



Foto: VOD

URSACHEN STATT SYMPTOME BEHANDELN:

Krankenschreibungen durch Osteopathie senken

TEXT: MICHAELA WEHR, SEBASTIAN BELZ

»Ich habe Rücken...« – laut Gesundheitsberichten der Krankenkassen fehlen die meisten Arbeitnehmer am häufigsten wegen Rückenleiden und anderer Muskel-Skelett-Erkrankungen. Die ökonomischen Belastungen für Arbeitgeber und die Gesellschaft sind beträchtlich. Es besteht dringender Handlungsbedarf. Eine nachweislich adäquate Hilfe zur Prävention und Wiedereingliederung kann Osteopathie sein.

Die Wirksamkeit der Osteopathie bei Störungen, die Knochen und Muskeln betreffen, ist gut belegt. Mit ihrem ganzheitlichen Ansatz deckt Osteopathie Zusammenhänge auf und kann so helfen, Schmerzen im Vorfeld zu verhindern, zu lindern oder zu beheben. Behandelt man symptombezogen nur die Beschwerden und nicht deren Ursachen, kehren die Rückenschmerzen immer wieder zurück. Die Osteopathie forscht nach

den Ursachen von Beschwerden – und diese können weit von der Wirbelsäule entfernt liegen, weswegen Osteopathen stets den gesamten Körper des Patienten untersuchen. Dabei verwendet der Osteopath ausschließlich seine Hände. Mit ihnen kann er den Spannungen im Gewebe folgen.

Durch Osteopathie werden die Beweglichkeit und die Stabilität des Gewebes gefördert und eine optimale Funktion des Bewegungs- und Halteapparates unterstützt. Die Verbindung der Wirbelsäule mit anderen Teilen des Körpers ist keine Einbahnstraße. Innere Organe können beispielsweise durch bloße Zugwirkung Rückenschmerzen verursachen. So ist ein Teil des Dickdarms, über ein Gewebnetz an der Bandscheibe zwischen dem vierten und fünften Wirbel befestigt. Um Funktionsstörungen zu behandeln, versuchen Osteopathen die eingeschränkte Bewegung wiederherzustellen, damit die betroffene

Struktur ihre Funktion wieder ausführen kann. Nicht selten lösen sich die damit einhergegangenen Rückenschmerzen von selbst auf.

Rückenprobleme sind in Deutschland und anderen westlichen Industriestaaten eine häufige Erkrankung mit oft deutlichen Einschränkungen für den Einzelnen. Über 85 Prozent der Patienten klagen über unspezifische Rückenschmerzen, die als Spannung, Schmerz und/oder Steifigkeit im unteren Bereich des Rückens wahrgenommen werden, vorwiegend im Bereich der Muskeln und des Bindegewebes (Faszien).

FORSCHUNG: OSTEOPATHIE HILFT GEGEN RÜCKENSCHMERZEN

Osteopathie hilft bei unspezifischen Rückenschmerzen – das beweist eine große Übersichtsstudie, die im September 2014 im renommierten englischen Fachjournal BMC Musculoskeletal

Disorders erschien und statistisch signifikante, klinisch relevante Erfolge aufzeigen kann. Ein wichtiger Beitrag zur osteopathischen Forschung, meint der Verband der Osteopathen Deutschland (VOD) e.V..

Die Studie des Osteopathen und VOD-Mitglieds Helge Franke sowie der Kollegen Gary Fryer und Jan-David Franke ging der Frage nach, wie wirksam die osteopathische Behandlung bei erwachsenen Patienten mit unspezifischem Rückenschmerz ist. Gemessen wurde der Erfolg an der Schmerzabnahme und daran, ob Patienten Alltagsverrichtungen ohne Einschränkungen ausüben zu können. Zudem wurde erfasst, ob es bei der osteopathischen Behandlung zu Nebenwirkungen kam.

15 Studien mit 1502 Teilnehmern erfüllten die Einschlusskriterien der Übersichtsstudie. Davon untersuchten zehn Studien, ob Osteopathie bei unspezifischen Rückenschmerzen hilft. Drei Studien beschäftigten sich mit der Wirksamkeit von Osteopathie bei Schwangeren mit Kreuzschmerzen. Zwei Studien beleuchteten den Einfluss von Osteopathie auf Rückenschmerzen bei Frauen in der Zeit nach der Geburt.

OSTEOPATHIE NACH DER GEBURT – RÜCKENSCHMERZEN LINDERN

Der weibliche Körper passt sich den Veränderungen in der Schwangerschaft und für die Geburt optimal an. Doch während der Rückbildung entstehen mitunter Beschwerden, die mit einer Schonhaltung und -atmung einhergehen. Diese zu erkennen und den Schmerz zu lindern, ist das Ziel der Osteopathie. Die aktuelle Studienlage bescheinigt der Behandlung eine hohe Wirksamkeit.

URSACHEN VON POSTPARTALEN RÜCKENSCHMERZEN

Rückenschmerzen während der Geburt und eine postpartale Schwäche der

Die Ergebnisse der Übersichtsstudie sind eindeutig, statistisch signifikant und klinisch relevant: Osteopathische Behandlungen verringern den Schmerz und verbessern die Fähigkeit, alltägliche Arbeiten auszuführen. Dies gilt bei akuten und chronischen Rückenschmerzen im Allgemeinen, bei Rückenschmerzen von Schwangeren und von Frauen in der Zeit nach der Geburt. Der Behandlungserfolg ist bedeutsam und eindeutig ein Ergebnis der osteopathischen Behandlung. Besonders erfreulich: Keine der Studien berichtete über Nebenwirkungen bei der osteopathischen Behandlung.

Osteopathie als eigenständiges medizinisches Diagnose- und Behandlungssystem betrachtet den Patienten als Ganzes. Osteopathen untersuchen und therapieren ausschließlich mit ihren Händen; dabei steht die Suche nach den Ursachen der Beschwerden im Vordergrund. Grundlage hierfür ist eine genaue Kenntnis der menschlichen Anatomie und Physiologie.

Beckenbodenmuskulatur können bei jungen Müttern kompensatorisch mit einer Verspannung der Rückenmuskulatur einhergehen. Das kann zu einer Fehllhaltung führen, die anhaltende Beschwerden mit sich bringt. Nach einer gewissen Zeit haben die Frauen dann vor allem Schmerzen im unteren Rücken. Insbesondere konzentrieren sich die Beschwerden auf die Lendenwirbelsäule und den iliosakralen Bereich. Iliosakral bezeichnet die Gelenkverbindung der Beckenschaufeln und dem Kreuzbein, dem sogenannten Iliosakralgelenk.

Häufig wird neben schwangerschafts- und geburtsbedingten Rückenschmerzen auch von einem »Beckengürtelschmerz« gesprochen. In der Literatur

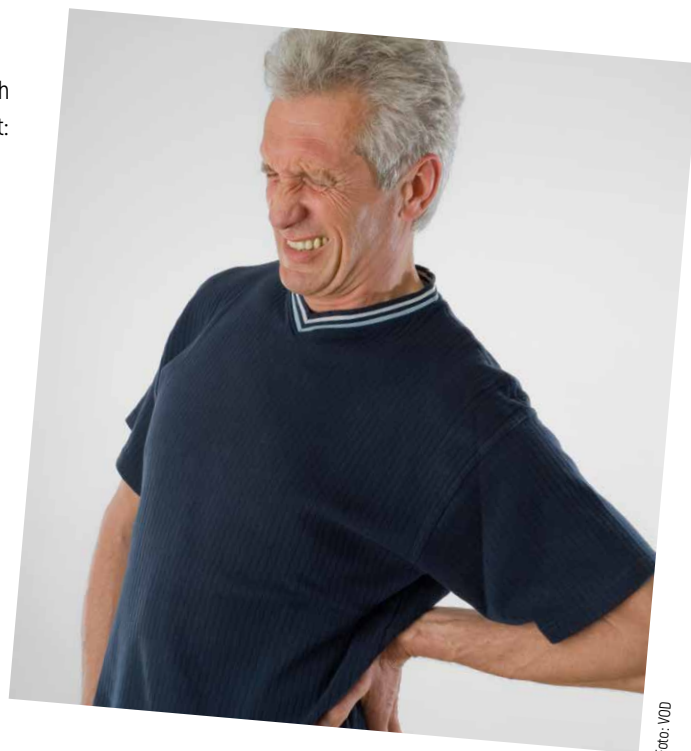


Foto: VOD

Download der Studie:

www.osteopathie.de/up/datei/5434.pdf

Download einer Kurzversion:

www.osteopathie.de/up/datei/5435.pdf

Download einer Zusammenfassung für Patienten:

www.osteopathie.de/up/datei/5436.pdf

wird der Schmerz oft zwischen dem posterioren Rand der Crista iliaca und der Glutealfalte lokalisiert. Er befindet sich somit in unmittelbarer Nähe zum Iliosakralgelenk. Zudem wird mehrfach beschrieben, dass der Schmerz in die Rückseite des Oberschenkels ausstrahlen kann. Teilweise tritt er auch mit einer Entzündung des Schambeins auf. Die dauerhafte Fähigkeit sich zu bewegen, zu sitzen oder zu stehen ist dadurch stark reduziert. Die Patientinnen leiden unter beachtlichen körperlichen Beeinträchtigungen. Bei Schwangeren strahlt der Schmerz auch häufig in die Leistenregion und in den Beckenboden aus. Eine exakte Lokalisation der Schmerzen ist oft schwierig und kann sich im Verlauf der Schwangerschaft verändern. Der Beginn des pregnancy-related ►

pelvic girdle pain variiert stark und wurde daher als eine Schmerzsymptomatik beginnend am Ende des ersten Trimenons bis zum ersten Monat nach der Entbindung inklusive der Zeit des Wochenbetts erfasst. Die Schmerzen können dabei von schleichend bis plötzlich auftretend wahrnehmbar werden. Die Studienlage spricht dafür, dass die Schmerzspitze sich häufig zwischen der 24. und der 36. Schwangerschaftswoche befindet. In den meisten Fällen verringern sich dann die Beschwerden oder verschwinden sogar bis zum sechsten Monat nach der Geburt. Sollte dies nicht der Fall sein, können sie chronisch werden.

Es werden verschiedene Ereignisse diskutiert, die als Ursache in Frage kommen können. Die Beschwerden, vor allem im Lenden- und Kreuzbeinbereich, können funktionell durch eine bestimmte Muskulatur erklärbar sein, die aus dem Beckenboden, dem Zwerchfell und der

EIN TEUFELSKREIS DES SCHMERZES

Verschiedene wissenschaftliche Studien zeigen, dass Frauen mit einer existierenden oder kürzlich entwickelten Inkontinenz sowie Problemen mit der Atmung während der Schwangerschaft, ein höheres Risiko für Rückenschmerzen nach der Schwangerschaft haben. Frauen mit Rückenschmerzen in der Vergangenheit oder seit der Schwangerschaft entwickelten mit größerer Wahrscheinlichkeit eine Inkontinenz und Probleme mit den Atemwegen. Auch Verdauungsstörungen wurden als ein Risikofaktor für die Entwicklung dieser Probleme ausgemacht. Eine bandhafte Fixierung des Kreuzbeins ist oft ebenfalls ein Grund für Dysfunktionen der Organe des Beckens. Bei der Geburt müssen das Kreuzbein und das Steißbein nach hinten abweichen. Der Beckenboden und die meisten Organe im Becken sind über bestimmte

WIE WIRKSAM IST DIE OSTEOPATHISCHE BEHANDLUNG?

Im Jahr 2017 erschien eine Metaanalyse im englischen Fachjournal *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, die der beschriebenen Beschwerdesymptomatik nachging. Die Studienautoren untersuchten, wie wirksam die osteopathische Behandlung bei Frauen mit Rückenschmerzen während und nach der Schwangerschaft ist. Hierbei wurde der Erfolg der Schmerzlinderung und der Verbesserung des funktionellen Status gemessen und entsprechend ausgewertet. Es ging um die Fähigkeit der Patientinnen, Alltagsverrichtungen ohne Einschränkungen ausüben zu können. Zudem wurde erfasst, ob es durch die osteopathischen Behandlungen zu Nebenwirkungen kam. Acht Studien mit 850 Teilnehmerinnen erfüllten die Einschlusskriterien der Übersichtsstudie. Fünf Studien untersuchten die Wirksamkeit der Osteopathie bei Rückenschmerzen während der Schwangerschaft, drei Studien die Ergebnisse bei Rückenschmerzen nach der Geburt.

Die Übersichtsstudie belegte einen klinisch relevanten Nutzen der Osteopathie bei der Behandlung von Rückenschmerzen bei Frauen während und nach der Schwangerschaft. Sowohl hinsichtlich des Schmerzes als auch bei der Verrichtung von Alltagstätigkeiten erlebten sie spürbare Verbesserungen. Bis auf gelegentliche Müdigkeit bei einigen Patientinnen nach der Behandlung, kam es zu keinen Nebenwirkungen. Besonders die Osteopathen aus Deutschland zeigten mit sechs von acht Studien ein starkes Forschungsinteresse an Frauen mit Rückenschmerzen während und nach der Schwangerschaft. Bei diesen Schmerzen handelt es sich nach wie vor um ein klinisches Problem, von dem nur wenige Aspekte ausreichend untersucht sind. ♦

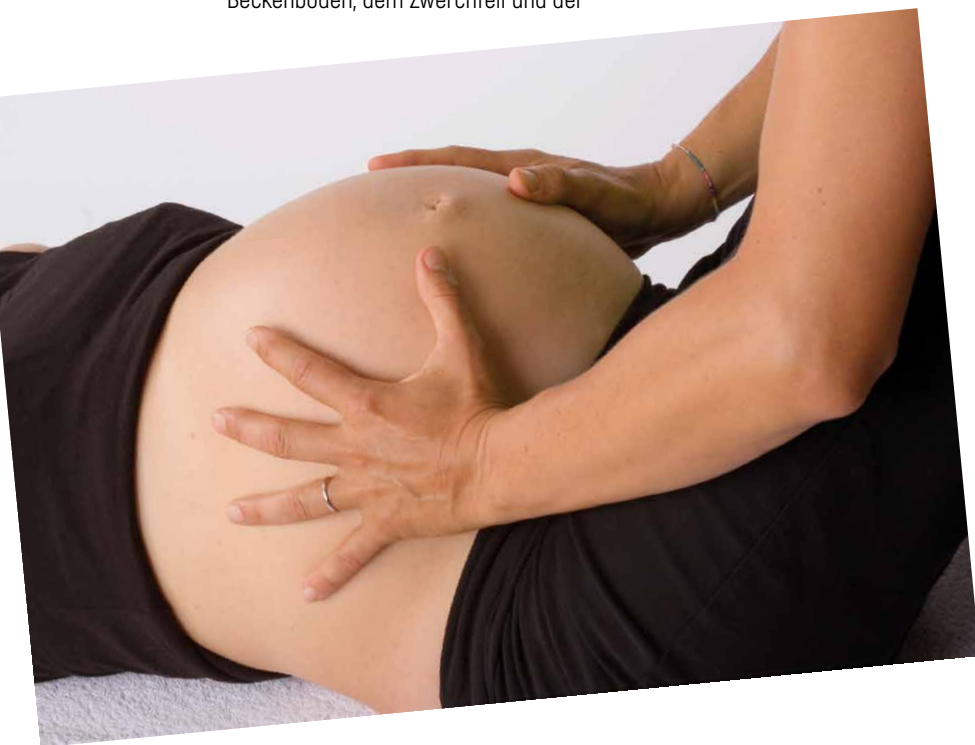


Foto: VOD

Bauchmuskulatur besteht. Aufgrund neuester Erkenntnisse arbeiten diese Muskeln immer gleichzeitig und sind von der Körperhaltung und der Atemfunktion beeinflusst. Sie können chronisch gestört sein. Dadurch können sie funktionelle Störungen im Bauchraum verursachen.

Bandstrukturen an diesen knöchernen Strukturen angeheftet. Manchmal findet das Kreuzbein beziehungsweise das Steißbein nach der Geburt nicht an seine ursprüngliche Position zurück, beispielsweise durch Einrisse der Beckenbodenmuskulatur. Dann verändert sich die Spannung, wodurch die Organe in ihrer Beweglichkeit und Funktionalität eingeschränkt werden könnten.

.....

Michaela Wehr

Sebastian Belz, M.Sc. D.O.