

PHYSIOTHERAPIE  
FÜR ZU HAUSE



# RÜCKEN

## SCHMERZFREI IN 30 TAGEN

Mit über 100 Übungen gegen akute und chronische Beschwerden



**riva**

Gabriele Kiesling

### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie. Detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

### **Für Fragen und Anregungen**

[info@rivaverlag.de](mailto:info@rivaverlag.de)

### **Wichtige Hinweise**

Dieses Buch ist für Lernzwecke gedacht. Es stellt keinen Ersatz für eine individuelle medizinische Beratung dar und sollte auch nicht als solcher benutzt werden. Wenn Sie medizinischen Rat einholen wollen, konsultieren Sie bitte einen qualifizierten Arzt. Der Verlag und die Autorin haften für keine nachteiligen Auswirkungen, die in einem direkten oder indirekten Zusammenhang mit den Informationen stehen, die in diesem Buch enthalten sind.

Ausschließlich zum Zweck der besseren Lesbarkeit wurde auf eine genderspezifische Schreibweise sowie eine Mehrfachbezeichnung verzichtet. Alle personenbezogenen Bezeichnungen sind somit geschlechtsneutral zu verstehen.

Originalausgabe

1. Auflage 2022

© 2022 by riva Verlag, ein Imprint der Münchner Verlagsgruppe GmbH

Türkenstraße 89

80799 München

Tel.: 089 651285-0

Fax: 089 652096

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Redaktion: Ulrike Reinen

Umschlaggestaltung: Sonja Vallant

Umschlagabbildungen: Nils Schwarz

Fotos: sämtliche Fotos im Innenteil von Nils Schwarz, [nilsschwarz.com](http://nilsschwarz.com), außer S. 207: Roswitha Kaster

Illustrationen: sämtliche Illustrationen im Innenteil von Gabriele Kiesling, außer: S. 12: shutterstock/Olga Bolbot

Satz: Daniel Förster, Belgern

Druck: Firmengruppe APPL, aprinta Druck, Wemding

Printed in Germany

ISBN Print 978-3-7423-1972-2

ISBN E-Book (PDF) 978-3-7453-1704-6

ISBN E-Book (EPUB, Mobi) 978-3-7453-1705-3



Weitere Informationen zum Verlag finden Sie unter

**[www.riva-verlag.de](http://www.riva-verlag.de)**

Beachten Sie auch unsere weiteren Verlage unter [www.m-vg.de](http://www.m-vg.de)

Gabriele Kiesling

# RÜCKEN

**SCHMERZFREI IN 30 TAGEN**

Mit über 100 Übungen gegen akute und chronische Beschwerden

**riva**

# INHALT

Vorwort .....	6
Einführung .....	8

## **1 WENN DER RÜCKEN SCHMERZT** **Beschwerden und ihre Auslöser .....** **11**

Aufbau der Wirbelsäule .....	12
Woher kommen meine Schmerzen? .....	15
Schmerzbilder erkennen .....	19
Die Stärke des Schmerzes .....	21
Bewegungsstörungen .....	23

## **2 WIE, WO, WAS** **Vorbereitung auf das 30-Tage-Programm .....** **27**

Hier wirkt das 30-Tage-Programm .....	28
Warum 30 Tage? .....	30
So führen Sie das Programm erfolgreich durch .....	32
Die besten schmerzlindernden Maßnahmen für Ihren Rücken	38
Bewegungsanalyse .....	42
Quickfinder .....	46

<b>3</b>	<b>SCHMERZFREI IN 30 TAGEN</b>	
	<b>Das Programm</b> .....	<b>49</b>
	Aufbau des Programms .....	50
	Ihr Rückencheck .....	50
	Woche 1: Die Vorsichtwoche .....	52
	Woche 2: Die Rücksichtswoche .....	66
	Woche 3: Die Zuversichtswoche .....	80
	Woche 4: Medizinisch trainieren .....	94
	Die zwei Bonustage .....	108

<b>4</b>	<b>DIE ÜBUNGEN</b>	
	<b>für Schmerzlinderung, Aufbau und Prophylaxe</b> ..	<b>113</b>
	Physiotherapeutische Aktivitäten des täglichen Lebens ..	114
	Erste-Hilfe-Maßnahmen - selbst gemachte Wohltaten ....	124
	Taping, Rollen und Cupping - ein dynamisches Trio .....	146
	Mobilisieren, dehnen und kräftigen - jetzt wird's physiotherapeutisch .....	153
	Just for fun .....	199
	Übungs- und Maßnahmenverzeichnis .....	204
	Literaturverzeichnis .....	206
	Über die Autorin .....	207
	Dank .....	207

## VORWORT

Laut Presseerklärung der Kaufmännischen Krankenkasse waren Rückenschmerzen im ersten Halbjahr 2021 der häufigste Grund für Krankschreibungen. In der Vergangenheit lagen Herz-Kreislauf- und psychische Erkrankungen noch deutlich an der Spitze dieser Hitliste. Warum also jetzt der Rücken? Die Schreibtischtätigkeit im Homeoffice – unter nicht unbedingt ergonomisch günstigen Voraussetzungen – während der Pandemie könnte ein Grund dafür sein. Auch in meiner täglichen Praxis als Physiotherapeutin erlebe ich die stetige Zunahme von akuten und chronischen Rückenbeschwerden. Daher habe ich es mir zur Aufgabe gemacht, ein 30-Tage-Programm zur Befreiung von Rückenschmerzen zu entwickeln.

Als vielleicht akut oder chronisch geplagter Rückenleidender werden Sie sich fragen, ob es für Sie überhaupt eine Heilungsmöglichkeit gibt. Seien Sie zuversichtlich: Mit meinem Fachwissen und Ihrer Umsetzung haben Sie eine berechtigte Chance auf Ursachen- und vor allem Symptombeseitigung.

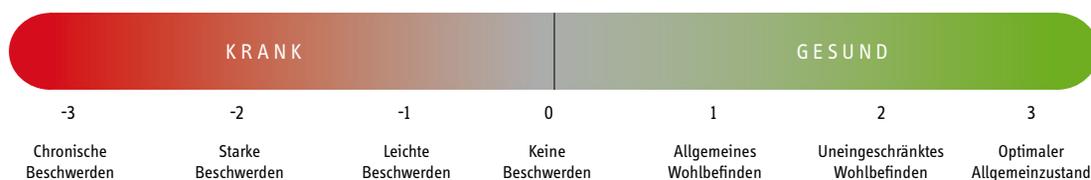
Der Schmerz ist das Alarm- und Startsignal schlechthin, einen »Reset« für Ihren Rücken durchzuführen. Fahren Sie Ihr Rückenschmerzsystem erst einmal herunter und erleben Sie die Beschwerdereduktion als erste Hilfe. Langsam und sicher verändern Sie in 30 Tagen Ihre Bewegungstereotypen und Alltagsgewohnheiten. Das schafft neue Sicherheit und motiviert zu physiotherapeutischen Übungen, mit denen Sie schon



*Seit über 50 Jahren helfe ich Patienten erfolgreich bei Rückenschmerzen und zeige ihnen effektive Maßnahmen zur Selbstbehandlung wie die Schmerzpressur.*

im Bett beginnen können. Mein Erfolgsdiagramm (siehe Seite 36) macht Ihre Erfolge sichtbar, kann Sie sicher zu komplexeren Trainingskonzepten führen und schlussendlich zu Ihren Lieblingsbewegungen zurückbringen.

Mit dem Krankheits-Gesundheits-Kontinuum können Sie ermitteln, wie es um Ihre Rückengesundheit steht. So wird es Ihnen ganz individuell ermöglicht, das richtige Programm auszusuchen: Bei starken Beschwerden ist Vorsicht geboten (siehe erste Woche ab Seite 52). Bei Linderung der Beschwerden ist Rücksicht angezeigt (siehe zweite Woche ab Seite 66). So geht es immer weiter voran und heraus aus dem Problembereich, bis hin zu schmerzfreien Übungen oder zur Lieblings Sportart.



*Das Krankheits-Gesundheits-Kontinuum*

Chronische und akute Rückenschmerzen sind auf der Krankheitsseite einzuordnen, abhängig von ihrer Ausprägung zwischen -3 und -1. Das Ziel Ihres Rückenprogramms ist zwischen 1 und 3 auf der Gesundheitsseite zu verorten. Achten Sie mithilfe Ihres Erfolgsdiagramms (siehe Seite 51) auf eine stetige Verbesserung Ihrer Beschwerden. Lassen Sie sich von leichten Rückschlägen nicht entmutigen. Passen Sie Ihr Maßnahmenprogramm optimal an Ihren tatsächlichen Zustand an.

Je weiter Sie sich auf der Erfolgsleiter nach oben, raus aus dem Schmerz und weg von Bewegungseinschränkungen manövrieren, umso mehr beschützen Sie Ihren Rücken vor Wiederauftreten der Beschwerden und Folgeschäden. So erreichen Sie Rehabilitation und Tertiärprävention durch Wissen und Handeln; und das wünsche ich Ihnen ganz persönlich von Herzen!

*Gabriele Kiesling*

**Ich widme dieses Buch allen Rücken, die sich mal mehr oder weniger energisch zu Wort melden, obwohl sie eigentlich nichts zu sagen haben.**

# EINFÜHRUNG

In meiner über 50-jährigen Berufspraxis als Physiotherapeutin sind mir unzählige »Rücken« begegnet. Der Einstieg in die Therapie ist immer erst einmal die physiotherapeutische Diagnostik. Mit meinem 30-Tage-Programm, das aus vielfältigen Übungen für Ihren Rücken sowie den entsprechenden Selbsttests besteht, und dem vorausgehenden Theorieteil gelangen Sie Schritt für Schritt zu einer besseren Rückengesundheit. So können Sie Ihr eigener Therapeut werden. Denn: Wer weiß schon besser als Sie selbst, was Ihnen fehlt?

## GESICHTER DER PHYSIOTHERAPIE IM WANDEL DER ZEIT

Moderne Physiotherapie ist multimodal. Sie zeichnet sich durch aktive und passive Maßnahmen sowie durch lehrende und beratende Inhalte aus. Die Halte- und Bewegungsfunktionen des Körpers sind entscheidender als die ausschließliche Schmerzbetrachtung. »Die Körperform folgt der Funktion«, könnte es wie in der Designer- und Architektenformel »Form follows function« heute heißen. Ihre Körperform sollte sich dabei aus ihrer Funktion ableiten, andersherum gesehen bildet die Funktion Ihre Körperform ab. Beispielsweise hat ein Büromensch eine andere Körperform als ein Erntehelfer oder ein Fitnesstrainer.

Physiotherapie gegen Rückenschmerzen sollte nach neueren Studien immer lösungsorientiert und patientenspezifisch ausgerichtet sein. Noch vor 40 Jahren wurden Rückenschmerzen vorwiegend operativ behandelt. Physiotherapie wurde mittels manueller, passiver Intervention verabreicht (Hands-on-Techniken). Später kamen dann Triggerpunktbehandlungen, manuelle Medizin und die Osteopathie hinzu. Es wurde in der Folge viel gedehnt und gekräftigt. Patientenedukation, also die Beratung und Schulung zur Krankheitsbewältigung, hatte keinen Stellenwert; vielmehr wurden bestimmte Verhaltensweisen verboten und Schonung empfohlen.

Ich arbeite seit über 50 Jahren als Physiotherapeutin und habe in meinem Beruf viele dieser Moden und Trends beobachtet. Behandlungserfolge stellen sich aber immer erst dann ein, wenn Patient und Therapeut partnerschaftlich zusammenarbeiten, die gleiche Sprache sprechen und der Behandlungsplan vollständig, verständlich und tagesaktuell modifizierbar ist. Folgen Sie mir auf Ihrem ganz persönlichen Weg und lassen Sie Ihre Rückenschmerzen hinter sich.

## HIN ZUR SELBSTHILFE

Rückendiagnostik hat sich in den letzten Jahren sehr auf die radiologische Seite verschoben: Magnetresonanztomografie (MRT), Computertomografie (CT), Ultraschall und das Röntgen haben stark an Ansehen gewonnen. Dementsprechend wird dann flott operiert, Medikamente werden verpasst oder Hilfsmittel wie der »Rückenretter« propagiert. Die Radiologie, so wichtig sie im Einzelfall auch sein kann, erfasst ausschließlich die strukturellen Aspekte des Rückens, also Knochen, Bandscheiben, Bänder, Muskeln, Faszien und so weiter. Die funktionelle Betrachtung des Rückens bei Rückenbeschwerden ist dagegen eher ins Hintertreffen geraten. Dabei sind die Bewegungstests, die Solllängen- und Krafttests der Muskulatur, die Beinachsenbeurteilung, das Gang- und Standbild sowie die Koordinationskontrolle von entscheidender Bedeutung.

An erster Stelle meiner Diagnostik steht die Anamnese, die Krankengeschichte. Sie reicht oft Jahrzehnte zurück. Alte Verletzungen wie Brüche oder Verrenkungen können sich ein Leben lang im Schmerzbewusstsein ablagern; sie sind dann nicht wirklich verheilt, bewältigt und vergessen. Gelenkfehlstellungen, fasziale Verklebungen, Muskelfehlbilanzen und ein veränderter Bewegungstereotyp können davon zeugen. Machen Sie sich selbst noch einmal ein Bild; drehen Sie Ihren Lebensspielfilm zurück. Welche besonderen oder übermäßigen Schmerzen haben Sie im Laufe Ihres Lebens erlitten? Ereignisse, die Sie noch ganz genau beschreiben können, gehören zu den Erinnerungen, die immer noch in Ihrem Schmerzgedächtnis eingegraben sind. Diese Erlebnisse können, wenn sie erkannt und verstanden werden, der Schlüssel zu besserer Rückengesundheit sein. Reversible, also umkehrbare Rückenbeschwerden, sind häufiger als manifeste und nicht umkehrbare Rückenleiden, wie die Skoliose, Arthrose oder Morbus Bechterew. Daher kommen der Selbsterforschung und der funktionellen Betrachtung Ihrer Rückenleiden in diesem Buch mehr Bedeutung zu als der ausschließlich radiologischen Untersuchung.

Es ist mir durchaus bekannt, dass auch psychische beziehungsweise psychosomatische Faktoren einen gravierenden Einfluss auf Rückenschmerzen haben können. Ich habe jedoch diesen Aspekt ausdrücklich ausgespart; suchen Sie bitte im Zweifelsfall einen klinischen Psychologen oder Psychiater auf. Auch der positive Einfluss von richtiger Ernährung auf Rückenschmerzen ist heute kein Geheimnis mehr. Intervallfasten und entzündungsreduzierende Kost kann das in diesem Buch vorgestellte 30-Tage-Programm sicher sinnvoll ergänzen. Bitte informieren Sie sich darüber an geeigneter Stelle selbst.

Bevor Sie mit dem Programm starten, lesen Sie bitte aufmerksam den folgenden Theorie- teil, um sich mit dem nötigen Hintergrundwissen auf Ihren Weg zu einem gesunden Rücken zu begeben.





# 1

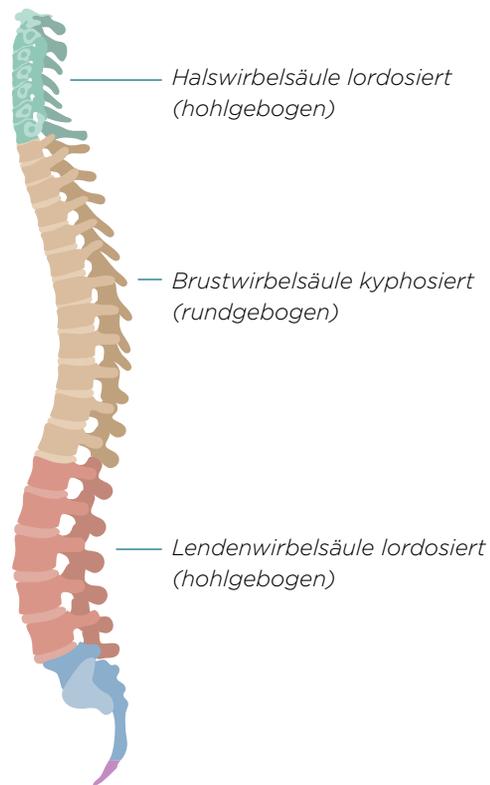
## WENN DER RÜCKEN SCHMERZT

### BESCHWERDEN UND IHRE AUSLÖSER

Das Wissen über den Aufbau der Wirbelsäule und ihre Funktionen wird Ihnen helfen, ein umfassendes Verständnis für Ihren Rücken zu entwickeln. Nehmen Sie sich Zeit dafür; lernen Sie, Ursache und Auswirkungen Ihrer Schmerzen zu verstehen. Leitsymptome können Bewegungsstörungen in der Lendenwirbelsäule, aber auch in Becken oder Beinen sein. Myofasziale Verfilzungen oder muskuläre Disbalancen bestehen oft schon eine ganze Zeit, bevor sie zu Beschwerden führen. Dieses Kapitel bildet die Basis Ihres 30-Tage-Programms für einen gesunden Rücken.

## AUFBAU DER WIRBELSÄULE

Eigentlich ist Ihr Rücken mit der Wirbelsäule als Zentrum ein Wunderwerk der Natur. Leider reagiert dieses Wunderwerk aber sehr sensibel auf Fehlbelastungen und Fehlhaltung und schränkt so Ihre Rückengesundheit ein. Schon beim Sitzen mit einem Rundrücken, rückwärts gekipptem Becken und dazu noch einer Nackenfehllhaltung können Sie Ihrem Rücken auf Dauer nachhaltig schaden. Auch falsch ausgeführte Fitnessübungen wie Sit-ups mit den Händen am Hinterkopf und einer kugelrunden Brustwirbelsäule können Gift für Ihr Kreuz sein. Ihre Wirbelsäule hat einen wunderbar funktionellen Aufbau, der es ihr ermöglicht, gleichermaßen zu federn und zu stabilisieren. Den Hohlausbiegungen in Hals- und Lendenbereich steht die Rundausbiegung der Brustwirbelsäule zur Seite. Vergewöhnen Sie sich im Laufe des Tages diese Idealform immer wieder, um kleine Korrekturen an Ihrer Körperhaltung vorzunehmen. Achten Sie auf eine aufrechte Haltung und Bewegung und üben Sie dies ein.



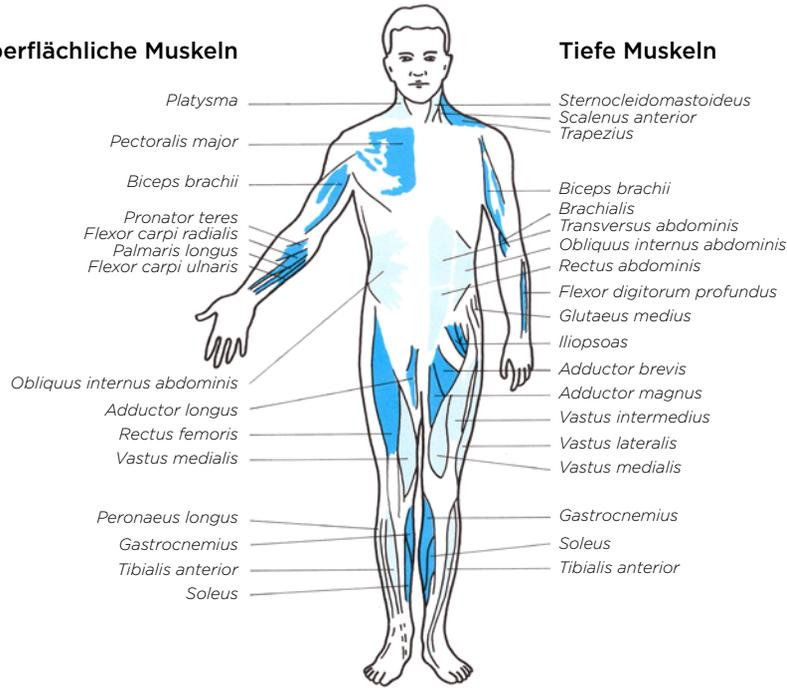
Die aufgerichtete Wirbelsäule mit Ihren natürlichen Ausformungen

## MUSKELN, FASZIEN, SEHNEN UND BÄNDER

Jede Abweichung der Wirbelsäule von der physiologischen Form, auch eine Über- oder Minderbeweglichkeit, übt einen übergroßen Belastungsreiz auf Ihr Muskel- und Fasziengewebe sowie auf Facettengelenke der Lendenwirbelsäule und die Bänder an Ihrem Rücken aus. Ein dauerhaft zu starkes Hohlkreuz wird zur Verkürzung der tonischen Haltemuskeln führen. Das sind beispielsweise die langen Rückenstreckmuskeln (*Musculus erector spinae*), der Hüftbeugemuskel (*Musculus iliopsoas*) und der Beckenmuskel (*Musculus piriformis*). Die Gegenspieler sind Bewegungsmuskeln; diese schwächen sich bei einer Verkürzung der tonischen Muskeln entscheidend ab, so zum Beispiel die Bauchmuskeln (*Musculi rectus abdominii* und *Musculi obliquus abdominii*) und die Gesäßmuskeln (*Musculi glutei*).

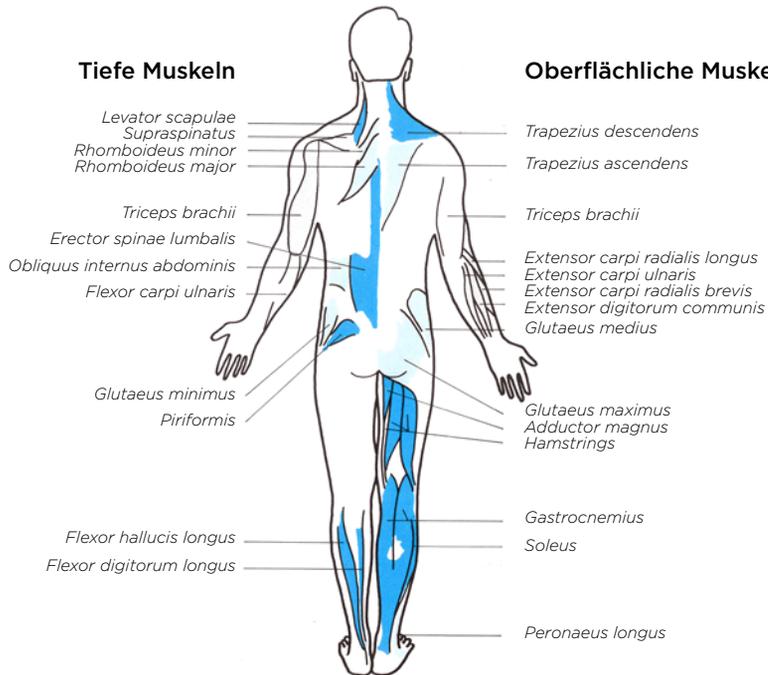
**Oberflächliche Muskeln**

**Tiefe Muskeln**



**Tiefe Muskeln**

**Oberflächliche Muskeln**



Die Abbildungen zeigen tonische (dunkelblau) und phasische (hellblau) myofasziale Strukturen. In der Regel neigen die tonischen Muskeln zur Verkürzung und sollten zunächst auf ihre Solllänge gedehnt werden, bevor die Kräftigung der phasischen Muskeln erfolgt.

Wichtig für die Rücken- und Wirbelsäulenaufrichtung ist das »Muskelkorsett«, die autochthonen Muskeln (*Musculi multifidii*, *Musculi intertransversarii* und *Musculi rotatores*). Sie setzen unmittelbar an der Wirbelsäule an und sind nicht direkt trainierbar wie beispielsweise der Bizepsmuskel, sondern nur indirekt durch gezielte Bewegungen (siehe die Übungen auf den Seiten 190 bis 194). Unspezifische Rückenschmerzen werden durch Überbeanspruchung, Verkürzung und Verfilzungen der langen Rückenfaszie verursacht. Diese zu dehnen und wieder fluffig weich zu bekommen, ist oft schon das Mittel der Wahl.

## BELASTBARKEIT DER WIRBELSÄULE

Die Wirbelsäule trägt die Last von Kopf, Rumpf und Armen; sie hält den Körper aufrecht. Hindurch läuft der Wirbelkanal, der das Rückenmark schützt. Die sieben Hals-, zwölf Brust- und fünf Lendenwirbelkörper sind feste Knochen, die jeweils dazwischenliegenden Bandscheiben aus recht weichem Knorpel. Von vorn und hinten betrachtet ist die Wirbelsäule lotrecht, also gerade; seitlich betrachtet hat sie eine doppelte S-Form. Durch diese gewölbte Form kann die Wirbelsäule sehr gut Erschütterungen aushalten, abschwächen und gleichzeitig auch auf den ganzen Körper verteilen.

Die unteren Brust-, aber insbesondere die Lendenwirbelkörper sind sehr stabil und belastbar. Empfindlicher sind hingegen die Bandscheiben. Sie haben einen gallertartigen Kern (*Nucleus pulposus*) und einen derben Rand (*Anulus fibrosus*). Bei dauerhafter Fehlstellung der Wirbelkörper verschiebt sich die Bandscheibe. Durch heftige Bewegungen, Erschütterungen oder sehr starke Krafteinwirkungen kann sich der Kern einen Weg durch den Faserring schaffen.

Stülpt sich die Bandscheibe über die Wirbelkörper hinaus, spricht man von einer Vorwölbung (Protrusion). Reißt der Faserring ein und die Bandscheibe drückt sich ein Stück heraus, spricht man von einem Bandscheibenvorfall (Prolaps). Oft drückt ein Prolaps auf eine Nervenwurzel (Radix) und verursacht radikuläre Beschwerden, die in den Beinen zu motorischen und/oder sensiblen Ausfällen führen können.

## DIE BEDEUTUNG VON BECKEN UND BEINACHSEN FÜR DIE WIRBELSÄULE

Das Becken als »Umschaltstelle« für die Kraftverteilung von Rumpf und Beinen ist die untere Basis der Wirbelsäule. Eine Asymmetrie des Beckens kann durch eine Verdrehung der Iliosakralgelenke entstehen. Dann kippt das Kreuzbein zu einer Seite stärker ab und die unteren Lendenwirbelkörper müssen das durch Seitneigung kompensieren. Bei weiterem Bestehen führt das zu einer skoliotischen Fehlfunktion der

gesamten Wirbelsäule. Die ursprünglich lotgerecht aufgebaute Wirbelsäule wird in eine s-förmige Zwangshaltung gedrängt. Die symmetrische Mobilität der Iliosakralgelenke im Becken ist für den Rücken sehr wichtig.

Für die Rückengesundheit kommt auch den Beinachsen eine ganz besondere Bedeutung zu. Kleinste Veränderungen ihrer Stellung können sich erheblich auf die Kraftverteilung der Beine, des Beckens und des Rückens auswirken. Einseitige Rückenbeschwerden sind nicht selten eine Folge einer Bein- oder Fußachsenfehlstellung. Aufgrund ihrer Beckenform neigen Frauen zu X-Beinen und Männer zu O-Beinen. Häufig treten auch Unterschiede zwischen der rechten und der linken Beinachse auf, die sich auf die gesamte Wirbelsäule auswirken können.

## WOHER KOMMEN MEINE SCHMERZEN?

Schmerzen haben immer eine Warnfunktion, sie sind eine Art Alarmsignal. Sie können sie ignorieren oder einfach als Symptomtherapie ein Schmerzmittel einnehmen – besser wäre es jedoch, die Ursache des Schmerzes zu ermitteln. Was könnte der Auslöser sein?

Hier kommen Überlastung, Unterforderung, Verkühlung, ein Trauma oder auch übermäßiger Stress mit Anspannung infrage. Die Schmerzsensoren in Haut und Faszien nehmen die eintreffenden Reize in Sekundenbruchteilen auf und leiten sie über die Rückenmarksebene zum Gehirn. Dort werden sie erkannt, beurteilt und verarbeitet. Keine andere Sinnesempfindung ist so stark von der vegetativen und emotionalen Ausgangslage des Menschen abhängig – also davon, wie angespannt oder entspannt Sie sind –, wie der Schmerz.

### FASZIEN LÖSEN WIRKT OFT WUNDER

Wie ein Taucheranzug umhüllen Faszien den Körper ganz und gar. Nicht nur äußerlich, sondern auch innerlich durchziehen sie die Organe, das Gehirn, Knochen, Muskeln und viele weitere Körperbereiche. Sie sind das Binde- und Verbindungsgewebe. Ein Drittel des Körpergewichts sind Faszien. Sie mögen keinen Stress, lieben aber basenüberschüssige Ernährung. Eine gezielte Faszienregeneration ist nach neuesten Forschungsergebnissen in sieben Monaten möglich.

Schmerzen geben Ihnen eine wichtige Orientierung: Indem Sie den Schmerzsignalen und den Reaktionen Ihres Körpers ausreichend Gehör schenken und angemessen handeln, sammeln Sie die für die Selbstbehandlung nötige Erfahrung. Sie lernen, wann es nötig ist, einzugreifen, und was genau Ihnen hilft.

Ursprung von Schmerzen sind häufig die Faszien. Faszien sind das wichtigste Sinnesorgan, der sogenannte sechste Sinn und daher der Dreh- und Angelpunkt von Schmerzen und vielem mehr. Die zwei Sinnesforscher David Julius (USA) und der im Libanon geborene Ardem Patapoutian erhielten für ihre Entdeckung von Rezeptoren für Temperatur und Berührung den Medizinnobelpreis 2021.

Ist das der Beginn eines Paradigmenwechsels in der Schmerzerkennung und ihrer Interpretation? Ganz bestimmt wird es in den nächsten Jahren zahlreiche und erstaunliche Neuigkeiten dazu geben. Wissenschaft ist immer im Fluss! Bekannt ist schon, dass Faszien Schmerzen im Gegensatz zu Muskelschmerzen eher emotional spürbar sind. Oft werden sie als »fies«, »gemein« oder sogar »hinterhältig« beschrieben, Muskelschmerzen dagegen als »bohrend«, »drückend« oder »tief«. Bereits über 100 Millionen Faszien Sensoren sind entdeckt und wissenschaftlich erkannt worden.

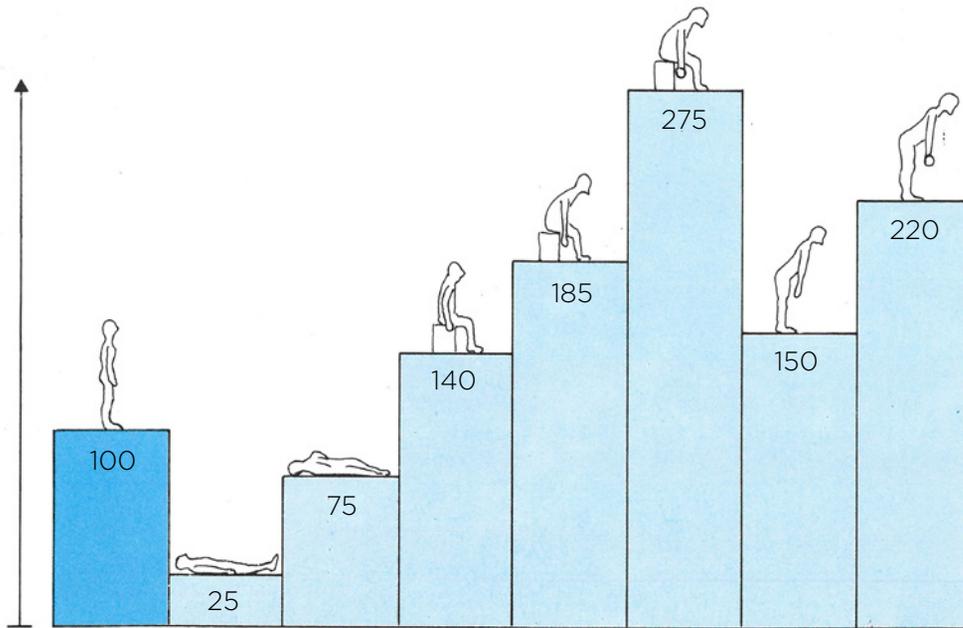
## FEHLHALTUNGEN UND FEHLBELASTUNGEN

Krummes Sitzen belastet den Rücken enorm. Sitzen ist noch belastender als Stehen, Liegen entlastet den Rücken am meisten. Falsches Training, wie Sit-ups mit runder Brust- und Halswirbelsäule, sind dem Kreuz ein Gräuel. Es dauert nicht lange, und die Biomechanik Ihrer Wirbelsäule ist beleidigt, Ihr myofasziales Gewebe verfilzt und schmerzhaft. Die Abbildungen auf Seite 17 zeigen Belastungshaltungen und Belastungsbewegungen sowie deren Druckbelastungen für die Bandscheiben der Lendenwirbelsäule.

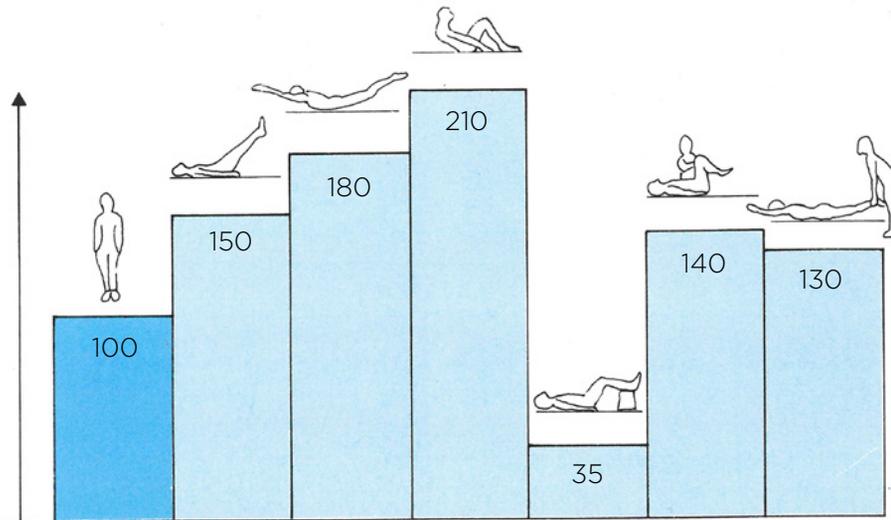
## IST DER NERV BETROFFEN?

Immer wieder werden Sie sich die Frage stellen: Kommt das vielleicht von den Nerven; ist das neurologisch? Allein die Frage macht schon nervös, oder? Ich erkläre Ihnen nachfolgend einige Zusammenhänge zur Vorsicht und Rücksicht.

- **Kommt das von der Bandscheibe?** Die Bandscheibe selbst macht keine Schmerzen. Sie kann jedoch verrutschen, einreißen oder zwischen zwei Wirbelkörpern austreten. Dann besteht die Gefahr, dass ein oder mehrere Nerven irritiert werden. Das führt, ausgehend von der Lendenwirbelsäule, zu Beschwerden in den Beinen.

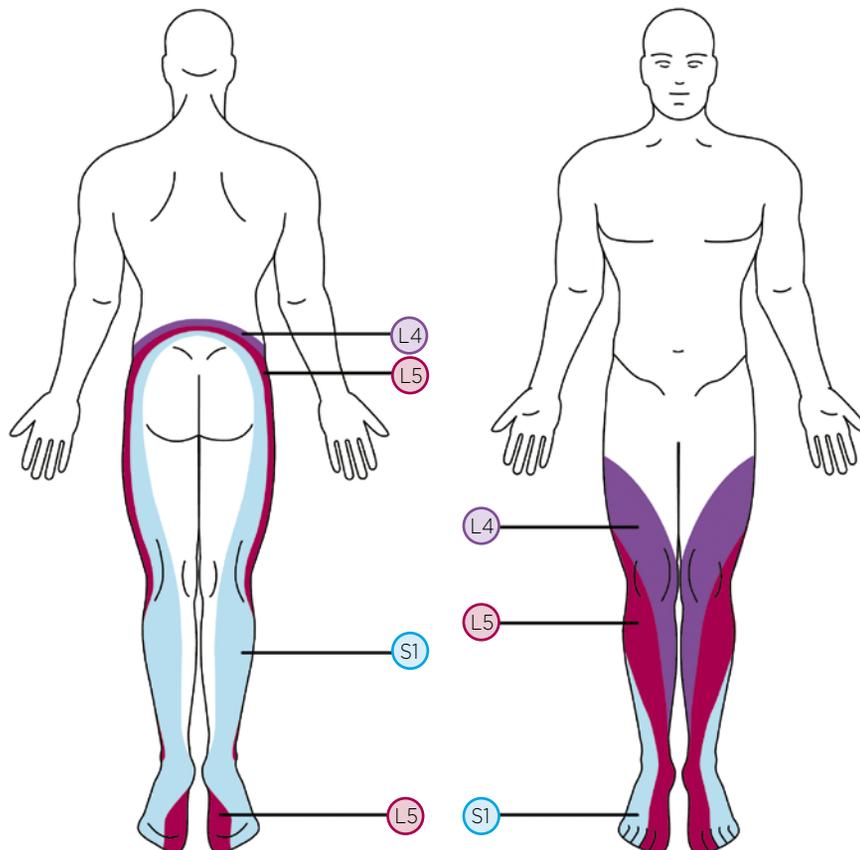


Das Balkendiagramm zeigt an, wie hoch die Belastung der jeweiligen Haltungen für die Wirbelsäule ist: 100 bedeutet Normbelastung, die Werte darunter Entlastung, darüber Überbelastung. Sitzen ist belastender als Stehen. Liegen entlastet die Lendenwirbelsäule entscheidend.



Die Übungen mit Werten über 100 stellen für Ihre Lendenwirbelsäule eine extreme Belastung dar. Vermeiden Sie sie nach Möglichkeit. Gerades Stehen (linker Balken) entspricht der Normbelastung. Die Entlastungslagerung mit Stufe (dritter Balken von rechts) bedeutet Entspannung für Ihre Lendenwirbelsäule.

- **Was lähmt mich?** »Hilfe, ich kann meinen Fuß nicht richtig hochziehen!« – Aussagen wie diese sind ein Alarmsignal und können ein Anzeichen für eine nervale Kompression im L4/L5/S1-Bereich sein. Bevor Sie aber panisch reagieren, überlegen Sie erst einmal, ob Sie vielleicht die Beine lange übereinandergeschlagen hatten, lange auf Ihren Fersen saßen oder eine Fußverletzung haben. In diesen Fällen kann auch eine periphere Nervenstörung die Ursache sein, der motorische Nerv ist nicht vom Rücken her, sondern im Verlauf gestört.
- **Warum kribbelt es im Bein?** Es gibt im Nervensystem motorische, also Bewegungsanteile, und sensible Anteile, die ein Gespür oder Gefühl betreffen. Ein Kribbeln kann Anzeichen für eine zentrale Nervenbeteiligung, also von der Bandscheibe ausgehend, sein. Dann kribbelt, juckt oder zuckt es im Beinverlauf. Ebenso kann auch hier eine periphere Beteiligung die Ursache sein, zum Beispiel durch eine lang andauernde ungute Sitzhaltung.



*Kompressionen der Nervenwurzeln durch die Bandscheiben zwischen den Wirbelkörpern L4/L5 und L5/S1 können in den von ihnen versorgten Beinarealen zu Kraftminderungen oder sensiblen Störungen führen.*

# SCHMERZBILDER ERKENNEN

Schmerz ist nicht gleich Schmerz. Bei Überlastungsschmerzen liegt der Auslöser meist auf der Hand, während es bei pseudoradikulären (nicht bandscheibenbedingten) Schmerzen schon schwieriger sein kann, die Ursache zu finden. Ich möchte Sie im Folgenden mit dem nötigen Wissen versorgen und dazu ermutigen, Ihre Beschwerden auf dieser Grundlage selbst zu erkunden. Auf diese Weise lernen Sie, gravierende Schmerzen von solchen, die sich leicht beheben lassen, zu unterscheiden und ihnen auf den Grund zu gehen.

- **Anlaufschmerz – wenn ich mich bewege, wird es besser:** Der Anlaufschmerz verschwindet bei Bewegung wieder. Er tritt vorwiegend morgens oder vorübergehend nach längerem Sitzen auf und verliert sich dann.
- **Radikulärer Schmerz – ist es die Bandscheibe?** Die Schmerzen sind messerscharf, konstant und strahlen in die Bereiche, die der Nerv versorgt, aus. Sie folgen dem Verlauf der Nerven im Körper, beispielsweise am Bein, und sind dort ganz genau aufzeigbar. Husten und Niesen verstärken den Schmerz deutlich. Hinzu können neurologische Symptome wie Taubheit oder motorische (Teil-)Ausfälle, zum Beispiel eine Fußheberschwäche, kommen. Ein radikulärer Schmerz tritt bei einer Bandscheibenvorwölbung (Protrusion) auf, wenn eine Bandscheibe zu stark auf einen aus der Wirbelsäule austretenden Nerv drückt. Ruhe und Entlastung helfen am besten. Wichtig sind auch rückschonende Haltungen und Bewegungen wie richtiges Bücken, Heben und Tragen. Eine Kontraindikation für alle Übungen ist ein Kontrollverlust der Blasen- und Mastdarmfunktion und der motorische Totalausfall zum Beispiel beim Auftreten beziehungsweise Fuß- oder Handhochziehen. Das sind Hinweise auf einen Bandscheibenvorfall (Prolaps), bei dem Sie sich unmittelbar in klinische Behandlung begeben sollten.
- **Pseudoradikulärer Schmerz – kommt nicht von der Bandscheibe:** Die Schmerzen sind dumpf und diffus und das Schmerzareal ist nur ungenau flächig aufzeigbar. Husten und Niesen haben keine schmerzverstärkende Wirkung. Ein pseudoradikulärer Schmerz hat nichts mit der Bandscheibe zu tun. Er kann aber ebenfalls in das Bein ausstrahlen und wird daher oft als radikulärer Schmerz fehlgedeutet. Auslöser für pseudoradikuläre Schmerzen am Bein können beispielsweise Beckenringstörungen mit Becken- oder Hüftblockaden oder ein Piriformis- beziehungsweise Iliopsoassyndrom sein.
- **Überlastungsschmerz – der Umzug war zu viel für mich:** Das Gewebe reagiert bei Berührung druckempfindlich und die Gelenkbewegungen können einige Tage lang eingeschränkt sein. Überlastungsschmerzen sind zwar unangenehm, aber ihre Ursache ist leicht auszumachen. Ungewohnte Bewegungen und Überlastungen führen zu einem Muskelkater. Eigentlich müsste man sagen »Faszienkater«, denn das myofasziale Gewebe macht in solchen Fällen buchstäblich zu, es

übersäuert, verkrampft sich und verfilzt. Entlastungshaltungen und physikalische Maßnahmen wie ein körperwarmer Salzwickel oder eine Eiseinreibung helfen sehr gut.

- **Blockierungsschmerz – da klemmt etwas:** Blockierungsschmerzen werden oft als hell und stechend beschrieben und machen sich bei der kleinsten Bewegung bemerkbar. Sie können 8 bis 48 Stunden anhalten. Beim akuten Blockierungsschmerz gibt es einen unmittelbaren Auslöser, beispielsweise wenn Sie sich verhoben, verrenkt oder mit zu hohem Krafteinsatz bewegt haben. Dann blockiert das Gelenk, es macht zu – ganz einfach, um weiteren Schaden zu verhindern. Der Körper versucht zusätzlich, das blockierte Gelenk durch myofasziale Verspannungen zu schützen. Sanfte Mobilisationen bringen Linderung.
- **Gelenkschmerz – nur gereizt?** Bei Reizungen eines Gelenks treten Wärmeanzeichen auf wie beispielsweise Rötung, leichte Schwellung und Überwärmung. Das Gelenk ist berührungsempfindlich und möchte weitere Belastungen vermeiden. Eine Gelenkentzündung verursacht höllische Schmerzen. Gelenkschmerzen entstehen häufig durch einen zu großen knöchernen Aufdruck im Gelenk (Kompression). Dann verschließt sich die Gelenkkapsel und es entsteht ein Ungleichgewicht in den Faszien (eine myofasziale Disbalance), die wiederum den Gelenkdruck erhöht – ein Teufelskreis wird in Gang gesetzt.

## AUCH EIN STARKER RÜCKEN KANN SCHMERZEN HABEN

Der Werbung einer Fitnesskette – »Ein starker Rücken kennt keine Schmerzen« – kann ich nicht zustimmen. In meiner Praxis sehe ich seit Jahrzehnten Menschen, die sich durch übermäßiges Krafttraining Ihren Rücken verdorben haben. Hier kommt auch der weitverbreitete Irrtum ins Spiel, der immer wieder behaupten lässt: »Rückenschmerzen? Du musst Muskelaufbau machen.« Rückenschmerzen gelten als Diagnose und müssen zunächst einmal schulmedizinisch und physiotherapeutisch behandelt werden.

»Schmerzbeseitigung, Bewegungsverbesserung, Dehnen, Kräftigen und dann noch Koordination« lautet meine Reihenfolge. Ein frühzeitiges Krafttraining kann also erst richtig in die Misere führen.