



Sportkreis
Werra-Meißner e.V.
im Landessportbund Hessen

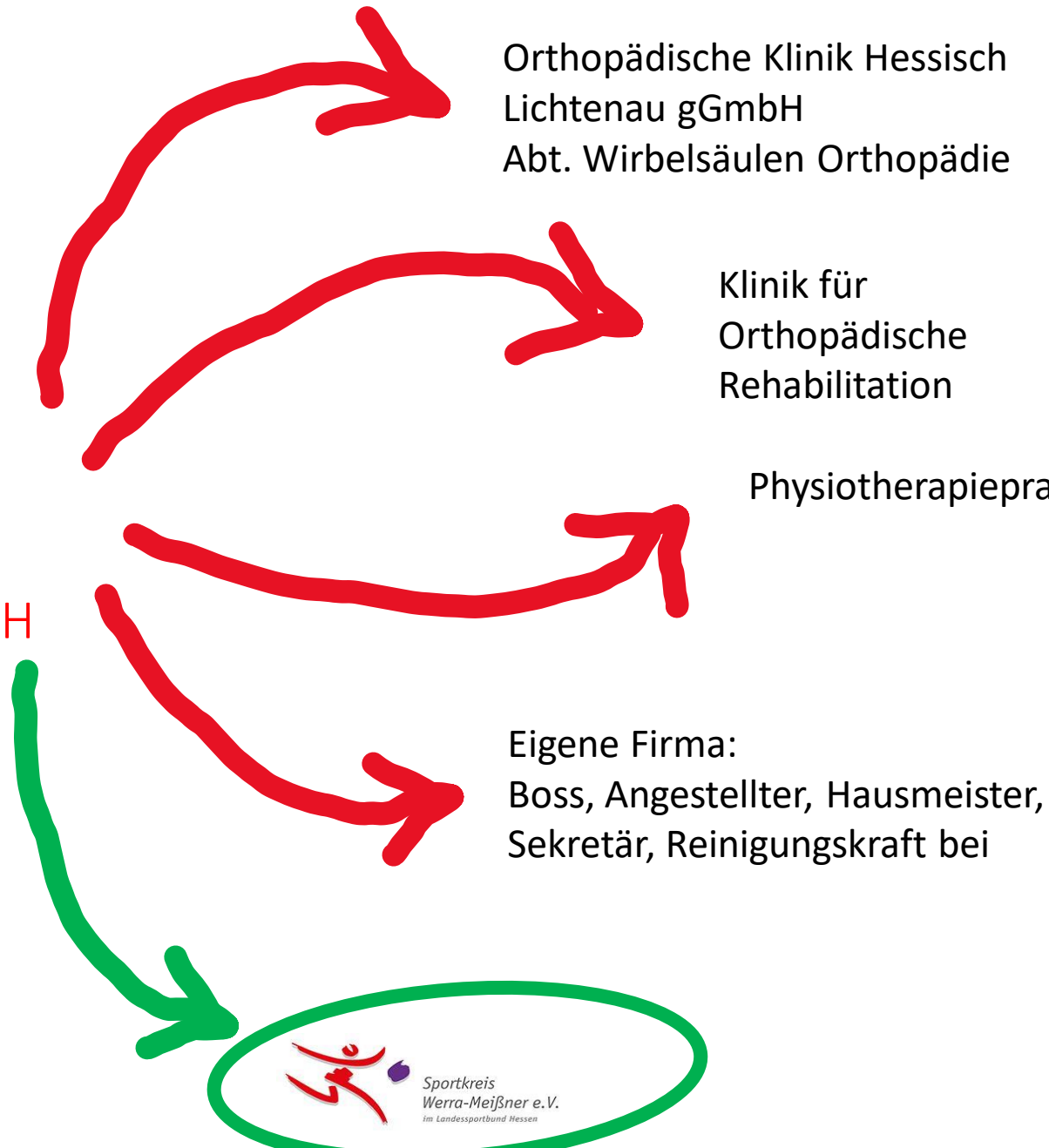
Startschuss zur
„Initiative Gesundheit & Sport“
26. Mai 2021



© christian burkert

**Menschen mit Rückenschmerzen
gehören in den Sportverein!**

Christian Burkert
Lehrer für Physiotherapie
Orthopädische Klinik
Hessisch Lichtenau gGmbH



konservativ

OP

stationär

ambulant

ambulant

75% H-,B-,LWS

einfach
PHYSIO

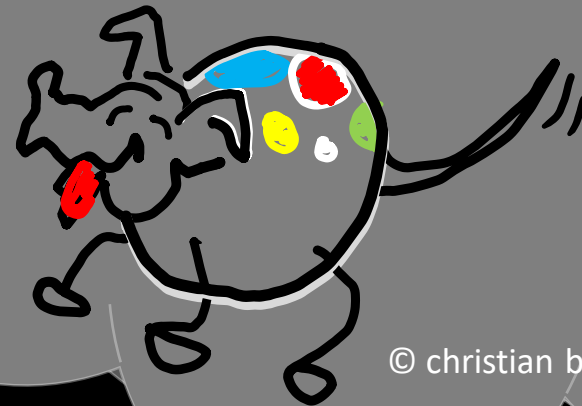
„privat“

Guter Vorsatz No. 1:
**Ich werde mehr
Sport treiben!**



© christian burkert

**Faule Ausrede No. 1:
Ich habe
Rückenschmerzen.**



© christian burkert

Sind Rückenschmerzen wirklich ein Grund für körperliche Schonung?

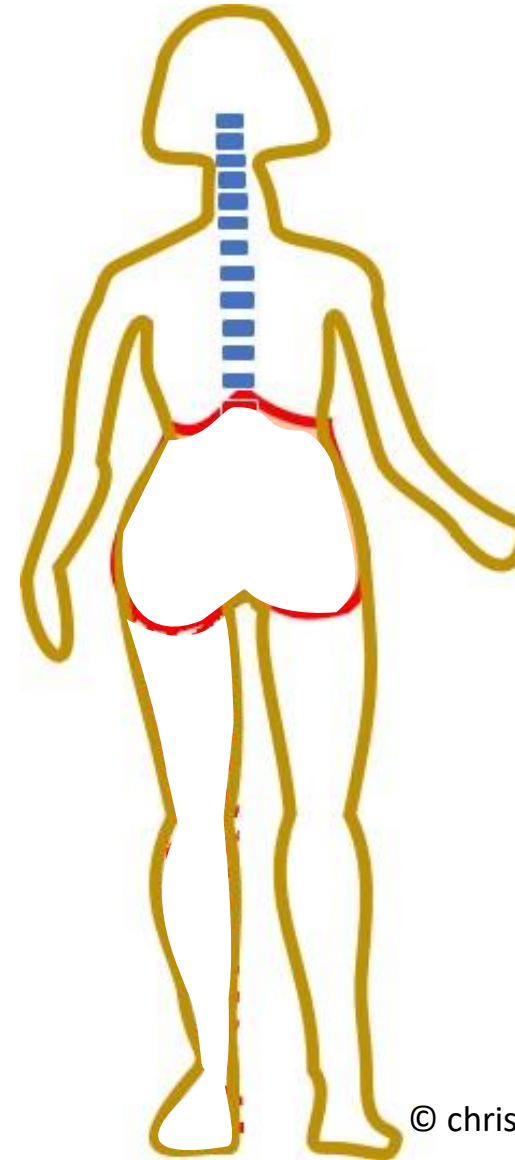
1. Worüber reden wir bei Rückenschmerzen?
 2. Rückenschmerz in Zahlen
 3. Welche Empfehlungen gegen Rückenschmerzen?
- = Grundlage für Analyse, Kritik und Lösungsvorschläge**

1. Drei Definitionen zum Rückenschmerz

1.1. Rückenschmerz wird definiert

1. nach dem Ort des Schmerzes:

- zwischen unterem Brustkorbrand und den
- beiden Gesäßfalten
- mit und ohne ausstrahlende Beinschmerzen



© christian burkert

1.2. Rückenschmerz wird definiert

2. nach der Ursache des Schmerzes:

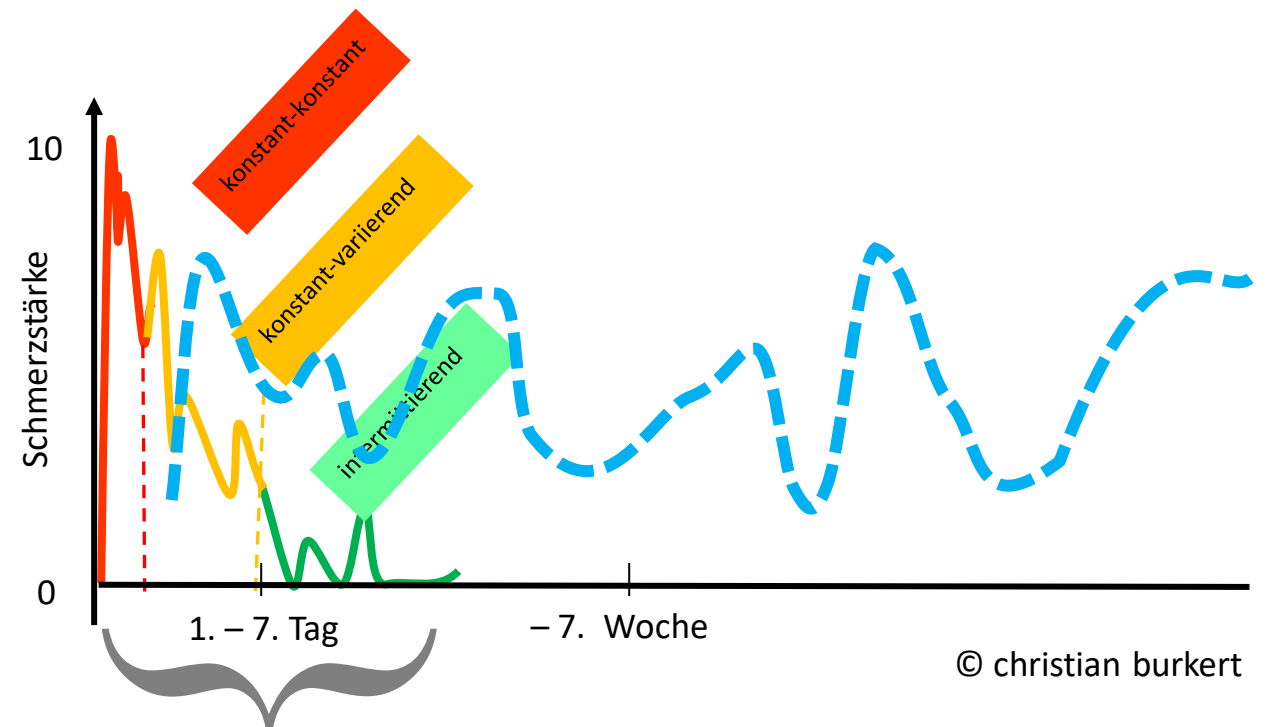
- **spezifischer Rückenschmerz**
- **unspezifischer Rückenschmerz**



1.3. Rückenschmerz wird definiert

3. nach dem zeitlichen Verlauf des Schmerzes:

- **akut**
- **subakut-variierend**
- **subakut-intermittierend**
- **chronisch ???
oder normaler Verlauf**



© christian burkert

Drei physiologische Wundheilungsphasen

Van den Berg 1997, 2016

2. Rückenschmerz in Zahlen

- 60-85% im Laufe des Lebens
- 25% heute (jede 4. Frau/ 6. Mann)
- Altersverteilung:
 - 40-55 Jahre
 - Kaum

Bewegungsaktivitäten

Hohe Kosten:

- Physiotherapie!!!
- Plus AU, Reha
- **10% der Patienten verursachen 80% der Kosten**



**Rückenschmerz
Bundesdurchschnitt**

- 1.322 Euro pro Patient und Jahr
Wenig et al. 2009
- Ca. 5% der Patienten
rki 2014

Werra-Meißner-Kreis:

- 5.000 Rückenschmerzpatienten/Jahr
- **6.61 Mio Euro Ausgaben...**

**100.000 Einwohner
30.000 im Sportverein**

3. Was hilft?

3.1. Europäische Leitlinien (2003)

- Üben
- Üben unter Anleitung
- Üben in Gruppen
- Edukation/Verhalten
- *Kein PT-Konzept ist dem anderen überlegen*
- *PT nicht besser als Ausdauertraining*

3.2. Nationale VersorgungsLeitlinien (2017)

- Anamnese
- Körperliche Untersuchg.
- Therapie? aktiv!
- Zurückhaltung bei
 - Diagnostik
 - Medikamenten
 - OPs

SERIES | LOW BACK PAIN | VOLUME 391, ISSUE 10137, P2368-2383, JUNE 09, 2018

Prevention and treatment of low back pain: evidence, challenges, and promising directions

Prof Nadine E Foster, DPhil • Prof Johannes R Anema, PhD • Dan Cherkin, PhD • Prof Roger Chou, PhD • Prof Steven P Cohen, MD • Prof Douglas P Gross, PhD • et al. [Show all authors](#) • [Show footnotes](#)

Published: March 21, 2018 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30489-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30489-6) • [Check for updates](#)

Ein Blick vom dörflichen Kirchturm zeigt:

SERIES | LOW BACK PAIN | VOLUME 391, ISSUE 10137, P2356-2367, JUNE 09, 2018

What low back pain is and why we need to pay attention

Prof Jan Hartvigsen, PhD • Mark J Hancock, PhD • Alice Kongsted, PhD • Prof Quinette Louw, PhD • Manuela L Ferreira, PhD • Stéphane Genevay, MD • et al. [Show all authors](#) • [Show footnotes](#)

Published: March 21, 2018 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30480-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30480-X) • [Check for updates](#)

NEWSLETTERS

Sign up to read our regular email newsletters

NewScientist

[News](#) [Podcasts](#) [Video](#) [Technology](#) [Space](#) [Physics](#) [Health](#) [More](#) [Shop](#) [Courses](#) [Events](#)

The back pain epidemic: Why popular treatments are making it worse

Chronic back pain is on the rise – in part because the way we treat it often does more harm than good. It's time to think differently about our aches



HEALTH 28 August 2019

By [Helen Thomson](#)

Low back pain: a call for action

Prof Rachelle Buchbinder, PhD · Prof Maurits van Tulder, PhD · Prof Birgitta Öberg, PhD ·

Luciola Menezes Costa, PhD · Prof Anthony Woolf, FRCP · Mark Schoene, BS · et al. [Show all](#)

[Show footnotes](#)

Published: March 2018 · DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30488-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30488-4)

**Diie
Ääh...
Physios...**

4. Zu viele passive Therapien!

1. Zu viel Diagnostik, v.a. bildgebende Verfahren!
2. Zu viele Medikamente!
3. Zu viele Wirbelsäulen-Operationen!

**Diie
Äääärzte!!!**

Schmerz & Chronifizierung

- Rückenschmerz:
 - häufig,
 - aber selten gefährlich
- Schreckgespenst des unspezifischen Rückenschmerzes
- Chronischer Schmerz
 - physiologisch sinnlos
 - teuer



Unrealistische Ziele

erfolglose Therapien

angstfördernde Sprache (path. Begriffe)

primär passive Therapien:
EL/ US, WT, MAS, Triggerpkt/ Faszien, MT, Osteopathie

therapeuten- statt patientenzentrierter Ansatz
(fehlende therapeutische Allianz)

Wer arbeitet leitliniengerecht?

Achtung!
Nicht wissenschaftlich!

	Anamnese	Körperliche Untersuchung	Medikamente nur nach Bedarf	Keine Spritzen	Zu viel Bildagnostik	Zu viele passive Therapien/ OPs	Üben, allgemein	Üben, spezifisch	Üben unter Anleitung	Üben in Gruppen	Ausdauertraining ist Physio gleichwertig	Kein PT-Konzept ist überlegen
Arzt												
Physiotherapeut												
Übungsleiter/ Coach												

Legende

- akuter Schmerz
- subakuter Schmerz
- motorische Defizite
- wissenschaftliche Kritikpunkte

- Europ. Leitlinien 2003
- LANCET Working Group 2018
- Nationale Versorgungs Leitlinien 2017

90%

aller Rückenschmerzpatienten

passive Verfahren kontraindiziert

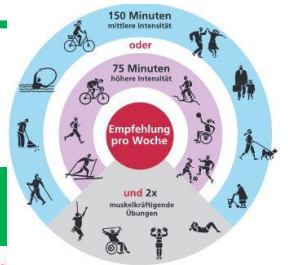
mehr Schaden als Nutzen

- Akupunktur,
- Magnet - /Stoßwelle
- Ultraschall
- Elektrotherapien
- Massage und Varianten
- Triggerpunkt- und Faszientherapie auf der Behandlungsliege...

aktive Verfahren indiziert

hilfreich

- Ausdauertraining
- Krafttraining
- Übungen/ unter Anleitung/ in Gruppen
- Lokale motorische Kontrolle
- Mechanische Diagnostik & Therapie
- Information/ Aufklärung
- Kognitions-/Verhaltenstherapie (PSY)



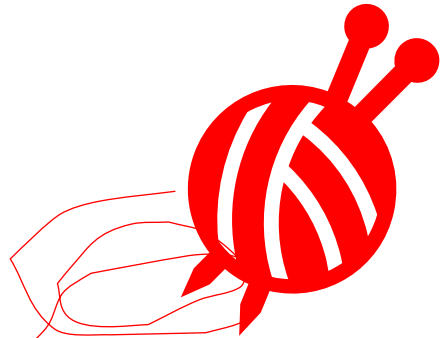
Lösungsvorschläge

Was kann Physiotherapie für den Sportverein leisten?

Mut machen!

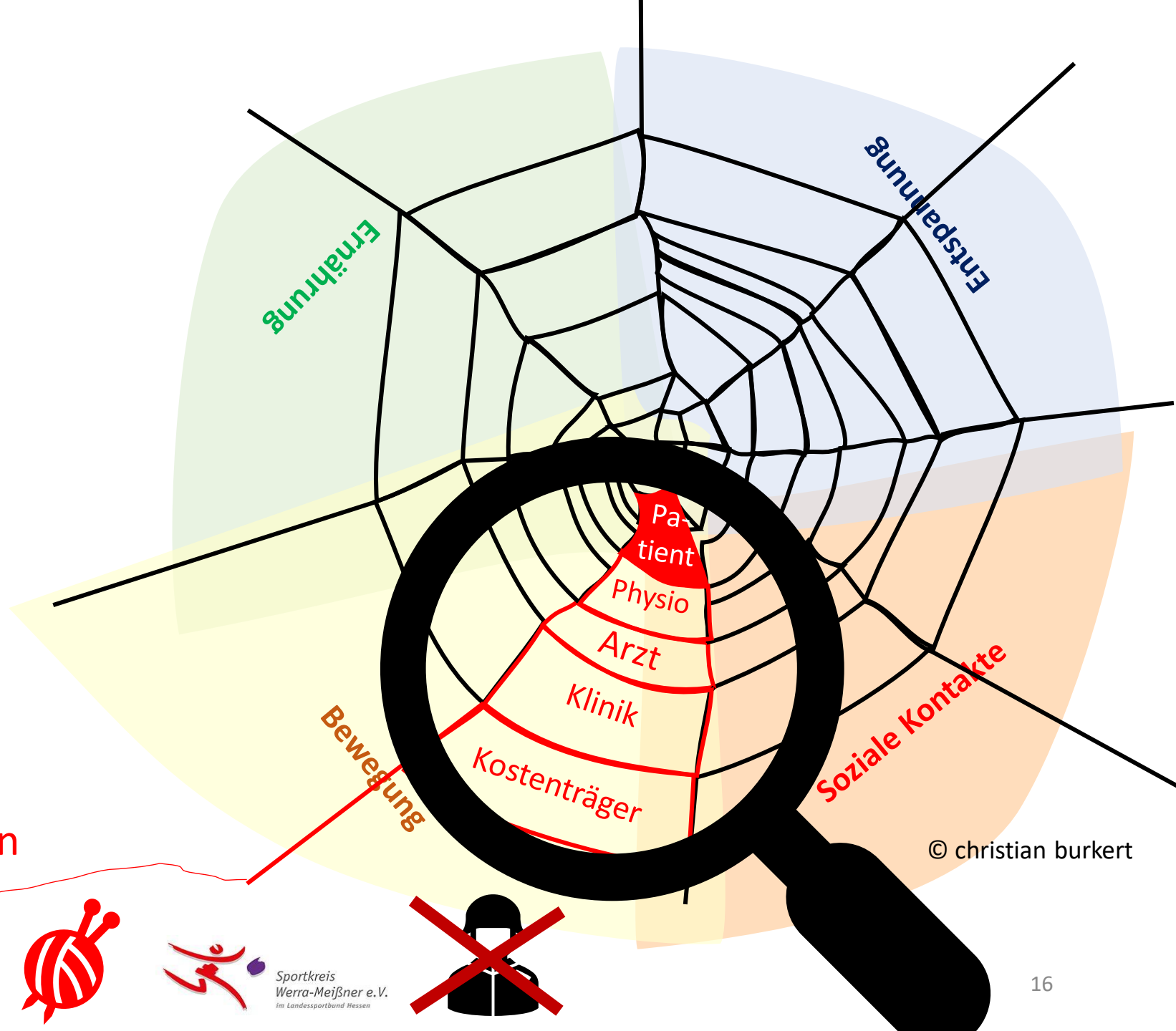
Übungsleiterinnen, Ihr seid besser als Euer Ruf.

Unter der Lupe: Rückenschmerz im Gesundheitssport



Der *rückenkurs* als Roter Faden

Beispiel für (Schmerz-) Patienten
im Sportverein



© christian burkert

Die *rk_therapieampel* als Roter Faden zwischen Arzt – Physio - Sport

Edukation

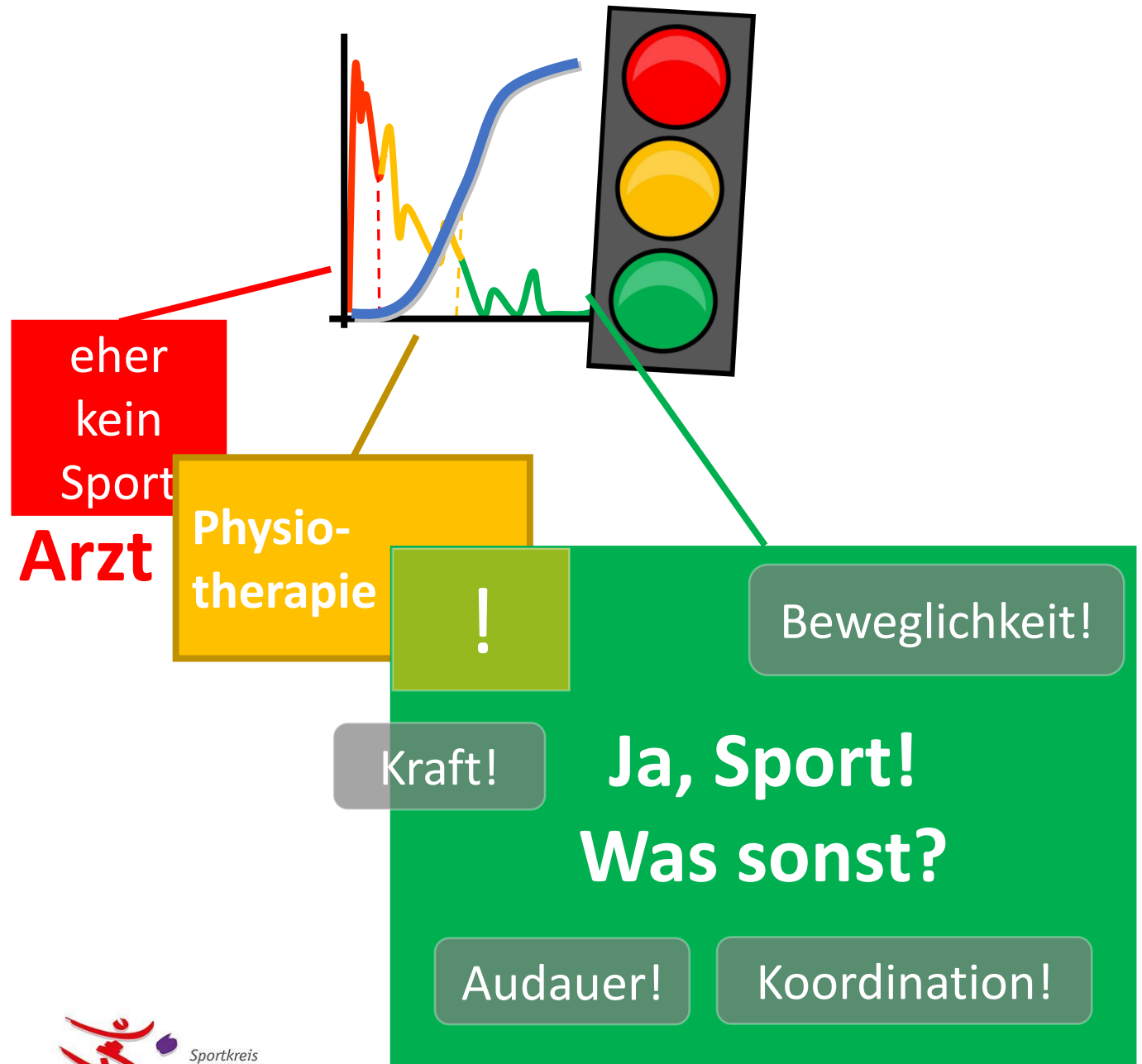
Warum? Was? Wann?

Übung

Was? Wann?

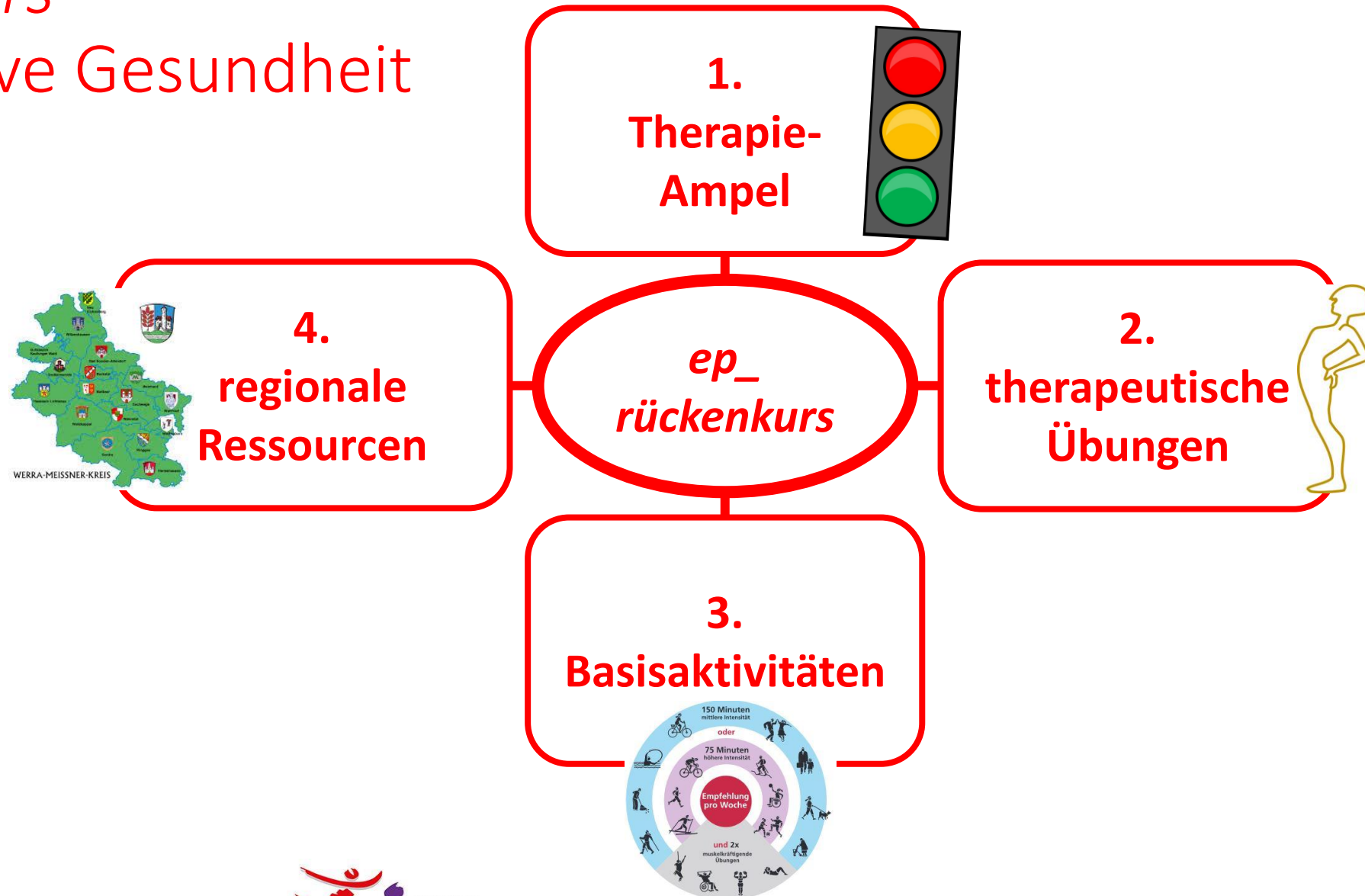
Netzwerk für Patienten

Heraus aus dem
medizinischen Dunstkreis!
Sind offene Fragen zu klären?



Der *rückenkurs* in der Initiative Gesundheit & Sport

- Therapiesicherheit!
- Eigendiagnostik und -therapie
- Selbstkompetenz
- Individualisierung
- Roter Faden zwischen Klinik – Reha – Sport



Schmerz & Bewegungseinschränkung

subjektiv ↔ objektiv

bio?
psycho?
sozial?

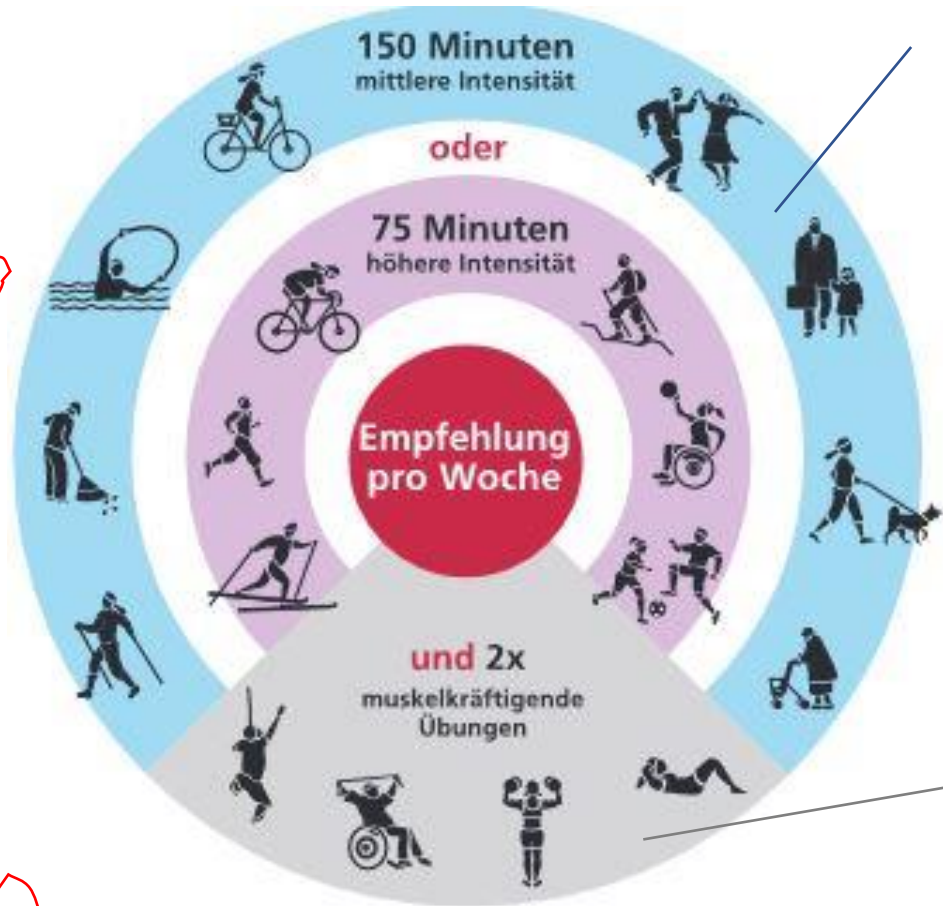


2. Therapieampel als Entscheidungshilfe für therapeutische Übungen oder Das Bewegungsmedikament (mit Edukation)

Checkliste Schmerz & Bewegungseinschränkung	Rückenschmerz Aktivität	
Schmerz nicht-mechanisch Bewegungseinschränkung hoch	 Stop!	Ruhe & Medikamente Lagewechsel en-bloc Arzt? 
Variiert nach mechanische Faktoren 1. Ruhe vs. Bewegung 2. Entlastung vs. Belastung 3. Schmerzseite AUF vs. ZU	 Fertig machen	Therapie „Bewegungsmedikament“ FBL, MDT McKenzie, Mulligan-C Lokale Stabilität der LWS-Gelenke Neuromuskuläre Reaktivierung 
Sporadischer Schmerz Motorische Defizite Ausdauer – Kraft – Beweglichkeit - Koordination	 Los!	Training WHO-Aktivitätsempfehlungen Ausdauer & Kraft 

3. Basisaktivitäten

WHO-Minimalempfehlungen zur körperlichen Aktivität



**30 Minuten 5x/ Woche:
Schwitzen-im-Quasseltempo**

Ausdauertraining:

- mittlere Intensität: Schwitzen
- In der Gruppe: Quasseln
- Dauermethode

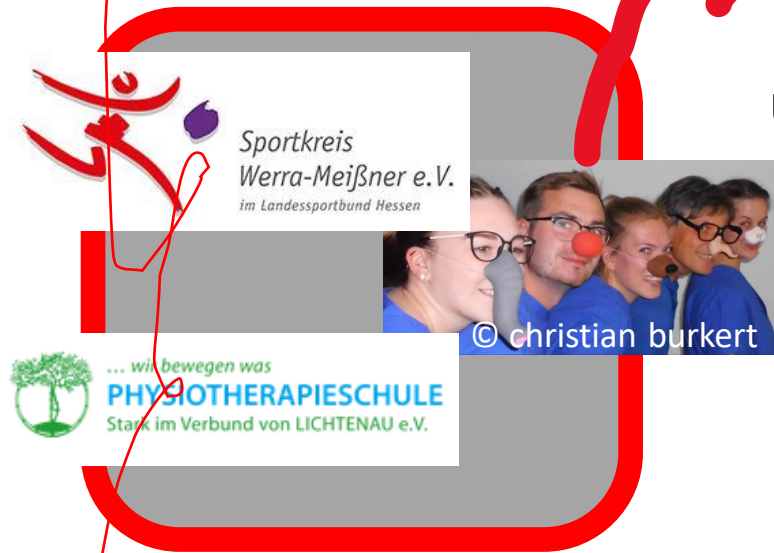
**30 Minuten 2x/ Woche:
Ächzen-in-der-Gruppe**

Krafttraining:

- > 60% der Maximalkraft
- Ca. 8 – 12 Wiederholungen
- 3 Sätze



4. Regionale Ressourcen Hoher Übungsleiter-Bedarf!



**Übungsleiter-Lizenz
in PT-Ausbildung**

ÜL-C, Prävention, Rehasport

Übungsleiter

in Vereine des WMK

ÜL-C, Prävention, Rehasport

Übungsleiter aufs Dorf!

regional-vereinsübergreifend

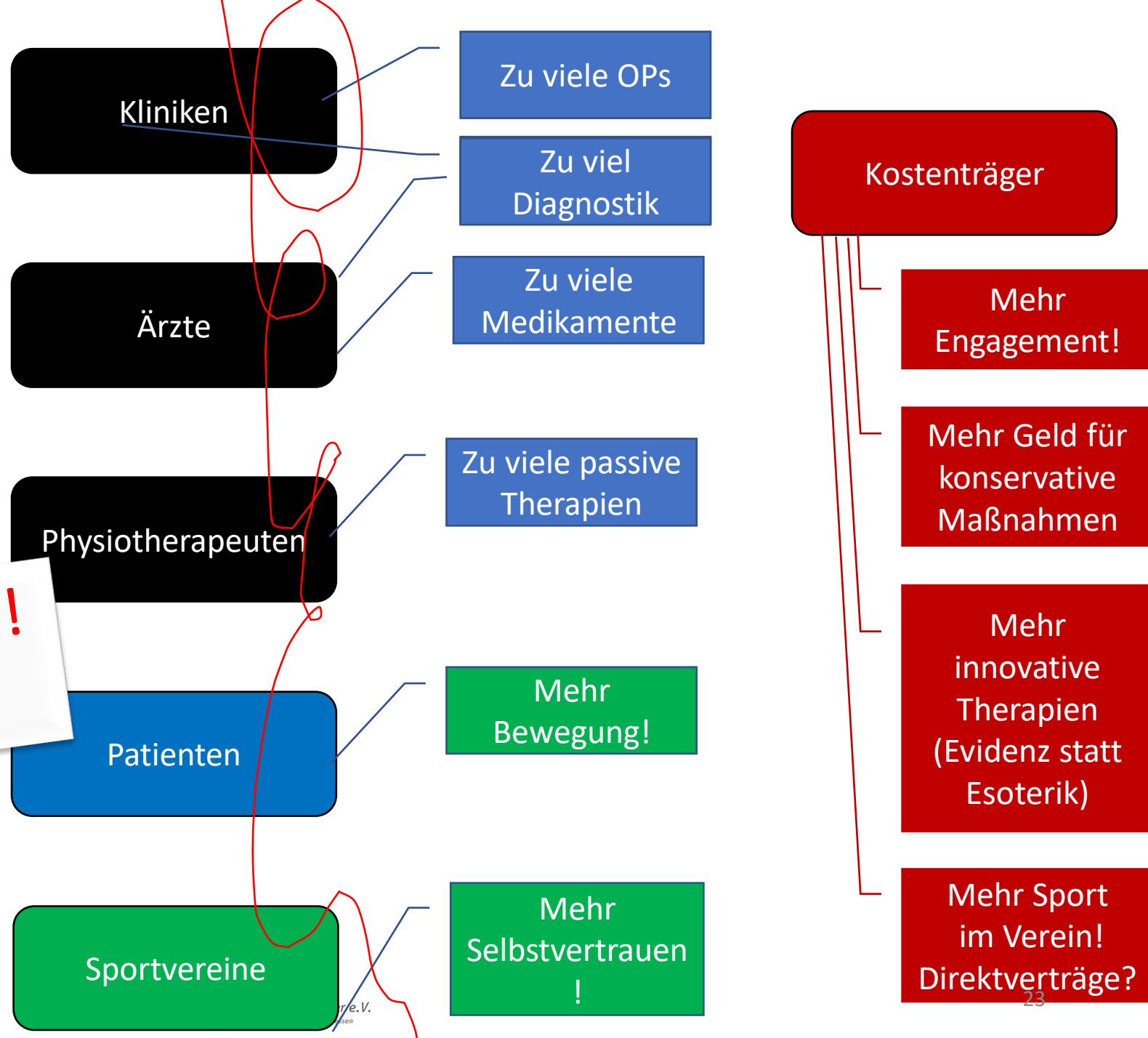
ÜL-C, Prävention, Rehasport



„Es ist Zeit, unsere Rückenschmerz- therapien zu überdenken“*

Prof. Julie Fritz/ Utah University
(USA, 2018)

**Wir müssen etwas tun!
Und zwar alle!**



- [Foster N et al. 2018 \(Lancet Low Back Pain Series Working Group\)](#)
- [Gorgon JE 2021](#)

Wir sehen uns in
Archfeld!

WERRA-MEISSNER

Sportkreis
Werra-Meißner e.V.
im Landessportbund Hessen