

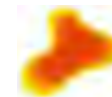
Chronische Rückenschmerzen – Ursachen, Behandlung und Prävention



Prof. Dr. med. Konrad Streitberger
Leitender Arzt Schmerzzentrum Insel

 **INSELSPITAL**
UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNE

**SCHMERZ
ZENTRUM**



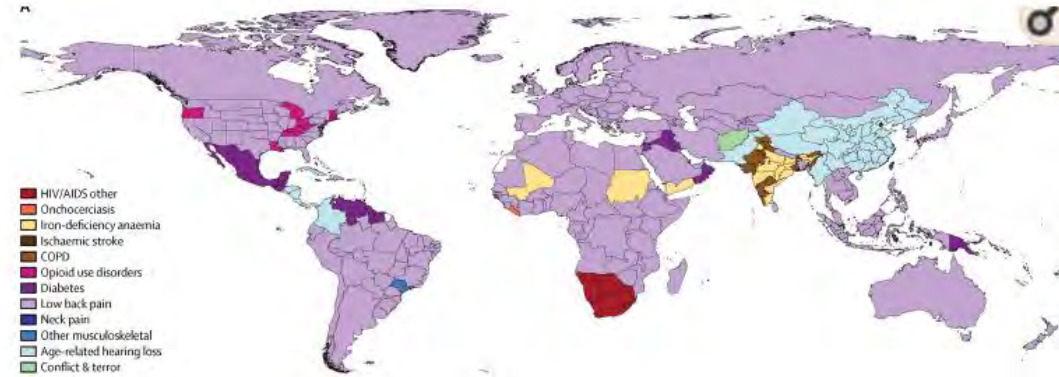
Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Globale Belastung durch Rückenschmerzen

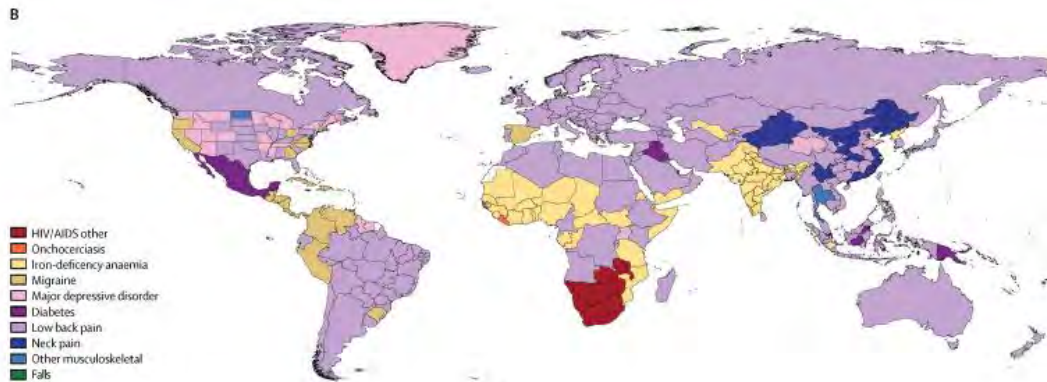
Rückenschmerzen

weltweit Nr. 1

mit 57.6 Mio YLD



Leading Level 4 causes of age-standardised Years lived with disability (YLD) rates by country for males (A) and females (B) in 2016



Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016

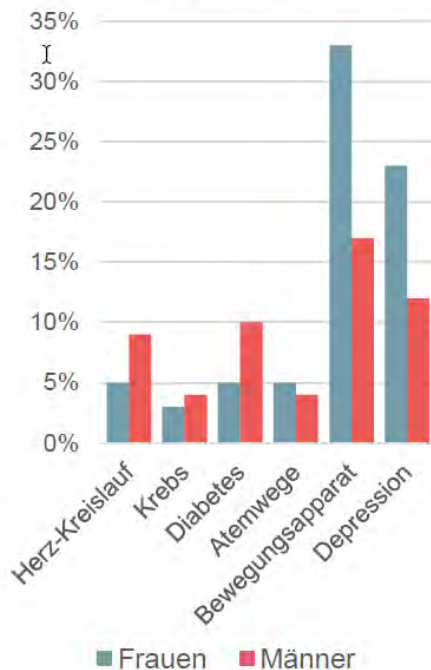
Lancet 2017; 390: 1211–59

Rückenschmerzen in der Schweiz

- 80% der Schweizer einmal pro Jahr bis mehrmals wöchentlich
 - Jeder 4. leidet chronisch oder wiederkehrend
- 20% der Schweizer Ausfall bis 1 Woche
- 10 Mio Ausfalltage pro Jahr
- Volkswirtschaftlicher Schaden insgesamt in Milliardenhöhe (>10 Mrd CHF / Jahr)

Rückenreport 2011 Rheumaliga
<https://www.rheumaliga.ch>

Nicht-übertragbare
Krankheiten bei Personen ab
55 Jahren



Prävalenzen der NCD bei Personen ab
55 Jahren, Quelle: SHARE 6 (2014),
N=2569

Rückenschmerz: Begriffe

Kreuzschmerz:

- Schmerz im Lendenwirbelbereich
- Lumbago

Hexenschuss:

- Plötzlicher Schmerz im Kreuz
 - Lumbalgie: Schmerz nur im Kreuz
 - Lumboischialgie: Schmerz auch im Bein

Rückenschmerzen: Übersicht aus dem Internet



KI: Rückenschmerzen sind ein weit verbreitetes Problem, das viele Menschen betrifft.

1. Deutsche Rheumaliga:

<https://www.rheuma-liga.de/rheuma/krankheitsbilder/rueckenschmerzen>

2. DocCheck:

<https://flexikon.doccheck.com/de/R%C3%BCckenschmerzen>

3. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit IQWiG (D):

<https://www.gesundheitsinformation.de/ruecken-und-kreuzschmerzen.html>

4. Rheumaliga Schweiz:

<https://www.rheumaliga.ch/rheuma-von-a-z/rueckenschmerzen>

Ratgeber zu Rückenschmerzen: Übersicht aus dem Internet

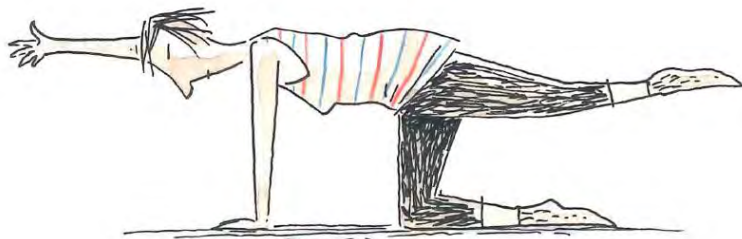


Mein Lieblingsratgeber

Moni Port • Philip Waechter

Sie müssen den
Schmerz wegaatmen!

Das Rückenschmerzentrostbuch



KEIN & ABER

Dieses kleine, fein illustrierte Buch ist Geschenk und Trost zugleich für alle, die unter Rückenschmerzen leiden.

Wir garantieren: Es wirkt besser als jede Medizin, denn wie schon Louis de Funès wusste: Lachen ist für die Seele dasselbe wie Sauerstoff für die Lungen.



Ursachen von Rückenschmerzen?

Primär?

Sekundär?



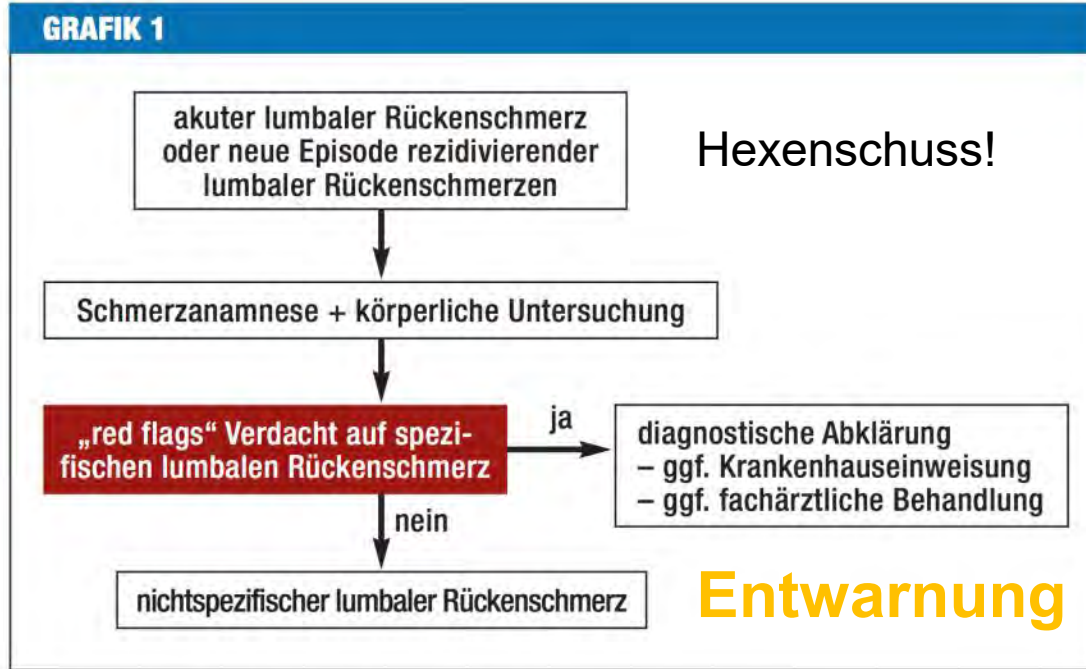
Körperlich?

Psychisch?

Spezifisch?

Unspezifisch?

Akuter Rückenschmerz: spezifisch – unspezifisch?



Erstversorgung des akuten lumbalen Rückenschmerzes

Warnfunktion!



Red Flags bei Verdacht auf:

- Wirbelbruch
- Tumor
- Infektion
- Nerven Einklemmung

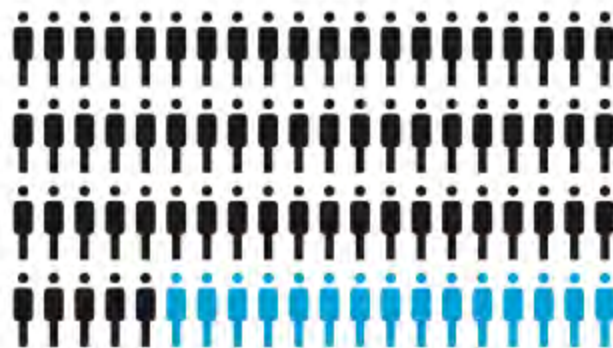
Spezifisch - unspezifisch

Spezifisch:

- Red Flags oder
- Sicherer Zusammenhang zwischen Beschwerdeangabe, klinischem Befund und bildgebender Diagnostik

Unspezifisch:

- Fehlende Red Flags und
- Kein sicherer Zusammenhang zwischen Beschwerdeangabe, klinischem Befund und bildgebender Diagnostik



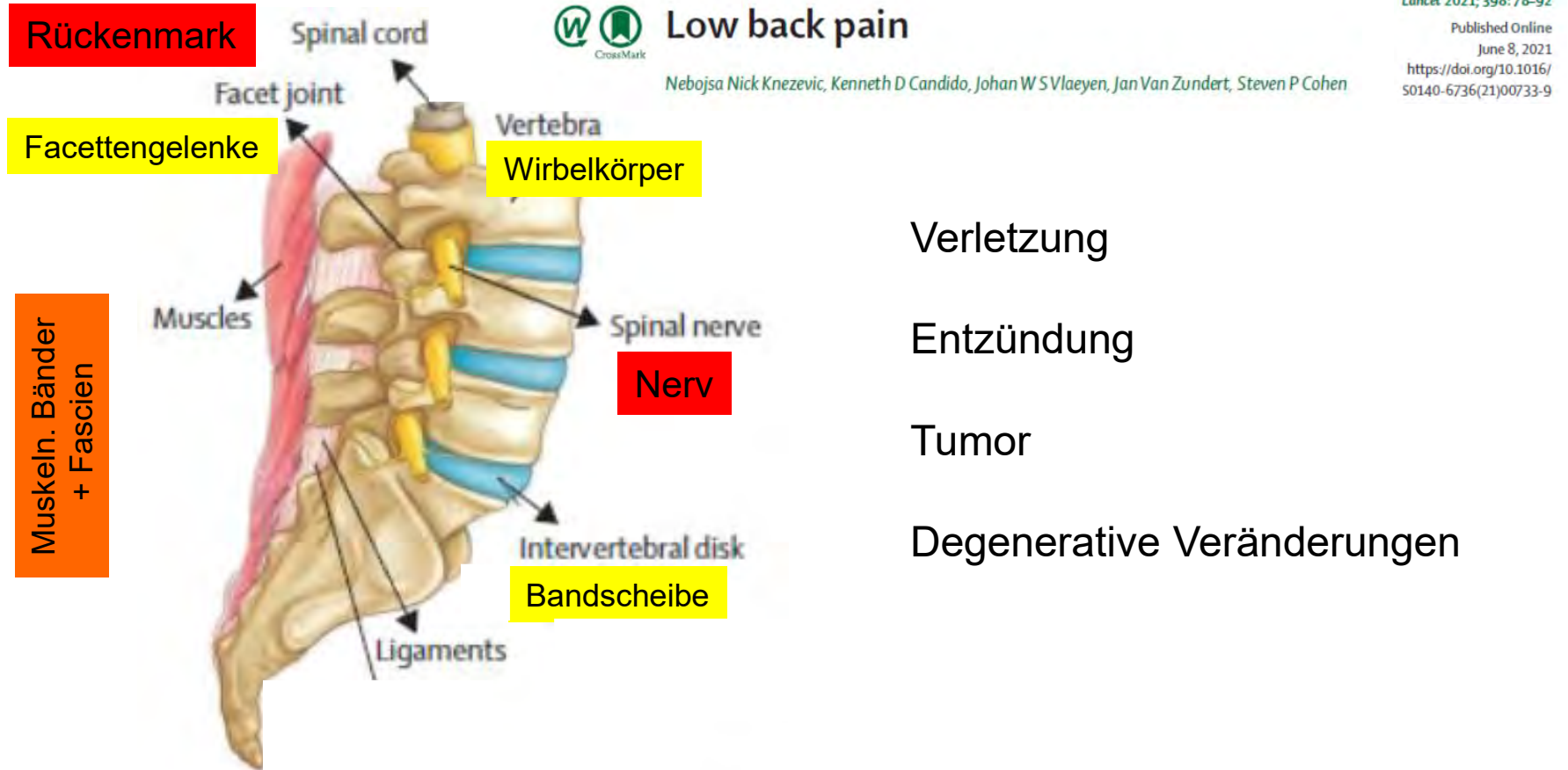
85 % der Rückenschmerzen sind unspezifisch, ihre Ursache ist unklar

15 % der Rückenschmerzen sind spezifisch, ihre Ursache ist klar
(Veränderung an der Wirbelsäule oder Krankheit am Körper)

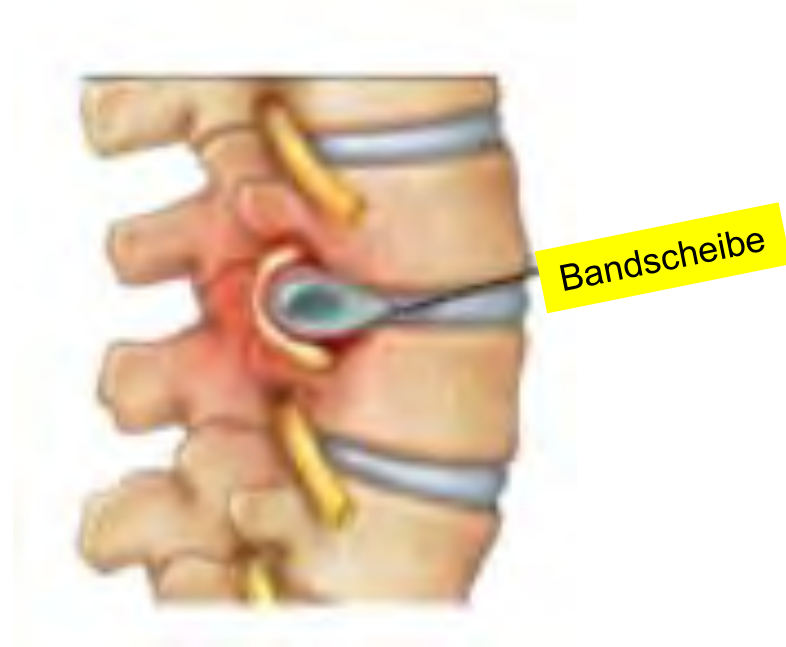


Rückenreport 2011 Rheumaliga
<https://www.rheumaliga.ch>

Rückenschmerz körperliche Ursachen = spezifisch



Rückenschmerz häufige körperliche Ursachen

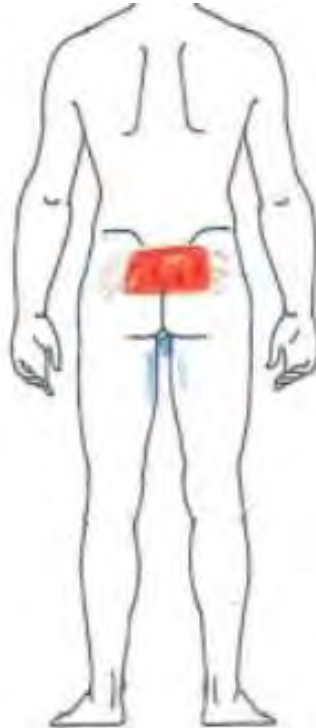


Bandscheiben:

- Bandscheibendegeneration:
 - Oft auch ohne Symptome
 - Entzündungsreaktion
 - Schmerzen in Rücken mittig bzw. symmetrisch
- Bandscheibenvorfall:
 - Einseitiger Druck auf Nerv (Entzündungsreaktion)
 - Einseitig ins Bein ausstrahlende Nervenschmerzen
- Nervenausfall: Red Flag
→ Operation



Rückenschmerz häufige körperliche Ursachen

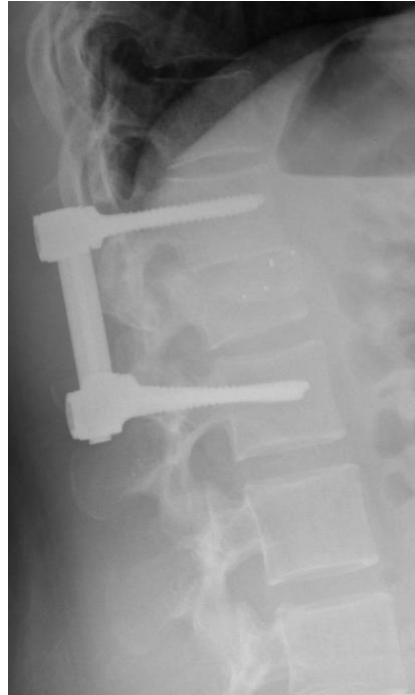


Facettengelenke = Wirbelkörpergelenke:

- Arthrose oder Arthritis
- Häufig im Alter
- Vermehrter Druck auf die Gelenke
 - z.B. durch Bandscheibenveränderungen
 - Entzündungsreaktion im Gelenk
- Lokalisiert Schmerzen in Rücken
- Schmerzen beim Laufen, Sitzen, Belastung

Iliosakralgelenk (ISG)

Rückenschmerz seltenere körperliche Ursachen



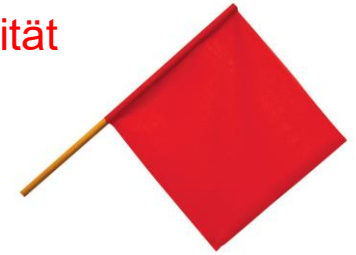
Wirbelkörperverletzung:

- Unfall, Osteoporose, Tumor
- Schmerzen in Rücken und Beine

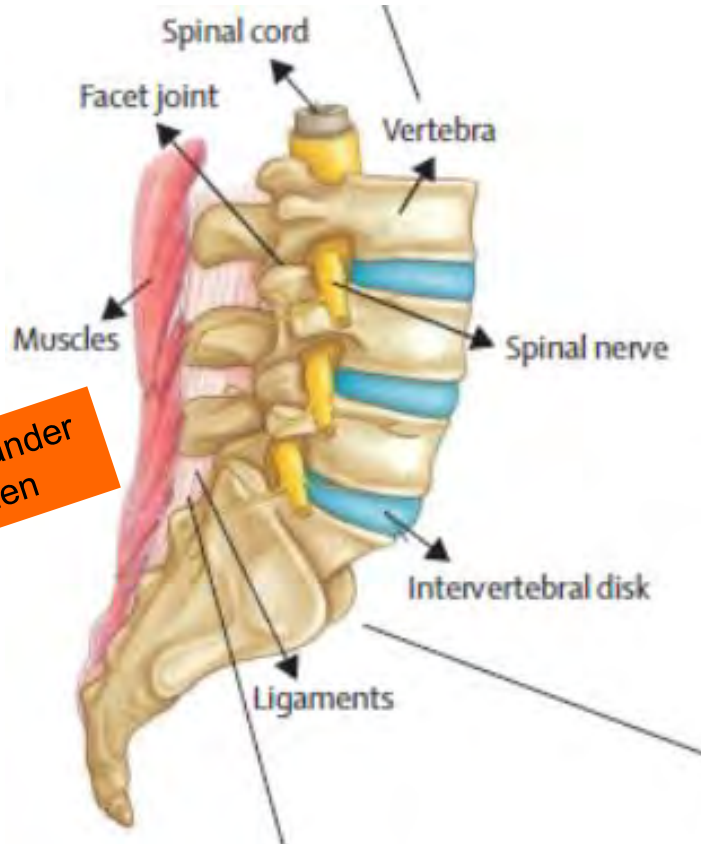
Anamnese für Red Flag:

- Starke Verletzung
- Bekannter Tumor

→ Operation bei Instabilität



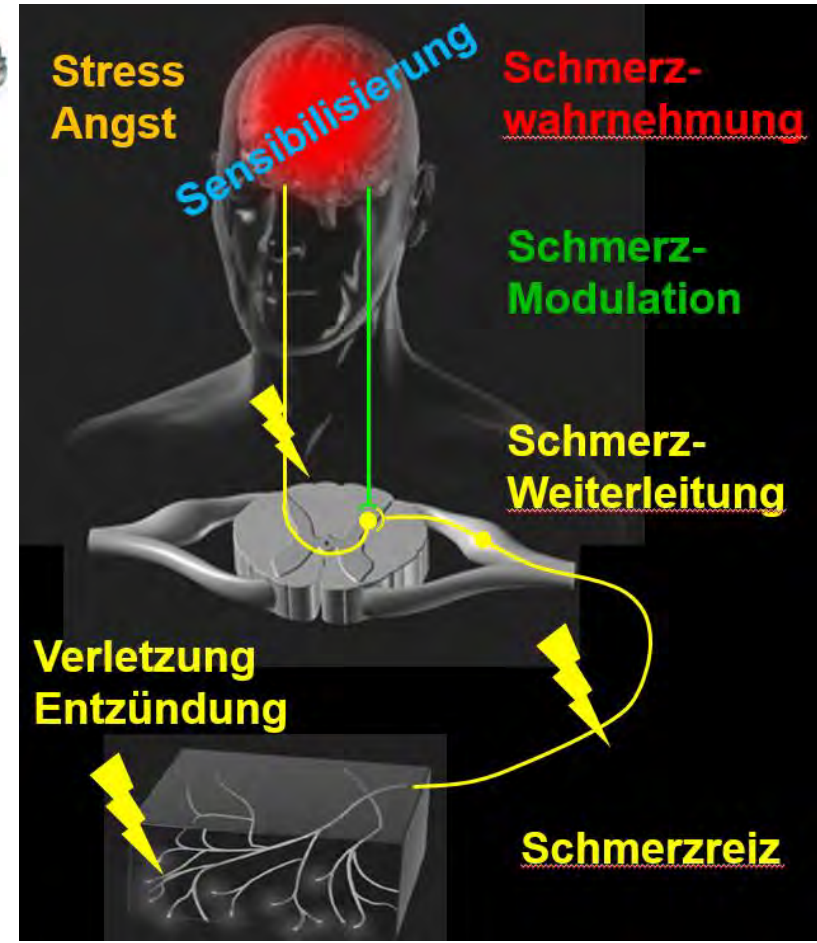
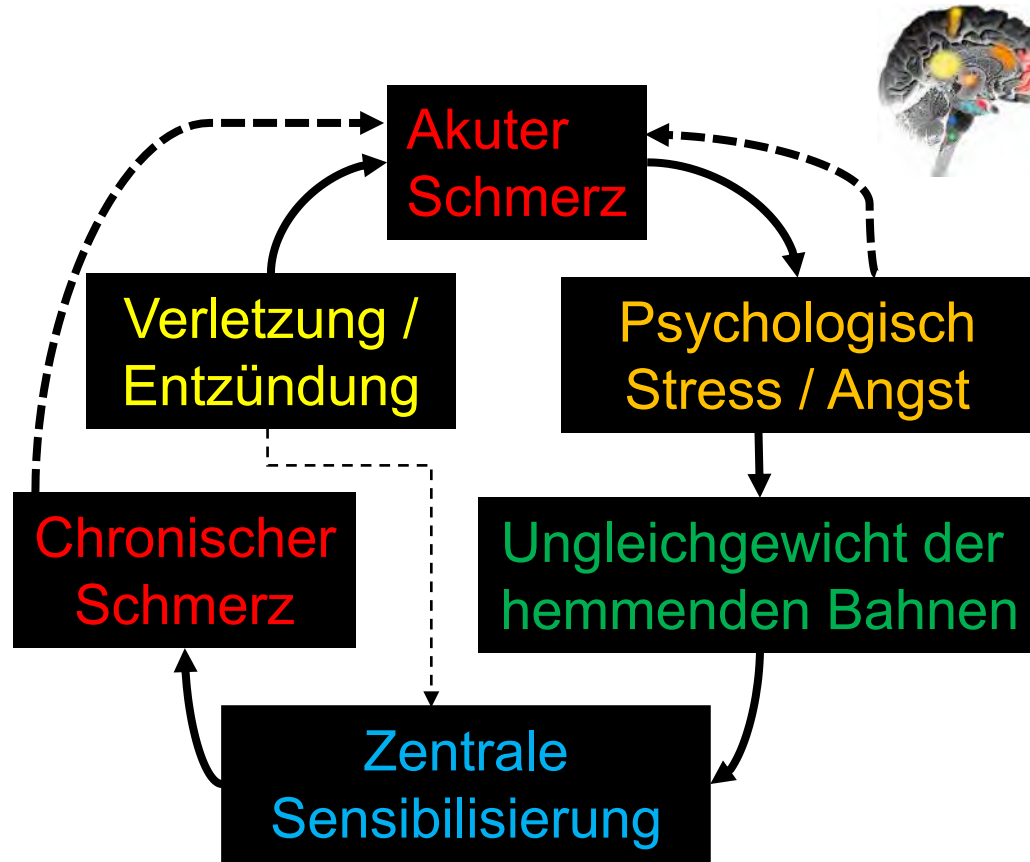
Rückenschmerz häufigste körperliche Ursachen



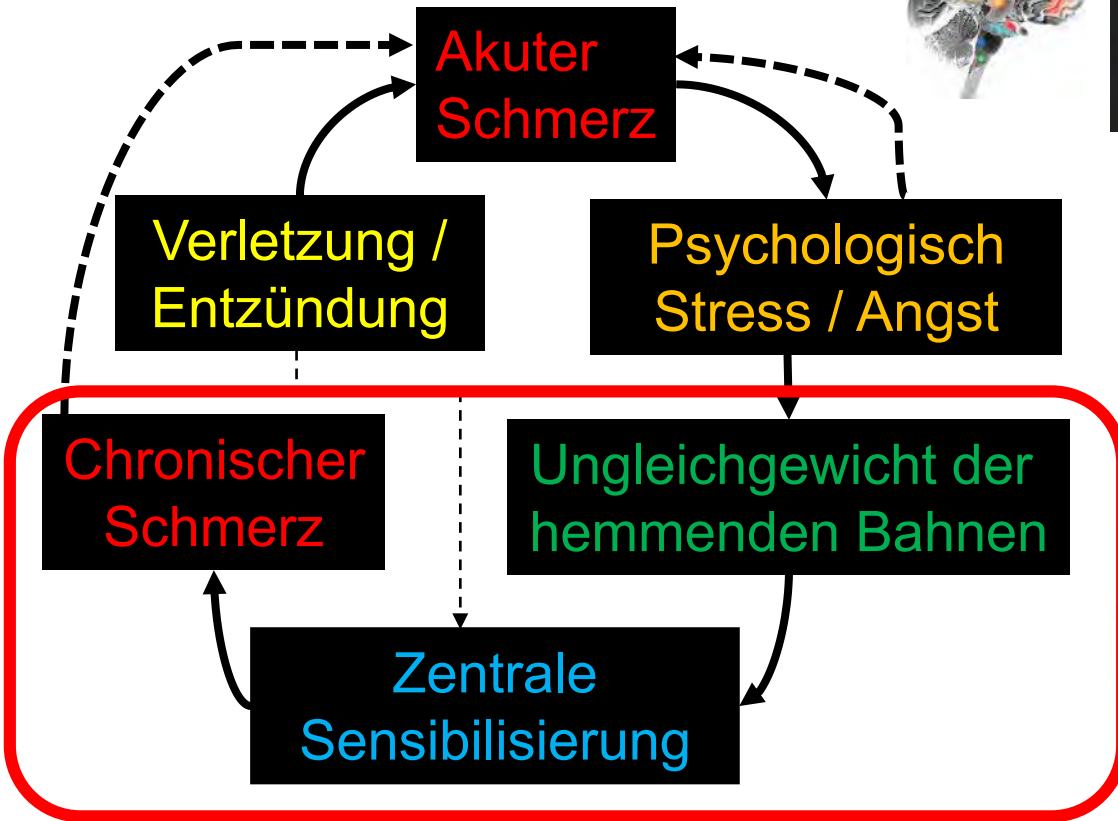
Muskelschmerz:

- Häufigster Schmerzauslöser
 - Reaktiv bei anderen Ursachen
 - Verspannungen
 - Triggerpunkte
-
- Unspezifische Rückenschmerzen?

Wie entsteht chronischer (Rücken-)Schmerz?



Wie entsteht chronischer (Rücken-)Schmerz?



Chronischer Schmerz ist eine Erkrankung im Zentralen Nervensystem

Einführung ICD 11 durch WHO

https://www.bfarm.de/DE/Kodiersysteme/Klassifikationen/ICD/ICD-11/uebersetzung/_node.html

Schmerz > 3 Monate

- Funktionelle Beeinträchtigung
- Emotionale Belastung

→ Sensibilisierung

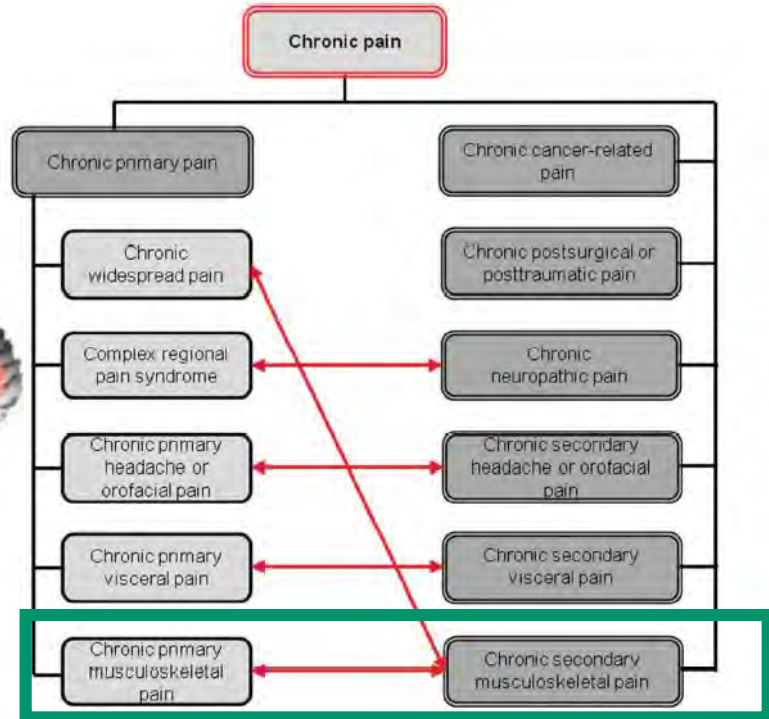
→ Keine Warnfunktion

Chronische Rückenschmerzen
Primär oder sekundär



Chronic pain as a symptom or a disease: the IASP
Classification of Chronic Pain for the *International
Classification of Diseases (ICD-11)*

Pain 2019



Chronic secondary pain syndromes

Behandlung von Rückenschmerzen

Medikamente:

Analgetika (WHO):

- **Entzündungshemmer**
- Metamizol
- Paracetamol
- Opioide

Co-Analgetika:

- Antiepileptika
- Antidepressiva

Physiotherapie:

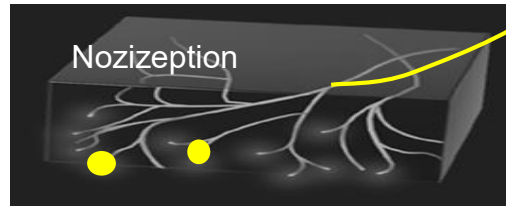
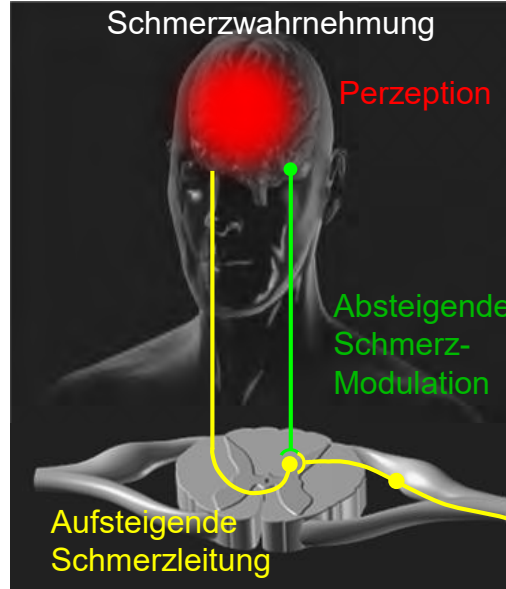
Bewegung / Übungen
Physikalische Massnahmen

Manuelle Therapie

Akutschmerz

*Nervenschmerz
Schlafstörung*

Basistherapie



Multimodale Schmerztherapie

Psychologie:

Basistherapie

Kognitiv:

- **Information**

Emotional:

- **Angstreduktion**

Verhalten:

- **Stress-Reduktion**

Komplementärmedizin

Integrative Medizin

Invasive Therapie:

Infiltration

Denervation

Operation

Neuromodulation

*Spezifische
Therapie*

Eine ernüchternde Wirklichkeit

Frust für Schweizer Opioid-Opfer

Millionen mit Schmerzmitteln Der Familie hinter dem Pharmakonzern Purdue drohen in den USA unzählige Klagen. Jetzt zeigen Recherchen: Die Milliardenärs machen auch bei uns viel Geld. Betroffene wie Beatrice S. macht das wütend.

Maria Christoph, Roland Gamp, Catherine Boss und Dajana Kollig

Die Sucht kam in Form von kleinen, weissen Packungen in das Leben von Beatrice S. «Oxynorm» stand in Grossbuchstaben darauf. «Ich war ein Junkie, ganz klar», sagt die Frau aus dem Berner Jura. Jahrelang war sie nach einer missglückten Rückenoperation vom Schmerzmittel der Firma Mundipharma abhängig. Sie verlor wegen der Sucht nach dem Opioid ihr Umfeld, den Job und am Ende fast das eigene Leben. Manchmal habe ihr Freund im Bett sein Ohr ganz nahe an ihr Gesicht gehalten. «Er lag neben mir und lauschte, ob ich noch atme.»

Die Leidensgeschichte von Beatrice S., welche diese Redaktion im letzten Jahr detailliert aufzeigte, rüttelte in der Schweiz auf.

...nach einer missglückten Rückenoperation vom Schmerzmittel abhängig...

Oxycodon-Präparaten zum Beispiel nahm ab 2014 laufend zu und scheint sich nun auf hohem Niveau stabilisiert zu haben, wie Daten der Krankenkasse Helsana verdeutlichen. Dazu gehört auch Oxynorm, das Beatrice S. verschrieben wurde.

«Es gibt Belege dafür, dass wir uns in Europa in der gleichen Situation befinden wie in den USA vor 15 Jahren», sagt Andrea Burden, Professorin für Pharmakoepidemiologie an der ETH Zürich. «Wir können nicht davon ausgehen, dass wir hier klüger sind als die Amerikaner. Wenn wir die Warnsignale nicht beachten und nicht handeln, dann sind wir dümmer.»

Laut Burden waren Spenden an sogenannte Schmerzgesellschaften Teil der ursprünglichen

Es gehe unter anderem darum, die Ausbildung von Fachkräften im Gesundheitswesen zu fördern und die Patientenversorgung zu verbessern. «Wir glauben daran, dass die Patienten und die medizinischen Fachkräfte, die sie betreuen, im Mittelpunkt unseres Handelns stehen. Das bedeutet, dass wir bei all unseren geschäftlichen Entscheidungen und Handlungen mit Integrität handeln.» Mundipharma und der US-Konzern Purdue seien verschiedene Unternehmen, die unabhängig voneinander handelten. Ein Sprecher der Sacklers wiederum gibt an, dass kein Familienmitglied je eine operative Tätigkeit bei Mundipharma übernommen habe. Unbestritten scheint aber, dass den Sacklers zumindest Teile von Mundipharma gehören – direkt oder indirekt.

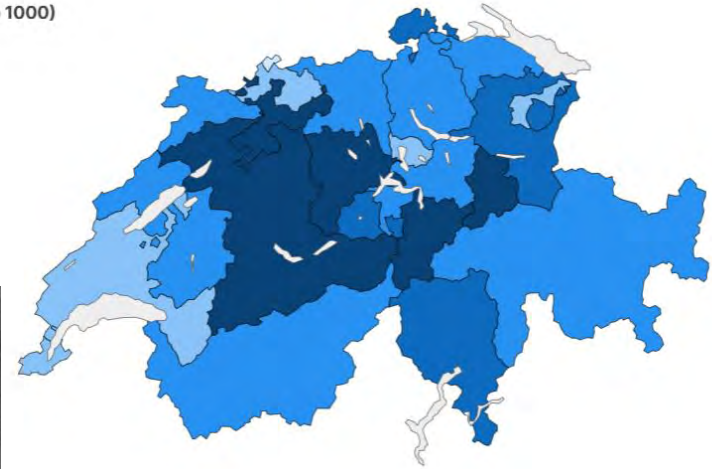
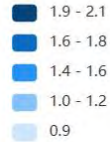
Wirbelsäulenversteifung (Spondylodese)

Fallbeispiel: ca. 30-jähriger Patient

- Rückenschmerzen seit 2021
- Bandscheibenoperation 2023
 - 3 Monate 100% AU
 - Wiedereingliederung nicht möglich
- Wirbelsäulenversteifung 2024
 - Rückenschmerzen schlimmer
 - Wiedereingliederung nicht möglich
- Psychosoziale Risikofaktoren:
 - Schlimme Kindheit, Drogenentzug
 - Kündigung, finanzielle Notlage
 - Vermeidung, Katastrophisieren
 - Angst, Schlafstörung
- Akut Sozialberatung
- Stationäre Multimodale Schmerztherapie

Psychosoziales Screening und Beratung?

Standardisierte Rate (pro 1000)



2013
7909

2023
13979

www.versorgungsatlas.ch

Psychosoziale Risikofaktoren für Schmerz-Chronifizierung

- Einstellungen und Gedanken über Schmerzen
 - **Katastrophisierung** („Es wird immer Schlimmer!“)
- Schmerzverhaltensweisen
 - **Angst-Vermeidungs-Verhalten**, reduzierte Aktivität
 - **Überlastungs-Verhalten** (Action Prone)
- Emotionale Probleme
 - **Depression, Angst, Stress**
- Soziale Probleme / Soziale Ungleichheit
 - **Probleme im Arbeitsumfeld oder sozialen Umfeld**
- Probleme mit Gesundheitssystem
 - **IV-Verfahren, Rechtsstreitigkeiten**



Yellow
Flags

Blue
Flags

Black
Flags

Zur Beantwortung der Fragen 1 bis 9 denken Sie nur an die vergangenen zwei Wochen:

Schmerzintensität

1) Wie stark waren Ihre Schmerzen im Durchschnitt betrachtet (wenn 0 "keine Schmerzen" und 10 "stärkstmögliche Schmerzen" bedeuten)?

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bitte kreuzen Sie je Frage ein Kästchen an

Ja Nein

2) Sind Sie oft unsicher, wie Sie mit Ihrem Schmerzzustand umgehen sollen?	☐	☐
3) Haben Sie sich in den vergangenen zwei Wochen stark durch Ihre Schmerzen gestört gefühlt?	☐	☐
4) Konnten Sie aufgrund Ihrer Schmerzen nur kurze Wege gehen?	☐	☐
5) Hatten Sie störende Gelenk- oder Muskelschmerzen an mehr als einem Körperteil?	☐	☐
6) Denken Sie, dass Ihr Zustand lange anhalten wird?	☐	☐
7) Haben Sie andere bedeutsame Gesundheitsprobleme?	☐	☐
8) Haben Sie sich in den letzten zwei Wochen aufgrund von Schmerzen niedergeschlagen oder depressiv gefühlt?	☐	☐
9) Denken Sie, dass es für jemanden in Ihrem Zustand schädlich ist körperlich aktiv zu sein?	☐	☐
10) Haben Sie Ihre derzeitige Schmerzproblematik seit 6 Monaten oder länger?	☐	☐

UKS – Schmerzprävention

(auf der Basis PHQ 4 und UKS Kitch et al, 2015)

	Wie oft kühlen Sie sich im Verlauf der letzten 2 Wochen durch die folgenden Beschwerden beeinträchtigt?	Überhaupt nicht	An ein bis zwei Tagen	An mehr als drei Tagen	Beinahe jeden Tag
Deaktivität	1. wenig Interesse oder Freude an Ihren Tätigkeiten	☐	☐	☐	☐
	2. Niedergeschlagenheit, Schweißmut oder Hoffnungslosigkeit	☐	☐	☐	☐
Angst	3. Nervosität, Ängstlichkeit, Gereiztheit	☐	☐	☐	☐
	4. nicht in der Lage, Ihr Gelingen zu unterbrechen oder zu kontrollieren?	☐	☐	☐	☐
Schmerz	5. starke oder sehr starke körperliche Schmerzen	☐	☐	☐	☐
	6. körperliche Schmerzen hindern Sie, ein normales Leben zu führen (Haushalt, Freizeit, Beruf u.a.)	☐	☐	☐	☐
Famille	Familiäre oder private Belastungen	Überhaupt nicht	etwas	eher mehr	stark oder sehr stark
	7. Leiden Sie gegenwärtig unter besonderen familiären bzw. privaten Belastungen oder Konflikten?	☐	☐	☐	☐
Beruf	Berufliche Belastungen	Überhaupt nicht	eher weniger	eher mehr	stark oder sehr stark
	8. Leiden Sie gegenwärtig unter besonderem beruflichen Stress (Druck, Überforderung, Konflikte, Angst um Arbeitsplatz, Unzufriedenheit mit Arbeit, anderes)?	☐	☐	☐	☐
Motivation	Psychosoziale Betreuung in der Behandlung	nicht wichtig	wenig wichtig	eher wichtig	besonders wichtig
	9. Wie wichtig sind Ihnen in der aktuellen Situation psychologische oder soziale Unterstützungsangebote?	☐	☐	☐	☐

Internationale Richtlinien zu Rückenschmerzbehandlung

European Spine Journal
https://doi.org/10.1007/s00586-018-5673-2

2018

REVIEW



Clinical practice guidelines for the management of non-specific low back pain in primary care: an updated overview

Crystian B. Oliveira¹ · Chris G. Maher^{2,3} · Rafael Z. Pinto⁴ · Adrian C. Traeger^{2,3} · Chung-Wei Christine Lin^{2,3} · Jean-François Chenot⁵ · Maurits van Tulder⁶ · Bart W. Koes^{7,8}

Received: 15 March 2018 / Accepted: 17 June 2018

Table 2 Recommendations of clinical practice guidelines for treatment of low back pain

Recommendations for treatment	AFRI (2015)	AUS (2016)	BRA (2013)	BEL (2017)	CAN (2015)	DEN (2017)	FIN (2011)	GER (2017)	MAL (2012)	MEX (2011)
Avoiding bed rest	X	X	-		X	X	X	X	X	X
Against injections	-	X	-		X	-	-	X		-
Using surgery	-		-			-			X	-
Against surgery	-	X	-		X	-	-	X		-
Using radiofrequency denervation for chronic LBP.	-		-	X		-	-			-
Against radiofrequency denervation for nonspecific LBP.	-	X	-		X	-	-	X		-
Using multidisciplinary rehabilitation	-	X	-	X	X	-	X	X	X	X

Allgemeine Empfehlungen:

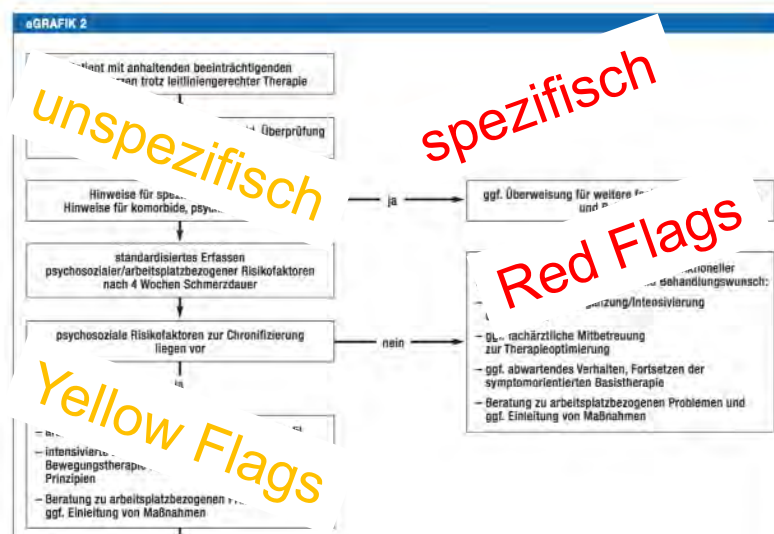
- Keine Routine-Bildgebung
- Psychosoziale Risikofaktoren erheben
- Keine Bettruhe / Psychoedukation
- Entzündungshemmende Schmerzmittel
- Aktive Physiotherapie
- Psychosoziale Therapie
- Multidisziplinäre Rehabilitation

Leitlinie Deutschland 2017

Therapie bei chronischen Kreuzschmerzen:

- Empfehlung - kann:
 - Akupunktur
 - Manuelle Therapie
 - Opioide, Metamizol
- Empfehlung - sollte:
 - Entspannungsverfahren
 - Entzündungshemmende Analgetika
- Empfehlung - soll:
 - **Koordinierender Arzt**
 - **Patientenedukation**
 - **Bewegungstherapie**
 - **Verhaltenstherapie**
 - **Multimodale Programme**

<http://www.leitlinien.de/nvl/kreuzschmerz>
Chenot et al. Dt. Ärzteblatt 2017



Erfassung psychosozialer Risikofaktoren nach 4 Wochen

Kreuzschmerzen über 12 Wochen oder über 6 Wochen und psychosoziale Risikofaktoren

→ **Multidisziplinäres Assessment**
Überprüfung multimod. Therapie

Schweizer Leitlinie 1998

BACK in time

Kreuzschmerzen;
Hintergründe, Prävention,
Behandlung

Basisdokumentation

Autoren: R. Keel, M. Weber, E. R. H. Schwärz, H. Jochum, unter Mitarbeit von:
A. Reschalmann, J.A. Dobos, J. Hodel, Ch. Marti, J. Reiter,
St. Schäfer, M. Vannotti, B. Reik, H. Wüthig

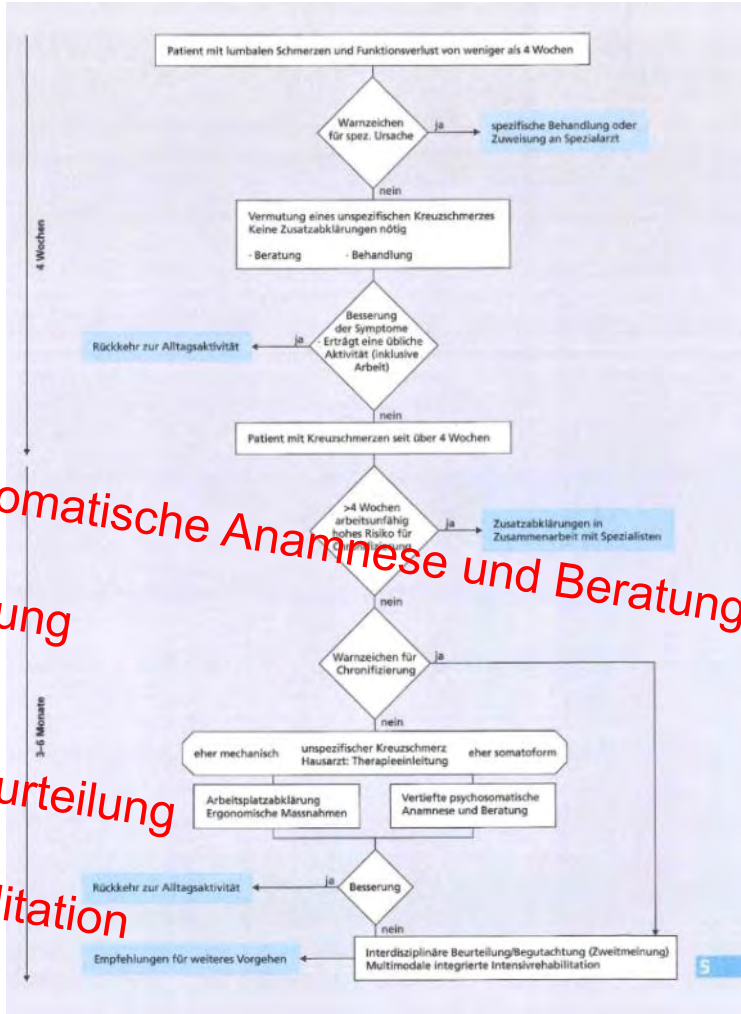
BACK in time
Chronische Kreuzschmerzen
Hintergründe / Prävention / Behandlung
Eine Aktion der FMH



BACK in time

Chronische Kreuzschmerzen
Hintergründe / Prävention / Behandlung
Eine Aktion der FMH

Vertiefte psychosomatische Anamnese und Beratung
Arbeitsplatzabklärung
Interdisziplinäre Beurteilung
Multimodale Rehabilitation



Schweizer Leitlinie 1998

BACK in time

Tabelle 6.3: Mit dem Schmerz leben lernen

Den Schmerz:

- kennen lernen (Eigenheiten)
- verstehen lernen (Botschaft)
- beeinflussen lernen (Selbstkontrolle)

Aktuelle Schweizer Leitlinie für Grundversorgende

<https://www.mednetbern.ch/publications/guidelines-fr-grundversorgende.pdf>

Primary and Hospital Care

Die Zeitschrift für Allgemeine Innere Medizin in Hausarztpraxis und Spital

Sonderdruck

259 Amato Giani^a, Stefan Schäfer^a, Marzio Sabbioni^a,
Heinrich Kläui^a, Ursula Frey^{a,b}

^a mednetbern; ^b beratende Ärztin

**Guidelines für Grundversorgende:
Lumbale Rückenschmerzen**

Lumbale Rückenschmerzen

Übungsbeispiele für ein Heimgymnastikprogramm



Name _____

Vorname _____

Datum _____



Übung 1: Gestrecktes Bein 30 cm anheben für 10 Sekunden. 10 Wiederholungen auf jede Seite. Mit dem anderen Bein entspannt aufstützen, um die Lendenlordose aufzuheben.

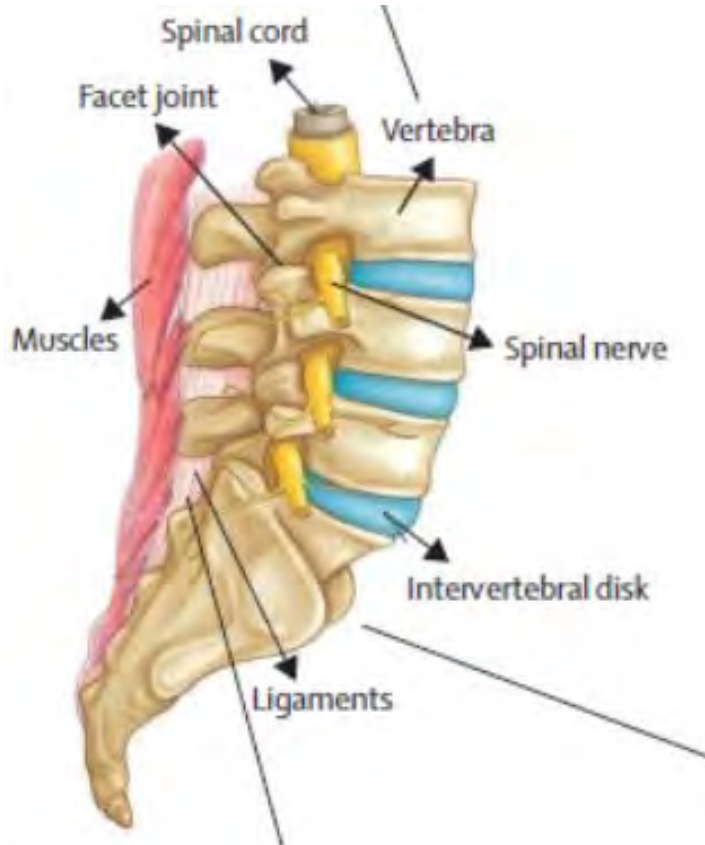


Übung 2: Ausgangsstellung: Beide Beine in Hüften und Knien 90° Flexion. Mit beiden Beinen zusammen für 10 Sekunden zur Seite neigen, möglichst nahe zur Unterlage. 10 Wiederholungen auf jede Seite.



Übung 3: Das in Hüfte und Knie je 90° gebeugte Bein wird für 10 Sekunden zur Gegenseite gedreht, möglichst nahe zur Unterlage. 10 Wiederholungen auf jede Seite.

Rückenschmerz körperliche Behandlung



Physiotherapie / Manuelle Therapie:

- Basistherapie

Medikamente:

- Schmerzreduktion

Infiltration:

- Facettengelenke
- Nerven

Denervation:

- Facettengelenke

Operation:

- Wirbelbruch
- Druck auf Nerven
- Versteifung der Gelenke?



Interventionelle Verfahren bei Rückenschmerzen

Nadelplatzierung unter Sicht mit Röntgen, CT, MRI oder Ultraschall

Diagnostisch Blockade von:

- Spinalnerv
- Wirbelgelenksnerven

Therapeutisch Anwendung von:

- Lokalanästhetika und / oder Kortison
 - Gelenk / Nerv / Epidural / Muskel
- Denervation / Verödung von Nerven
 - Hitze / Kälte / Alkohol

→ Bei spezifischer Schmerzursache

→ Durch Schmerzspezialist

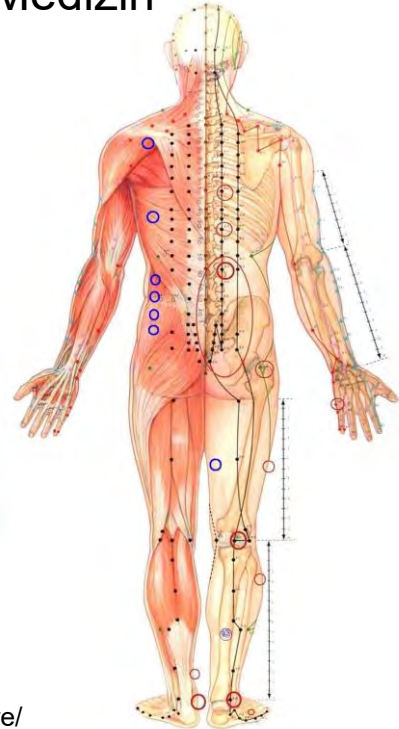


Integrative Medizin

Sinnvolle Kombination von Verfahren aus
konventioneller und komplementärer Medizin

Beispiele:

- Akupunktur / TENS
- Hypnose
- Mind-Body-Medizin

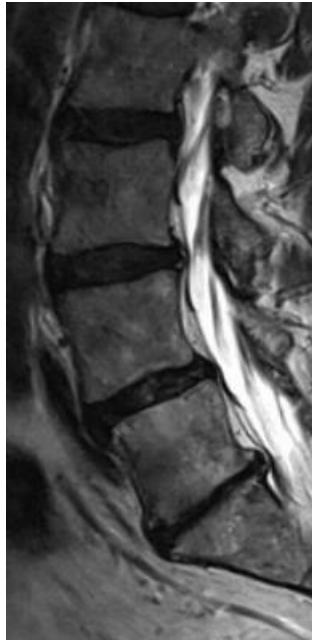




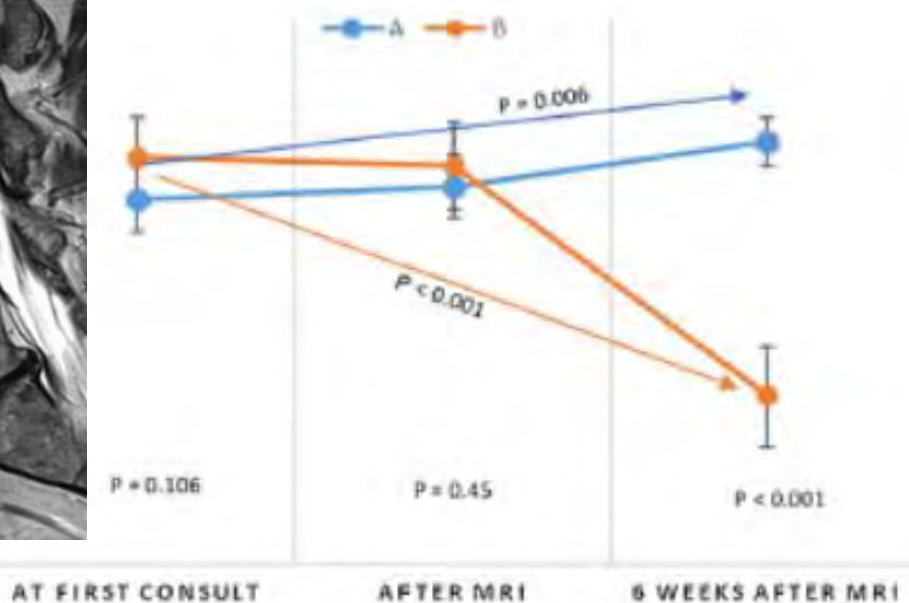
Kommunikation = Therapie

The catastrophization effects of an MRI report on the patient and surgeon and the benefits of 'clinical reporting': results from an RCT and blinded trials

S. Rajasekaran¹ · S. Dilip Chand Raja¹ · Bhari Thippeswamy Pushpa² · Kumar Behera Ananda¹ · Shetty Ajoy Prasad¹ · Mugesh Kanna Rishi¹



(a) °



Routinebesprechung aller
degenerativer Veränderungen
= Nocebo
= Gesundheitsschädigend

Besprechung mit Relativierung
der Veränderungen
= Placebo
= Gesundheitsfördernd

Multimodale Schmerzkonzepte MMST

- Interdisziplinär
- Interprofessionell

Elemente multimodaler Schmerztherapie :

- Medikamentös-systemische Therapie
- Physiotherapie, Trainingstherapie
- Psychotherapie
- Edukation über Schmerzphysiologie- und psychologie
- Schmerzbewältigungstraining
- Angst-und Depressionsbehandlung
- Sozialberatung

→ Therapieziel „Funktions-statt Schmerzverbesserung“

Aufeinander abgestimmte Therapie im Team



Multiprofessioneller Behandlungsansatz bei chronischen Rückenschmerzen

Tobias Manigold¹ · Brigitte E. Gantschig^{1,2} · Konrad Streitberger³

¹Universitätsklinik für Rheumatologie und Immunologie, Inselspital, Universitätsspital Bern, Bern, Schweiz

²Institut für Ergotherapie, Departement Gesundheit, ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Zürich, Schweiz

³Universitätsklinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie, Inselspital, Universitätsspital Bern, Universität Bern, Bern, Schweiz

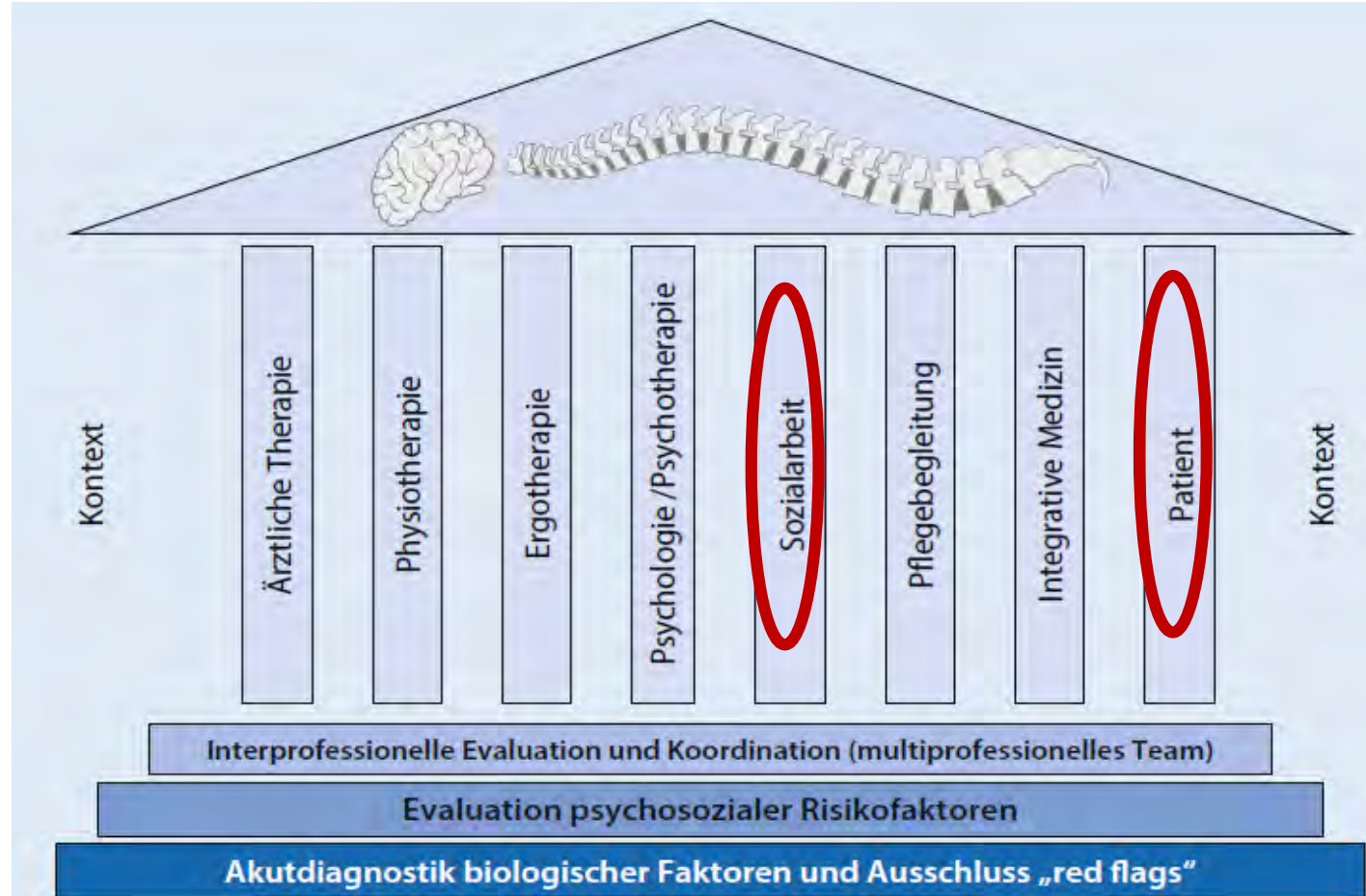
Leitthema

Z Rheumatol

<https://doi.org/10.1007/s00393-022-01258-6>

Angenommen: 8. Juli 2022

© Der/die Autor(en) 2022



Prävention von Rückenschmerzen?



Gesundheitsförderung
Schweiz
(Hrsg.)

Unter der Leitung
von Thomas Mattig

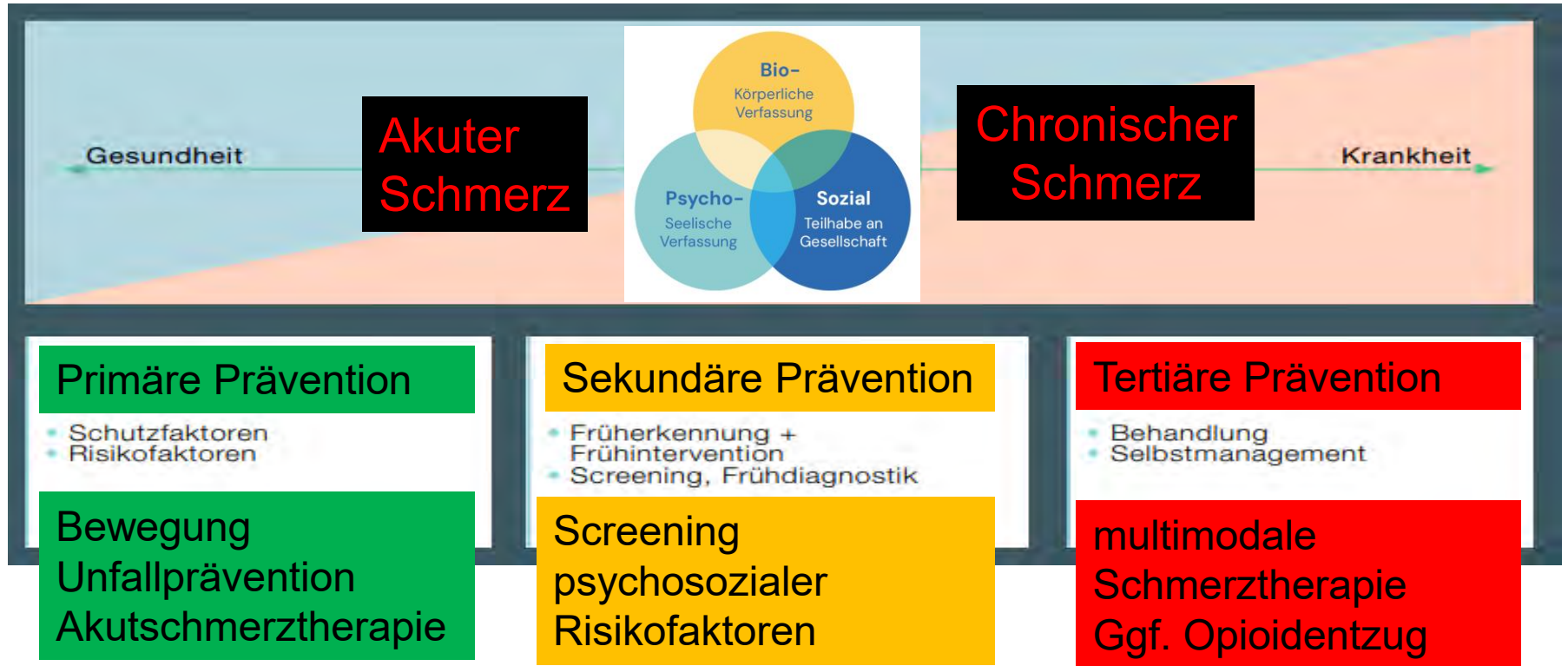
Prävention von chronischen Krankheiten

Strategien und Beispiele
aus der Schweiz

Mit mehrsprachigen Beiträgen



Prävention Chronischer Schmerzen



= Prävention Schmerzmittelabhängigkeit (z.B. Opioide)

Primäre Prävention: Gesunder Lebensstil



IASP 2020 GLOBAL YEAR FOR THE
PREVENTION OF PAIN

#GLOBALYEAR2020

WWW.IASP-PAIN.ORG/GLOBALYEAR



MAINTAIN A HEALTHY
DIET AND WEIGHT

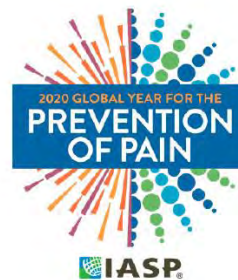
Bewegung

EXERCISE REGULARLY



ELIMINATE
RISK FACTORS FOR
PAIN

Verhaltensänderung



WORK IN
HEALTHY
POSTURES

Arbeitssituation



MANAGE
STRESS

Stressmanagement

SEEK
THERAPY
WHENEVER
NEEDED

Frühzeitig Rat oder Therapie



Primäre Prävention: Bewegung



Langandauerndes Sitzen begrenzen und regelmässig unterbrechen.

Abbildung 9: Empfohlene Zeiten für wöchentliche Bewegung für Erwachsene.



Bewegungsempfehlungen Schweiz
Grundlagen



Gesundheitsförderung
Schweiz



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Bundesamt für Sport BASPO
Bundesamt für Gesundheit BAG

Projekt PrePaC = Prevention of Pain Chronification

Umsetzung biopsychosoziales Model in der Praxis!

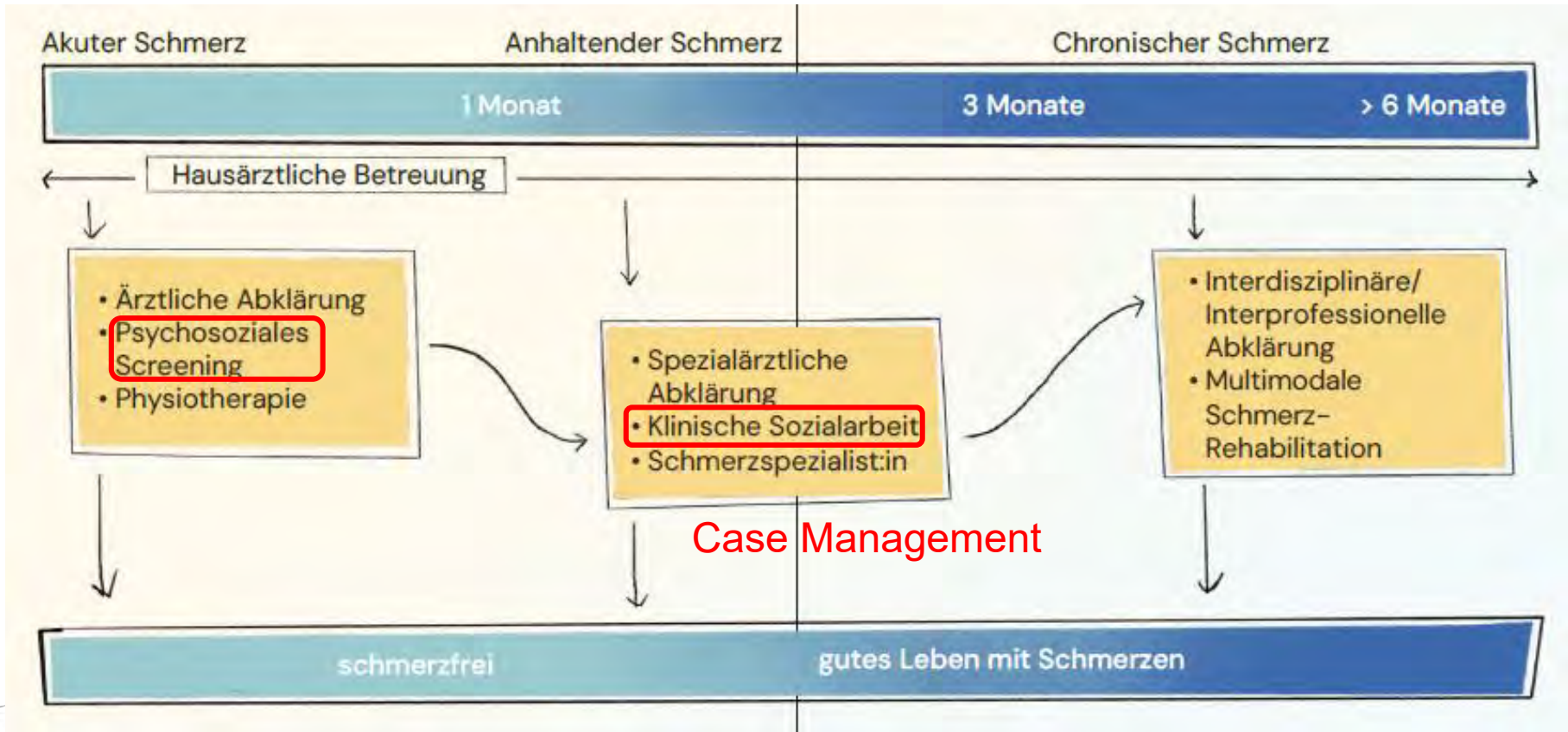
- **Gesundheitspfad** Muskuloskelettaler Schmerz:
 - Frühe Physiotherapie
 - Frühe Evaluation **psychosozialer Risikofaktoren**
 - **Integration Sozialarbeit mit Case Management**
- **Netzwerke**: Informationsaustausch und Zusammenarbeit
- **Plattform**: Vermittlung und Information zu Schmerzthemen
- **Qualifizierung**: Weiterbildung / Patient:innen-Information
- **Partizipation**: Einbezug von Betroffenen

Partner:
Krankenversicherungen
IV-Stelle
Fachverbände
Universitäre Einrichtungen
Arbeitgebende
Öffentliche Vereine

Ziel: Prävention chronischer Schmerzen im Gesundheitswesen etablieren

www.prepac.ch

Gesundheitspfad für muskuloskelettale Schmerzen





Patient:inneninformation zum Projekt Prevention of Pain Chronification (PrePaC)

Akute Schmerzen am Bewegungsapparat – was tun?

Sie haben wegen akuter Schmerzen den Notfall aufgesucht. Die wichtigsten Untersuchungen wurden bereits durchgeführt. Bei Ihnen wurde kein akuter Bedarf an weiteren Abklärungen oder medizinischen Interventionen festgestellt. Das ist eine gute Nachricht!

Bei Schmerzen am Bewegungsapparat ist es wichtig, möglichst schnell die normalen Bewegungsmuster wiederaufzunehmen. Deshalb wurden Sie heute physiotherapeutisch untersucht und behandelt. Sie haben Übungsanleitungen und Erklärungen zum Umgang mit Ihren Schmerzen erhalten. Falls Ihnen Schmerzmedikamente verschrieben wurden, nehmen Sie diese gemäss ärztlicher Anweisung so ein, dass die Schmerzen gut erträglich und einfache Bewegungen und Übungen möglich sind.

Im Normalfall bessern sich akute Schmerzen innerhalb von 2 Wochen soweit, dass Sie ohne regelmässige Schmerzmedikamente wieder in Ihren gewohnten Alltag zurückkehren können.

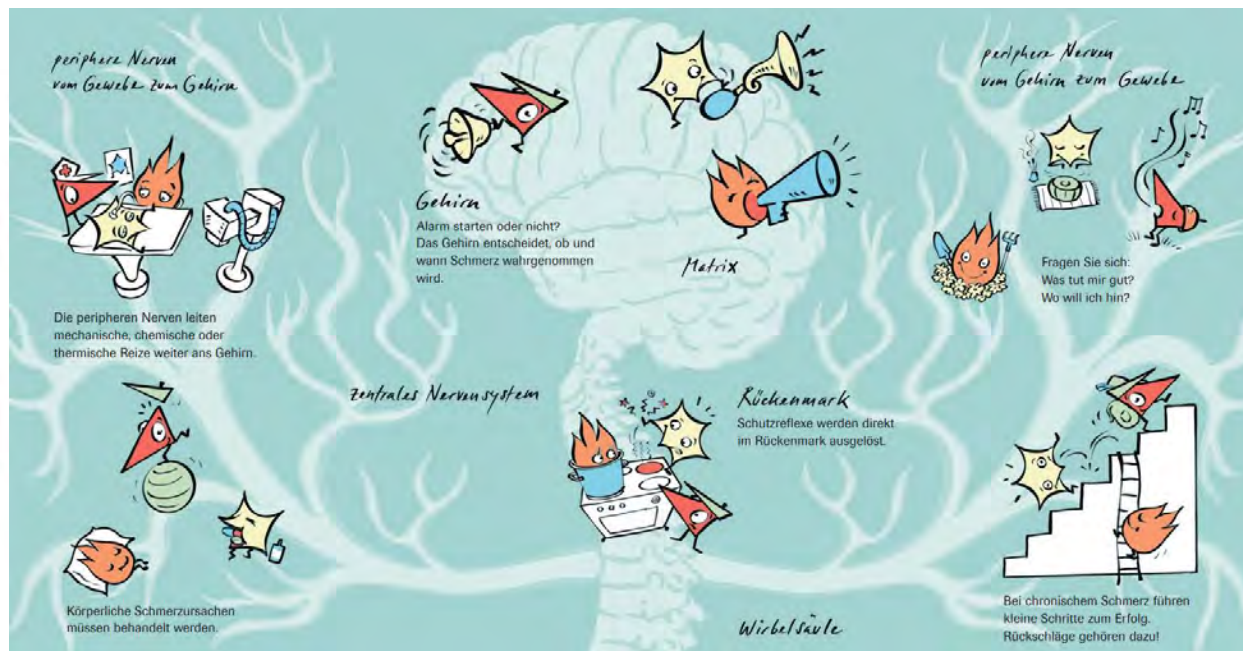
Sollte dies nicht der Fall sein, empfehlen wir Ihnen Folgendes:

1. Suchen Sie Ihre Hausärztin/ Ihren Hausarzt auf und besprechen Sie die Situation. Sie/ er kann am besten entscheiden, ob weitere Abklärungen, spezialisierte Therapien oder Zuweisungen in eine Spezialsprechstunde notwendig sind.
2. Informieren Sie sich über Schmerz als Warnfunktion und mögliche Risiken für eine Chronifizierung (https://www.rheumaliga-shop.ch/media/shop/document/D1000_Schmerz_Brosch%C3%BCre_001.pdf oder <https://www.schmerzgesellschaft.de/patienteninformationen/>)
3. Falls Sie sich gestresst, depressiv oder verängstigt fühlen (aufgrund der Schmerzen oder anderer Umstände), besprechen Sie dies ebenfalls mit Ihrer Hausärztin/ Ihrem Hausarzt. Lassen Sie sich bei Bedarf früh professionelle Hilfe vermitteln.
4. Achten Sie auf regelmässigen Schlaf, ausgewogene Ernährung, Bewegung, soziale Kontakte und Entspannung, und vermeiden Sie den Konsum von Suchtmitteln.
5. Versuchen Sie bei gut erträglichen und kontrollierbaren Schmerzen frühzeitig in Ihren Alltag und insbesondere an Ihren Arbeitsplatz zurückzukehren, wenn nötig mit Anpassungen.

Wenn Sie trotz dieser Massnahmen keine Verbesserung der Schmerzen spüren, melden Sie sich spätestens nach einem Monat wieder bei Ihrer Hausärztin/ Ihrem Hausarzt.

Information der Rheumaliga Schweiz

<https://www.rheumaliga.ch/rheuma-von-a-z/rueckenschmerzen>



Angebote der Rheumaliga Bern / Oberwallis

Kursprogramm 2025

Für alle
- nicht nur für
Betroffene und
Nahestehende



BLEIBEN SIE FIT

Die Rheumaliga Bern und Oberwallis bietet über 600 Quartalskurse an.



Aquacura, AquaFit, Aqua-Gym®, Aquawell, Antara, Backademy, Bauch-Beine-Po, Faszientraining, Fit mit Spass, Integrales Yoga, Luna Yoga, Osteogym, Qigong, Rheuma-Fit, Rückengymnastik, Sanftes Pilates, Spiraldynamik®, div. Outdoor-Kurse

MEHR LEBENSQUALITÄT DANK GYMNASTIK



Unser Kursprogramm



Prävention in China und in der Schweiz



Qigong im Park (kostenlos)

28.04. - 22.09.2025:

Montag, 09:00 - 10:00 Uhr, Schützenmatte Burgdorf

29.04. - 23.09.2025:

Dienstag, 09:30 - 10:30 Uhr, Kleist-Inseli Thun

30.04. - 24.09.2025:

Mittwoch, 09:00 - 10:00 Uhr, Kleine Schanze Bern

02.05. - 26.09.2025:

Freitag, 09:00 - 10:00 Uhr, Elfenaupark Biel

16.05. - 19.09.2025:

Freitag, 09:00 - 10:00 Uhr, Park Stockalperschloss Brig

Infos unter: www.qigongimpark-bern.ch

Fürs Wallis: www.rheumaliga.ch/be



Bewegungswochen 2025

6. bis 12. Juli 2025 in Grächen, Wallis

24. bis 30. August 2025 in Bonndorf, Schwarzwald (D)

Infos unter www.rheumaliga.ch/veranstaltungen



Unsere Veranstaltungen

Rückenschmerzen: Ursachen - Behandlung - Prävention

