

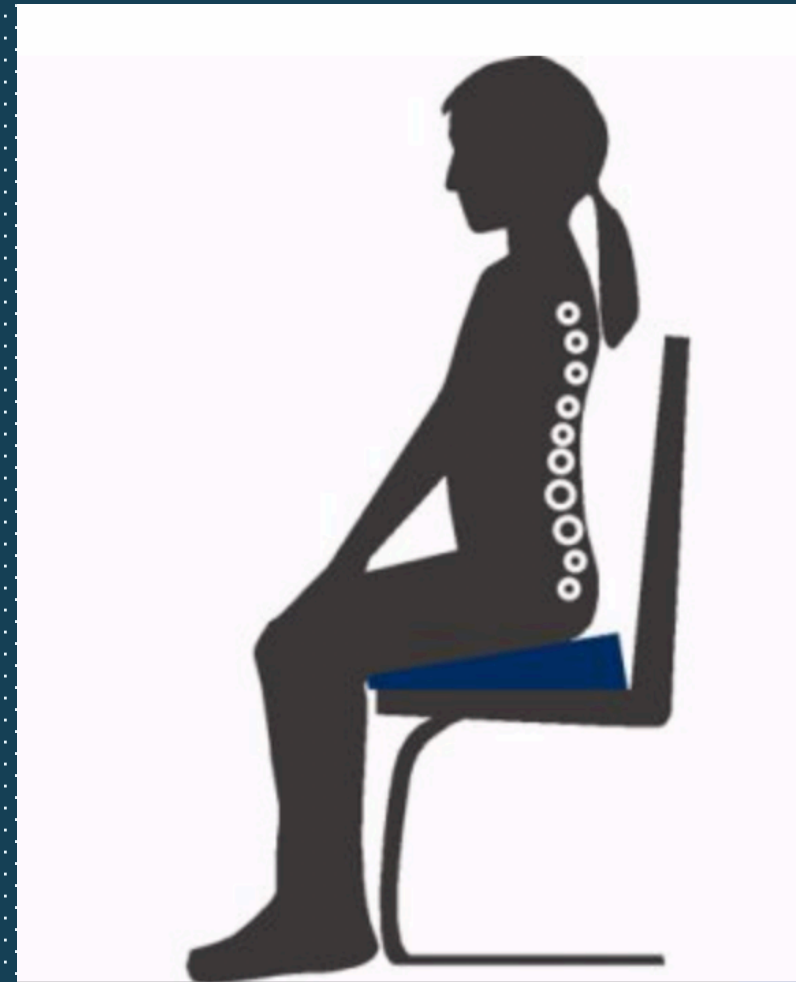
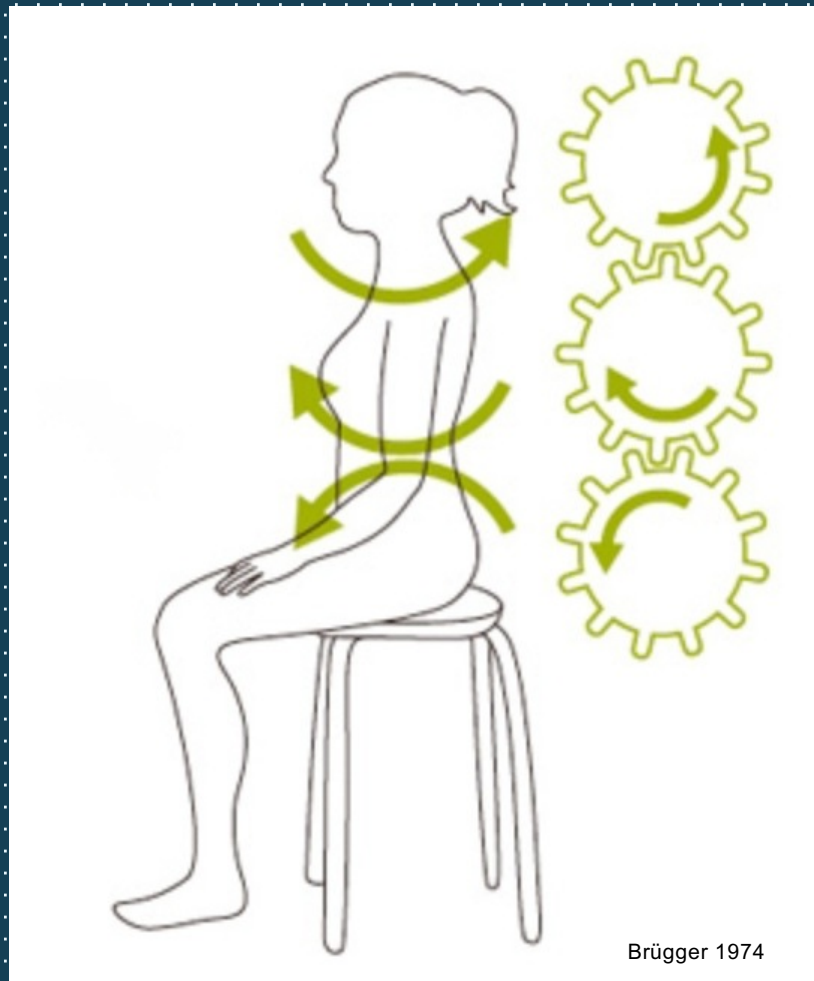
# Die Lordose als Schmerzursache in der zweiten Lebenshälfte

Christoph Reich Zürich

# Rückenschmerzen im herkömmlichen Modell

Rückenschmerzen sind ein Flexionsproblem

➔ Rückenschule: Aufrecht sitzen mit Lordose



Paradigmenwechsel zwischen dem 40. und 50. AJ

Von den  
Flexionsproblemen  
zu den  
Lordoseproblemen

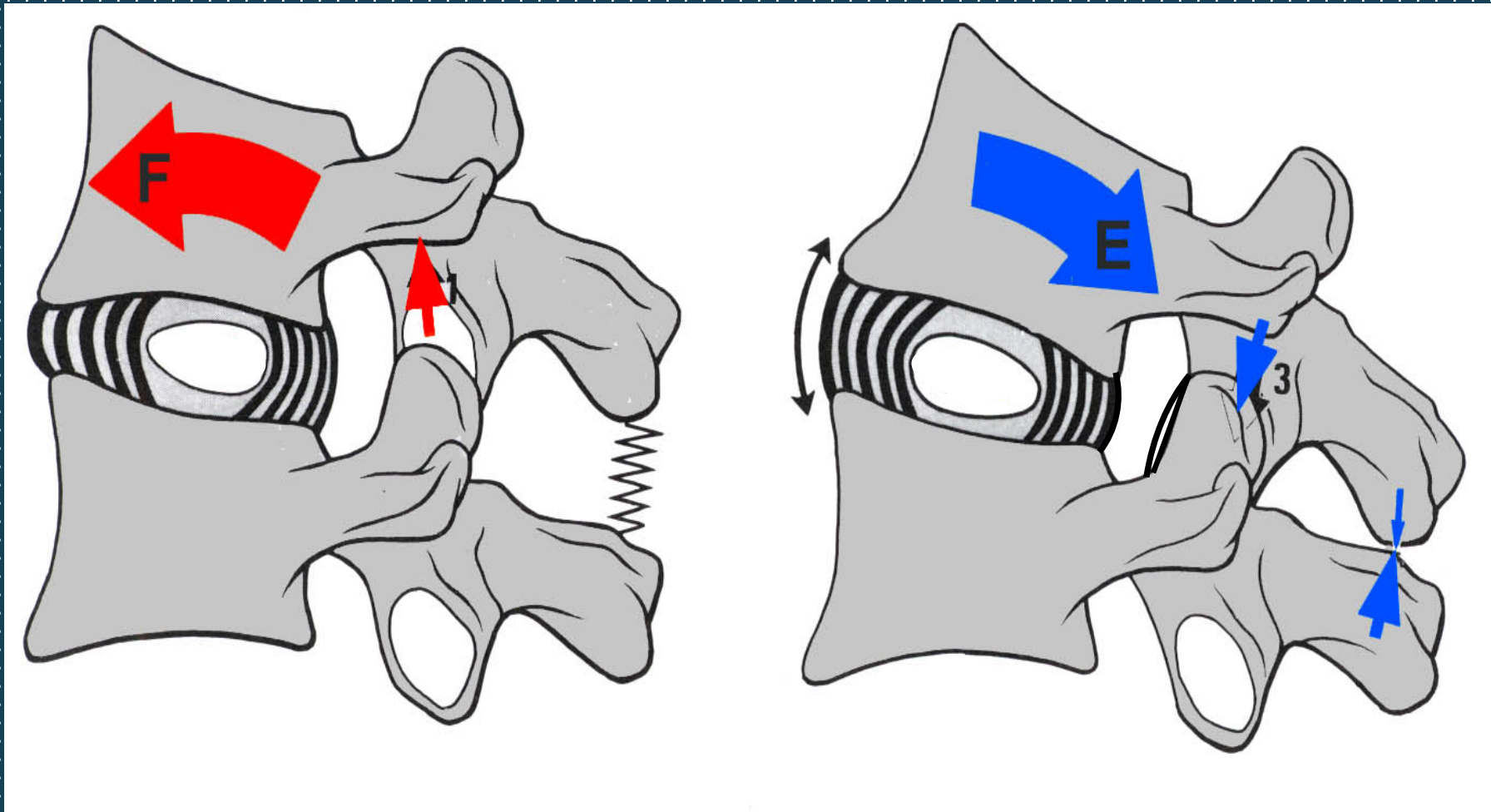
Paradigmenwechsel zwischen dem 40. und 50. AJ

Im Zentrum:

Ein Strukturproblem

Abnahme der Lordosetoleranz

# Verengung Foramina von Flexion zu Extension



# Paradigmenwechsel zwischen dem 40. und 50. AJ

Im Zentrum:

Abnahme der Lordosetoleranz

Heisst auch:

Abnahme der Lat-Flex-Toleranz

Abnahme der Rotationstoleranz

# Fall 1 Patient 53 - jährig

Anamnese spontan:

- Beginn vor 6Mt mit Schmerzen tieflumbal li und dorsaler Oberschenkel links nach häufigerem Jogging
- seither Joggingpause, trotzdem keine Erholung
- Mit 1x wö Velofahren in der Regel keine Schmerzreaktion
- Vor 2 Wo 3 ½ h biken mit 400Hm, seither Dauerschmerz

# Fall 1 Patient 53 - jährig

Anamnese nachgefragt:

Frühmorgens beim Aufstehen?

➤ Etwas mehr Schmerzen

Längeres Stehen und Gehen?

➤ Eher mehr Ziehen im OS

Andere Auffälligkeiten? Kribbeln?

➤ Gel. leicht „komisches Gefühl“ und min kribbeln im li Fuss



# Fall 1 Patient 53 - jährig

## Befunde:

- Fraglicher leichter Slump li, kein Lasègue, unauffälliger Neurostatus
- Bei Extension + Seitneigung links minime Ausstrahlung
- DD im Seg L5/S1 li >> re

# Fall 1 Patient 53 - jährig

Verdacht:

➤ Leichtes extensionsabhängiges LRS-Reizsyndrom S1 links

# Fall 1 Patient 53 - jährig

## Beobachtungsaufträge

- Stehen an Ort ?
- Gehen in der Ebene und bergab?
- Was ist schlechter: Sitzen aufrecht oder Sitzen rund

## Empfehlung

- Velo möglichst kleine Gänge, E-Bike mieten für die Ferien

# Fall 1 Patient 53 - jährig

Selbsttest: Lat-Flex-Komponente beim Velofahren

# Fall 1 Patient 53 - jährig

## Beobachtungsaufträge

- Beobachtung Stehen an Ort
- Beobachtung Bergabgehen
- Was ist schlechter: Sitzen aufrecht oder Sitzen rund

## Empfehlung

- Velo möglichst kleine Gänge, E-Bike mieten für die Ferien

+ PT Muscle balance, Stabilisation, Lordosekontrolle

# Fall 1 Patient 53 - jährig

## 1. Kontrolle nach 1 Wo / Rückmeldung

- Stehen ist ungünstig
- Sitzen aufrecht ist schlechter
- heute früh beim Aufstehen starke Schmerzen im Oberschenkel
  - Keine auffällige Belastung am Vortag
  - Schlafinduziert? ,

# Fall 1 Patient 53 - jährig

Intervention zur Schlafposition – mögliche Optionen:

- Eine ungünstige Stellung vermeiden
  - Je nach bekanntem Schlafverhalten
  - Hier Lordose im Focus
  - Keine RL (oder BL)
- Mit Kissen eine Stellung beeinflussen









# Fall 1 Patient 53 - jährig

Intervention zur Schlafposition – mögliche Optionen:

- Eine ungünstige Stellung vermeiden
  - Je nach bekanntem Schlafverhalten
  - Hier Lordose im Focus
  - Keine RL (oder BL)
- Mit Kissen eine Stellung beeinflussen
  - Unterlegen Knie in RL zur Entschärfung Lordose
  - „Stilkissen“ um die SL abzustützen / Beckenrotation nach vorn ↓







# Fall 1 Patient 53 - jährig

Intervention zur Schlafposition – mögliche Optionen:

- Eine ungünstige Schlafstellung vermeiden
  - Je nach Hinweisen auf Schlafverhalten
  - Hier Lordose im Focus (zBsp Stehen geht schlecht)
  - Keine RL (oder BL)
- Mit Kissen eine Schlafstellung beeinflussen
  - „Stilkissen“ um die SL abzustützen / Beckenrotation nach vorn ↓
  - Unterlegen Knie in RL zur Entschärfung Extension

# Keine Rückenlage nachts







# Fall 1 Patient 53 - jährig

## 2. Kontrolle nach 3 Wo / Rückmeldung

- Ohne Rückenlage morgens klar besser
- Tagsüber mehr Spielraum für die Belastungen
- Neu: starke Schmerzen nach Wanderung mit 600Hm bergab
  - + passager wieder elektrische Sensationen im li Bein
- Red Lordose-Toleranz

# Fall 1 Patient 53 - jährig

## Empfehlungen

- Bergab Vorlage und Walkingstöcke um das zu begünstigen
- Beim Gehen bewusst
  - Bauch einziehen
  - Leichte Vorlage
  - Schön wär's: Becken leicht dorsal kippen

# Fall 1 Patient 53 - jährig

Telefon nach 6 Wo

- Unter den Massnahmen und PT stabil besser
- es braucht vorläufig sicher keine Infiltration
- „Ich kontrolliere die Situation und bin den Beschwerden nicht mehr ausgeliefert.“

## Andere Lordose-Belastungen:

- Arbeiten am Stehpult
- Hohe Absätze

## Andere Lat-Flex-Belastungen:

- Gewicht tragen in der Hand auf der symptomatischen Seite

# Fall 2 Patient 65 - jährig

## Anamnese spontan

- Seit 2 Mt Schmerzen im Gesäss bds und beiden Beinen
  - Zum Teil lat US bds, zum Teil Knie bds
  - Zum Teil Krampf in Fussmuskulatur li>re
- Keine erkennbare Periodizität oder Abhängigkeit

## Fall 2 Patient 65 - jährig

Anamnese nachgefragt / Wie und Wann genau?

- Nach 20' Gehen krampfartige Schmerzen Aussenseite der Beine + krampfhafter Schmerz Fuss
- Nachts im Schlaf?
  - In li SL nach 10-15' Schmerzen über **re /oberen**Trochanter
  - In **re** SL Schmerz analog über **li / oberen**Trochanter
  - zum Teil kombiniert mit Schmerz im lat Unterschenkel
  - + Schmerz Fussohle

## Fall 2 Patient 65 - jährig

### Befunde:

- Flex und Ext LWS ohne klare Schmerzprovokation, kaum segmentale DD lumbal
- Hüftgelenke und Knie ohne relevanter Befund
- Kein Slump, kein Femoralisdehnschmerz, Reflexe, Kraft und Sensibilität ok



# Fall 2 Patient 65 - jährig

Was steckt hinter diesem bunten Strauss?

Assoziationen:

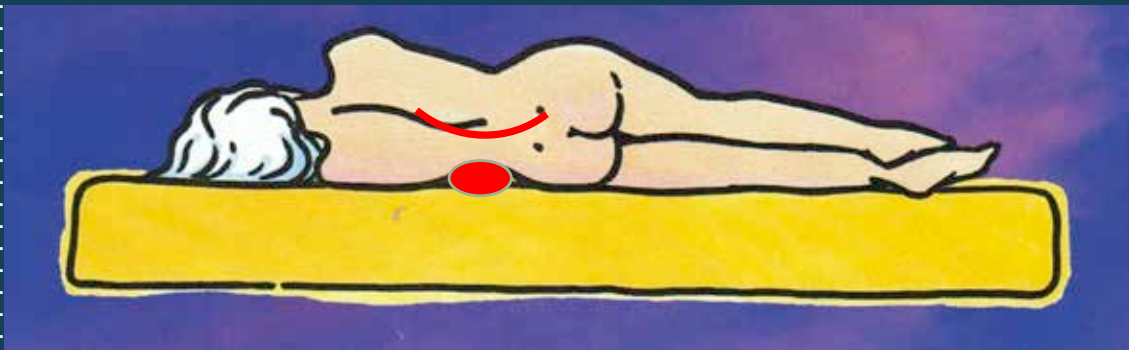
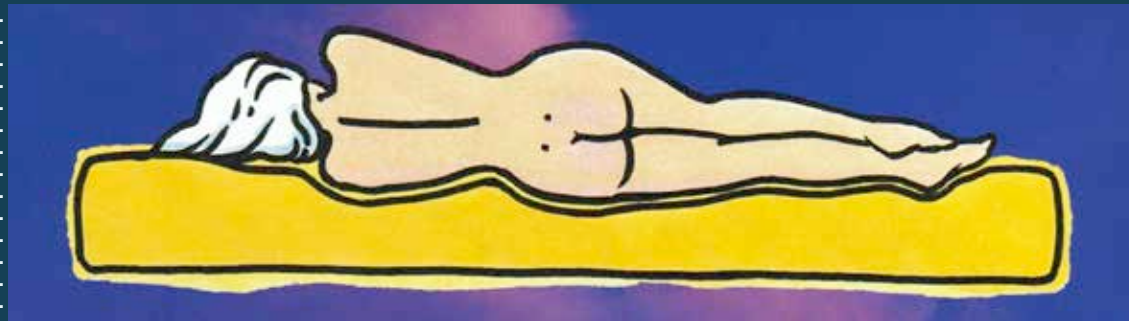
- Gesäss / Trochanter / lateral US am ehesten L5
- Krampfhafter Schmerz im Fuss ev S1

# Fall 2 Patient 65 - jährig

Vorgehen:

Ausgeprägte nächtliche Symptomatik

→ Schlafpositions-Intervention





# Fall 2 Patient 65 - jährig

Empfehlungen:

Schlafpositions-Interventionen

1. Frottee-Rolle in der Tallie in SL bds
2. Kissen unter den Knien in RL zur Reduktion der Lordose

Haltung beim Gehen

- Austesten gehen bergauf und Walkingstöcke in der Ebene
- PT Muscle-Balance, Stabilisation, Lordosekontrolle

## Fall 2 Patient 65 - jährig

### 1. Kontrolle nach 1 Woche:

- Schon in der ersten Nacht mit den Frottee-Rollen und dem Kissen unter Knie rel lange Schlafdauer am Stück
- Fussohlen-Krämpfe nur noch gel leicht vorhanden
- Schmerzfreie Gehdistanz fassbar länger

## Fall 2 Patient 65 - jährig

### 2. Kontrolle nach 3 Wochen:

- Stabile bessere Situation, Schlaf gut, Gehen viel besser
- Andauernde Schmerzen sind unter Kontrolle

### 4. Kontrolle nach 4 Mt:

- Stabil gut, Gehen und Schlaf ist ok

# Take Home Message

- Ü 40 an Lordose als Ursache eines leichten LRS denken
  - Aufgrund der radikulären Ausstrahlung und der Mechanik
  - Auch wenn klare neurologische Befunde fehlen
- Cave Lordose-Stress:
  - Stehen, stop and go, langes Gehen und Gehen bergab
  - RL / BL nachts
- Cave Lat-Flex-Stress:
  - Velo viel bergauf und/oder zu grosse Gänge
  - Tragen auf der betroffenen Seite
- Cave Rotations-Stress:
  - Nach vorn rotiertes Becken in SL
- Eine vertiefte Anamnese ist viel mehr als die halbe Miete





Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!