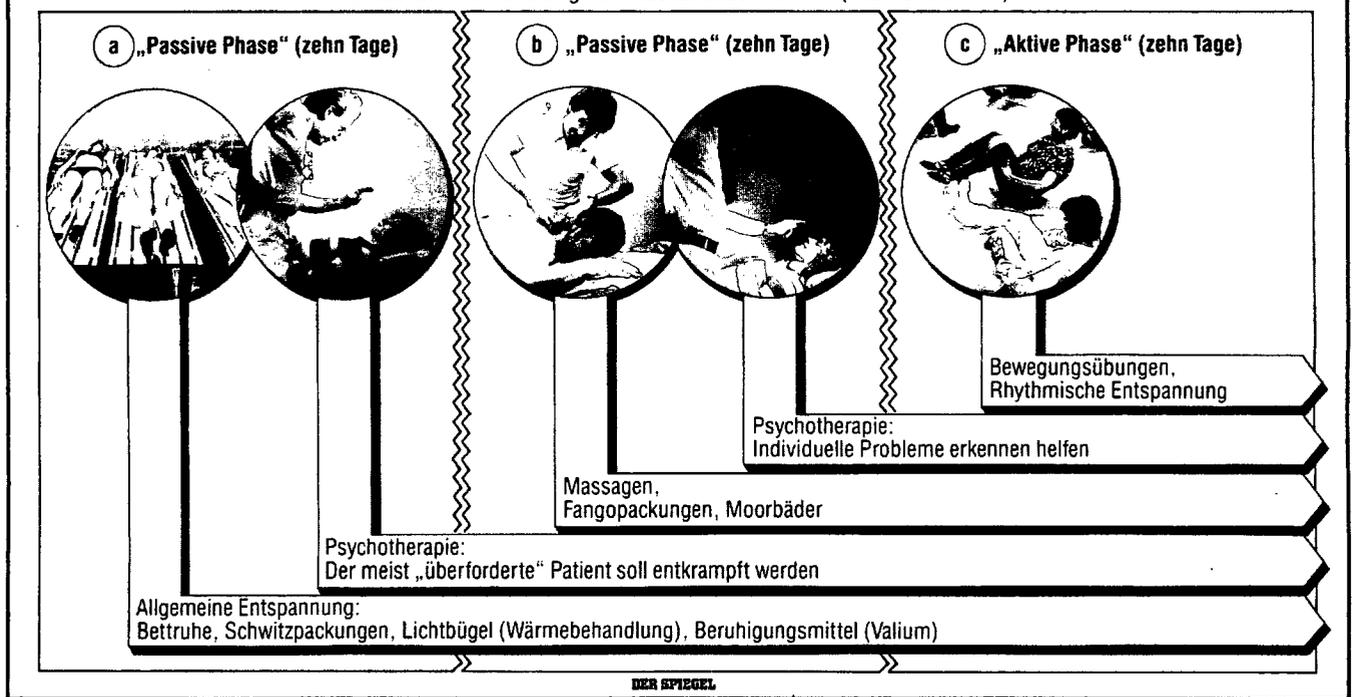
Ganz allgemein, lehrt der Göttinger Professor Hildebrandt, sei „unser Herangehen an die Schmerzen falsch. Wir akzeptieren Schmerzen zu schnell und zu sehr als ernste Krankheit“.

Hildebrandt, der vom Bundesforschungsministerium 1,5 Millionen Mark erhalten hat, um an 300 Rückenschmerzpatienten eine neue, energische Kraft- und Ausdauertherapie zu erproben, konfrontiert seine Patienten mit einer oft unwillkommenen Wahrheit: „Ich glaube, daß Rückenschmerzen eigentlich nichts Besonderes sind.“

Der Heidelberger Arzt und Psychologe Dieter Kallinke, im dortigen Berufsförderungswerk tätig, glaubt, daß sich in den westlichen Industrienationen „ein neuer Patiententyp“ entwickelt – ein Mensch mit veränderter Ein-

DREI-STUFEN-PLAN GEGEN HEXENSCHUSS

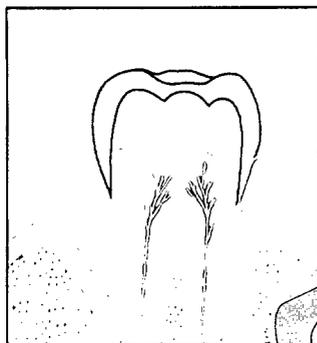
Kombinierte Behandlung von Rückenbeschwerden (nach U. Schultz)



Zahnärzte fordern: mindestens 2x täglich Zähne putzen.

Unsere Empfehlung für Ihre Zahngesundheit:

morgens **aronal**[®] abends **elmex**[®]



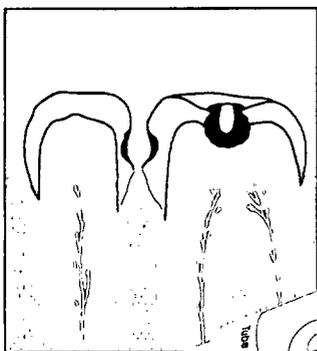
aronal schützt das Zahnfleisch

Entzündungen gefährden das Zahnfleisch

Zahnbeläge reizen das Zahnfleisch. Es entzündet sich und blutet (Gingivitis). Die Zähne verlieren ihren natürlichen Halt (Zahnfleischschwund).



Mit **aronal** werden bakterielle Beläge schonend und gründlich entfernt. Vitamin A schützt vor Zahnfleischbluten und -entzündungen. Empfindliches Zahnfleisch bleibt dann straff und fest, eine wichtige Voraussetzung für den natürlichen Halt der Zähne. Wer seine Zähne z.B. morgens mit **aronal** putzt, stärkt und schützt sein Zahnfleisch und sorgt für saubere Zähne und frischen Atem.



elmex schützt die Zähne

Karies gefährdet die Zähne

Zucker wird im Mund rasch zu Säure umgewandelt, die den ungeschützten Zahnschmelz entmineralisiert und zerstört.



elmex enthält die wirksamste Fluoridverbindung, die es für den Schutz Ihrer Zähne gilt: Aminfluoride. Sie werden bereits nach wenigen Sekunden wirksam, verbinden sich mit dem Zahnschmelz und machen ihn widerstandsfähiger gegen Karies. Dieser Schutz wird mit zunehmender Einwirkungsdauer noch verstärkt. Wer seine Zähne z.B. abends mit **elmex** putzt, sorgt im Schlaf für wirksamen Kariesschutz.

stellung zum Schmerz, stets bestrebt, „Schmerzen um jeden Preis zu vermeiden“. Diese „algophoben“ Zeitgenossen nähmen rasch zu. Kallinke spricht von einer „Schmerzepidemie“ und wundert sich, daß „der neue Patiententyp ausgerechnet in jenen Ländern aufzutreten scheint, in denen die Errungenschaften der modernen Medizin praktisch jedemmann zugänglich sind“.

Über die tieferen Ursachen der Epidemie wird bisher nur spekuliert. Die unangenehme Erfahrung Schmerz werde gescheut, vermuten die Experten, weil es in zivilisierten Industriegesellschaften an Gelegenheiten mangle, aktive Bewältigungsstrategien zu erlernen (wie einst die Knaben in Sparta); weil der Schmerz zu häufig als Signal einer „organischen Läsion“ (fehl)gedeutet werde; womöglich auch, weil ein besonders sensibler Schmerzkranker am Ende von der Gesellschaft mit einer Rente belohnt werde. Der amerikanische Schmerzspezialist David E. Bresler raunt, daß „wahrscheinlich nicht der Schmerz unser Leben unerträglich macht, sondern unser Leben den Schmerz“.

Handfester äußern sich die Orthopädie-Päpste, die sich – wie der Zürcher Yoshinori Suezawa – „überrascht und etwas verwirrt“ einer „gewaltig ansteigenden Zahl von Rückenpatienten“ gegenübersehen. Suezawa und seine Kollegen sind sicher, daß die dramatisch veränderten Lebens- und Berufsbedingungen einen „Haltungserfall des modernen Menschen“ in Gang gesetzt haben.

Wer mit dem Auto zur Arbeit fährt, Tag für Tag acht Stunden sitzend im Büro verbringt und dann am Abend drei Stunden fernsieht, der „überlastet die passiven Strukturen des Bewegungsapparates wie Bänder, Bandscheiben, Wirbelgelenke und so weiter“, meint Suezawa Zürcher Kollege Bruno Baviera.

Dem „Haltesystem“ des Menschen, ohnehin durch die Evolution labilisiert, fehlen zunehmend die notwendigen Trainingsreize, wie sie Fußmärsche und körperliche Arbeit bedeuten: Die Muskeln werden immer schwächer, ermüden rasch und können das wacklige System Wirbelsäule nicht mehr geradehalten.

Auch über das Fernsehen läßt sich aus orthopädischer Sicht nichts Gutes sagen. Die passive Haltarbeit überfordert die Muskeln der Halswirbelsäule, vor allem dann, wenn der Bildschirm zu hoch oder zu niedrig angebracht ist.

Nackenschmerzen sind eine eher harmlose Folge, richtig übel können die HWS-„Fernstörungen“ sein: Kopfschmerz, Augendruck, Schwindel, Hörstörungen. „Gefüge- und Bewegungsstörungen in den Halssegmenten“ der Wirbelsäule, so die *Ärztliche Praxis*, sind zwar häufig (bis zu 50 Prozent der

Spezialisten bieten wirksamen Schutz

50jährigen sollen daran leiden), werden aber vergleichsweise selten richtig diagnostiziert.

Der größte Feind einer gesunden und schmerzfreien Wirbelsäule, darüber sind die Experten einer Meinung, ist das Arbeitsleben. Dessen Schädlichkeit speist sich aus vielen Quellen: Schwere, monotone und gleichförmige Arbeiten sind ebenso nachteilig wie Unterforderung durch rein passives Absitzen der Arbeitszeit.

Wer gezwungen ist, am Band in einer streng arbeitsteiligen Organisation täglich tausendfach den gleichen Handgriff zu tun, der schädigt auf Dauer alle Anteile seines Bewegungsapparates. Erzwungene Ruhe, etwa bei der Beobachtung von Monitoren in einem Atomkraftwerk, mag die Wirbelsäule aber auch nicht.

Vor allem die Verhältnisse in den Produktionsbetrieben sind, sagt Professor Theodor Peters, der staatliche Gewerbearzt in Bochum, manchmal „so schockierend und haarsträubend, daß es nicht erst eines geschärften Blickes bedarf, um die Unmöglichkeit des Arbeitsplatzes und die dadurch vorprogrammierten Gesundheitsschäden zu erkennen“. Auch die Stiftung Warentest erklärt mit Blick auf die Rückenleiden apodiktisch: „Arbeit macht krank“ – insbesondere, wenn mehrere Belastungen zusammenkommen.

Drei Faktoren gelten, jedenfalls theoretisch, als leicht zu korrigieren: schlechte Beleuchtung, alte Stühle und falsch konstruierte Tische. In der Praxis halten sich jedoch gerade diese durch Geld und guten Willen veränderbaren Arbeitsbedingungen hartnäckig.

„Gesundheitskonforme Arbeitsstühle“ (Peters) fehlen häufig. Dabei rankt sich um den rückenfreundlichen Stuhl eine ganze Philosophie, die selbstverständlich auch von deren Produzenten immer neu vorgetragen wird.

Seit Juli 1981 regelt DIN 68877 die Eigenheiten des „Arbeitsdrehstuhls“. Er muß, unter anderem, höhenverstellbar sein und eine pendelnd gelagerte Rückenlehne haben, die wiederum in Höhe und Tiefe variabel sein muß. Bürodrehstühle und -sessel (ihnen gilt DIN 4551) werden nach Peters' Beobachtungen häufiger angeschafft als moderne Sitzgelegenheiten für Arbeiter. Passable Stühle sind ab 250 Mark zu haben – soviel kostet der Mann, wenn er nur einen Tag wegen Rückenschmerzen krank geschrieben wird.

Professor Karl-Hans Berquet, Orthopäde aus Schweinfurt, der wie Peters sein Berufsleben dem Haltungsschaden und dessen Prophylaxe durch einen richtigen Stuhl geweiht hat, bevorzugt persönlich wahlweise das Stehpult und den Bürostuhl Marke „Mauser Ergomat“. „Hier werden Becken und Brust-

AHB

ALLGEMEINE HYPOTHEKEN BANK
AKTIENGESELLSCHAFT



Damit Sie beim Hausbau nicht im dunkeln tappen.

Fachkundige und intensive Baufinanzierungs-Beratung ist unsere Stärke.

Wenn Sie ein Haus kaufen, modernisieren oder umschulden wollen, brauchen Sie einen kompetenten Partner, der Sie fachkundig und intensiv berät. Unsere Mitarbeiter sind langjährig erfahrene Spezialisten auf dem Gebiet der Baufinanzierung, die Sie professionell und engagiert beraten. Damit Ihre Finanzierung perfekt wird, nehmen sie sich viel Zeit für das persönliche Gespräch und gehen auf Ihre speziellen Wünsche und Bedürfnisse ein.

So entsteht ein maßgeschneiderter Finanzierungsplan, den wir dann schnell und unbürokratisch abwickeln.

Am besten, Sie kommen gleich zu uns, denn auch bei unseren günstigen Konditionen zeigt sich unsere Stärke.

Wir beraten Sie: Telefon: 069/7179-600
Oder schicken Ihnen unsere Informationen.
Bitte Coupon einsenden an:
Allgemeine Hypothekbank AG
Bockenheimer Landstraße 25
6000 Frankfurt/Main 1

Tel.-Nr. (tagsüber)

Name

Straße

PLZ/Ort

SP/BB

AHB-Festzinshypothek Die perfekte Finanzierung

AHB - Frankfurt am Main
Bockenheimer Landstraße 25
Telefon: 069/7179-600

AHB - Köln
Hohenzollernring 57
Telefon: 0221/20597-0

AHB - Chemnitz
Am alten Bad 6
Telefon: 0071/62846

AHB - München
Maximiliansplatz 12
Telefon: 089/2913737

AHB - Stuttgart
Königstraße 62
Telefon: 0711/299468

wirbel in jeder Haltung aufgefangen“, lobt Berquet, weshalb man auch in der Schreibhaltung, die erfahrungsgemäß besonders häufig Schmerzen hervorruft, die „volle Rückenunterstützung“ hat. Nur leider: Das nützliche Möbel wird derzeit nicht gebaut, „da es zu futuristisch und zu teuer ist“.

Von anderen futuristischen Stücken, den gerade modernen „alternativen Sitzmöbeln“ mit Kniestütze, hält Berquet wenig. Solche Balans-Stühle, in Norwegen erfunden, seien lediglich Trainingsgeräte für einen zeitweisen Gebrauch, auf keinen Fall „Dauersitze“. Die Kniehocker gehörten als „Trainingsgeräte in Freizeiträume“, nicht an den Arbeitsplatz und auch nicht in die Schulen.

Dort wollen die Orthopäden statt dessen die harten Bänke rausschmeißen und zusätzlich einen insgesamt neunstündigen Kurs in den Lehrplan drücken, die sogenannte Rückenschule.

Schon die Kinder, von denen fast die Hälfte über Kreuzschmerzen klagen, sollen lernen, was die Wirbelsäule im Innersten zusammenhält und wie man sich vorbeugend vor Schmerzen schützt. „Lerninhalt der Rückenschule“, so hat es die Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Traumatologie beschlossen, „ist alltagsgerechtes Verhalten. Der Patient soll seine individuelle, schmerzfreie Mittelstellung der Wirbelsäule in aufrechter Körperhaltung finden.“

Mittlerweile gibt es in Deutschland rund 200 Rückenschulen, die meisten in Badeorten und Rehabilitationskliniken, alle unter der Leitung von Orthopäden.

Orthopädie, so erläutert Thomas Laser, Leitender Arzt der Reha-Klinik „Bavaria“ im niederbayerischen Schaufing, heiße übersetzt sowieso „Erziehung zur aufrechten Körperhaltung“. In der ersten Doppelstunde erklärt der Orthopäde seinen Zuhörern, meist Gruppen von zehn bis zwölf Personen, Anatomie und Funktion der gesunden und kranken Wirbelsäule. Später übernehmen Physiotherapeuten den Unterricht.

Ob dem Schmerz eher durch Härte Paroli geboten oder besser mit Rücksicht begegnet werden sollte, ob sich also Muskeltraining mehr auszahlt als Schonung, ist unter den Fach-



Orthopäde Berquet*
„Das Becken wird aufgefangen“

leuten umstritten und läßt sich wohl auch nur von Fall zu Fall entscheiden.

Sogar die alte Preisfrage, was gesünder ist, das harte Lager oder der weiche Pfühl, bleibt ohne verbindliche Antwort. „Das muß jeder für sich ausprobieren“, rät der Schweizer Orthopäde Alfred Debrunner. Das Brett im Bett, noch vor Jahren als beste Therapie für alle Arten von Rückenschmerzen gepriesen, hat keine Fürsprecher mehr. Die meisten Experten plädieren jetzt für den Lattenrost, am besten einen flexiblen, und eine zehn Zentimeter dicke Matratze.

Härte mit sich und anderen praktiziert der Göttinger Schmerzforscher Hildebrandt. Erprobt wird an Freiwilligen ein Kraft- und Ausdauertraining, das auch einem Berufssportler Ehre machen würde: Der Acht-Stunden-Tag des Rückenschmerzlers beginnt in Göttingen mit einem zweistündigen Krafttraining an sieben Bodybuilder-Maschinen. Dann folgt, im Schwimmbad und der Sporthalle, ein 60minütiges Ausdauertraining. Hat der Kranke wieder Luft, beginnt die Psychotherapie, täglich zwei Stunden, fünf Wochen lang. Gelehrt werden Streßbewältigung, fernere Techniken, „den Schmerz zu verlernen“, sowie der Merksatz: „Schmerz ist nicht gleich Schaden.“

In den USA weist das Krafttraining 87 Prozent dauerhafte Erfolge auf, in Schweden gut 75 Prozent. Die Göttinger hoffen auf vergleichbare Werte, doch zeigt sich schon, daß langfristig Krankgeschriebene nur schwer zu motivieren sind, ihr Heil in einem strapaziösen Fitneß-Programm zu suchen. Vielen erscheint Ruhe als erste Bürgerpflicht.

Auch diese Überzeugung läßt sich wissenschaftlich begründen. Selbst starke Rückenschmerzen vergehen von ganz allein durch Bettruhe. Nach drei Tagen sind zwei Drittel der Geplagten beschwerdefrei, nach vier Wochen neun von zehn.

„Optimale Lagerung und Wärmeanwendung“ benennt Michael Gadomski, Chefarzt der Abteilung für Physikalische Rehabilitation im Städtischen Krankenhaus München-Bogenhausen, als Methoden der ersten Wahl. Von Tabletten hält er wenig. Den „Teufelskreis aus Fehlbelastung, Schmerz, re-



Rückenrisiko Fließband: „Arbeit macht krank“

* Auf dem ergonomisch geformten Bürostuhl „Mauser Ergomat“.

flektorischer Fehllhaltung, Muskelhartspann, Sauerstoffmangel und Schmerzverstärkung“ unterbreche man am besten mit Physiotherapie, wobei „eine richtige Handmassage durch nichts zu ersetzen ist“.

Von der sportlichen Stärkung der Rückenmuskulatur rät Gadomski entschieden ab. „Viel wichtiger ist es, die Wirbelsäule mobil zu halten, damit sie sich allen Anforderungen anpassen kann.“

Die Parole „Bewegung und Beweglichkeit!“ gibt auch der Kurarzt Wolfgang Schnizer aus. Er hält Praxis im niederbayerischen Parkhotel Bad Griesbach und will die Kurpromenade in einen „Wirbelsäulenpfad“ umfunktionieren. Schnizer plant, seine Gruppe beim Flanieren jeweils eine Woche lang von einem Sporttherapeuten begleiten zu lassen, um die Patienten „richtig einzuüben“. Die Rückenschule im Umherziehen soll das „pädagogische Element“ der Wirbelsäulenkur stärken.

Ohne Umerziehung der Patienten läuft derzeit gar nichts mehr. Die bewährten und beliebten „Anwendungen“ wie Fangopackung, Thermalbad und Krankengymnastik sollen beibehalten werden, doch muß der Patient auch lernen, die „Ratschläge zur Gesundheitsführung zu beherzigen“, denn, sagt Schnizer, „wir wollen die positive Beeinflussung der Krankheiten ohne Medikamente“.

Alles in allem richten die mehr als 500 Schmerz- und Rheumamittel, die in Deutschland im Handel sind, mehr Schaden an, als sie nützen (SPIEGEL-Titel 15/1986). Etliche Wirkstoffe sind unkalkulierbar gefährlich, sie können Blutbildung, Nieren und die Leber ruinieren. Schmerzmittelmißbrauch und daraus häufig resultierende Medikamentenabhängigkeit sind das eine große Risiko, das mit dem Rückenschmerz einhergeht, die andere Gefahr besteht in der Einübung einer Rolle als chronisch Kranker.

„Die Leute nur nicht langfristig krank schreiben!“ mahnt Professor Hildebrandt (der selbst „erhebliche Rückenprobleme“ hat). Wer länger als sechs Monate wegen eines Rückenleidens arbeitsunfähig krank geschrieben ist, der wird nur mit 40prozentiger Wahrscheinlichkeit wieder gesund und arbeitsfähig. Nach einem Krankheitsjahr schaffen nur noch 15 Prozent der Patienten den Rückweg zu

Schreibtisch und Werkbank, sechs von sieben werden Frührentner.

Daß der Rückenschmerz nicht monokausal auf die Fehllstellung von Wirbeln zurückgeht, sondern auch eine seelische und soziale Dimension hat, ist den meinungsbildenden Orthopäden inzwischen geläufig. Sie suchen deshalb die Zusammenarbeit mit Psychologen, Sporttherapeuten und Seelenärzten.

Manchmal, das wissen auch die Orthopäden, hilft einem geplagten Kranken schon die Verordnungs eines antidepressiven Medikaments oder, schlichter noch, des Seelentrösters „Valium“: Beides beruhigt und senkt den Tonus der Skelettmuskulatur.



Orthopäde Laser*: Suche nach schmerzfreier Mittelstellung

Vor allem Patienten mit Hexenschuß sind häufig auf „kämpferische Selbstbehauptung“ aus, sie wollen, wie der Psychosomatiker und Neurologe Ulrich Schultz weiß, ihr „Rückgrat beweisen“. Dieses „aktivistische Verhalten“ verpaßt der Wirbelsäule gleichsam ein schmerzhaftes Korsett aus tonisierten Muskelfasern. Alles steht unter Druck, auch die Bandscheibe.

Weil Kreuz und Seele so eng zusammenhängen, geht der stolze Mensch unbewußt aufrecht, beugen Sorgen die Wirbelsäule, macht Angst geduckt. Ulrich Schultz hat, unter Berücksichtigung dieser psychophysischen Gegebenheiten, einen modernen Drei-Stufen-Plan gegen den Hexenschuß ent-

* Bei einem Vortrag in der Rückenschule.

wickelt, der Bandscheibenpatienten das Messer des Neurochirurgen ersparen kann (siehe Grafik Seite 227).

Trotz aller Anstrengungen und der sichtbaren Vielgeschäftigkeit der etablierten Heilkunst gelingt es nicht immer, die Patienten bei der Fahne zu halten. Vor allem langjährig Leidende probieren zwischendurch immer mal wieder die alternativen Heilweisen aus, an denen kein Mangel herrscht.

Unter den Stichworten „Workshops“ und „Actions“ werden beispielsweise in der Berliner Stadt-Illustrierten *Zitty* mehr als ein Dutzend hilfreiche Verfahren offeriert, darunter Yoga, Shiatsu-Massage, angewandte Kinesiologie mit Kursen in „Touch for Health“, Tai Chi (siehe Kasten Seite 226), ferner Osteomassage und ganz gewöhnliche Haltungsschulung. Man soll aber, warnt der Berliner „Notruf für vergewaltigte Frauen“ auf der gleichen Zeitungsseite, nirgendwo allein hingehen, weil es „immer wieder zu sexuellen Übergriffen“ kommt.

Trotzdem herrscht überall reger Betrieb. Gezahlt wird in bar; das ist, wie schon Sigmund Freud behauptete, der Genesung förderlich. Etliche alternative Heilweisen sind, wenigstens zum Teil, inzwischen von der akademischen Schulmedizin adaptiert worden. Die Geister scheiden sich jedoch noch immer an der umstrittenen „Chiropraktik“, die neuerdings „Manuelle Medizin“ genannt wird.

Erfunden hat diese Einrenkung der Wirbelgelenke ein amerikanischer Kolonialwarenhändler namens David Daniel Palmer Ende des letzten Jahrhunderts. Der erste Patient war ein tauber Neger. Palmer rückte ihm gewaltsam Halswirbelsäule und Kopf zurecht. Von Stund an habe der Mann wieder gehört, heißt es.

Dem ersten Wunder sind viele gefolgt. Mit bestimmten, stets energischen und oft schmerzhaften Handgriffen renkt der Chiropraktiker die „verschobenen“ Wirbelkörper wieder ein, manchmal mit, manchmal ohne Erfolg.

„Alles was knackt, ist Chiropraktik“, heißt es unter den Kritikern. Der Zufall – in Deutschland sollen es 4500 sein – werfen sie vor, daß die riskante Einrenkerei langfristig das Los der Kranken eher verschlechtert: Die Hauruck-Methode überdehnt abrupt Bänder, Muskeln und Gelenke. Auf lange Sicht geraten die Strukturen deshalb erst recht außer Fassung, der Schmerz kehrt zurück – und mit ihm der Patient. ◀