

Manuelle Medizin



E.-G. Metz

Rücken- und Kreuzschmerzen

Bewegungssystem oder Nieren?

Mit 31 Abbildungen und 48 Tabellen

Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York
London Paris Tokyo

Dr. sc. med. Erhard-Günter Metz
Facharzt für Innere Medizin, Chirotherapie
Lerchenfeld 14 (Haus Hammonia-Bad)
2000 Hamburg 76

ISBN-13:978-3-540-16626-9 e-ISBN-13:978-3-642-71279-1
DOI: 10.1007/978-3-642-71279-1

CIP-Kurztitelaufnahme der Deutschen Bibliothek.
Metz, Erhard-Günter: Rücken- und Kreuzschmerzen: Bewegungssystem oder Nieren?/
E.-G. Metz. –Berlin; Heidelberg; New York; Tokyo: Springer, 1986.
(Manuelle Medizin)
ISBN-13:978-3-540-16626-9

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, der Entnahme von Abbildungen, der Funksendung, der Wiedergabe auf photomechanischem oder ähnlichem Wege und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Die Vergütungsansprüche des § 54, Abs. 2 UrhG werden durch die „Verwertungsgesellschaft Wort“, München, wahrgenommen.

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1986

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, daß solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Satz: Brühlsche Universitätsdruckerei, Gießen.

2119/3020-543210

*Meinem verehrten Lehrer,
MU Dr. Karel Lewit, Dr. sc., Prag, ČSSR
zum 70. Geburtstag gewidmet*

Geleitwort

Osteopathen und Chiropraktiker begannen damit, daß sie vor allem interne Erkrankungen behandelten. Ihre angeblichen Behandlungserfolge auf diesem Gebiet waren ein guter Grund dafür, daß für Ärzte, die sich in Europa in den 50er Jahren mit Chirotherapie zu beschäftigen begannen, das Problem vertebroviszeraler Beziehungen zunächst tabu war. Vereinzelt Kasuistiken trugen nur wenig dazu bei, dieses Problem interessant zu machen. Es war erst Ende der 60er Jahre, daß es dank genauerer Diagnostik immer klarer wurde, daß viszerale Erkrankungen nicht nur Head-Zonen und Muskelspasmen hervorrufen, sondern auch gewisse Störungsmuster der Wirbelsäule zur Folge haben.

Welche Bedeutung hat nun der Beitrag von E.-G. Metz?

1. Ausgangspunkt seines Werkes ist der Schmerz, sein Verlauf, seine Analyse und Differentialdiagnose, weil der Verfasser es begriffen hat, wie eng der Schmerz mit den Funktionsstörungen des Bewegungssystems verknüpft ist.
2. Der Verfasser beschränkt sich nicht auf ein vertebrales oder muskuläres Störungsmuster. Er versucht vielmehr, alle wesentlichen Funktionsstörungen des Bewegungssystems bei Nierenerkrankungen einschließlich der Störungen der statischen Funktion und muskulärer Fehlsteuerungen zu erfassen, nebst aller reflektorischen Symptomatologie.
3. Bei Gegenüberstellung typischer organischer Nierenerkrankungen (Pyelonephritis, Glomerulonephritis) und der Nephroptose gelingt es ihm, überzeugend nachzuweisen, daß die Schmerzen bei Nephroptose (fast) ausschließlich aus dem Bewegungssystem stammen und sich auch von denen bei „echten“ Nierenerkrankungen unterscheiden.
4. Als interessantestes Ergebnis, dessen Bedeutung weit über den Rahmen der Nierenerkrankungen hinausgeht, erscheint die Rolle des Bewegungssystems bei der „Realisation“ des Schmerzes zu sein: Gleichgültig, ob die Befunde am Bewegungsapparat sekundär sind oder nicht, es kommt zu Schmerzen bei chronischen Nierenerkrankungen erst dann, wenn Funktionsstörungen im Bewegungssystem bestehen. Diese Funktionsstörungen, die, wie es den Anschein hat, die häufigste Ursache von Schmerzen überhaupt sind, prägen also häufig auch die Schmerzen bei inneren Erkrankungen.

Nicht therapeutische, oft kurzfristige Erfolge, sondern die wissenschaftliche Analyse der Wechselbeziehungen von Schmerz, Bewegungssystem (und nicht nur Wirbelsäule!) und inneren Organen sind Gegenstand dieses Buches. Wer in Zukunft über diese Thematik arbeiten wird, für den hat E.-G. Metz wertvolle Pionierarbeit geleistet.

Auch die Literatur auf diesem Gebiet ist hier vorbildlich zusammengetragen.

Prag, CSSR, im September 1985

Karel Lewit

Vorwort

Beim Patienten wie beim ärztlichen Beurteiler besteht oft Unsicherheit, ob Schmerzen von einer Nierenerkrankung oder von Erkrankungen des Bewegungssystems ausgehen. Die Grundlagen, Arbeitsprinzipien, Ergebnisse und Schlußfolgerungen einer Untersuchung über diese Problematik werden in diesem Buch vorgestellt.

Untersucht wurden über zweihundert chronisch nierenkranke Patienten.

Es gibt im Buch **drei Schwerpunkte**:

1. Der **Schmerz als Signal**, als Zeichen für diagnostisches Denken und Ziel therapeutischen Handelns.
2. Die **interdisziplinäre Synopsis** in der Medizin im Sinne des schmerzgeplagten Patienten. Die Beschäftigung mit den schmerzverursachenden Reflexsyndromen aus inneren Organen und Funktionsstörungen des Bewegungssystems einschließlich der vertebroviszeralen Wechselbeziehungen ist (viel mehr diagnostisch als therapeutisch!) Teil des gesamtmedizinischen Konsensus und hat sich interdisziplinär – ähnlich der Labormedizin, Röntgenologie oder physikalischer Methoden – einzuordnen.
3. Die weitere **Integration der Manuellen Medizin** (Chirotherapie) in das medizinische Gesamtkonzept.

Die Manuelle Medizin ist in Inhalt und Ziel zu einem festen Bestandteil medizinischer Praxis, Forschung und Lehre gereift. Es liegen hervorragende Lehr- und Sachbücher vor und es werden kursorische ausgefeilte Ausbildungsmöglichkeiten angeboten.

Dieses Buch will und kann nicht Manuelle Medizin vermitteln.

Kenntnis und Akzeptanz dieses Spezialgebietes medizinischer Diagnostik und Therapie müssen zum Verständnis vorausgesetzt werden (und hier halte ich Voreingenommenheit für ebenso unangebracht wie Monomanie).

Für vertebroviszerale Verflechtungen fehlen noch umfangreiche klinische Erfahrungsberichte und praxisnahe Forschungsergebnisse. Hier soll diese Monographie Lücken füllen helfen, Erfahrungen vermitteln, zur Diskussion anregen und zu weiterer interdisziplinärer Zusammenarbeit auffordern.

Die Arbeit mit den Funktionsstörungen des Bewegungssystems bereichert das differentialdiagnostische Feld zwischen dem konven-

tionellen diagnostisch-klinischen Repertoire und der modernen Apparatediagnostik.

Ohne die Einbeziehung vertebroviszeraler Wechselbeziehungen scheint mir eine differentialdiagnostische Abklärung der meisten Patienten mit chronisch rezidivierenden Schmerzen unvollständig und ein therapeutisches Konzept (besonders für Mechano- und Reflextherapie einschließlich jeder Krankengymnastik) lückenhaft.

Ziel des Buches ist es so vor allem, dem praktisch tätigen Arzt Hilfen zu geben in der Beurteilung, ob die Prämissen der notwendigen differentialdiagnostischen Schritte im Einzelfall eher im Bereich der inneren Organe oder des Bewegungssystems liegen müssen und in welches Fachgebiet evtl. eine gezielte Überweisung erfolgen sollte.

Das Buch wendet sich an Ärzte, Studenten, Krankengymnasten und sonst Interessierte mit dem Anliegen, zu prüfen, ob die „Substanz“ der Arbeit mit den Funktionsstörungen des Bewegungssystems und den vertebroviszeralen Beziehungen das eigene diagnostische und therapeutische Repertoire bereichern kann.

Ich hoffe, daß ich die Beobachtungen und Ergebnisse praktischer und wissenschaftlicher Arbeit in ein Konzept bringen konnte, das direkt wieder in die ärztliche Praxis übersetzbar ist.

Allen, die mir durch Kritik und Bestätigung oder auch in sachlicher Leistung während der Entstehung dieser Monographie geholfen haben, sage ich meinen herzlichen Dank. Dem Springer-Verlag danke ich für ständiges wohlwollendes Entgegenkommen bei der Fertigung des Buches und hier besonders Herrn Dr. Graf-Baumann für die immer gleichbleibende freundliche Hilfsbereitschaft und Kooperation.

Hamburg, im April 1986

Erhard-Günter Metz

Inhaltsverzeichnis

<i>Verwendete Abkürzungen</i>	XIV
<i>1 Einleitung</i>	1
1.1 Problemstellung	1
1.2 Fragestellungen	3
<i>2 Einführung in die Schmerzproblematik</i>	5
2.1 Die Stellung des Schmerzes in der Differentialdiagnose	5
2.1.1 Schmerz als subjektives Phänomen, Funktion des Schmerzes	5
2.1.2 Schmerzentstehung und Schmerzverarbeitung (Rezeption, Perzeption, Lokalisation, Wertung)	6
2.1.3 Morphologische und funktionelle Betrachtungsweise	9
2.2 Schmerzanamnese	10
2.2.1 Schmerzcharakteristika	10
2.2.2 Nierenschmerzen	11
2.2.3 Schmerzen aus dem Bewegungssystem	12
2.3 Klinische Zeichen des Schmerzes	14
2.3.1 Das Pseudoradikulärsyndrom	14
2.3.2 Klinische Zeichen des Schmerzes bei Nierenerkrankungen	17
2.3.3 Klinische Zeichen des Schmerzes im Bewegungssystem	19
2.3.4 Vertebroviszerale Wechselbeziehungen	19
2.4 Rückenschmerz und Kreuzschmerz als interdisziplinäres Problem	21
<i>3 Schmerzanalyse bei Rücken- und Kreuzschmerzen – orientierende Hinweise</i>	22
<i>4 Untersuchungen zur Beantwortung der in der Einleitung genannten Fragen</i>	28
4.1 Untersuchungsumfang	29

4.1.1	Anamnese	29
4.1.2	Klinische Allgemeinuntersuchung	29
4.1.3	Nephrologische Untersuchungen	30
4.1.4	Funktionsanalyse des Bewegungssystems	30
4.1.5	Segmentale Schmerzzeichen	31
4.1.6	Laboruntersuchungen	32
4.1.7	Röntgenuntersuchungen	32
4.1.8	Fakultative Zusatzuntersuchungen	32
4.1.9	Knochenbiopsie	33
4.1.10	Gynäkologische Untersuchungen	34
4.1.11	Psychologische Testverfahren	34
4.1.12	Dokumentation	34
4.1.13	Statistik	34
4.2	Ergebnisse und Diskussion	34
4.2.1	Anamnestische Angaben zum Schmerz	34
4.2.1.1	Nephrologische Aspekte	36
4.2.1.2	Bewegungssystem	37
4.2.1.3	Diskussion	38
4.2.2	Nephrologische Diagnostik und Schmerzzuordnung	46
4.2.2.1	Aktivität der Nierenerkrankung und Schmerzzuordnung	46
4.2.2.2	Nierenfunktion und Schmerzzuordnung	51
4.2.2.3	Diskussion	52
4.2.3	Diagnostik des Bewegungssystems	59
4.2.3.1	Einzelbefunde	59
4.2.3.2	Muster von Funktionsstörungen	67
4.2.3.3	Diskussion	69
4.2.4	Röntgenuntersuchungen	85
4.2.4.1	Nephrourologische Aspekte	85
4.2.4.2	Morphologie des Skelettsystems	86
4.2.4.3	Statische Funktion des Skelettsystems	87
4.2.4.4	Diskussion	90
4.2.5	Renale Osteopathie	102
4.2.5.1	Diskussion	104
4.2.6	Neurologische Aspekte	108
4.2.6.1	Diskussion	109
4.2.7	Gynäkologische Aspekte	112
4.2.7.1	Diskussion	114
4.2.8	Internistische Aspekte	120
4.2.8.1	Diskussion	121
4.2.9	Psychologische Aspekte	131
4.2.9.1	Diskussion	132
4.2.10	Begutachtung	136
4.2.10.1	Diskussion	137
5 Beantwortung der Fragestellung und zusammenfassende Diskussion		141

6	<i>Schlußfolgerungen für die ärztliche Praxis</i>	147
7	<i>Zusammenfassung</i>	153
8	<i>Literatur</i>	155
9	<i>Sachverzeichnis</i>	169

Verwendete Abkürzungen

BS	Bewegungssystem
BFB	Beschwerdefragebogen
BVW	Beckenverwringung
EMG	Elektromyographie
F	Funktionsstörungen
GN	Glomerulonephritis
ISG	Ileosakralgelenk
NP	Nephroptose
NI	Niereninsuffizienz
NL	Nierenlager
PN	Pyelonephritis
PRaSy	Pseudoradikulärsyndrom
RaSy	Radikulärsyndrom
RO	Renale Osteopathie
VFB	Verhaltensfragebogen