



Schmerzt die Bandscheibe?

Noch immer führen in der herkömmlichen Schmerztherapie nicht zu mindernde Rückenschmerzen aufgrund etablierter Abläufe zu Tausenden von unnötigen Bandscheibenoperationen. Auch wenn es noch so viele Hinweise gibt, dass nicht invasive Verfahren besser funktionieren und andere europäische Länder das vormachen. Der seit Jahrzehnten gelehrt Ablauf scheint einbetoniert. Der Rückenschmerzpatient kommt zum Arzt der ihm Schmerz- oder entzündungshemmende Mittel verschreibt. Stellt sich keine Besserung ein wird er zum Röntgen, MRT oder CT geschickt. Nun wird auf diesem Bild eine Schädigung gesucht. Ist eine Vorwölbung der Bandscheibe zu sehen? Ist sie gerissen und der weiche Inhalt ausgetreten? Ist Verschleiß der Facettengelenke zu erkennen? Ist ein Wirbel verschoben?

Wird man fündig beginnt der verhängnisvolle Irrtum. Die gefundene Schädigung wird zur Ursache des Schmerzes erklärt. Der Patient wird operiert, die vermeintliche strukturelle Ursache repariert so gut es geht. Wenn die Schmerzen nach der Operation beseitigt oder gemindert sind war die Operation ein Erfolg. Wenn nicht wird sie wiederholt. Es werden Wirbel versteift, künstliche Bandscheiben eingebaut, Schmerzpumpen eingesetzt, Nerven durchtrennt oder verödet. Schlussendlich heißt es: Wir haben alle Möglichkeiten ausgeschöpft. Was bleibt ist viel Leid, das durch Opiate und andere starke Drogen soweit als möglich gedämpft wird. Aber auch nach „erfolgreicher“ Operation dauert es oft nicht länger als ein halbes bis dreiviertel Jahr bis der Schmerz wieder kommt. Fortsetzung siehe oben. Wird keine Schädigung gefunden wird eine Chronifizierung unterstellt und gleich Opiate gegeben.

Was läuft schief? Ein Parallelgeschehen wird einer Kausalität gleichgesetzt. Ein wissenschaftlich unverschämter Fehler. Denn Rückenschmerzen gibt es oft ohne dass Schädigungen zu finden sind. Umgekehrt gibt es viele Menschen deren Wirbelsäulen geschädigt sind die aber keinerlei Schmerzen haben. Das ist leicht erklärbar. Ursache der Rückenschmerzen sind fast immer zu hohe muskulär-fasziale Spannungen. Diese Spannungen überlasten die Bandscheiben oder Facettengelenke. Zunächst tut es nur weh, irgendwann kommt es zur Schädigung. Der Schmerz alarmiert in beiden Fällen um die schädigende Belastung zu stoppen.

Bei der Operation wird narkotisiert. Das mindert die Überspannung der Muskeln, der Schmerz verschwindet – bis die Spannungen durch die Alltagsbewegungen wieder aufgebaut werden. Wird Krankengymnastik gemacht kann es länger dauern, ist sie beendet nimmt alles wieder seinen Lauf.

Es gibt nur eine Möglichkeit diesen Zustand zu heilen: Durch Osteopressur oder andere manuelle Verfahren die Überspannungsprogramme der Muskeln im Gehirn löschen und anschließend durch passende Engpassdehnungen die Faszien wieder nachgiebig machen. Ist die Belastung der Wirbelsäule normalisiert ist der Schmerz ursächlich beseitigt. Nur in seltenen Fällen in denen dies nicht funktioniert wird eine Operation tatsächlich notwendig.

Ihre

Dr. Petra Bracht