



Rückengesundheit

Ratgeber für Betroffene und Angehörige



Herausgegeben von

Sanitätshaus Aktuell
Unser Lächeln hilft



Sanitätshaus Aktuell AG

Auf der Höhe 50 · 53560 Vettelschoß

Telefon: +49 2645 95 39-0 · Telefax: +49 2645 95 39-90

www.sani-aktuell.de · info@sani-aktuell.de

Ausgabe: 04/2023

Wir bedanken uns bei folgenden Partnern für die freundliche Unterstützung:



Inhalt

Einleitung	4
Wir sind für Sie da!	4
Zahlen und Fakten: Sie sind nicht allein!	5
Fluch der Evolution oder Bewegungsmangel?	6
Der Rücken	7
Aufbau der Wirbelsäule	8
Stoßdämpfer Bandscheibe	10
Rückenschmerzen	12
Arten von Rückenschmerzen	13
Bandscheibenvorfall	14
Hexenschuss	15
Wirbelsäulenarthrose	16
Osteoporose	17
Schwangerschaft	18
Stress	19
Weitere Ursachen für Rückenleiden	20
Therapie	22
Ärztliche Versorgung	23
Physiotherapie und Bewegung	24
Orthesen und andere Hilfsmittel für den Rücken	24
Orthesen für die Halswirbelsäule	26
Orthesen für die Brustwirbelsäule	26
Orthesen für die Lendenwirbelsäule	28
Übungen zur Rückenentspannung	36
Übungen zur Rückenmobilisierung	37
Übungen zur Rückenkräftigung	38
Weitere Rückentipps mit großer Wirkung	39
Hilfe und Hinweise	40
Wie gelange ich an mein Hilfsmittel?	41
Rezeptierung und Kostenübernahme	42
Weitere Informationen zur Versorgung	43
Linktipps und Kontakte	44
Podcast über Rückenschmerzen	45

Wir sind für Sie da!



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

Rückenschmerzen sind die häufigste Form akuter und chronischer Schmerzen am Bewegungsorgan. Sie gehören zu den am weitesten verbreiteten Erkrankungen. Fast jeder Mensch leidet im Laufe seines Lebens mindestens einmal an Rückenschmerzen. Eine der Hauptursachen ist zunehmender Bewegungsmangel. Hinzu kommen einseitige Belastungen am Arbeitsplatz und eine fehlende Balance zwischen lang anhaltender sitzender Tätigkeit und rückenbeanspruchender Freizeitbeschäftigung. Bewegung und gezielte physiotherapeutische Übungen helfen in solchen Fällen. Aber auch ernste Erkrankungen können dahinterstecken, wie ein Bandscheibenvorfall oder ein Wirbelbruch infolge von Osteoporose. Selten ist eine Ursache allein für die Schmerzen verantwortlich. Rückenschmerzen können beispielsweise auch durch Stress, Entzündungsreaktionen an Sehnen- und Muskelgewebe durch Fehlbelastung oder durch Tragen von ungünstigem Schuhwerk begünstigt werden.

Es ist gut möglich, dass auch Sie unseren neuen Ratgeber gerade in den Händen halten, weil Sie selbst oder eine Angehörige bzw. ein Angehöriger von Ihnen an Rückenschmerzen leidet. Deshalb möchten wir Ihnen mit diesem Ratgeber unsere Hilfe anbieten. Das Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt ist bei der Hilfsmittelversorgung zwar immer der erste Schritt. Aber auch die Expertinnen und Experten aus den Sanitätshäusern mit dem Lächeln stehen Ihnen bei allen Fragen rund um die Versorgung Ihres Rückens beratend zur Seite!

Unser Anspruch ist es, Betroffenen und Angehörigen mit diesem Ratgeber die Details rund um die verschiedenen Arten von und Ursachen für Rückenschmerzen zu erläutern sowie Ihnen wertvolle Tipps an die Hand zu geben. Hier erfahren Sie zudem mehr über Therapien und Hilfsmittel sowie Änderungen des Lebensstils, die direkt oder indirekt Betroffene vornehmen können, um ihren Rücken zu stärken und den Alltag weiterhin meistern zu können.

Um Ihnen die bestmögliche Hilfe zu gewährleisten, stehen Ihnen in den Sanitätshäusern mit dem Lächeln ausgebildete Fachkräfte zur Verfügung. Neben professioneller und ausführlicher Beratung per Telefon, online und insbesondere vor Ort bieten wir unseren Kundinnen und Kunden hochwertige Hilfsmittel für ihren Rücken.

Wir freuen uns auf Sie!

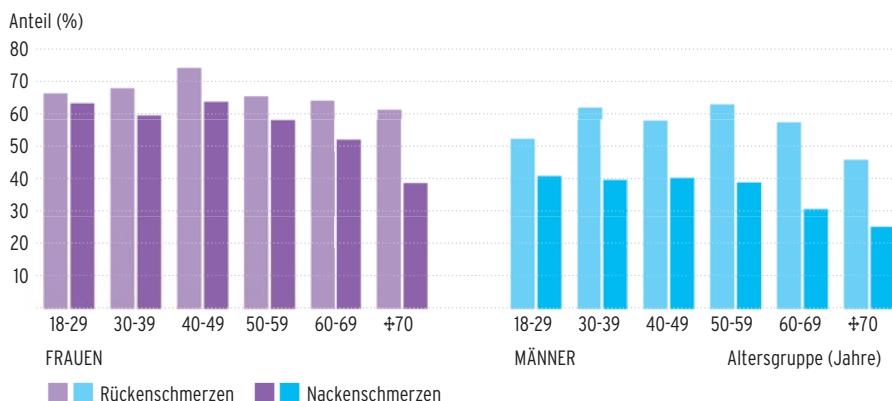
Ihr Sanitätshaus mit dem Lächeln

Zahlen und Fakten: Sie sind nicht allein!

Sie sind mit Ihrem Rückenleiden wirklich nicht allein: Im Durchschnitt berichten laut einer aktuellen Studie* rund 61 Prozent (von 5.000 volljährigen Befragten), in den vergangenen zwölf Monaten mindestens einmal Rückenschmerzen gehabt zu haben. Bei den Frauen waren es zwei Drittel (66 Prozent), bei den Männern 56 Prozent.

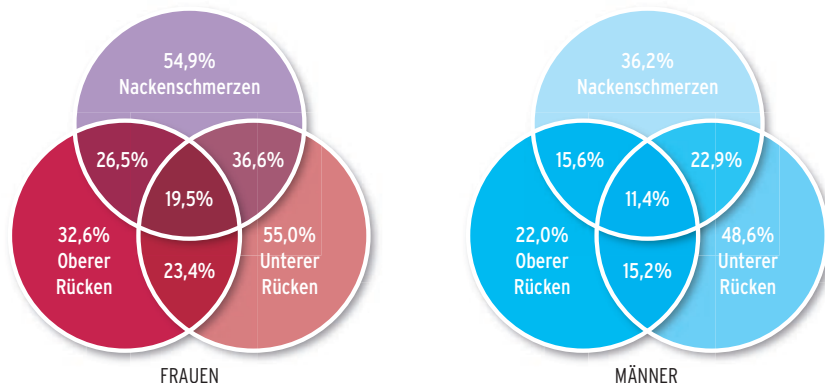
- Schmerzen des unteren Rückens sind etwa doppelt so häufig wie Schmerzen des oberen Rückens.
- 15,5 % der Befragten (Frauen: 18,5 %, Männer: 12,4 %) berichten von chronischen Rückenschmerzen.

Betroffene von Rücken- und Nackenschmerzen nach Altersgruppen



Die Häufigkeit von Schmerzattacken nimmt mit dem Alter signifikant zu. Während die von Rückenschmerzen betroffenen 18- bis 29-Jährigen im Mittel an 4,4 Tagen pro Monat von Rückenschmerzen berichten, gilt dies bei den ab 70-Jährigen an 14,8 Tagen.

Anteil der Erwachsenen mit Rücken-/Nackenschmerzen



Fluch der Evolution oder Bewegungsmangel?



Menschen, die über vier Stunden vor dem Bildschirm verbringen, haben zu 85 Prozent häufiger Rückenbeschwerden als Menschen, die nur zwei Stunden vor dem Bildschirm verbringen.*

Sind schmerzhaft Rückenprobleme der Preis, den wir für den aufrechten Gang zahlen? Das ist nur die halbe Wahrheit, sagen Evolutionsforscher. Durch das Aufrichten auf zwei Beine im Laufe der Evolution ist unsere Wirbelsäule anfälliger geworden, zum Beispiel für Bandscheibenvorfälle. Aber die meisten Rückenschmerzen kommen nicht vom aufrechten Gang, sondern vom übermäßigen Sitzen: in statischer Körperhaltung, etwa mit gerundetem Rücken und ohne ausgleichende Bewegung. Erwachsene in den Industrieländern verbringen 50 bis 60 Prozent ihres Tages im Sitzen. Tendenz nicht zuletzt dank zunehmender Homeoffice-Arbeit steigend.

TIPP

Wer viel am Schreibtisch sitzt, sollte den Rücken unbedingt gezielt stärken und damit einen Ausgleich zur bewegungsarmen, sitzenden Arbeitshaltung schaffen. Um die richtige Sitzposition einzunehmen, kann zusätzlich ein ergonomisch angepasster Bürostuhl oder ein spezielles Keilkissen helfen. Wer lange sitzt, sollte grundsätzlich darauf achten, zwischendurch die Körperhaltung zu wechseln und ab und an aufzustehen.

Unter allen, die von negativen gesundheitlichen Effekten berichteten, kämpft ein Drittel im Homeoffice mit verstärkten oder erstmals aufgetretenen Rückenschmerzen und Muskelverspannungen. Das geht aus einer repräsentativen Forsa-Umfrage im Auftrag der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) hervor. 24 Prozent aller Fehltage führt die Krankenkasse auf Erkrankungen des Bewegungsapparates zurück. In den Vorjahren waren es rund 22 bis 23 Prozent.

*Vgl. Techniker Krankenkasse: Beweg Dich, Deutschland! TK-Bewegungsstudie (2016).



Der Rücken

Aufbau der Wirbelsäule

Die menschliche Wirbelsäule ist keine starre Säule, sondern eine bewegliche Gliederkette. Sie zeigt von der Seite betrachtet eine typische Doppel-S-Krümmung, die den aufrechten Gang ermöglicht.

Die Wirbelsäule besteht aus 24 beweglichen und neun bis zehn starren Wirbeln. Die 24 beweglichen Wirbel sind durch Bandscheiben, Wirbelgelenke und Bänder miteinander verbunden.

Die einzelnen Wirbel von oben nach unten:

- sieben Halswirbel
- zwölf Brustwirbel
- fünf Lendenwirbel
- fünf miteinander verwachsene Kreuzbeinwirbel
- vier bis fünf Steißbeinwirbel

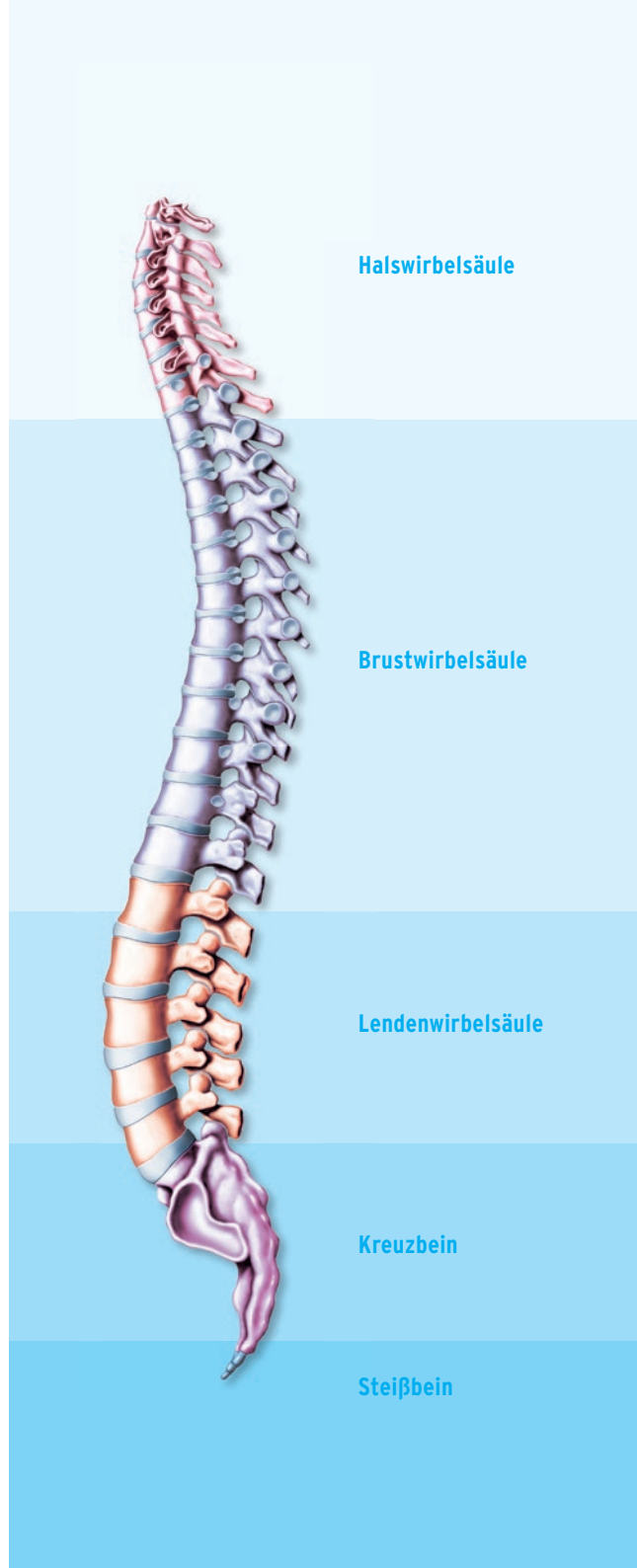
Der funktionelle Aufbau und das komplexe Zusammenspiel der einzelnen Wirbelsäulenkomponenten ermöglichen größtmögliche Flexibilität und notwendige Stabilität, um u. a. hohen Belastungen standzuhalten.

Problemzonen der Wirbelsäule

Als Problemzonen gelten besonders die Bereiche, in denen ein sehr beweglicher Wirbelsäulenabschnitt auf einen deutlich weniger beweglichen Abschnitt trifft. Hier kommt es aufgrund der hohen mechanischen Belastung und infolge von Fehlhaltungen relativ häufig zu Abnutzungserscheinungen.

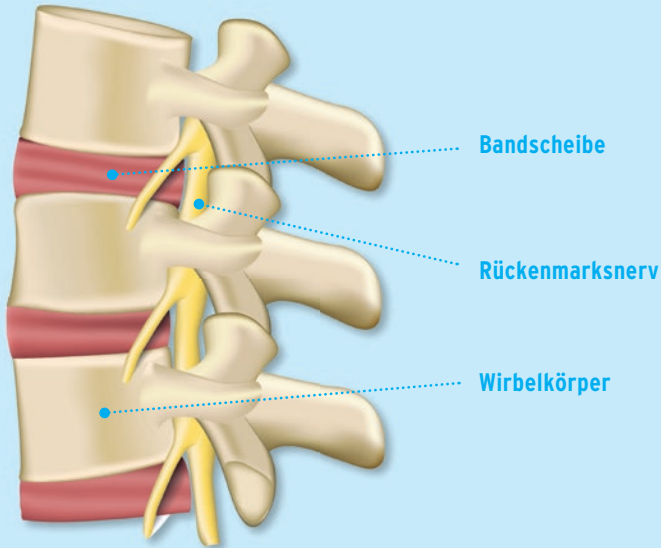
Solche Bereiche sind im Einzelnen:

- der Übergang zwischen Kreuzbein und Lendenwirbelsäule
- der Übergang zwischen Lendenwirbelsäule und Brustwirbelsäule
- der Übergang zwischen Brustwirbelsäule und Halswirbelsäule
- die Gelenke der zwei obersten Halswirbel, die den Kopf tragen



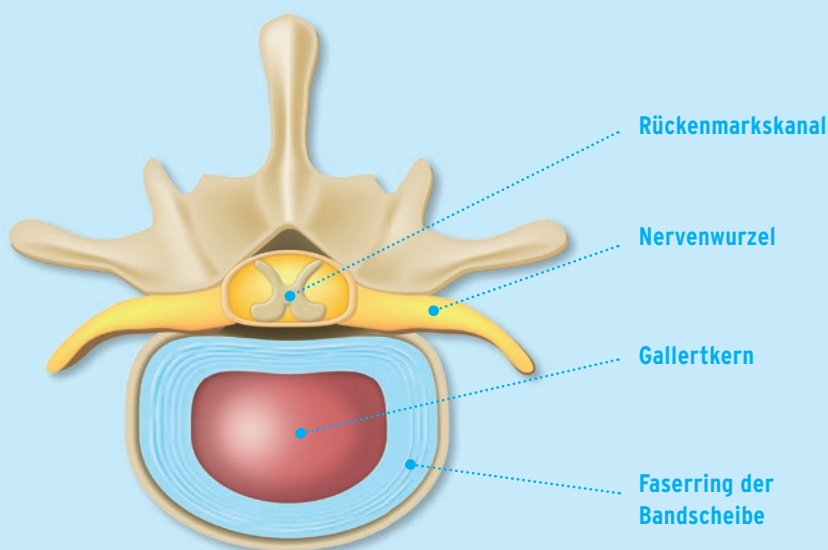
Stoßdämpfer Bandscheibe

Wirbelsäule



Bis auf den ersten und zweiten Halswirbel sowie den miteinander verschmolzenen Kreuz- und Steißbeinwirbel sind immer zwei benachbarte Wirbelkörper durch jeweils eine Bandscheibe verbunden. Sie dient als Wirbelkörperabstandshalter, wirkt wie eine Art Stoßdämpfer, federt Erschütterungen ab und gleicht Belastungen aus.

Querschnitt Wirbelsäule



Bandscheiben sehen aus wie kleine Scheiben und liegen zwischen den einzelnen Wirbelkörpern. Sie haben einen Gallertkern, der zu 90 Prozent aus Wasser besteht und von zwiebelartig angeordneten Knorpelschichten – dem Faserring – umgeben ist.

Unter Druck geben die Bandscheiben ähnlich einem vollgesogenen Schwamm Wasser ab. Lässt der Druck nach, saugen sie sich wieder voll. Bücken wir uns, werden sie vorne zusammengepresst, müssen sich aber gleichzeitig hinten wie Kaugummi dehnen. Solche Extrembelastungen und der zunehmende Elastizitätsverlust im Alter zermürben die Bandscheiben.



Rückenschmerzen

Arten von Rückenschmerzen

Medizinerinnen und Mediziner unterscheiden zwischen akuten und chronischen sowie spezifischen und nicht spezifischen Rückenschmerzen.

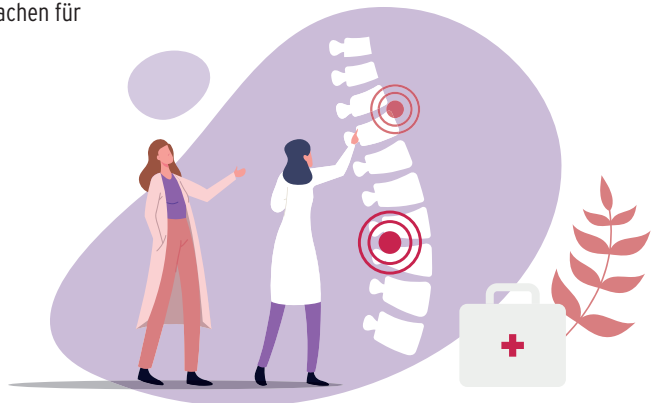
Akute Rückenschmerzen halten in der Regel bis zu sechs Wochen an. Dauern sie über diesen Zeitraum hinaus bis zu zwölf Wochen an, werden sie als subakut beschrieben. Rückenschmerzen, die auch nach zwölf Wochen bestehen bleiben, sind **chronische Rückenschmerzen**.

Meist schon nach ein bis zwei Wochen, spätestens aber nach acht Wochen sind 80 Prozent der Patientinnen und Patienten, die zum ersten Mal akute Rückenschmerzen haben, unabhängig von der Behandlung wieder beschwerdefrei. Nach drei Monaten sind es sogar über 90 Prozent. Bei weniger als zehn Prozent aller Betroffenen zeichnet sich schließlich eine Chronifizierung ab. Das bedeutet, sie leiden über längere Zeit ihres Lebens an Rückenschmerzen. Die Behandlung chronischer Schmerzen ist schwierig und langwierig. Daher ist es eines der wichtigsten Ziele der Rückenschmerztherapie, chronischen Rückenbeschwerden vorzubeugen.

Bei **spezifischen Rückenschmerzen** handelt es sich um Schmerzen im Bereich des Rückens, bei denen mit hoher Wahrscheinlichkeit eine spezifische zu behandelnde Ursache zu erkennen ist. Demgegenüber sind **nicht-spezifische Rückenschmerzen** solche, bei denen keine klare Ursache der Schmerzen ausfindig zu machen ist.

Nach neueren Forschungsergebnissen gelten etwa 85 Prozent aller Rückenschmerzen als nicht-spezifisch. Sie lassen in der Regel keine eindeutigen Hinweise auf eine spezifische Ursache wie z.B. einen Bandscheibenvorfall oder eine Fraktur erkennen. Die Abgrenzung zwischen nicht-spezifischen und spezifischen Rückenschmerzen ist in der Praxis aber nicht immer leicht, zumal sich Symptome mitunter ähneln können und für viele spezifische Rückenschmerzen keine einheitlichen diagnostischen Kriterien existieren.

Auf den folgenden Seiten beschreiben wir Ihnen die häufigsten Ursachen für Rückenschmerzen.



Bandscheibenvorfall



Ein Bandscheibenvorfall trifft uns nicht wie ein Blitz aus heiterem Himmel. Er steht am Ende einer langen Entwicklung.

Im Laufe des Lebens nutzen sich die Bandscheiben ab. Sie büßen an Höhe ein und verlieren allmählich ihre Pufferfunktion, sodass irgendwann das Bandscheibengewebe nach und nach seitlich austritt und im schlimmsten Fall auf das Rückenmark trifft.

Machen die Bandscheiben merklich Probleme, wölbt sich das Bandscheibengewebe entweder vor oder tritt eben komplett aus. Beim kompletten Austritt des Bandscheibengewebes sprechen wir von einem Bandscheibenvorfall. Allerdings verursacht die eigentliche

Vorwölbung oder der Vorfall der Bandscheibe selbst keine starken Schmerzen. Aus diesem Grund können Probleme mit den Bandscheiben zunächst über einen längeren Zeitraum völlig unbemerkt bleiben. Erst wenn das ausgetretene Bandscheibengewebe auf die umliegenden Nervenwurzeln drückt, entstehen äußerst unangenehme Schmerzen, die häufig jede Bewegung unerträglich machen. Bandscheibenvorfälle treten sehr viel öfter an der Lendenwirbelsäule (LWS) auf als an der Halswirbel- oder der Brustwirbelsäule.

Risikofaktoren für einen Bandscheibenvorfall:

- Übergewicht
- Fehlhaltungen
- starke körperliche Belastung
- Bewegungsmangel

Symptome eines Bandscheibenvorfalles:

- Schmerzen in der Lendenwirbelsäule, die bis in Beine und Füße ausstrahlen können
- Gefühlsstörungen wie Kribbeln oder Taubheit im Bein
- Verstärken der Schmerzen durch Bewegung, Husten und Niesen
- Muskelverspannungen im unteren Rücken



Sowohl bei einem Bandscheibenvorfall als auch zur Vorbeugung gilt – Bewegung und Kräftigung der Rumpfmuskulatur ist unerlässlich! Nur so kann sich die Wirbelsäule selbst ernähren. Durch Bewegung werden unsere Bandscheiben geknetet wie Teig und können nach und nach Wasser aufnehmen.

Hexenschuss

Ein plötzlicher, sehr heftiger und stechender Schmerz im Bereich der Lendenwirbelsäule ist das am weitesten verbreitete Symptom des Hexenschusses (Lumbago).

Ausgelöst wird er meistens völlig überraschend durch eine scheinbar harmlose, alltägliche Bewegung wie Heben, Drehen, Bücken oder Aufrichten. Ist es erst einmal passiert, sind weitere natürliche Bewegungen, wie das Aufrichten oder Gehen, gar nicht oder nur noch eingeschränkt möglich.

Ursachen für einen Hexenschuss:

- starke Muskelverspannungen bzw. Verkrampfung der Rückenmuskulatur
- Blockaden eines Gelenks der Lendenwirbelsäule
- kleinste Verschiebungen der Wirbelkörper bzw. eines Zwischenwirbelgelenks
- Vorwölbung einer Bandscheibe

Risikofaktoren für einen Hexenschuss:

- fehlende Ergonomie am Arbeitsplatz (siehe auch Seite 6)
- Übergewicht (die Wirbelsäule kann vorzeitig verschleßen)
- falsches Heben und Tragen (siehe auch Seite 39)
- psychische Belastungen
- Zugluft (erhöhte Krampfbereitschaft der Muskulatur durch deren Abkühlung)



Symptome eines Hexenschusses:

- Kreuzschmerzen (je nach Körperlage stärker oder schwächer werdend)
- ein schmerzbedingtes Erstarren der Lendenwirbelsäule
- eine verhärtete Rückenmuskulatur (sog. Muskelhartspann)
- eine Schonhaltung mit gerade gestreckter Lendenwirbelsäule
- Schmerzen bei Druck auf die Dornfortsätze der Lendenwirbel

Bei rund zwei Drittel aller Patientinnen und Patienten sind die akuten und schmerzenden Symptome des Hexenschusses nach wenigen Tagen überstanden. Nach einigen Wochen sind neun von zehn Betroffenen wieder beschwerdefrei. Bei einem akuten Fall sollte unbedingt eine Ärztin oder ein Arzt zurate gezogen werden, damit sicher abgeklärt werden kann, dass es sich auch wirklich um einen Hexenschuss handelt.

Wirbelsäulenarthrose



Fehlstellungen, Übergewicht oder Krankheiten der Wirbelsäule, wie z. B. ein Bandscheibenvorfall oder eine Osteoporose, führen dazu, dass sich der Druck auf die Facettengelenke erhöht, wodurch der Knorpel geschädigt wird.

Ein bedeutender mechanischer Risikofaktor für die Entstehung einer Arthrose der kleinen Wirbelgelenke (auch Facettensyndrom) ist die verschleißbedingte Höhenminderung der Bandscheibe.

Symptome einer Wirbelsäulenarthrose:

- Anlaufschmerzen, also Schmerzen morgens beim Aufstehen oder nach längeren Ruhepausen
- tiefe Kreuzschmerzen an der Lendenwirbelsäule
- Schmerzen können zum Teil bis in den Oberschenkel ausstrahlen
- Bildung eines Hohlkreuzes führt zu einer Schmerzverstärkung

Die mechanische Entlastung der betroffenen Gelenke ist wesentlich. Dies beinhaltet eine Optimierung des Standes, der Rumpfhaltung, des Körpergewichtes und auch der individuellen Bewegungen. Eine Stabilisierung des betroffenen Wirbelsäulensegmentes ist hilfreich, dies kann zum einen durch Muskelaufbau der Rumpfmuskulatur erfolgen, zum anderen durch das zeitweise Tragen eines Korsetts.

Osteoporose

Dass sich die Knochendichte mit dem Alter verringert, ist ein natürlicher Prozess. Vermindert sich die Knochendichte jedoch auffällig stark, liegt wahrscheinlich eine Osteoporose (Knochenschwund) vor.

Eine Osteoporose führt dazu, dass die Knochen zunehmend porös und instabil werden und deshalb schon beim geringsten Anlass brechen können. Besonders häufig geschieht dies an den Wirbelkörpern der Wirbelsäule, was zu heftigen, plötzlich einsetzenden Schmerzen führt und mitunter jede weitere Bewegung unmöglich macht. Allerdings sind die Beschwerden nicht unbedingt typisch für einen Wirbelbruch, sodass Betroffene die Symptome oftmals mit einem Hexenschuss oder einer Reizung des Ischiassnervs in Verbindung bringen. Diese Fehleinschätzung ist tückisch, da nach dem ersten Wirbelkörperbruch das Risiko für erneute Knochenbrüche exponentiell ansteigt.

Symptome für eine Osteoporose:

- Die natürliche Wirbelsäulenkrümmung verstärkt sich, es bilden sich ein Rundrücken und ein Kugelbauch.
- Betroffene werden mit dem Fortschreiten der Erkrankung immer kleiner.
- Aufgrund der quälenden Schmerzen nehmen die Betroffenen außerdem eine Schonhaltung ein und bewegen sich immer weniger, was in der Folge wiederum zu schmerzhaften Verspannungen der Muskulatur führt.
- Durch die fehlende Bewegung wird die Muskulatur insgesamt geschwächt bzw. abgebaut, woraus eine Instabilität und Unsicherheit beim Gehen resultiert. Diese Unsicherheit erhöht wiederum die Sturzgefahr.

Mit vorbeugenden Maßnahmen sollte schon in jungen Jahren begonnen werden, um möglichst frühzeitig viel Knochenmasse aufzubauen. Das hilft, den späteren Knochenverlust zu kompensieren. Wichtige Pfeiler der Prävention sind körperliche Aktivität, um Muskeln und Knochen zu stärken, eine Ernährung reich an Kalzium, dem Hauptbaustein der Knochen, und Vitamin D, welches die Kalziumeinlagerung in den Knochen fördert. Wer die Gesundheit seiner Knochen nicht gefährden möchte, sollte zudem auf Rauchen und alkoholische Getränke verzichten sowie Untergewicht vermeiden.

Mehr über die Behandlung von Rückenleiden, die durch Knochenschwund verursacht werden, lesen Sie in unserem **Patientenratgeber Osteoporose**. Erhältlich im Sanitätshaus mit dem Lächeln in Ihrer Nähe:
www.sani-aktuell.de/sanitaetshaus-finden/



Schwangerschaft

Nahezu drei Viertel aller Frauen klagen im Laufe ihrer Schwangerschaft über Rückenschmerzen.

Das liegt daran, dass ihr ganzer Körper während der Schwangerschaft enorm viel leistet. Auch ihre Wirbelsäule wird jetzt stärker belastet. Das liegt unter anderem an der Gewichtszunahme der Gebärmutter und dem Babybauch, der immer größer und schwerer zu tragen wird. Eigentlich müsste diese Kugel die Schwangere nach vorn umkippen lassen, wenn ihr Rücken nicht dagegenhalten würde. Mit wachsendem Babybauch verlagert sich der Körperschwerpunkt zunehmend nach vorn. Das hat Auswirkungen auf die Stellung der Wirbelsäule. Wird sie in eine übermäßige Hohlkreuzhaltung gezogen, treten die schwangerschaftstypischen schmerzhaften Beschwerden im unteren Rücken- und Beckenbereich auf.

Häufig nehmen die Schmerzen den Tag über spürbar zu. Das ist ein Zeichen dafür, dass auch **die Muskeln und Bänder der Schwangeren überlastet** sind und sich überdehnen. Je näher der Geburtstermin rückt, desto leichter kann das geschehen. Denn zur Vorbereitung auf die Geburt schüttet der Körper Hormone aus, die die Dehnbarkeit des Gewebes erhöhen.

Rückenschmerzen können die Lebensqualität schwangerer Frauen und ihre Fähigkeit, alltägliche Aktivitäten auszuführen, erheblich beeinträchtigen.



Für die weltweite Prävalenz von schwangerschaftsbedingten Schmerzen im Bereich des Rückens und des Beckens werden Werte von 24,0 % bis 89,8 % mit einem Durchschnitt von 58,0 % angegeben.



19,0 % der Frauen mit starken Schmerzen im unteren Rücken während ihrer ersten Schwangerschaft haben sich aufgrund ihrer Angst vor dem Wiederauftreten der Schmerzen im unteren Rücken gegen eine weitere Schwangerschaft entschieden.



27,0 % der schwangeren Frauen haben während ihrer Schwangerschaft einen Sturz erlitten und 2,5 % konnten wegen eines Sturzes nicht zur Arbeit gehen. Von der Prävention von Stürzen würden sowohl die Mitarbeiterinnen als auch die Arbeitgeber profitieren.



Mehr über die Behandlung von Rückenleiden, die durch die Schwangerschaft ausgelöst werden, lesen Sie in unserem Ratgeber für eine unbeschwerte Schwangerschaft.
Erhältlich im Sanitätshaus mit dem Lächeln in Ihrer Nähe:
www.sani-aktuell.de/sanitaetshaus-finden/

Quellen: Pierce, H et al. (2012). Nurs Res Pract; 387428 | Chan, YL et al. (2002). Clin Radiol; 57(12), 1109-1112, Brynhildsen, J et al. (1998). Obstet Gynecol; 91(2), 182-186, Dunning, K et al. (2003). Am J of Industrial Med; 44, 664-672

Stress

Dass die Psyche Einfluss auf den Rücken haben kann, ist durch Untersuchungen belegt: So leiden Menschen mit depressiven Verstimmungen doppelt so häufig unter Rückenschmerzen wie der Durchschnittsbürger. Personen, die unter beruflichem Stress stehen, leiden häufiger unter Rückenschmerzen als weniger gestresste Personen.

Der Stress wurde bei unseren Urahnen durch die darauffolgende Bewegung (Flucht oder Kampf) aufgelöst. Doch in der heutigen Arbeitswelt und im Alltag haben wir nicht die Gelegenheit, Stress ausreichend abzureagieren. So kommt es zur Verhärtung der angespannten Muskulatur und umliegende Nerven werden gereizt. Eine Folge ist der sogenannte unkomplizierte Rückenschmerz. Unkompliziert bedeutet, es liegen keine echten körperlichen Schädigungen zugrunde, sondern es handelt sich vielmehr um ein Ungleichgewicht der Muskulatur.

Psychische Risikofaktoren, die Rückenschmerzen begünstigen oder aufrechterhalten:

- negative Grundeinstellung/Depression
- Stress
- Schmerz- und sonstiges Vermeidungsverhalten
- ein permanentes Gefühl von Hilf- und Hoffnungslosigkeit
- körperliche Beschwerden ohne erkennbare Krankheitsursache
- negative Krankheitsvorstellungen

Psychosomatische Rückenschmerzen können ein Hilfeschrei der Seele sein. Entsprechend muss eine Behandlung nicht bei den körperlichen Ursachen ansetzen, sondern sich mit den psychischen Problemen auseinandersetzen. Hilfe verspricht eine ganzheitliche Therapie, die den Ursachen der seelischen Belastungen auf den Grund geht und zugleich die körperlichen Folgen behandelt. Voraussetzung ist eine große Offenheit gegenüber der Ärztin oder dem Arzt. Im Verlauf der Therapie lernt die oder der Betroffene eine grundsätzlich neue Einstellung ihren oder seinen Schmerzen und dem Leben gegenüber. Nur wenn sich Lebensstil und Körperhaltung ändern, geht es der Seele und dem Rücken besser.



Weitere Ursachen für Rückenleiden

Neben den auf den vorherigen Seiten (siehe Seite 13–16) aufgeführten können folgende Auslöser verantwortlich für Rückenschmerzen sein:

Skoliose

Skoliose teilt man aufgrund der Wachstumsphasen in infantil, juvenil und adoleszent ein. Die idiopathische Skoliose, welche am häufigsten bei Mädchen zwischen neun und 15 Jahren auftritt, entwickelt sich während der Wachstumsschübe rasant. Bekannt ist ebenfalls die degenerative Skoliose, die durch Verschleiß im Alter entsteht. Je nachdem, welcher Bereich der Wirbelsäule am stärksten betroffen ist, kommt es zu Rückenschmerzen (oft im Lendenwirbelbereich). Eine Skoliose ist meist chronisch, Ausnahme: im jugendlichen Alter.

Wirbelbruch

Wenn Wirbel brechen, spüren die Betroffenen oft einen heftigen, örtlich begrenzten Schmerz. Die Beweglichkeit ihrer Wirbelsäule wird stark eingeschränkt und sie nehmen automatisch eine Schonhaltung ein. Sind Nerven oder das Rückenmark in Mitleidenschaft gezogen, treten oft auch neurologische Begleitsymptome wie Lähmungen, starke, stechende oder brennende Schmerzen oder Taubheitsgefühl auf.

ISG-Syndrom

Das Iliosakralgelenk ist die Verbindung von Becken und der unteren Wirbelsäule. Starke Rückenschmerzen können schon bei winzigen Verschiebungen im Iliosakralgelenk auftreten. Blockaden im Iliosakralgelenk, die Schmerzen auslösen, welche in den Hüft- und Beckenbereich ausstrahlen, sind typisch bei einem ISG-Syndrom. Betroffene leiden oft nicht kontinuierlich unter Beschwerden, sondern die Schmerzen treten plötzlich und in Schüben auf, zum Beispiel bei Bewegungen wie Beugen oder Drehen des Rumpfes.



Entzündlicher Kreuzschmerz

Chronisch entzündlicher Rückenschmerz entwickelt sich langsam über Wochen, in anfangs sanften Schüben. Der Schmerz tritt nicht akut auf. Betroffene können diese Form von Schmerz leicht orten: Er liegt tief im Lendenwirbelsäulenbereich und in der Beckengegend und kann bis zum Oberschenkel ausstrahlen.

Ischiasreizung

Im Bereich der Lendenwirbelsäule zieht der längste und dickste Nerv vom Rückenmark bis in den Fuß: der Ischiasnerv. Schmerzen entstehen, wenn die Nervenwurzel gereizt oder eingedrückt ist, zum Beispiel durch einen Bandscheibenvorfall. Typischerweise strahlen sie vom Rücken ins Bein aus und verstärken sich beim Husten und Pressen.

Muskuläre Gründe

Die Lendenwirbelsäule wird durch Muskeln stabilisiert. Dabei spielen auch die vorderen und seitlichen Bauchmuskeln eine wichtige Rolle. Eine stabile Rumpfmuskulatur entlastet die Bandscheiben sowie die Wirbelgelenke und schützt die Lendenwirbelsäule vor Überlastungen. Ist die Muskulatur zu schwach oder ungleichmäßig ausgebildet, kann es zu Rückenschmerzen kommen. Einzelne Muskeln können überlastet, verhärtet oder verkürzt sein. Ursächlich sind Fehlhaltungen, mangelnde Bewegung, einseitige sportliche Belastung oder auch Stress.

Fehlstellungen

Die Füße tragen uns wortwörtlich durch den Alltag, stemmen das gesamte Körpergewicht und halten dabei starken Belastungen stand. Fehlstellungen im Fuß können ein Grund für Rückenschmerzen sein. Auch unterschiedlich lange Beine können zu einem Beckenschiefstand und so zu Schmerzen führen.

Blockierungen

Bandscheibengewebe kann sich durch eine ungünstige Haltung oder schweres Heben verschieben. Es kommt zur Fehlhaltung und Funktionsstörung der Lendenwirbelsäule. Diese Blockierung kann auch die Wirbelgelenke betreffen. Eine Folge davon ist, dass sich die umliegende Muskulatur verspannt und die oder der Betroffene eine schmerzlindernde Schonhaltung einnimmt.

Diese Schonhaltung wiederum belastet andere Rückenregionen und der Schmerz kann sich ausdehnen.

Weitere Auslöser für Rückenschmerzen können sein:

- Beckenschiefstand
- Menstruation
- Nierenerkrankung, z. B. Nierensteine oder Nierenbeckenentzündung
- organische Erkrankungen des Bauches, die in den Rücken ausstrahlen
- Tumorerkrankungen





Therapie

Ärztliche Versorgung

Durch eine gründliche Befragung und eine körperliche Untersuchung können Ärztinnen und Ärzte erste Hinweise auf ggf. gefährliche Ursachen von Rückenproblemen erkennen und zielgerichtet weitere Untersuchungen oder Behandlungsschritte einleiten.

So sollten Sie umgehend eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen, wenn Ihre Rückenschmerzen sehr plötzlich auftreten oder Sie zusätzlich zu den Rückenbeschwerden eins oder mehrere der folgenden Symptome bei sich feststellen:

- Fieber oder Schüttelfrost
- keine vollständige Kontrolle über Blase und Darm oder Gefühlsstörungen im Gesäßbereich
- Krebserkrankung in der Vorgeschichte
- starke Schmerzen in den Beinen, die über das Knie oder den Fuß ausstrahlen und mit Taubheit oder Kribbeln verbunden sind
- starke Schmerzen in der Nacht
- starkes Schwitzen in der Nacht
- unfreiwilliger Gewichtsverlust, Appetitlosigkeit
- vorangegangener Sturz oder Unfall (vor allem bei höherem Alter, bekannter Osteoporose oder langfristiger Kortisontherapie)
- zunehmende Muskelschwäche oder Gefühlsstörungen an Armen, Beinen oder im Genitalbereich

TIPP

Auf bestimmte Behandlungen haben alle gesetzlich Versicherten einen Anspruch. Dazu zählen bei Rückenschmerzen Arzneimittel, Operationen und Heilmittel wie Krankengymnastik, Chirotherapie, medizinische Bäder, Wärme- und Elektrotherapie, orthopädische Hilfsmittel oder Massagen. Diese Therapiemaßnahmen dienen dazu, Rückenschmerzen zu lindern und Verschlechterungen zu verhüten.

Welche Ärztin oder welcher Arzt ist die oder der richtige?

Die erste Adresse ist immer Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt. Wenn diese oder dieser vermutet, dass die Schmerzen von Knochen oder Muskeln ausgehen, kann sie oder er Sie zu einer Orthopädin oder einem Orthopäden überweisen. Hängt die Ursache wahrscheinlich mit den Nerven zusammen, ist die Neurologin oder der Neurologe zuständig. Liegt die Ursache in einer Einengung des Wirbelkanals, wird in der Regel eine Neurochirurgin oder ein Neurochirurg konsultiert. Wenn eine Entzündung die Rückenbeschwerden verursachen könnte, kann eine Rheumatologin oder ein Rheumatologe hinzugezogen werden. Werden psychische Faktoren vermutet, kann zusätzlich eine Überweisung zur Psychotherapeutin oder zum Psychotherapeuten in Betracht gezogen werden.

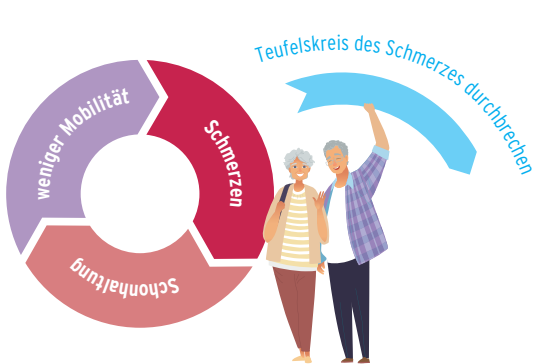
Physiotherapie und Bewegung

Bei akuten Rückenschmerzen kann Physiotherapie helfen, diese zu reduzieren und die ursprüngliche Beweglichkeit und Belastbarkeit wiederherzustellen. Physiotherapie kann zudem helfen, das Risiko erneuter Rückenschmerzen zu verringern.

Viele Schmerzgeplagte haben Angst vor Bewegung. Und genau das ist falsch. Denn: Eine ungesunde Schonhaltung kann die Schmerzen verstärken, da sie die Rückenmuskulatur schwächt, was schließlich zu noch mehr Schmerzen führen kann.

Bei starken Muskelverspannungen kann eine Physiotherapeutin oder ein Physiotherapeut dabei helfen, den Rücken zu entlasten. Eine dosierte und auf die individuellen Defizite ausgerichtete Bewegungstherapie unter Anleitung einer Physiotherapeutin oder eines Physiotherapeuten fördert gezielt und individuell den Leistungsaufbau der Muskulatur sowie den Abbau von Verspannungsschmerzen. Die Funktion von Muskeln, Sehnen und Gelenken wird wiederhergestellt und bleibt in vollem Umfang erhalten. So können Schmerzen verschwinden und auch zukünftig vermieden werden.

Bewegung ist die beste Vorbeugung!



Wer sich ein- bis zweimal in der Woche sportlich betätigt, stärkt seine Rückenmuskulatur und bietet dem Schmerz deutlich weniger Angriffspunkte. Im Grunde eignet sich dafür jede Sportart, denn die Rückenmuskulatur ist bei fast jeder Bewegung des Körpers beteiligt und wird somit trainiert. Besonders empfehlenswert sind zum Beispiel Schwimmen, Nordic Walking oder gezielte Rückenübungen, welche auch ganz einfach in den Alltag ein-

zubauen sind. Sportliche Höchstleistung oder ein Sieben-Tage-Programm im Fitnessstudio sind also gar nicht nötig, um den Rücken schmerzfrei zu halten.

Gegen Verspannungen und leichte Schmerzen helfen auch Massagen oder Akupunktur. Bei starken Muskelverspannungen hilft eine Wärmebehandlung. Wärme fördert die Durchblutung, steigert den Stoffwechsel und entspannt die Muskulatur, was den Schmerz lindern kann. Eine Schmerztablette kann helfen, wieder in Bewegung zu kommen, um Schonhaltungen zu vermeiden, denn Schonung oder Bettruhe sind eher kontraproduktiv.

Orthesen und andere Hilfsmittel für den Rücken

Rückenorthesen gehören seit Jahrzehnten zum festen therapeutischen Repertoire von Allgemeinmedizinerinnen und -medizinern, Orthopädinnen und Orthopäden sowie Sportmedizinerinnen und -medizinern, um Rückenschmerzen zu lindern, Patientinnen und Patienten zu mehr Mobilität zu befähigen und so wieder fit für den Alltag zu machen.

Die Grafik zeigt, wie der sehr hohe Nutzen mit einer hohen Akzeptanz einhergeht.



54 % aller Nutzerinnen und Nutzer in Deutschland tragen eine Rückenorthese oder Rückenbandage wegen dauerhafter Rückenbeschwerden



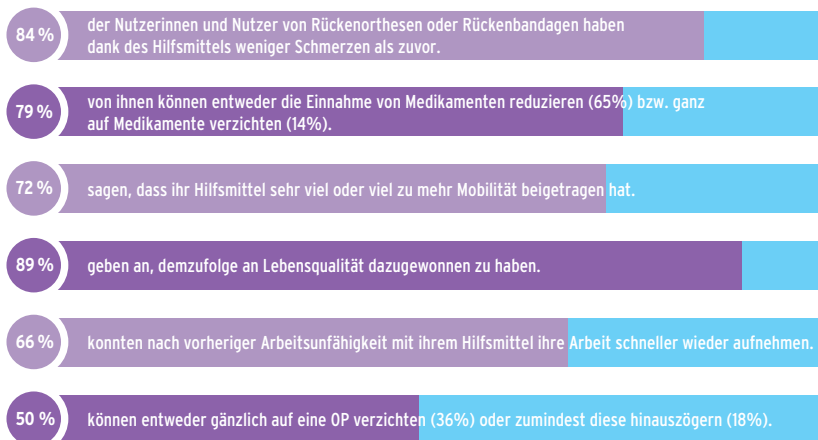
81 % der Patientinnen und Patienten hilft ihre Rückenorthese oder Rückenbandage viel bzw. sehr viel



50 % der Nutzerinnen und Nutzer von Rückenbandagen/Rückenorthesen tragen ihr Hilfsmittel fast täglich, im Durchschnitt 10,3 Stunden pro Tag.



So helfen Rückenorthesen und Rückenbandagen



Eine Orthese ist ein industriell oder durch **Orthopädietechnikerinnen und Orthopädietechniker** hergestelltes medizinisches Hilfsmittel, das zur Stabilisierung, Entlastung, Ruhigstellung, Führung oder Korrektur von Gliedmaßen oder des Rumpfes eingesetzt wird. Orthesen gibt es von verschiedenen Herstellern und in unterschiedlichen Ausführungen.

Die **Sanitätshäuser mit dem Lächeln** arbeiten mit sehr vielen kompetenten und erfahrenen Herstellern für Rückenorthesen zusammen, um genau die passende Versorgung für ihre Patientinnen und Patienten anbieten zu können, die für ihr Krankheitsbild notwendig ist.

Wie bei allen anderen Hilfsmitteln gilt: Entscheiden Sie sich niemals ohne Beratung für eine Orthese. Die Expertinnen und Experten im regionalen Sanitätshaus mit dem Lächeln in Ihrer Nähe (www.sani-aktuell.de/sanitaetshaus-finden/) stellen Ihnen im Rahmen einer individuellen Beratung genau die Orthesen vor, die Ihnen Ihre Ärztin oder Ihr Arzt verschrieben hat und die wirklich helfen. Jeder Körper ist anders, jedes Krankheitsbild auch.

Auf den folgenden Seiten zeigen wir Ihnen mögliche Hilfsmittel zur Behebung Ihres Rückenleidens.

Orthesen für die Halswirbelsäule



HWS-Stabilisierungsorthesen

Anatomisch geformter Schaumstoffkragen mit Trikotbezug und Klettverschluss auf Rückseite.

Indikationen:

akutes oder chronisches cervicales Schmerzsyndrom, Cervicobrachial-Syndrom, Distorsionen der HWS (Schleudert trauma), konservativ/postoperativ Wirbelsäule, nach Schiefhalsoperationen, nach cervicalen Bandscheibenoperationen, postoperative Entlastung, rheumatische Erkrankungen der HWS, Vertigo

Hilfsmittelnummer: 23.12.03.0xxx

Orthesen für die Brustwirbelsäule



Geradehalter

Bandage zur Herbeiführung einer optimalen Körperhaltung unter Garantie eines hohen Maßes an Bewegungsfreiheit.

Indikationen:

Haltungsschwäche Rumpf, Lumbal und Thorakal (Wirbelsäule), konservativ/postoperativ Wirbelsäule

Hilfsmittelnummer: 23.13.01.0xxx

Orthesen für die Lendenwirbelsäule



Rückenorthese zur Mobilisierung

Die Flexionsorthese mit Mobilisierungsfunktion besteht aus einem teilelastischen, textilen Material mit ventralem Klettverschluss, festen Zuggurten, einer festen lumbalen Kunststoffpelotte mit seitlichen Stützen und einer stabilen Abdominalplatte aus Kunststoff. Durch die mehrteilige Konstruktion kann die Orthese durch Abrüstung entsprechend dem positiven Heilungsverlauf den therapeutischen Notwendigkeiten angepasst werden.

Indikationen:

Bandscheibenschäden (konservativ/postoperativ), lumbale Instabilität, schwere Lumboischialgie, schwere lumbale Deformität mit Hypermobilität, schweres Lumbalsyndrom, Spinalkanalstenose, Spondylolisthesis, Wirbelfrakturen L1 - L5, Zustand nach LWS-OP und Bandscheiben-OP

Hilfsmittelnummer: 23.14.02.2xxx



Überbrückungsorthese mit Mobilisierungsfunktion

Teilelastische Überbrückungsorthese mit Mobilisierungsfunktion; mit festem, rückseitigem Rahmen aus Aluminium und Kunststoff, Stabilisierungsstäben und Zuggurten mit Umlenkschleife zur Entlordosierung, vorderem Klettverschluss.

Indikationen:

Wirbelgleiten, Spaltbildung in den Wirbelgelenken (Spondylolyse/ Spondylolisthese, Grad I und II), Wirbelgelenkverschleiß mit übernormaler Flexibilität der Gelenke (Facettensyndrom mit Hypermobilität), Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule mit Ausstrahlung (schwerstes [pseudo-]radikuläres Lumbalsyndrom/schwerste Lumboischialgie), Einengung des Rückenmarkskanals mit Taubheitserscheinungen (lumbale Spinalkanalstenosen mit Paresen - konservativ, postoperativ), Einengung des seitlichen Wurzelkanals (Foraminastosen, lateral), Wirbelbrüche (Frakturen an der Lendenwirbelsäule, Entlastung Wirbelhinterkante)

Hilfsmittelnummer: 23.14.02.1xxx



LWS-Orthese zur Stabilisierung mit Zugelementen

Stabilisierungsohrthese aus elastischem Material, mit mehreren Stabilisierungselementen sowie elastischen Unterstützungsgurten und vorderem Klettverschluss.

Indikationen:

Bandscheibenschäden (konservativ/postoperativ), LWS-Syndrom, leichte Instabilität der Wirbelsäule, Lumbalgien, präventive Stabilisierung, Schmerzzustände im Lendenwirbelsäulen-Bereich während der Schwangerschaft

Hilfsmittelnummer: 23.14.03.1xxx



Stabilisierungsohrthese mit Pelotte

Lumbalstützbandage mit genoppter Massagepelotte und Klettverschluss, Entlastung der Lendenwirbelsäule und Aktivierung der stabilisierenden Muskulatur.

Indikationen:

Lendenwirbelsäulensyndrom, Lumbalgie, muskuläre Dysbalance, Ligamentosen, ossäre Aufbaustörungen am lumbosakralen Übergang (auch Osteochondrose, Spondylarthrose), Reizzustände des ISG (Iliosakralgelenks) mit pseudoradikulärer Schmerzausstrahlung



Hilfsmittelnummer: 23.14.03.2xxx



Rückenorthese zur Stabilisierung der Lendenwirbelsäule mit Pelotte und Zugelementen

Extraleichte und luftdurchlässige Rückenorthese mit herausnehmbarer Silikonpelotte, Verstärkungsstäben zur Entlastung, beidseitig elastischen Zuggurten zur Einstellung der Kompressionsstärke sowie widerstandsfähigem, stark komprimierendem Material.

Indikationen:

stärkere Schmerzzustände im LWS-Bereich, schwere oder rezidivierende Lumbalgie, Osteochondrose, Spondylarthrose, leichte Lumboischialgie, leichtes radikuläres, pseudoradikuläres Lumbalsyndrom

Hilfsmittelnummer: 23.14.03.3xxx



LWS-Orthese zur Entlastung der Facettengelenke

Die Lumbalstützorthese ermöglicht die präzise Dosierung des zirkulären Drucks um den Leib dank eines Doppel-3-Punkt-Gurtsystems. Sie unterstützt die Entlordosierung, indem sie das Becken umfasst und aufrichtet. Eingearbeitete Stabilisierungselemente im Rücken entlasten zugleich gezielt die Facettengelenke.

Indikationen:

Alle Indikationen, bei denen eine Teilentlastung durch Entlordosierung der LWS notwendig ist, wie z. B.: Facettengelenkarthrose, Bandscheibenprotrusion oder -prolaps, Lumbalgie, Lumboischialgie, lumbale Spinalkanalstenose, muskuläre Dysbalancen im Lendenbereich, Spondylolisthese, Spondylose, Schmerzzustände im lumbosakralen Übergang

Hilfsmittelnummer: 23.14.04.0xxx



Rückenorthese zur Entlastung und/oder Korrektur

Überbrückungsorthese aus elastischem und festem, textilem Material mit einer dorsalen, stabilen und schalenartigen Lumbalpelotte, die bis in den medialen Bereich reicht, mit weiteren Stabilisierungselementen und einem unelastischen Unterstützungsgurt.

Indikationen:

schwere Lumboischialgie, schweres radikuläres, pseudoradikuläres Lumbalsyndrom, erhebliche Bandscheibenprotrusion/-prolaps, Spondylolisthese mit rezidivierenden Lumboischialgien, Spinalkanalstenose, Zustand nach Bandscheibenoperation, Spinalkanaldekompensation, stabile Wirbelkörperfrakturen

Hilfsmittelnummer: 23.14.04.1xxx



Orthese zur Entlastung der LWS/BWS

Die Orthese besteht aus einer festen, den Leib umschließenden, textilen Konstruktion, die auch den Lumbalbereich und unteren Brustkorbbereich umschließt. Sie besitzt eine in der Höhe verstellbare Rückenpelotte sowie einen Unterstützungsgurt im Flaschenzugprinzip. Im Rückenbereich ist diese Pelotte zwischen die Schulterblätter hochgezogen und an deren oberem Ende sind zwei Schultergurte befestigt. Die einstellbare, stabile Rahmenkonstruktion im Rückenbereich bewirkt die notwendige Unterstützung.

Die textile Rumpfkonstruktion inkl. der vorderen Sternalpelotte lässt sich mittels Klettverschlüssen und weiteren Befestigungselementen verschließen und einstellen. Gleiches gilt für die Schulterzüge, die vorne seitlich am Rumpfteil befestigt sind.

Indikationen:

postoperative Immobilisierung, Spinalkanalstenose, Bandscheibenvorfall, degenerative Wirbelsäulenfrakturen, Spondylolisthese, Spondylolyse

Hilfsmittelnummer: 23.15.04.3xxx



Orthese zur Entlastung der Lenden- und Brustwirbelsäule in Sagittalebene

Hyperextensionsorthese aus Aluminium im 3-Punkte-Prinzip, bestehend aus einer dorsalen, breiten Lumbalplatte und einer ventralen Basisplatte im abdominalen Bereich, mit verstellbarer Sternal- und Symphysenpelotte sowie einem individuell anpassbaren Taillengurtsystem

Indikationen:

stabile Wirbelkörper-Kompressionsfraktur der mittleren und unteren Brust- und/oder Lendenwirbelsäule, Juveniler Morbus Scheuermann, temporäre, postoperative Ruhigstellung

Hilfsmittelnummer: 23.15.04.0xxx

Orthesen für die Wirbelsäule



Rückenorthese zur aktiven Entlastung und Korrektur

Orthese zur aktiven Entlastung und Korrektur der LWS/BWS durch Biofeedback sowie Bewegungseinschränkung in Sagittalebene bestehen aus einer dorsalen Schiene, die mit einer über die Schultern und um den Rumpf verlaufenden Begurtung ausgestattet ist. Ein Drehgelenk entkoppelt die Rückenschiene vom Hüftgurt - für einen sicheren Sitz und hohen Tragekomfort in Bewegung.

Indikationen:

Alle Indikationen, bei denen eine Entlastung und/oder Korrektur der LWS/BWS sowie Bewegungseinschränkung in Sagittalebene notwendig ist, wie z. B.: osteoporotische Wirbelkörperfraktur der Brust- und/oder Lendenwirbelsäule, Juveniler Morbus Scheuermann, Rundrücken mit chronischem Rückenschmerz

Hilfsmittelnummer: 23.15.04.4xxx



Übungen zur Rückenentspannung

Die folgenden Übungen sind so gewählt, dass Ihre Rumpfmuskulatur sowohl aktiviert als auch entspannt wird. Sie sollen für den akuten Schmerzzustand Abhilfe verschaffen, aber ersetzen nicht den Gang zur Ärztin bzw. zum Arzt oder Physiotherapeutin bzw. Physiotherapeuten.

Stufenlagerung

Lagern Sie Ihre Beine hoch. Lösen Sie möglichst alle Anspannungen auf. Legen Sie dazu eine Wärmflasche auf den Bauch oder unter den Rücken. Heben Sie dann den Kopf und den Oberkörper zur Aktivierung der Bauchmuskeln leicht und kontrolliert nach oben an.

Mit dem Gymnastikball aktivieren Sie durch die instabilere Lagerung die Rücken- und Bauchmuskulatur. Rollen Sie den Ball nach links und rechts. Dadurch mobilisieren Sie sanft Ihre Lendenwirbelsäule.



Zehn bis 15
Wiederholungen im
schmerzfreien
Bereich



Übungen zur Mobilisierung

Die folgenden Übungen dienen dem Aufbau Ihrer Rumpfmuskulatur. Diese stellt das lebende Korsett Ihrer Wirbelsäule dar und ist unabdingbar.

Vierfüßler-Stand

Gehen Sie in die dargestellte Position und halten Sie Ihren Rücken und Kopf gerade. Beginnen Sie, die Hände im Wechsel leicht anzuheben und diagonal dazu die Knie.



3 x fünf bis
zehn Sekunden
oder im schnellen
Wechsel



Waage

Setzen Sie sich aufrecht auf einen Gymnastikball.
Rollen Sie den Ball nach hinten,
bis Ihre Knie gestreckt sind.
Rollen Sie den Ball nach vorne,
die Knie beugen sich wieder.

3 x zehn
Wiederholungen

Übungen zur Rückenkräftigung

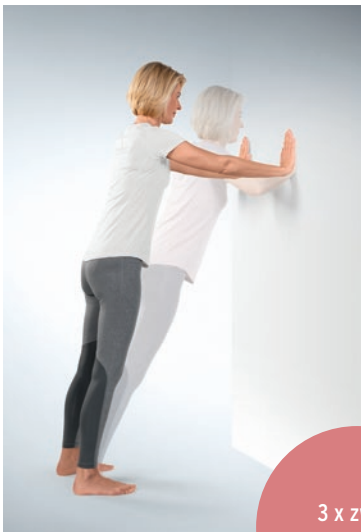
Auch die Bauchmuskulatur ist in der Stabilisation ein entscheidender Faktor und sollte gezielt trainiert werden.

Rückenlage Sit-ups

Stellen Sie die Füße auf und legen Sie die Handflächen auf Ihren Oberschenkel. Kopf und Schultergürtel anheben, Hände am Oberschenkel entlangführen und Bauchnabel in Richtung Unterlage drücken.



3 x zehn
Sekunden



Liegestütz an der Wand

Lehnen Sie sich gegen eine Wand und gehen Sie einen Schritt nach hinten. Stabilisieren Sie den Rumpf, beugen und strecken Sie die Arme wie bei einem Liegestütz vor und zurück.

3 x zwölf
Wiederholungen

Weitere Rückentipps mit großer Wirkung

Was Ihnen neben den Rückenübungen auf den vorherigen Seiten außerdem helfen kann, sind Übungen mit dem Thera-Band, die Entspannung der überanstrengten Muskulatur mittels Massagen und eine rückschonende Haltung, unter anderem durch spezielle Sitzkissen.

Auf die richtige Matratze achten

Während des Schlafes erschlafft unsere Muskulatur. Der Rücken braucht also Unterstützung der muskulären Partien bzw. eine Bettung der knöchernen Partien. Eine durchgelegene Matratze oder eine, die Ihrer Körperform überhaupt nicht entspricht, wirkt kontraproduktiv. Sie wachen wie gerädert auf. Eine neue Matratze und zur Ergänzung ein orthopädisches Nackenkissen sorgen für erholsamen Schlaf und Entspannung der verkrampten Muskeln im Bett.

Wärmetherapie gegen Rückenschmerzen

Haben Sie nur leichte Beschwerden, tut Wärme gut, weil sie entspannt. Auch Hausmittel wie Öle oder Salben eignen sich dafür. Wärme wird außerdem zugeführt als Bad, mit einer Wärmflasche, einem Wärmekissen, einem speziellen Pflaster oder Rotlicht. Die Wärmetherapie hilft vor allem bei akuten Rückenschmerzen, sind sie chronisch, braucht es oft noch weitere Maßnahmen wie Medikamente.

Gewicht reduzieren

Schon ein paar Kilo weniger helfen dem Körper. Die Herzfähigkeit wird angeregt, die Durchblutung verbessert, es wird einfacher, sich zu bewegen, was wiederum starken Rückenmuskeln zugutekommt. Wer zu viel wiegt, kann seinem Körper auf Dauer Schaden zufügen. Vor allem die Bandscheiben und die Wirbelsäule leiden darunter, wie Medizinstudien beweisen.

Schonend heben

Beim Heben von Gegenständen sollten Sie in die Hocke gehen und die Beinmuskulatur belasten, anstatt „aus dem Kreuz heraus“ zu heben.

Richtig tragen

Schwere Gegenstände tragen Sie am besten nahe am Körper. Das einseitige Belasten eines Armes sollte vermieden werden.

Sitzen

Sitzen Sie dynamisch, variieren Sie die Position! Beim Aufstehen stellen Sie die Füße in Schrittstellung, neigen den geraden Oberkörper nach vorne und verlagern das Gewicht auf die Beine.





Hilfe und Hinweise

Wie gelange ich an mein Hilfsmittel?

Wie und wo gelange ich an die Hilfsmittel, die ich für die Therapie der Folgen, die das Rückenleiden bei mir hervorgerufen hat, benötige?

Der ideale Ablauf



Rezeptierung und Kostenübernahme

Die Kosten für Hilfsmittel zur Therapie Ihres Rückenleidens können schnell in ungeahnte Höhen steigen. Hat die Ärztin oder der Arzt Ihnen die Erkrankung bescheinigt, können die notwendigen Hilfsmittel auf Rezept bspw. im Sanitätshaus mit dem Lächeln in Ihrer Nähe besorgt werden.

Hilfsmittel können nach der Richtlinie über die Verordnung von Hilfsmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (kurz Hilfsmittelrichtlinie) von Ärztinnen und Ärzten zulasten der Krankenkassen grundsätzlich verordnet werden, wenn sie aus rechts aufgelisteten Gründen erforderlich sind. Damit die Kosten für Ihre Produkte von Ihrer Krankenkasse übernommen werden, brauchen Sie ein Rezept von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Patientinnen und Patienten müssen sich an den Kosten mit zehn Prozent oder maximal zehn Euro beteiligen. Kinder bis 18 Jahren sind generell von der gesetzlichen Zuzahlung befreit. Sollte die Belastungsgrenze überschritten werden, kann bei der zuständigen Krankenkasse ein Antrag auf Zuzahlungsbefreiung gestellt werden. Dies funktioniert nur, wenn man sein Hilfsmittel rezeptpflichtig zum Beispiel aus dem Sanitätshaus mit dem Lächeln bezieht und nicht bspw. privat im Drogeriemarkt kauft.



Den Erfolg der Behandlung sichern



Einer drohenden Behinderung vorbeugen



Eine Behinderung bei der Befriedigung von Grundbedürfnissen ausgleichen



Einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenwirken



Eine Schwächung der Gesundheit, die in Zukunft voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, beseitigen



Erkrankungen verhüten bzw. deren Verschlimmerung vermeiden oder eine Pflegebedürftigkeit vermeiden

Informationen zum Rezept

Ihr Rezept muss unbedingt folgende Informationen beinhalten:

- 1 Markierung des Feldes Nummer 7 (= Hilfsmittel) auf dem Rezept mit der Ziffer 7
- 2 Angabe der Hilfsmittelnummer oder Produktart
- 3 Anzahl
- 4 Therapieziel und Produktbeschreibung
- 5 ggfs. Angabe, ob rechte oder linke Seite
- 6 genaue Indikation/Diagnose (ICD-Code)
- 7 Stempel mit lebenslanger Arztnummer
- 8 bei Bedarf bitte vermerken: neues Hilfsmittel oder Instandsetzung
- 9 Unterschrift der Ärztin oder des Arztes

Weitere Informationen zur Versorgung

Hier finden Sie Antworten auf Fragen zur Rezeptierung und Kostenübernahme

→ Muss ich immer erst meine Ärztin oder meinen Arzt aufsuchen oder kann ich mich vorab in einem Sanitätshaus mit dem Lächeln beraten lassen?

Sofern Sie die Kosten der Versorgung nicht privat zahlen möchten, müssen Sie eine Ärztin oder einen Arzt aufsuchen. Allerdings berät Sie Ihr Sanitätshaus mit dem Lächeln unabhängig von einer ärztlichen Verordnung gerne und ausführlich vorab. Doch für die Kostenübernahme durch die Krankenkasse ist eine ärztliche Verordnung zwingend notwendig.

→ Muss meine Krankenkasse vorab in meine Versorgung mit Hilfsmitteln einwilligen oder kann ich die Hilfsmittel direkt bekommen?

Hilfsmittelversorgung ist im Normalfall genehmigungspflichtig. Deshalb müssen Sie als Patientin oder Patient bzw. der von Ihnen gewählte Leistungserbringer vorab einen Kostenvoranschlag bei der Krankenkasse einreichen. Die Krankenkasse prüft dann, ob ein Anspruch auf die Versorgung mit den beantragten Hilfsmitteln vorliegt.

→ Was passiert nach der Prüfung durch meine Krankenkasse?

Wenn Ihre Krankenkasse der Versorgung zustimmt, schickt sie den entsprechenden Bewilligungsbescheid in der Regel direkt an Ihr Sanitätshaus mit dem Lächeln. Sollte Ihre Krankenkasse die Versorgung mit dem beantragten Hilfsmittel für nicht notwendig oder für zu kostspielig erachten, bekommen Sie einen Ablehnungsbescheid zugesendet. Allerdings können Sie gegen diesen binnen eines Monats Widerspruch einlegen.

→ Kann ich mir mein Sanitätshaus aussuchen, wenn ich gesetzlich versichert bin?

Damit Sanitätshäuser Sie mit Hilfsmitteln versorgen können, müssen diese Vertragspartner Ihrer Krankenkasse sein.

TIPP

Das ausgestellte Rezept
können Sie auch online
einlösen unter:
rezeptservice.sani-aktuell.de

Podcast über Rückenschmerzen

Der beliebte Podcast „Rollstuhl, Orthese & Co.“ gewährt spannende Einblicke in die Branche und nimmt sich immer wieder auch ausgiebig Zeit für die Volkskrankheit Rückenschmerzen.

In den Folgen **Volkskrankheit Rückenschmerzen** und **Rückenschmerzen in der Schwangerschaft – Hilfe, Maßnahmen und Eigenverantwortung** geht es bspw. um die Fragen: Welche Arten von Rückenschmerzen gibt es? Was sind Risikofaktoren für Rückenleiden? Was kann man präventiv unternehmen? Wieso schmerzt mein Rücken in der Schwangerschaft? Was hat möglicherweise eine Fußfehlstellung damit zu tun? Welchen Einfluss haben Wassereinlagerungen? Therapie mit Orthesen – Wie und wann helfen diese Hilfsmittel? Wie gelangt die Patientin/der Patient von der Diagnose zum Hilfsmittel? Wie verläuft das interdisziplinäre Zusammenspiel zwischen Sanitätshaus, Physios und Medizinerinnen/Medizinern?

Moderator Sebastian Messerschmidt spricht in den beiden Folgen mit einer Schwangeren mit Rückenleiden, einer Hebamme, einer Physiotherapeutin sowie einer Expertin und einem Experten aus den Sanitätshäusern mit dem Lächeln.

Diese und alle weiteren Folgen sind kostenlos und barrierefrei auf jeder Podcastplattform abruf- und abonnierbar. Alle weiteren Informationen finden Sie unter:

www.sani-aktuell.de/podcast



Notizen

TIPP

Bundesselbsthilfeverband für Osteoporose e. V.

Der BfO ist der Dachverband für rund 300 Osteoporose-Selbsthilfegruppen in ganz Deutschland und hat über 15.000 Mitglieder.

Er informiert auf seiner Website unabhängig, kompetent und auf dem aktuellen Forschungsstand über das Krankheitsbild Osteoporose. Der Verband vertritt die Interessen der Osteoporose-Patientinnen und -Patienten im Gesundheitswesen, vermittelt Betroffenen Kontakt zu den Selbsthilfegruppen vor Ort und organisiert sowie veranstaltet Osteoporose-Gymnastik (Funktions-training) unter Anleitung speziell geschulter Therapeutinnen und Therapeuten, die von den Krankenkassen finanziell unterstützt wird.

www.osteoporose-deutschland.de





gÖLDNER

DAS SANITÄTSHAUS



Eggenfelden

Schellenbruckstr. 3
84307 Eggenfelden
Tel.: 08721 / 12689-0
Fax: 08721 / 12689-15

Pfarrkirchen

Rottpark 24
84347 Pfarrkirchen
Tel.: 08561 / 41 66
Fax: 08561 / 91 09 98

Simbach am Inn

Maximilianstr. 9
84359 Simbach (Inn)
Tel.: 08571 / 44 10
Fax: 08571 / 92 12 04

Arnstorf

Im Parkwohntstift
Schönauer Str. 19
94424 Arnstorf
Tel.: 08723 / 303 13 08

www.göldner.de