



Nationales Forschungsprogramm NFP 53
«Muskuloskeletale Gesundheit –
chronische Schmerzen»

Therapie oder einfach mehr Bewegung? Jedem Rücken seine Mischung¹

Margreet Duetz^a, Laila Burla^b, Katharina Liewald^b, Stephan Reichenbach^b, Michel Tscherrig^b, Thomas Abel^b

^a Bundesamt für Gesundheit, Bern, ^b Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Bern

Hintergrund

In der westlichen Industriegesellschaft verzeichnen Rückenschmerzen den häufigsten Anlass für Arztbesuche. Die Prävalenz des Auftretens solcher Beschwerden während der gesamten Lebenszeit liegt zwischen 51 und 84% [1]. In der weitaus überwiegenden Zahl der Fälle – bei rund 80% – gelten Rückenschmerzen als «unspezifisch» [2]. Die Chronifizierungsraten werden auf bis 20% geschätzt, und die damit verbundenen Kosten für das Gesundheitswesen sind enorm [2]. Systematische Übersichtsstudien, die in den letzten Jahren gemacht worden sind, zeigen, dass psychosoziale Einflussfaktoren eine zentrale Rolle spielen – sowohl bei der Entstehung von Rückenschmerzen als auch beim Übergang akuter Schmerzen in chronische Verläufe [3, 4, 5]. Dazu gehören Probleme am Arbeitsplatz, mangelnde Unterstützung im privaten Umfeld, Stress, depressive Symptome und die Tendenz zur Somatisierung. Die Wirkung psychosozialer Einflussfaktoren und ihre somatischen Zusammenhänge sind bisher jedoch ungeklärt.

Zielsetzung

Die meisten Forschungsarbeiten beschäftigen sich mit der Entstehung oder Behandlung von Rückenschmerzen aus medizinischer Sicht. Die vorliegende, qualitative Studie hingegen konzentriert sich auf die Perspektive der Patienten. Auf diese Weise will sie zu einem umfassenderen Verständnis des Verlaufs von Rückenschmerzen beitragen. Die Untersuchung verfolgt den Ansatz der Salutogenese, das heisst, Gegenstand des Interesses sind nicht nur gesundheitsschädliche Faktoren, sondern vor allem auch gesundheitsfördernde.

Konkret analysiert die Studie Antworten von Patienten mit Rückenschmerzen auf Fragen wie:

- Welche Einflussfaktoren und Strategien tragen zu günstigen oder eher ungünstigen Verläufen bei?
- Welche Massnahmen und Anpassungen helfen, Rückfälle zu verhindern oder tragen zur Genesung und Vermeidung von Chronifizierung bei?

Methode

Insgesamt wurden 48 Interviews mit Patientinnen und Patienten im Alter zwischen 20 und 60 Jahren geführt. Sie alle hatten in den vorangegangenen zwölf Monaten aufgrund von Rückenschmerzen ärztliche Hilfe in Anspruch genommen. Die Rekrutierung für die Studie erfolgte in Zusammenarbeit mit vier Hausarztpraxen in der Deutschschweiz. Die Bereitschaft der Patienten war auffallend gross, über ihre Beschwerden und ihren Umgang mit der Erkrankung Auskunft zu geben. Im Durchschnitt dauerten die Interviews rund eine Stunde. Sie wurden auf Tonband aufgenommen und später transkribiert. Grundlage für die Untersuchung der Interviewtexte bildete die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring. Sie diente dazu, die gemachten Aussagen mit Hilfe eines umfangreichen Kategorisierungssystems zu ordnen und auszuwerten. Die Teilnehmer wurden nach Geschlecht, Alter und Chronifizierungsstatus stratifiziert.

Resultate

Gemäss den Aussagen der Patientinnen und Patienten haben sehr unterschiedliche Faktoren einen Einfluss auf den Verlauf ihrer Rückenschmerzen. Als ungünstig bewertet wurden insbesondere bestimmte Arbeitsbedingungen, zum Beispiel sitzende Tätigkeit und psychosoziale Belastungen. Bei Männern spielte ausserdem schwere körperliche Belastung bei der Erwerbsarbeit

¹ NFP-53-Projekt Rückenschmerzen: Was berichten Patientinnen und Patienten über die Entstehungsbedingungen und den Krankheitsverlauf?
Projektnummer: 405340–1045271.

eine wichtige Rolle. Die befragten Frauen rapportierten häufiger körperliche Belastungen im Rahmen von Erziehungs- und Hausarbeit. Patientinnen und Patienten betonten die negativen Auswirkungen einer schlechten Körperhaltung sowie mangelnder körperlicher Betätigung. Als belastende Faktoren wurden auch bedeutende Lebensereignisse genannt wie Scheidung oder Krankheit in der Familie. Einen grossen, positiven Einfluss auf die Entwicklung ihrer Rückenschmerzen massen die Befragten diversen schul- und komplementärmedizinischen Massnahmen bei, aber auch Selbstmanagementstrategien – besonders in bezug auf Körperhaltung, Bewegung und Entspannung. In Phasen mit starken Rückenschmerzen fanden Männer Hilfestellungen und Unterstützung vor allem im familiären Umfeld, Frauen dagegen eher in breiteren sozialen Netzwerken.

Grundsätzlich konnten wir drei verschiedene Verlaufstypen bei Rückenschmerzen unterscheiden. Je nach Typ ist die relative Bedeutung der therapeutischen Massnahmen und der aktiven Beteiligung der Patientinnen und Patienten unterschiedlich ausgeprägt (Abb. 1 )

Bei den günstigsten Verläufen trugen – nebst der medizinischen Behandlung – häufig Übungen und in den Alltag integrierte Bewegung zur Genesung bei.

Beim mittleren Verlaufstyp suchten die Patienten beider Geschlechter meistens selbst nach der erfolgreichsten Strategie, und es kamen viele unterschiedliche Massnahmen zum Zug.

Bei den ungünstigsten Verläufen war das Repertoire an Massnahmen eher klein, die ärztlich verordneten Medikamente und Therapien standen im Vordergrund.

Diese Ergebnisse zeigen: Interventionsstrategien gegen Rückenschmerzen sollten nicht nur dem Verlauf der Krankheit angepasst sein, sondern

auch das Ausmass der Eigeninitiative berücksichtigen, welche die Patienten jeweils aufbringen. Am meisten profitieren die Betroffenen gemäss ihrer eigenen Einschätzung von einer Kombination aus ärztlich verordneten Massnahmen (Therapien, Medikamente) und den am Lebensstil orientierten Managementstrategien (etwa Bewegung oder Entspannung). Hausärzte können im Rahmen der medizinischen Grundversorgung eine wichtige, beratende Funktion einnehmen, im Hinblick auf Anpassungen des Lebensstils oder der Arbeitssituation.

Praktische Schlussfolgerung

Unsere Studie zeigt, dass die befragten Patienten eine sehr breite Palette von Faktoren wahrnehmen, die den Verlauf ihrer Rückenschmerzen begleiten und beeinflussen. Neu scheint uns die beachtliche Bedeutung der unterschiedlichen Managementstrategien, die in den drei Verlaufstypen zum Einsatz kommen. Bemerkenswert dabei: Typisch für die günstigeren Verläufe ist eine aktive Haltung der Patienten. Deshalb ist es eine wichtige Aufgabe der Grundversorgung, einen individualisierten Behandlungsplan zu entwickeln, der sowohl auf medizinischen als auch psychosozialen Voraussetzungen aufbaut. Dabei können und sollen die Erfahrungen der Patienten bei der Planung der Behandlungsstrategie miteinbezogen werden. Ein solches Vorgehen setzt eine aktive Zusammenarbeit mit den Betroffenen voraus. Dies stärkt gemäss den Aussagen der Befragten auch die Arzt-Patienten-Beziehung und schafft weitere gute Voraussetzungen für eine erfolgreiche Behandlung.



Abbildung 1

Behandlungsmuster und Selbstmanagement bei drei Verlaufstypen von Rückenschmerzen.

Ausblick

Die Grundversorgung kann durch interaktive und individualisierte Strategien das Management von Patienten mit Rückenschmerzen optimieren. Mit dieser Erkenntnis entsteht aber auch die Frage nach den Arbeitsinstrumenten, die die Entwicklung solcher Ansätze unterstützen. In einem Nachfolgeprojekt entwickelt die Forschungsgruppe am ISPM Bern ein Screening-Verfahren zum Identifizieren von Ressourcen und Bewältigungsstrategien bei Patienten mit Rückenschmerzen.

Die wichtigste Botschaft

Die Behandlung von Rückenschmerzen soll sich am Verlauf der Krankheit und an der Eigeninitiative der Patienten orientieren. Hausärzte spielen eine wichtige Rolle als Berater, wenn es darum geht, Belastungen durch den Lebensstil oder bei der Arbeit zu vermindern.

Korrespondenz:
Prof. Dr. Dr. Thomas Abel
Institut für Sozial-
und Präventivmedizin
Abteilung Gesundheitsforschung
Niesenweg 6
CH-3012 Bern
abel@ispm.unibe.ch

Literatur

- 1 Schochat T, Jäckel WH. Rückenschmerzen aus epidemiologischer Sicht. *Manuelle Medizin*. 1998;36:48–54.
- 2 Kohlmann T. Die Chronifizierung von Rückenschmerzen – Ergebnisse eines internationalen WHO-Workshops. *Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz*. 2003; 46:327–35.
- 3 Hoogendoorn W, van Poppel M, Bongers P, Koes B, Bouter L. Systematic review of psychosocial factors at work and private life as risk factors for back pain. *Spine*. 2000;25:2114–25.
- 4 Muramatsu N, Liang J, Sugisawa H. Transitions in chronic low back pain in Japanese older adults: a sociomedical perspective. *J Gerontol.B Psychol.Sci Soc Sci*. 1997; 52:S222–34.
- 5 Pincus T, Burton AK, Vogel S, Field AP. A systematic review of psychological factors as predictors of chronicity/disability in prospective cohorts of low back pain. *Spine*. 2002;27: E109–20.