



# Das Kreuz mit dem Kreuz

Dass man für seinen Rücken etwas tun sollte, haben Sie sicher schon oft gehört. Jetzt erfahren Sie, was »das Richtige« ist und was Sie über Rückenschmerzen wissen sollten.



# Liebe Leserin, lieber Leser,

herzlichen Glückwunsch zum Erwerb Ihres persönlichen Rücken-Coachs! Der Titel ist hier Programm, denn der kleine Rücken-Coach gibt Ihnen alles an die Hand, damit Sie sich selbst bei Ihren Beschwerden helfen können – egal ob chronische Rückenschmerzen oder akute Zipperlein.

Gehen Sie Ihren Schmerz aktiv an: Sie erfahren in diesem Buch auf einfache Weise, was es mit (Rücken-)Schmerz überhaupt auf sich hat, lernen, wie er entstehen kann und wie Sie besser damit umgehen können.

Gewinnen Sie wieder Vertrauen in Ihren Körper: Starten Sie Ihren persönlichen Fitnessstest (Seite 22) und finden Sie mit dem Ampelsystem genau die richtigen Übungen für sich. Notieren Sie Ihren Fortschritt in das Trainingstagebuch am Ende des Buches und halten Sie so die Motivation aufrecht. Je weiter Sie mit den Übungen vorankommen, desto anspruchsvoller werden diese. So können Sie sicher sein, dass Ihre Belastbarkeit Schritt für Schritt gesteigert wird. Damit der innere Schweinehund keine Chance hat, können alle Übungen perfekt in den Alltag (und sogar am Arbeitsplatz) integriert werden. Wie Sie aus Alltagsgegenständen tolle Trainingsgeräte zaubern können, erfahren Sie im Kapitel »Life Hacks« (Seite 113). Der kleine Rücken-Coach wird Sie dabei stets durch das Buch begleiten und mit wertvollen Tipps versorgen.

Also los geht's: Blättern Sie weiter, um mehr zu erfahren oder legen Sie gleich mit einer ersten Übung (Seite 28) los.

# Rückenschmerz – was nun?

Was tut überhaupt weh, wenn der Rücken schmerzt, und wann sollte man sich ernsthaft Gedanken über diesen Schmerz machen und möglicherweise auch zum Arzt gehen?

Die gute Nachricht zuerst: »In vielen Fällen sind Kreuzschmerzen harmlos und gehen von alleine wieder weg. In diesen Fällen ist es nicht nötig, nach einer Ursache zu suchen. Zudem lassen sich durch aufwendige Untersuchungen zwar manchmal Veränderungen an der Wirbelsäule feststellen. Aber es ist unklar, ob diese Veränderungen wirklich die Ursache für die Kreuzschmerzen sind. Studien lassen vermuten, dass diese Auffälligkeiten häufig nicht der Grund für die Beschwerden sind.« So steht es in dem Patientenleitfaden zur aktuellen Leitlinie

»Nicht-spezifischer Kreuzschmerz« von 2017. Dies stellt den Konsens aller führenden Fachgesellschaften zum Thema Kreuzschmerz in Deutschland dar. Nicht-spezifisch oder auch unspezifisch bedeutet, dass es keine Hinweise auf eine besorgniserregende Ursache gibt und damit keine besonderen Maßnahmen erforderlich sind. Dies gilt für 85–90% aller Rückenschmerzen.

Das Wort »Kreuzschmerz« ist in Deutschland gleichbedeutend mit Rückenschmerz im unteren Rücken. Die meisten Empfeh-

lungen aus diesem Bereich gelten allerdings für die gesamte Wirbelsäule. Wie Sie bereits dem Titel des Buches entnehmen können, sind die in diesem Buch beschriebenen Empfehlungen und Übungen demnach auf Ihren gesamten Rücken anwendbar.

## Wann sollte man besser zum Arzt gehen?

Nicht jedes neue Schmerzsignal muss gleich zu einem Arztbesuch führen.

**Bei folgenden Hinweisen ist allerdings eine medizinische Abklärung wichtig:**

- für Sie neuer, sehr hoher (unerträglicher) Schmerz,
- ein vorausgegangener Unfall (Sturz) oder
- Ausstrahlungen in Arme oder Beine (Schmerz, Taubheit, Kraftverlust).

Wenn Sie Ihr Hausarzt befragt und untersucht hat und keine weitere Untersuchung (bildgebende Verfahren) empfiehlt, ist dies ein gutes Zeichen und sollte Sie nicht enttäuschen. Im Gegenteil, nun haben Sie die Möglichkeit, aktiv gegen Ihre Beschwerden vorzugehen. In diesem Buch finden Sie viele Beispiele dafür, wie Sie dies tun können.

Wenn Sie Schmerzen weniger als vier Wochen verspüren, diese nur mittig im Rückenbereich wahrnehmbar, nicht sehr stark sind und bereits abklingen, können Sie direkt mit dem Programm in diesem Buch beginnen.

## Wahrnehmung von Schmerz

In den meisten Ratgebern zum Thema Rückenschmerz finden Sie einleitend eine mehr oder minder umfangreiche Beschreibung und Darstellung der Anatomie der Wirbelsäule. Oft wird dabei ein Schwerpunkt auf bestimmte Strukturen gelegt, die man in der Vergangenheit hauptsächlich für den Schmerz verantwortlich gemacht hat.

Vielleicht haben Sie schon einiges über vermeintlich auslaufende Bandscheiben, abgenutzte Wirbel, verkürzte Muskeln oder verfilzte Faszien gehört. Zuvor konnten Sie allerdings – als Konsens der deutschen Fachgesellschaften – lesen, dass Veränderungen an bestimmten Strukturen nur in den wenigsten Fällen (unter 10%) ursächlich für Beschwerden an der Wirbelsäule sind. Ja, sie sind sogar meist ganz normal und es wäre fast schon ungewöhnlich, nichts zu finden.

Seit einigen Jahren werden bildgebende Untersuchungen (MRT) an Menschen ohne Beschwerden durchgeführt. So konnte man beispielsweise feststellen, dass bis zu ca. 80% dieser Personen Bandscheibenvorwölbungen bzw. -vorfälle hatten, ohne je etwas davon gemerkt zu haben. Da diese Erkenntnisse noch relativ

neu sind, wird erst seit einigen Jahren der Schwerpunkt auf die Wahrnehmung des Schmerzes gelegt.

Es ist menschlich, nach einer einzelnen Ursache für seine Beschwerden zu suchen, und gerade in der von Industrie geprägten Welt neigen wir oft zu einer vereinfachenden, mechanischen Sicht unseres Körpers. Der große Unterschied zu einer Maschine – welche aus der Fabrik kommt – ist allerdings, dass alles an unserem Körper aus Zellen besteht und lebt. Wir sind auch nicht aus Einzelteilen zusammengesetzt worden, sondern im Laufe unseres Lebens gewachsen.

## Skoliose

Die Verdrehung der Wirbelsäule mit seitlicher Abweichung wird als Skoliose bezeichnet. Da wir im Laufe unseres Lebens nach oben – gegen die Schwerkraft – wachsen und nicht fertig aus der Fabrik kommen, ist dementsprechend nicht alles gerade oder gleich lang am Körper. Eine leichte Verkrümmung in der Wirbelsäule ist also erstmal genauso normal wie zwei unterschiedliche lange Beine oder ein »schiefes« Becken. Auch stärker ausgeprägte Skoliosen sind erstmal keine Ursache für Rückenschmerzen. Ab wann eine Verkrümmung der Wirbelsäule überhaupt relevant für Sie ist, können Sie mit Ihrem Arzt besprechen.

Wenn Sie über diese Tatsache noch einmal genauer nachdenken, erscheint es Ihnen vielleicht besser verständlich, dass eine leicht verkrümmte Wirbelsäule (Skoliose) völlig normal ist. Ein weiteres Beispiel für »normale Fehlstellungen« sind Unterschiede in der Beinlänge. Diese kommen nicht über Nacht, sondern wir sind mit ihnen gewachsen. Wenn Sie im Wald spazieren gehen, werden Sie auch keinen ganz geraden Baum finden und trotzdem sind die groß und stabil.

Der gesamte Körper (und alle seine Strukturen mit ihm) hat sich im Laufe unse-

rer Entwicklung entgegen der Schwerkraft nach oben gerichtet, und das mit Erfolg, seit Millionen von Jahren. Was hat sich nun in den letzten Jahrzehnten geändert? Sie ahnen es schon: die körperliche Belastung, der wir uns aussetzen. Viele Bestandteile unseres Körpers sind nicht besonders stark durchblutet, sondern benötigen im Wechsel Druck und Zug, um ernährt zu werden. Durch regelmäßiges angepasstes Training können Sie Ihrem Körper genau das geben.

### Schmerzen entstehen immer im Gehirn

»Schmerz ist das, was immer ein Patient darunter versteht, und Schmerz ist vorhanden, wann immer ein Patient ihn wahrnimmt.« Dies ist eine viel zitierte Definition der amerikanischen Pflegerin Margo McCaffery. Doch wo im Körper entsteht denn nun eigentlich der Schmerz?

Nun folgt doch ein wenig Anatomie, aber an einem alltäglichen Beispiel ist es sicher einfach zu verstehen. Nehmen wir an, Sie haben ein Steinchen im Schuh. Sie gehen ein paar Schritte und bemerken ein leichtes Drücken unter Ihrer Fußsohle.

Vereinfacht dargestellt passiert Folgendes: Das Steinchen delt an einer kleinen Stelle ihre Haut an der Fußsohle ein. Sensoren in Ihrer Haut stellen diese Verformung fest und geben ein Signal an einen Nerv weiter. Der Nerv besteht, ähnlich wie ein Telefonkabel, aus vielen einzelnen Fasern. Er läuft durch Ihr Bein nach oben zu anderen Nerven im Rückenmark in Ihrer Wirbelsäule. Dort entscheidet sich, ob das Signal stark genug ist, um an das Gehirn weitergeleitet zu werden, und ob Sie es schlussendlich als Druck im Schuh wahrnehmen. Erst, wenn Sie nun bewusst über den Druck nachdenken, kommen Sie auf den Gedanken, es handle sich vielleicht um ein Steinchen im Schuh.

Um auf das Zitat von McCaffery zurückzukommen: Sie bilden sich natürlich den Druck am Fuß und das Steinchen nicht ein, genauso wenig bilden Sie sich Schmerzen ein. Die Vorstellung davon entsteht aber erst im Gehirn, zuvor sind es nur Signale, die noch interpretiert werden müssen.

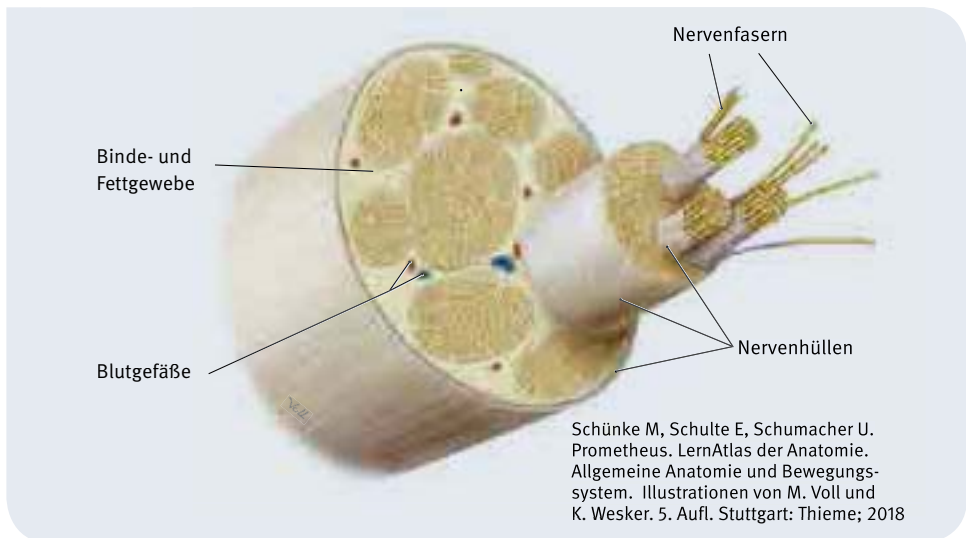
Wenn Sie sich bewegen, wird das Signal auch weniger deutlich weitergeleitet, als wenn Sie ruhig lägen und Ihnen jemand das Steinchen in den Fuß drückte. Bewegung dient also hier schon mal als erste effektive Hemmung. Man könnte sagen,

die Leitung ist – ähnlich dem Telefonkabel – durch die Bewegung belegt. Bis nun das Signal im Gehirn ankommt, haben Sie noch überhaupt nichts von dem Steinchen wahrgenommen. Ist das Signal der Drucksensoren nun im Gehirn angekommen, wird wieder erst entschieden, ob es wichtig genug ist, um durchgelassen zu werden. Wenn Sie also gerade einen lieben Menschen neben sich haben und diesem beim Gehen tief in die Au-

♥ Nerven bestehen aus vielen dünnen Fasern, meist mit Nervenhiillen.

gen schauen, hat Ihr Gehirn anderes im Sinn, als so einen Druck von irgendwoher durchzulassen. Wenn Sie sich nun aber zuvor mit dem lieben Menschen gestritten haben und nun alleine spazieren, werden Sie bestimmt auch das kleinste Körnchen im Schuh spüren.

Gerade wenn Sie das Steinchen aus Ihrem Schuh holen möchten, ruft Ihr Partner an, um sich zu versöhnen. Dann können Sie ganz sicher sein, dass fast alle Signale des Körpers nicht mehr bis ins Bewusstsein durchgelassen werden. Wenn das Gespräch positiv verläuft, greift Ihr Körper außerdem zur eigenen Apotheke. Er schüt-





tet Schmerzhemmer (z. B. Glückshormone) aus, die sogar bis in die Nerven Ihres Rückens weitergeleitet werden.

## Umgang mit Schmerz

Mittlerweile weiß man: Wie wir Schmerz bewerten und was wir damit emotional verbinden, spielt eine wichtige Rolle dabei, wie intensiv und lange wir darunter leiden. So erstaunlich dies klingen mag, allein der Klang von Geräuschen kann die Schmerzwahrnehmung beeinflussen. Beispielsweise empfanden bei dem Geräusch einer knarrenden Tür die Patienten einer australischen Studie mehr Druck und Steifigkeit im Rücken als ohne dieses Geräusch. Und das, obwohl der eingesetzte Druck gegen den Rücken stets gleich blieb (Stanton et. al 2017).

Nehmen wir wieder das Beispiel des Steinchens im Schuh: Wenn Sie lange genug auf diesem herumgelaufen sind, dabei schlecht gelaunt waren und die ganze Zeit darüber gegrübelt haben, wie groß dieses nervige Ding nun ist, dann ist am Ende nicht mehr das Steinchen das Problem, sondern Ihre Vorstellung davon. Dies kann so weit gehen, dass Ihre Nerven in diesem Gebiet sensibler werden und

es plötzlich auch an anderen Stellen Ihres Fußes zwickt. Auch wenn Sie nun den störenden Gegenstand entfernt haben, kann sich Ihr Fuß noch eine ganze Weile komisch anfühlen. Natürlich machen wir meist genau das Richtige: Wir schauen uns das Steinchen an und lachen darüber, wie klein es war. Dann betrachten wir unseren Fuß und auch hier ist alles in Ordnung. Wenn wir jetzt noch mit der Hand über die Stelle reiben, zeigen wir auch den Sensoren und Nerven, dass es keinen Grund zur Sorge gibt. Jede Übung für Ihren Rücken bewirkt Ähnliches wie das Reiben am Fuß.

### Schmerzwahrnehmung

- Bis wir bewusst Schmerz wahrnehmen und als solchen deuten, sind es nur Impulse, die von Nerven weitergeleitet werden.
- Bewegung hemmt Signale, die zu Schmerz werden können.
- Ablenkung hindert Signale im Gehirn am Weiterkommen.
- Körpereigene Schmerzmittel (Botenstoffe) hemmen Signale auch schon im Nervensystem des Rückens.

# Rückenschmerz – was tun?

Nun haben Sie einiges über die Wahrnehmung von Schmerzen erfahren. Wie Sie aktiv Ihren Schmerz angehen und reduzieren können, erfahren Sie auf den nachfolgenden Seiten.

Schädlich bei unspezifischen Kreuzschmerzen sind im Prinzip nur zwei Dinge: Schonung und sich zu viele Gedanken über eine Ursache zu machen. Jede Form moderater körperlicher Aktivität ist empfehlenswert. Sportliche Betätigung sorgt sogar nachgewiesenermaßen für eine Linderung der Schmerzen. Dies funktioniert unter anderem dadurch, dass Ihr Körper verstärkt schmerzlindernde Stoffe ausschüttet.

Menschen, die regelmäßig Sport treiben, haben nachgewiesenermaßen eine hö-

here Schmerztoleranz. Durch regelmäßiges, abwechslungsreiches Training bekommen Sie ein besseres Körpergefühl und können leichter zuordnen, ob ein Schmerzsignal auch wirklich ein Warnsignal ist. Wenn Sie neue Übungen durchführen oder die Schwierigkeit steigern, kann es zu Muskelkater kommen.

Dieses schmerzähnliche Gefühl im trainierten Bereich kommt oft erst ein bis zwei Tage nach der Belastung und entsteht aufgrund eines Prozesses ähnlich einer leichten Entzündung am trainierten Muskel.

Entzündung, wie auch Schmerz, ist oft sehr negativ behaftet. Aber nur mit Entzündung gibt es Heilung und im Falle des Muskelkaters sogar eine positive Anpassung Ihres Körpers.

## Bewegung und Training trotz Schmerz?!

In Rückenschmerz, der für Sie noch recht neu ist und nur bei bestimmten Bewegungen auftritt, brauchen Sie nicht voll hineinzutrainieren. Gehen Sie beim Training an Ihre persönliche Grenze. Vermeiden müssen Sie nichts, aber hören Sie auf Ihren Körper.

Besonders, wenn Sie schon längere Zeit Rückenschmerzen wahrnehmen (über einen längeren Zeitraum als drei Monate) und deshalb bestimmte Bewegungen und Belastung vermieden haben, wird es nun Zeit, dies zu ändern. Leider können Sie sich meist nicht mehr auf das verlassen, was Sie wahrnehmen. Es fühlt sich so an, als wäre das Steinchen im Schuh immer noch da, obwohl Sie das blöde Ding schon längst aus dem Schuh geholt haben. Beim Training ist es nun wichtig, systematisch vorzugehen und einen Trainingsplan ganz genau einzuhalten.

### Tipp

Tragen Sie Ihre Trainingseinheiten in Ihren Kalender oder führen Sie ein eigenes Trainingstagebuch (Seite 122). Schreiben Sie die Anzahl der geschafften Wiederholungen auf. Steigern Sie sich langsam, aber regelmäßig.

So sollten Sie es auch mit Alltagstätigkeiten, wie Treppensteigen, Spazierengehen und Ähnlichem machen. Die Zauberworte dabei sind »Geduld« und »Durchhaltevermögen«. Außerdem sollten Sie sich für das Training einen kompetenten Partner zu Hilfe nehmen. Ein erfahrener Physiotherapeut oder Personal Trainer kann mit Ihnen zusammen einen Trainingsplan erstellen. Gemeinsam erarbeiten Sie dabei Ihre persönlichen Ziele und wie Sie diese erreichen können. Er hilft Ihnen Über- oder Unterbelastung zu vermeiden und hält die Motivation aufrecht.

**Belastbarkeit** Gerade bei länger anhaltenden unspezifischen Rückenschmerzen ist das erste Ziel die Steigerung der Belastbarkeit, nicht die Schmerzreduktion.

## Literaturverzeichnis

Abrams, Paul (2002): **The standardisation of terminology of lower urinary tract function**: report from the Standardisation Sub-committee of the International Continence Society. *Neuro-Urology*; 21(2):167–178.

Bundesärztekammer (BÄK), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF): **Nicht-spezifischer Kreuzschmerz**. Patienten-Leit-

linie zur Nationalen Versorgungs-Leitlinie, 2. Auflage. Version 1. 2017 [cited: 2018–09–26]. DOI: 10.6101/AZQ/000398. [www.kreuzschmerz.versorgungsleitlinien.de](http://www.kreuzschmerz.versorgungsleitlinien.de).

McCaffery, Margo (1968): **Nursing practice theories related to cognition, bodily pain, and man-environment interactions**. Los Angeles, UCLA Students' Store.

McGill, Stuart (2002): **Low back disorders**. Evidence-bases pre-

vention and rehabilitation. *Human Kinetics*.

Spring, Hans; Dvorak, Vaclav; et al. (1997): **Theorie und Praxis der Trainingstherapie**. Stuttgart Thieme.

Stanton, Tasha R.; Moseley, G. Lorimer; et al. (2017): **Feeling stiffness in the back**. A protective perceptual inference in chronic back pain. *Scientific Reports*, 7 (1), 9681.

## Stichwortverzeichnis

### B

Bandscheiben 11  
 – -vorfall 12  
 – -vorwölbung 12  
 Bauch-Crunches 23  
 Bauchmuskulatur 46, 50, 77  
 Bauch-Programm 50  
 Beckenboden  
 – Muskulatur 104  
 – Spannung 107  
 – und Rückenschmerz 105  
 Beckenboden, Übungen 104  
 – Beckenspannung 110  
 – Gegendruck mit Handtuchrolle 108  
 Beinlänge, unterschiedliche 12  
 Beweglichkeitsübung 26

### D

Drehung mit Stiel 118

### E

Einbein-Kniebeuge 22

### F

Faszien 11

### H

Halswirbel-Programm 48  
 Heben, richtiges 54  
 Hohlkreuz 76

### I

Inkontinenz 104

### K

Kniebeuge mit Stiel 118  
 Kräftigungsübung 26

### L

Life Hacks 113  
 – Besenstiel 118

– Handtuchrolle 116, 120  
 – Sprudelkasten 120  
 – Wasserflasche 114

### M

Muskelkater 17, 27, 53

### N

Nordic-Walking 102  
 – Durchhängen 102  
 – Schulter-Drücken 102  
 – Stock-Kniebeuge 102

### P

Pausenzeit 53  
 Progressive Muskelentspannung 30

### R

Rückenschmerz  
 – Ausstrahlungen 11

- lang anhaltender 17
- nicht spezifischer 10
- Unfall 11

## S

- Satzzahl 53
- Schmerz
  - Entstehung 13
  - -hemmer 15
  - Linderung 16
  - -signal 16
  - -toleranz 16
  - Umgang mit 15
  - Wahrnehmung 11, 15
- Seitneigung mit Gewicht 120
- Seitstütz 24
- Skoliose 12

## T

- Trainingshinweise 22
- Trainingsplan 17
- Trainingstagebuch 18, 122
- Training, Steigerung 18

## U

- Übungsprogramm Einsteiger 26
- Bauch-Crunches, Beweglichkeit 44
- Bauch-Crunches, Kräftigung 46
- Beckenuhr, Beweglichkeit 36
- Beckenuhr, Kräftigung 38
- Den Nacken lang machen 28
- Finger-Druck und Hände-Zug 30
- Streck dich, Beweglichkeit 32
- Streck dich, Kräftigung 34
- Vierfüßler, Beweglichkeit 40
- Vierfüßler, Kräftigung 42
- Übungsprogramm Experten 76
- Abheben aus Bauchlage 98
- Abheben aus Bauchlage »Plus« 100
- Bauch-Crunch, umgekehrter 82
- Hüftheben 84
- Kniebeuge 78, 80
- Liegestütz 88
- Rotation aus Kniestand 90

- Seit-Crunch 96
- Seitstütz 92
- Seitstütz »Plus« 94
- Unterarmstütz 86
- Übungsprogramm Fortgeschrittene 52
- Beckenuhr, Beweglichkeit 60
- Beckenuhr, Kräftigung 62
- Kniebeuge, Beweglichkeit 64
- Kniebeuge, Kräftigung 66
- Stuhl-Dips, Beweglichkeit 56
- Stuhl-Dips, Kräftigung 58
- Über-Kreuz, Beweglichkeit 72
- Über-Kreuz, Kräftigung 74
- Vierfüßler, Beweglichkeit 68
- Vierfüßler, Kräftigung 70

## W

- Wiederholungszahl 52
- Wirbelsäule 11, 53
- Anatomie 77
- Fehlstellungen 12

## Z

- Zusatzgewichte 53

## Liebe Leserin, lieber Leser,

hat Ihnen dieses Buch weitergeholfen? Für Anregungen, Kritik, aber auch für Lob sind wir offen. So können wir in Zukunft noch besser auf Ihre Wünsche eingehen. Schreiben Sie uns, denn Ihre Meinung zählt!

Ihr TRIAS Verlag

E-Mail-Leserservice  
kundenservice@trias-verlag.de

Lektorat TRIAS Verlag  
Postfach 30 05 04  
70445 Stuttgart

Abonnieren Sie unsere Newsletter:  
[www.trias-verlag.de/newsletter](http://www.trias-verlag.de/newsletter)



Besuchen Sie uns auf facebook  
[www.facebook.com/trias.tut.mir.gut](http://www.facebook.com/trias.tut.mir.gut)



Besuchen Sie uns auf facebook  
[www.facebook.com/mama.mag.trias](http://www.facebook.com/mama.mag.trias)



Folgen Sie uns auf Instagram  
[www.instagram.com/trias\\_verlag](http://www.instagram.com/trias_verlag)



Lassen Sie sich inspirieren  
[www.pinterest.com/triasverlag](http://www.pinterest.com/triasverlag)