



Rückenschmerz bei Kindern und Jugendlichen

Leitlinie für Patientinnen und Patienten

Version 01 | 2021



DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR KINDER- UND JUGENDMEDIZIN e.V.

Impressum

Herausgebende Fachgesellschaft:

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)

Kontakt:

Prof. Dr. Michael Frosch
Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Deutsches Kinderschmerzzentrum
Dr.-Friedrich-Steiner-Str. 5, 45711 Datteln
E-Mail: info@deutsches-kinderschmerzzentrum.de

In Zusammenarbeit mit:

- Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie e.V.
- Deutsche Gesellschaft für psychologische Schmerztherapie und Forschung e.V.
- Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.
- Deutsche Wirbelsäulengesellschaft e.V.
- Deutscher Verband für Physiotherapie e.V.
- Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie
- Gesellschaft für Neuropädiatrie e.V.
- Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie e.V.
- Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie e.V.
- Unabhängige Vereinigung aktiver Schmerzpatienten in Deutschland - UVSD SchmerzLOS e.V.
- Vereinigung für Kinderorthopädie e.V.

Beteiligte Autor:innen:

M. Frosch, S. Bielack, S. Blödt, U. Dirksen, M. Dobe, F. Geiger, R. Häfner, L. Höfel, B. Hübner-Möhler, T. von Kalle, B. Lawrenz, A. Leutner, F. Mecher, K. Mladenov, H. Norda, L. Stahlschmidt, M. Steinborn, R. Stücker, R. Trauzeddel, R. Trollmann, J. Wager, B. Zernikow

Grafische Gestaltung:

Antrazit Kommunikationsdesign GmbH
www.antrazit.de

Bitte wie folgt zitieren:

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ). S3-Leitlinie Rückenschmerz bei Kindern und Jugendlichen – Patientenversion 01, 2021. Verfügbar unter:
<https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/027-070.html>. Zugriff am: (DATUM)

Hinweis zur Lesbarkeit:

Aus Gründen der Gerechtigkeit ist es uns wichtig, sowohl weibliche als auch männliche Personen in der Sprache zu berücksichtigen. Damit der Text nicht zu lang und schwierig zu lesen ist, haben wir uns dazu entschieden, manche Personenbezeichnungen mit „:innen“ zu verwenden, wenn wir sowohl Männer/Jungen als auch Frauen/Mädchen meinen, also z.B. Patient:innen statt Patienten und Patientinnen; Ärzt:innen statt Ärzte und Ärztinnen; Kinder- und Jugendlichentherapeut:innen statt Kinder- und Jugendlichentherapeuten und Kinder- und Jugendlichentherapeutinnen.

Bildnachweise befinden sich am Ende dieses Dokumentes auf Seite 27.

Warum haben wir eine Leitlinie „Rückenschmerz bei Kindern und Jugendlichen“ erstellt?

Rückenschmerzen sind nicht nur ein Problem bei Erwachsenen und älteren Menschen, sie können auch Kinder und Jugendliche betreffen.

Wie bei Erwachsenen können bestimmte Erkrankungen oder Verletzungen zu Rückenschmerzen bei jungen Menschen führen. Bei Jugendlichen kommt es außerdem oft zu Rückenschmerzen, bei denen keine spezielle Erkrankung gefunden wird. Trotzdem können sie immer wieder auftreten, lange andauern und Probleme bereiten. In beiden Fällen ist eine besondere Behandlung sinnvoll. Die Empfehlungen zur Untersuchung (Diagnostik) und Behandlung von Rückenschmerzen bei Kindern und Jugendlichen unterscheiden sich von denen bei Erwachsenen. Deshalb gibt es diese Leitlinie für Euch und Eure Eltern.

Die vorliegende Patient:innenversion basiert auf der S3-Leitlinie „Rückenschmerz bei Kindern und Jugendlichen“, die nach dem höchsten wissenschaftlichen Standard erarbeitet wurde (AWMF-Registernummer 027-070). Eine Leitlinie gibt Ärzt:innen und Behandler:innen Empfehlungen für die bestmögliche Untersuchung und Behandlung einer Erkrankung. Aus wissenschaftlichen Studien wird das gesicherte Wissen zusammengefasst. Aus dem gesamten Wissen werden dann Empfehlungen für sinnvolle Untersuchungen der Rückenschmerzen sowie eine erfolgsversprechende Behandlung erstellt. Zu manchen Fragen existieren keine gesicherten Kenntnisse oder die Ergebnisse verschiedener Studien sind widersprüchlich. In diesem Fall erstellen Expert:innen aus verschiedenen medizinischen Fachgebieten basierend auf ihren Erfahrungen eine gemeinsame Empfehlung.

Alle wichtigen Informationen, auch für Ärzt:innen und Therapeut:innen, findest Du im Internet unter: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/027-070.html>. Im Dokument Leitlinienreport ist genau beschrieben, wie die Empfehlungen in der Leitliniengruppe abgestimmt wurden. Außerdem sind dort Informationen zum Umgang mit möglichen Interessenskonflikten der Autor:innen aufgeführt. Die für Dich wichtigsten Informationen und Empfehlungen haben wir hier zusammengestellt.

Du findest in dieser Patient:innenversion der Leitlinie folgende Themen:

- Es gibt zwei verschiedene Formen von Rückenschmerzen: „spezifische“ und „nicht-spezifische“. Warum ist es hilfreich, das zu wissen?
- Unser Rücken ist aus Knochen, Sehnen, Muskeln und Nerven aufgebaut. Doch wie funktioniert das alles zusammen und woher können Schmerzen kommen?
- Was sind Warnzeichen („red flags“) für Erkrankungen, die Ursache der Rückenschmerzen sein können? Worauf achten die Ärzt:innen besonders, wenn ich Rückenschmerzen habe?
- Es gibt Rückenschmerzen, ohne dass eine andere Krankheit vorliegt. Wie können „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen entstehen?
- Was sind Risikofaktoren für diese „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen? Was kann zusätzlich eine Rolle spielen?
- Wann ist welche medizinische Untersuchung sinnvoll, wenn ich Rückenschmerzen habe?
- Was kann ich tun, wenn ich Rückenschmerzen habe, ohne dass eine behandelbare Ursache vorliegt („nicht-spezifische“ Rückenschmerzen)?
- Was mache ich, wenn die Rückenschmerzen mehrere Monate anhalten oder immer wieder auftreten?
- Kann ich etwas tun, um „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen vorzubeugen?

Die wichtigsten Empfehlungen auf einen Blick

1. „Spezifische Rückenschmerzen“ nennt man Rückenschmerzen, die im Rahmen einer anderen Krankheit auftreten und Zeichen dieser Krankheit sind. Viel häufiger treten bei Kindern und Jugendlichen „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen auf, bei denen der Rückenschmerz selbst die Krankheit ist und keine andere Krankheit vorliegt.
2. Für „spezifische“ Rückenschmerzen existieren Warnzeichen, die „red flags“ genannt werden. „Red flags“, also rote Fahnen, sind Krankheitszeichen, die auf bestimmte Erkrankungen, die Rückenschmerzen verursachen, hinweisen. Ärzt:innen kennen diese Warnzeichen oder „red flags“ für „spezifische“ Rückenschmerzen. Treten diese bei Dir auf, veranlassen sie bestimmte Untersuchungen, um eine Krankheit zu finden und zu behandeln. Wenn Du wissen willst, welche „red flags“ es gibt und ob diese vielleicht bei Dir vorliegen, schau einfach auf Seite 9 nach.
3. Werden bei der Befragung oder körperlichen Untersuchung in der Kinderarztpraxis „red flags“ festgestellt, sollen weitere Untersuchungen erfolgen, um die genaue Ursache der Rückenschmerzen zu finden. Deine Ärztin oder Dein Arzt empfiehlt dann eine Röntgenuntersuchung und/oder eine Magnet-Resonanz-Tomographie (MRT) des Rückens. Danach kann es sein, dass andere Fachärzt:innen zur Klärung der Rückenschmerzursache hinzugezogen werden, um zu helfen, die genaue Ursache der „spezifischen“ Rückenschmerzen zu finden und eine gezielte Behandlung zu beginnen.
4. „Nicht-spezifische“ Rückenschmerzen sind Rückenschmerzen, die auftreten, obwohl keine andere Erkrankung vorliegt, sie sind also eine Krankheit an sich. „Nicht-spezifische“ Rückenschmerzen sind viel häufiger als „spezifische“ Rückenschmerzen. Risikofaktoren für das Auftreten von „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen bei Jugendlichen sind zum Beispiel: Leistungssport, Schmerzen, die früher schon länger oder immer wieder aufgetreten sind, und Stress.
5. Bei der Behandlung von „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen kannst Du selbst viele sinnvolle Dinge machen: trotz der Schmerzen das tun, was Du auch ohne die Schmerzen getan hast, vor allem aktiv sein, Dich regelmäßig bewegen, Sport machen, in die Schule gehen und gemeinsam mit Freund:innen Deine freie Zeit verbringen.
6. Auch eine aktive Physiotherapie kann helfen, die „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen zu verringern oder sie sogar ganz zu heilen. Dabei zeigt Dir ein:e Physiotherapeut:in, welche Übungen Du selbstständig durchführen kannst und gibt Dir Ratschläge, welche Bewegung und welcher Sport für Dich hilfreich ist.
7. Wenn Deine „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen (Rückenschmerzen ohne andere Ursache) immer wieder auftreten oder über Monate anhalten, kann eine Psychotherapie hilfreich sein, die „kognitive Verhaltenstherapie“ heißt und von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut:innen angeboten wird. Ein:e ausgebildete:r Verhaltenstherapeut:in für Kinder und Jugendliche lernt Dich und Deine persönliche Situation kennen und erarbeitet mit Dir sinnvolle Maßnahmen gegen die Schmerzen.
8. Bei „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen sind in Deinem Alter Medikamente nicht hilfreich. Sie können sogar schädlich sein.
9. Wenn bei Dir die „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen sehr lange anhalten oder immer wieder kommen, die Rückenschmerzen Dich in Deinem Alltag stark beeinträchtigen und die genannten Behandlungen nicht ausreichen, um die Rückenschmerzen zu verringern oder zu heilen, kann eine intensivierte (multimodale) Schmerztherapie für Kinder und Jugendliche hilfreich sein.
10. Um Rückenschmerzen in Deinem Alter vorzubeugen, gibt es zwei Wege: Du lässt Dich durch Deine Eltern, Ärzt:innen oder Physiotherapeut:innen beraten, welche Bewegungsübungen sinnvoll sind, und machst diese regelmäßig selbstständig, oder Du treibst regelmäßig Sport, am besten Ausdauersport.

Was sind „spezifische“ und „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen bei Kindern und Jugendlichen? Was sind chronische (Rücken-) Schmerzen?

Es gibt „spezifische“ und „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen. „Spezifische“ Rückenschmerzen treten im Verlauf einer anderen, bekannten Krankheit auf. Bei „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen existiert eine solche Erkrankung nicht – die „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen an sich sind die Erkrankung. „Nicht-spezifische“ Rückenschmerzen sind viel häufiger als „spezifische“ Rückenschmerzen. Trotzdem ist es wichtig, erstmal zu klären, ob nicht eine andere Erkrankung vorliegt, die man gut behandeln kann, wenn Rückenschmerzen zum ersten Mal oder wiederholt auftreten.

Spezifische Rückenschmerzen

„Spezifische“ Rückenschmerzen sind auf eine andere Grunderkrankung zurückzuführen. Diese Erkrankungen können direkt von der Wirbelsäule, den benachbarten Nerven oder Muskeln ausgehen. Beispiele für diese Erkrankungen, die zu Rückenschmerzen führen, sind Infektionen durch Bakterien, die die Wirbelkörper entzünden, Erkrankungen, die eine dauerhafte Verbiegung der Wirbelsäule verursachen, Verletzungen oder Rheuma. Auch Erkrankungen des Nervensystems oder Krebserkrankungen können Ursache von Rückenschmerzen sein. Darüber hinaus können bei Kindern und Jugendlichen auch Erkrankungen in der Nachbarschaft des Rückens, zum Beispiel im Brust- oder Bauchraum, zu Rückenschmerzen führen. Ausführlicher werden die spezifischen Ursachen von Rückenschmerzen auf Seite 7 und 8 aufgeführt.

Wenn eine dieser Erkrankungen bei Dir vorliegt, dann treten die Rückenschmerzen meist nicht als einziges Krankheitszeichen auf. Du hast meist noch andere Krankheitszeichen dieser Erkrankung, entweder Fieber oder das Bewegen der Beine ist schwieriger oder Du hast eine Entzündung der Haut oder eines Arm- oder Beingelenks. Oder bei der Untersuchung fällt Deiner Ärztin oder Deinem Arzt etwas Anderes auf. Diese Warnzeichen oder „red flags“¹ (deutsch: „rote Fahnen“) können Ärzt:innen leiten, weitere Untersuchungen durchzuführen, damit die Erkrankung schnell erkannt und gut behandelt werden kann.

Nicht-spezifische Rückenschmerzen

Bei „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen ist eine andere spezifische Krankheitsursache nicht nachweisbar und eventuell erkennbare Veränderungen der Haltung, der Bewegung oder andere Untersuchungsbefunde können die Rückenschmerzen nicht ausreichend erklären. Es kann sein, dass zu Beginn eine andere Erkrankung oder Verletzung aufgetreten ist. Diese ist aber bereits verheilt oder die Veränderungen im Röntgenbild oder im MRT² erklären nicht die Schmerzen. Die Rückenschmerzen sind natürlich trotzdem da und nicht „eingebildet“. Das Krankheitsbild ist also eine eigenständige Erkrankung und wird auf Seite 10 und 11 genauer erklärt.

Wenn Schmerzen dauerhaft für mehr als 3 Monate fortbestehen oder wiederholt auftreten, sprechen wir von **chronischen** Schmerzen. Oft haben chronische Rückenschmerzen negative Folgen für das alltägliche Leben. Der Schulbesuch fällt schwer, Sport wird weniger gemacht oder der Kontakt zu Freunden macht keine Freude mehr. In dieser Situation haben die Schmerzen Einfluss auf viele Ebenen, die körperliche, die psychische und die soziale. Deshalb ist hier das bio-psycho-soziale Krankheitsmodell hilfreich für das Verständnis und die Therapieempfehlungen bei chronischen „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen. Ausführlichere Erläuterungen dazu findest Du auf Seite 10.

¹: (deutsch: „rote Fahnen“), gemeint sind dabei Warnhinweise aus der Vorgeschichte der Erkrankung, andere Beschwerden oder auffällige Befunde in der körperlichen Untersuchung (siehe Seite 9).

²: Magnet-Resonanz-Tomographie: Radiologische Untersuchung, die nicht Röntgenstrahlen, sondern große Magnetfelder nutzt um verschiedene Gewebe unseres Körpers bildlich darzustellen.

Wie ist unser Rücken aufgebaut? Wie kann die Wirbelsäule Halt geben und sich bewegen? Wo liegen Gehirn, Rückenmark und Nerven, die unsere Muskeln steuern?

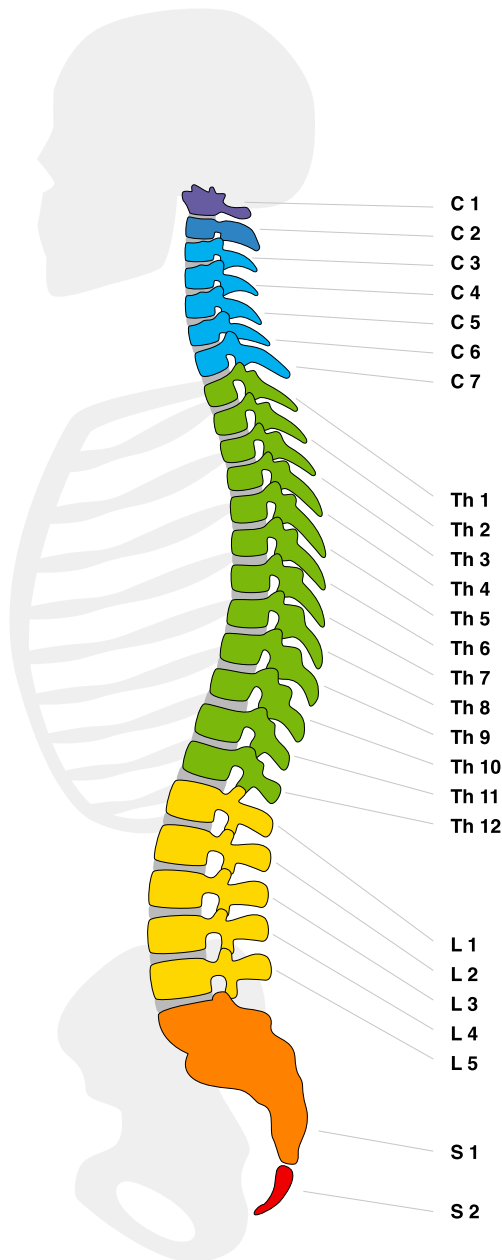


Abb. 1:
Geschwungene Wirbelsäule von der Seite betrachtet:
lila-blau: Halswirbelsäule
grün: Brustwirbelsäule
gelb: Lendenwirbelsäule
orange: Kreuzbein
rot: Steißbein

Die Wirbelsäule

In der Mitte des Rückens verläuft die Wirbelsäule. Sie besteht aus 24 Wirbelkörpern, zwischen diesen liegen die Bandscheiben (Abbildung 1: Geschwungene Wirbelsäule von der Seite betrachtet). Von jedem Wirbelkörper geht auf seiner Rückseite ein schmaler Wirbelbogen ab. Dieser Bogen bildet einen Ring, durch dessen offenen Kanal das Rückenmark (ein Nervenstrang) verläuft und so besonders geschützt ist (Abbildung 2: Wirbelkörper-Segmente (a) mit Bogen, Bandscheibe (b), Spinalnerv (c) und Rückenmark (d)).

Auf beiden Seiten des Wirbelbogens gehen kleine knöcherne „Zapfen“ nach oben und unten, die benachbarten „Zapfen“ zweier Wirbelkörper bilden die Wirbelgelenke. Sie verhindern ein Wegrutschen der Wirbelkörper nach vorne oder hinten und erlauben gleichzeitig die Bewegung der Wirbelsäule mit Drehung, Beugung, Streckung und Seitneigung. Die Wirbelsäule hat oben eine Gelenk-Verbindung zum Kopf und unten mit dem Becken. Auf Brusthöhe gehen an 12 Brustwirbeln nach beiden Seiten die Rippenpaare ab.

Hinter jedem Wirbelkörper lassen auf beiden Seiten der schmale Wirbelbogen und die kleinen Gelenkzapfen eine Öffnung frei, durch die die kleinen Nerven das Rückenmark verlassen und in den Körper gelangen (Abb. 2). So erreichen die Nerven alle Muskeln und Organe unseres Körpers. Die Nervenfasern, die Impulse und Informationen aus dem Körper aufnehmen und über das Rückenmark an unser Gehirn weiterleiten, nehmen den gleichen Weg.

Vor und hinter den Wirbelkörpern ziehen lange und dünne Bänder entlang der gesamten Wirbelsäule. Sie geben der Wirbelsäule zusätzlichen Halt und erlauben gleichzeitig, wie die Gelenke, die Bewegung. Um alle diese Strukturen verlaufen sowohl auf der Vorder- als auch der Rückseite kurze und lange Rückenmuskeln, die zusätzlich die Wirbelsäule halten, schützen und die Bewegung umsetzen.

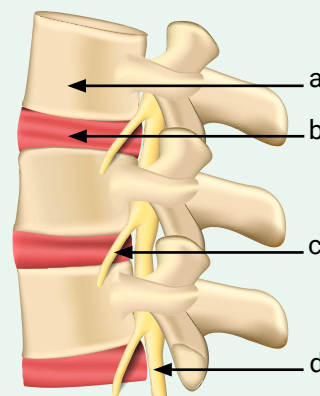


Abb. 2:
Drei Wirbelkörper-Segmente der Lenden-Wirbelsäule seitlich betrachtet: auf der linken Seite erkennen wir die Wirbelkörper (a), dazwischen liegen die Bandscheiben (b). Im Wirbelbogen verläuft das Rückenmark (d), von dem auf beiden Seiten zwischen jedem Segment die Spinalnerven (c) abgehen.

Welche Krankheiten können sich hinter „spezifischen“ Rückenschmerzen verbergen?

Sehr viele verschiedene Erkrankungen können Grund „spezifischer“ Rückenschmerzen sein. Wir können diese in 7 Krankheitsgruppen einteilen (Tabelle 1, Seite 8).

Infektionserkrankungen

Infektionserkrankungen entstehen dadurch, dass Bakterien, Viren oder Pilze das Gewebe besiedeln und sich dort vermehren. Sie lösen damit eine Entzündung aus. Diese Entzündung ist schmerzhaft. Die häufigsten Infektionen im Bereich der Wirbelsäule, die einen Wirbelkörper betreffen, werden durch Bakterien verursacht. Die Entzündung führt zum Rückenschmerz, der oft begleitet ist von Fieber, gestörter Bewegung und Schmerzen an anderen Körperstellen: Kopf, Bauch, Gelenke oder Muskeln.

Gutartige und bösartige Tumoren oder andere Krebserkrankungen

Gutartige und bösartige Tumoren oder andere Krebserkrankungen können an der Wirbelsäule oder am Rückenmark und seinen Nerven auftreten und zu Rückenschmerzen führen. Auch bei diesen Erkrankungen kommt es neben dem Schmerz zu anderen Problemen, zum Beispiel klappt das Gehen oder das Bewegen der Arme nicht mehr richtig, es tritt ein Kribbeln, Brennen oder taubes Gefühl an Arm oder Bein auf oder die Kontrolle der Blase oder des Darms funktioniert plötzlich nicht mehr so wie früher. Bestimmte Knochentumoren tun vor allem abends und nachts sehr weh. Das Ein- oder Durchschlafen fällt dann schwer.

Strukturelle Erkrankungen

Krankheiten, bei denen der Aufbau oder die Stellung der Wirbelsäule verändert ist, nennen wir strukturelle Erkrankungen. Diese können angeboren sein oder erst im Laufe des Lebens auftreten. Gut bekannt ist zum Beispiel die Skoliose, die Seit-Verbiegung der Wirbelsäule. Auch Verletzungen oder Unfälle können solche Probleme an der Wirbelsäule machen. Bei diesen Erkrankungen wird die geänderte Stellung durch die Untersuchung sichtbar, vielleicht erkennt man es vorher schon selbst, oder andere Krankheitszeichen, wie bei den anderen Erkrankungen, kommen hinzu.

Erkrankungen des Nervensystems

Bei Kindern und Jugendlichen mit Erkrankungen des Nervensystems kommt es oft zu einer Störung der Bewegung, zum Beispiel durch Lähmung oder eine ständig erhöhte Anspannung der Muskulatur. Diese Bewegungsstörung verändert oft das Wachstum und die Stellung der Wirbelsäule. Deshalb können auch diese Erkrankungen Rückenschmerzen verursachen.

Rheumatische Erkrankungen

Rheumatische Erkrankungen können bereits im Jugendalter mit Rückenschmerzen einhergehen. Neben diesen Schmerzen besteht dann häufig eine Entzündung eines oder mehrerer Gelenke an Armen oder Beinen oder eine Entzündung der Sehnenansätze. Auch chronische Entzündungen anderer Organe können zusätzlich mit Rückenschmerzen verbunden sein.

Welche Krankheiten können sich hinter „spezifischen“ Rückenschmerzen verbergen?

Erkrankungen des Blutes und der Blutgefäße

Neben diesen Erkrankungsgruppen sind in Eurem Alter Erkrankungen des Blutes und der Blutgefäße sehr seltene Ursachen von Rückenschmerzen.

Erkrankungen des Brust- und Bauchraums

Es kann auch vorkommen, dass Erkrankungen des Bauch- oder Brustraums mit Rückenschmerzen einhergehen, so dass in der ärztlichen Untersuchung darauf geachtet werden sollte.

Tabelle 1 : Erkrankungsgruppen, die Ursache für „spezifische“ Rückenschmerzen bei Kindern und Jugendlichen sein können

Erkrankungsgruppen - spezifische Ursache für Rückenschmerz bei Kindern und Jugendlichen	
Infektionen	Neurologische Erkrankungen
Gutartige und bösartige Tumoren oder andere Krebserkrankungen	Rheumatische Erkrankungen
Angeborene und erworbene strukturelle Erkrankungen der Wirbelsäule	Erkrankungen des Blutes und der Blutgefäße
	Erkrankungen des Brust- und Bauchraums

Was sind „red flags“?

Auf welche „red flags“ sollten wir achten?

Eine frühe Unterscheidung zwischen „spezifischen“ und „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen ist wichtig, um eine wirksame Behandlung einzuleiten und um Nachteile durch die Erkrankung zu verhindern. Dazu stehen Deinen Ärzt:innen verschiedene Untersuchungen zur Verfügung. Sogenannte „red flags“ (deutsch: „rote Fahnen“) sind hilfreich, damit die Diagnostik sinnvoll eingesetzt wird und unnötige Untersuchungen vermieden werden. „Red flags“ sind Warnzeichen, die auf eine mögliche Erkrankung aus der Gruppe der „spezifischen“ Rückenschmerzen hinweisen.

Bei „spezifischen“ Rückenschmerzen führen die auslösenden Erkrankungen sehr häufig auch zu anderen Krankheitszeichen oder Beschwerden, nicht nur am Rücken, zum Beispiel zu Fieber oder zu Problemen beim Bewegen der Arme oder Beine. Wenn Du wegen Rückenschmerzen Ärzt:innen aufsuchst, wirst Du gefragt, ob Du andere körperliche Krankheitszeichen („red flags“) bemerkt hast oder sie fallen bei der körperlichen Untersuchung auf. In Tabelle 2 findest Du verschiedene „red flags“ für „spezifische“ Rückenschmerzen in Deinem Alter. Wenn solche „red flags“ bei Dir gefunden werden, dann besprechen Deine Ärzt:innen, welche Untersuchungen sinnvoll sind und wie es weitergeht.



Fieber kann eine Begleiterscheinung von „spezifischen“ Rückenschmerzen und ein körperliches Krankheitszeichen „red flag“ sein.

Tabelle 2 : Warnhinweise für „spezifische“ Rückenschmerzen bei Kindern und Jugendlichen („red flags“)

Warnhinweise für „spezifische“ Rückenschmerzen	
Alter unter 10 Jahre	Unfallereignis, Beginn der Rückenschmerzen im Zusammenhang mit sportlicher Aktivität
Vorerkrankungen	Behandlung mit Cortison-haltigen Medikamenten
Bewegungs- oder Gefühlsstörungen an Armen oder Beinen	Ausstrahlende Schmerzen an Armen oder Beinen, Störung der Blasen- oder Darm-Entleerung
Fieber, Schwellungen, Vergrößerungen der Lymphknoten, erhöhter Blutdruck	Veränderte Stellung der Wirbelsäule, Überbeweglichkeit der Gelenke, Entzündungen an Gelenken, Sehnen oder der Haut
Besondere Schmerzen bei der Untersuchung (Stauchungs- oder Klopfschmerz)	Schmerzen an anderen Körperregionen (Kopf, Brust, Bauch, Becken, Armen oder Beinen), Gelenk- oder Muskelschmerzen

Was genau sind nun „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen und warum entstehen sie? Wie kann ich mir das vorstellen?

Das Zentrum unserer Schmerzwahrnehmung ist unser Gehirn. Schmerzsignale sollen uns vor Gefahren schützen. Deshalb sollen wir diese schnell erkennen, um möglichst schnell das Richtige zu tun. Zum Beispiel die Hand wegziehen, wenn wir auf eine heiße Herdplatte fassen. Deshalb sind an vielen Stellen unseres Körpers Schmerzfühler vorhanden: in der Haut, den Sehnen, Muskeln, Gelenken und inneren Organen. Bei Verletzung, zu großer Wärme, Kälte oder einer Entzündung senden diese Fühler Signale über unsere Nervenfasern zum Gehirn und melden: Vorsicht!

Wenn wir die Gefahr erkennen, das Richtige tun und uns wieder sicher fühlen, kann unser Gehirn den Schmerz unterdrücken, auch wenn die Gefahr oder Verletzung noch nicht komplett vorüber ist. Unser Gehirn kann also im Idealfall die Schmerzwahrnehmung selbst steuern. Es verstärkt den Schmerz, wenn das Problem noch da ist oder wir gleichzeitig Angst haben; es unterdrückt den Schmerz, wenn wir uns wieder gut und sicher fühlen. Für die Schmerzwahrnehmung sind also nicht nur die „Fühler“ und der „Auslöser“ wichtig, sondern auch unsere Erfahrung, Gedanken, Gefühle und unser Verhalten.

An der Wirbelsäule können bereits „kleine Probleme“ wie starke Belastung, intensiver Sport oder eine Überdehnung einen Schmerzreiz auslösen. Wenn dies von selbst – unterstützt durch aktive Bewegung oder eine kurze Pause – schnell verschwindet und nur selten passiert, bekommen wir es kaum mit und sind dadurch nicht beeinträchtigt. Wenn jedoch diese schnelle und wirksame Hemmung des Schmerzes nicht gut funktioniert, dann kann die Schmerzwahrnehmung bleiben oder sogar verstärkt werden. Wenn Du dann versuchst, dem Schmerz auszuweichen, indem Du Dich weniger belastest, keinen Sport mehr machst und Dich weniger bewegst, kann es passieren, dass jede neue Bewegung oder Belastung die Schmerzen wieder verstärkt und diese Schonhaltung zusätzliche Schmerzen erzeugt. Die Schmerzschwelle ist dann herabgesetzt. Signale aus dem Bewegungsapparat, die normalerweise nicht zur Schmerzwahrnehmung führen, zum Beispiel solche, die zur Kontrolle des Bewegungsablaufs wichtig sind, können dann Schmerzen auslösen. So entwickelt sich ein ungünstiger Schmerzkreislauf, ohne dass andere Krankheiten erkennbar sind. Diese Schmerzen sind also nicht eingebildet. Bestehen diese Schmerzen immer wieder oder über einen langen Zeitraum, kann es sein, dass Du vieles im Alltag nicht mehr gut schaffst. Ein Wechselspiel von körperlichen, psychischen und sozialen Faktoren hat dann gemeinsam Einfluss auf die Schmerzwahrnehmung. Wir sprechen dann von einem bio-psycho-sozialen Entstehungsmodell der Schmerzen.

Die gute Nachricht: Auch diese „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen können wir behandeln und sie müssen nicht bleiben, auch nicht, wenn sie schon über lange Zeit bestehen. Einiges dazu findest Du auf den nächsten Seiten.



Ein Video zum Bio-psycho-sozialen Modell findest Du unter:

<https://www.youtube.com/watch?v=u7bf-nuPVKQ>

oder direkt QR-Code einscannen



Gibt es Risikofaktoren, die „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen bei Kindern und Jugendlichen wahrscheinlicher machen?

Bei „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen finden wir in der medizinischen Diagnostik (also bei den ärztlichen Untersuchungen) keine eindeutige andere Krankheitsursache, die die Schmerzen erklärt und die gezielt behandelt werden kann. Es gibt andererseits sehr viele wissenschaftliche Studien, die der Frage nachgehen, ob bestimmte Faktoren mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit für das Auftreten „nicht-spezifischer“ Rückenschmerzen einhergehen. Solche Risikofaktoren sind nicht die Ursache „nicht-spezifischer“ Rückenschmerzen, machen aber ihr Auftreten wahrscheinlicher. Sehr viele Faktoren wurden untersucht: Alter, Geschlecht, Bevölkerungsgruppe, sozialer Status, körperliche Faktoren, Sport, psychische und soziale Faktoren, Freizeitverhalten, Tragen von Schultasche oder Rucksack, Faktoren des Arbeitsplatzes (wenn Jugendliche schon eine Ausbildung machen), familiäre Faktoren, Schlaf, bereits früher erlebte Schmerzen und Schmerzen an anderen Regionen des Körpers. Nachgewiesen wurden folgende (Tabelle 3):

Tabelle 3:

Nachgewiesene Risikofaktoren für das Auftreten „nicht-spezifischer“ Rückenschmerzen	
Zunehmendes Alter der Jugendlichen	Weibliches Geschlecht
Leistungssport	Frühere Schmerzepisoden
Geringe Lebenszufriedenheit	Ängstlichkeit
Depressivität	Geringes Selbstwertgefühl

Wenn Deine Ärzt:innen „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen vermuten, werden sie deshalb auf diese Faktoren achten und Dich danach befragen.

Anderer Faktoren könnten zusätzlich eine Rolle spielen. Es gibt in Studien Hinweise dafür, jedoch ist die Sicherheit, ob sie tatsächlich Risikofaktoren sind, wissenschaftlich noch nicht eindeutig geklärt. Sie sind in der folgenden Tabelle 4 zusammengefasst.

Tabelle 4:

Mögliche Risikofaktoren für das Auftreten „nicht-spezifischer“ Rückenschmerzen	
Hohe sportliche Aktivität, technische Sportarten	Rückenschmerz in der Familie (bei anderen Familienmitgliedern)
Arbeitsplatzfaktoren (z.B. Bedingungen für Sitzen, Heben und Tragen, Körperhaltung)	Rauchen
Kurze Schlafdauer	Unzureichende Schlafqualität

Alle anderen untersuchten Risikofaktoren, wie Rucksack oder Schultasche tragen, der soziale Status, körperliche Faktoren, wie geringe oder besonders große Körperlänge, das Körpergewicht, die Körperhaltung oder die Kraft der Muskeln, die Matratze oder was sonst gerne erzählt wird, scheint nicht mit dem Auftreten „nicht-spezifischer“ Rückenschmerzen zusammen zu hängen.

Wann suche ich Ärzt:innen auf? Zu welchen Ärzt:innen soll ich gehen? Wie kann ich mich darauf vorbereiten?

Wann soll ich zu meiner Ärztin/meinem Arzt gehen?

Wenn Du nur für kurze Zeit während des Tages Rückenschmerzen spürst, sie nach dem Bewegen wieder verschwinden, Du Dich sonst fit und gesund fühlst und das alles nur selten passiert, ist keine dringende Untersuchung bei Ärzt:innen erforderlich. Berichte Deiner Ärztin/Deinem Arzt davon, wenn Du beispielsweise aus anderen Gründen dort bist, zum Beispiel wegen einer Vorsorge-Untersuchung.

Wenn auf Dich die folgenden Situationen zutreffen, solltest Du Deine Ärztin/Deinen Arzt wegen der Rückenschmerzen aufsuchen:

- Die Rückenschmerzen bestehen seit mehreren Tagen oder kommen immer wieder
- Du hast Rückenschmerzen und bist noch sehr jung (< 10 Jahre alt)
- Du merkst, dass noch etwas anderes nicht stimmt: Du hast Fieber, Du fühlst Dich schlapp, kannst Dich nicht mehr gut bewegen, eine andere Stelle am Körper tut auch noch weh
- Die Schmerzen treten immer abends oder nachts auf oder sie stören Dich beim Schlafen
- Du fühlst Dich niedergeschlagen und bedrückt, irgendetwas macht Dir Angst
- Wegen der Schmerzen kannst Du immer wieder nicht zur Schule gehen, Deinen Lieblingssport nicht mehr machen oder Du triffst Deine Freunde seltener
- Du willst einfach wissen, was dahinter steckt und wie Du Dich verhalten sollst

Zu wem soll ich gehen?

Der erste Weg sollte Dich zu Deinem Kinder- und Jugendarzt/Hausarzt oder Deiner Kinder- und Jugendärztin/Hausärztin führen, der/die Dich am besten kennt und weiß, ob Du immer gesund warst oder welche Erkrankungen Du bisher hattest, ob Du Medikamente einnimmst oder vielleicht sogar schon einmal operiert worden bist.

Dort wirst Du befragt und untersucht. Auch Du darfst natürlich Deine Fragen stellen. Anschließend wird Dir erklärt, ob weitere Untersuchungen sinnvoll sind. Wenn Du „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen hast, kann Dir bereits nach der Untersuchung die Erkrankung erklärt werden und Du kannst mit Deinem Arzt/Deiner Ärztin klären, welche Maßnahmen Du am besten umsetzen kannst, damit die Rückenschmerzen weniger werden oder sogar komplett verschwinden.

Wenn sich in den Untersuchungen zeigt, dass eine andere Erkrankung die Rückenschmerzen auslöst, Du also „spezifische“ Rückenschmerzen hast, wird Dir Dein Arzt/Deine Ärztin vielleicht eine Behandlung bei anderen Fachärzt:innen (Kinderorthopäd:innen, Kinderneurolog:innen oder anderen Spezialist:innen) empfehlen.

Wie kann ich mich vorbereiten?

Zuerst erzählst Du, seit wann Du Deine Rückenschmerzen spürst, wann und wo sie auftreten, wie stark sie sind und was Du bisher dagegen gemacht hast.

Wenn Dir bereits andere Krankheitszeichen oder „red flags“ aufgefallen sind, berichte sie auch Deinem Arzt/Deiner Ärztin.

Überlege Dir Deine Fragen, das, was Du unbedingt wissen willst oder sprich an, worüber Du Dir Sorgen machst, nachdem Du die nächsten Seiten gelesen hast.

Manchmal hilft es, die wichtigen Punkte oder Fragen vorher aufzuschreiben.

Welche Untersuchungen machen Sinn und wann sollen sie gemacht werden?

Die wichtigste „Untersuchung“ ist das Gespräch mit Deinem Kinder- und Jugendarzt/Hausarzt oder Deiner Kinder- und Jugendärztin/Hausärztin. Es dient zur ersten Einschätzung und kann wichtige Hinweise liefern, auf was in den weiteren Untersuchungen geachtet werden muss. Dann folgt eine körperliche Untersuchung, bei der nicht nur der Rücken, die Stellung und die Bewegungen der Wirbelsäule geprüft werden, sondern Du wirst von „Kopf bis Fuß“ untersucht.

Danach erklärt Dir Dein Arzt/Deine Ärztin, ob bei Dir „spezifische“ oder „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen am wahrscheinlichsten sind. Wenn Dein Arzt/Deine Ärztin Hinweise für „spezifische“ Rückenschmerzen findet, wird er/sie mit Dir und Deinen Eltern die weiteren Untersuchungen besprechen. Meist wird dann zuerst eine Röntgen- oder eine MRT-Untersuchung des Rückens in einer radiologischen Praxis oder in einer Kinder- und Jugendklinik vereinbart. Ob danach noch weitere Untersuchungen bei Dir sinnvoll sind, wird meist erst nach der Röntgen- oder MRT-Untersuchung geklärt und mit Dir und Deinen Eltern besprochen.

Sollte Dein Arzt/Deine Ärztin bereits einen bestimmten Verdacht auf eine andere Erkrankung haben, kann es sein, dass er/sie Dir empfiehlt, andere Fachärzt:innen hinzuzuziehen, zum Beispiel Kinderorthopäd:innen, Kinderneurolog:innen oder andere Spezialist:innen.

Bestätigen die Untersuchungen, dass bei Dir „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen vorliegen und dass psychische oder soziale Belastungen eine wichtige Rolle spielen, dann kann Dein Arzt/Deine Ärztin eine psychologische Untersuchung und Beratung empfehlen. Er/Sie erklärt Dir, warum das wichtig sein kann und wie Du das am besten machst.

Bestehen bei Dir „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen schon seit vielen Monaten und verschiedene Behandlungen haben Dir bis jetzt nicht geholfen, kann Dein Arzt/Deine Ärztin Dir empfehlen, dass Du eine Untersuchung in einer spezialisierten Einrichtung wie einer Schmerzambulanz für Kinder und Jugendliche durchführen lässt.



Was passiert, wenn ich „spezifische“ Rückenschmerzen habe?

Wenn bei Dir eine andere Erkrankung als Ursache Deiner Rückenschmerzen festgestellt wird, ist es wichtig diese Erkrankung gezielt zu behandeln. Je nachdem, ob es sich dabei um eine Infektion, eine Tumorkrankheit oder andere Erkrankung handelt, sind diese Behandlungen sehr verschieden. Deshalb wird Dein Kinder- und Jugendarzt/Hausarzt oder Deine Kinder- und Jugendärztin/Hausärztin Dir erklären, ob die Behandlung durch ihn/sie selbst erfolgen kann, ob Du zunächst in einer Kinder- und Jugendklinik behandelt werden solltest oder ob andere Fachärzt:innen die Behandlung mit übernehmen.

Ganz gleich wo und wer Dir weiterhilft, sollen Dein Kinder- und Jugendarzt/Hausarzt oder Deine Kinder- und Jugendärztin/Hausärztin informiert sein, so dass Du Dich mit Deinen Fragen immer an ihn/sie wenden kannst.



In einem persönlichen Gespräch wird Dir genau erklärt wie Deine Behandlung weitergeht und welche Therapie die Richtige für Dich ist.

Ist die Behandlung erfolgreich, werden die Rückenschmerzen verschwinden. Manchmal kommt es vor, dass die Rückenschmerzen bleiben oder wiederkommen, obwohl die Krankheitsursache erfolgreich behandelt ist. In den Situationen kann eine Behandlung hilfreich sein, wie sie im Kapitel der Behandlung „nicht-spezifischer“ Rückenschmerzen beschrieben ist. (S. 15, 18/19)

Was kann und was soll ich tun, wenn ich „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen habe?

Wenn Deine Ärzt:innen durch die Untersuchungen klären und feststellen konnten, dass Deine Rückenschmerzen „nicht-spezifisch“ sind, gibt es viele Maßnahmen, die wichtig und hilfreich sind, um eine Verringerung der Schmerzen zu erreichen.

- Der erste Schritt ist die Aufklärung und Beratung darüber, dass bei Dir „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen und keine Hinweise für eine andere Erkrankung vorliegen.
- Danach ist es hilfreich zu verstehen, wie es trotzdem zu Rückenschmerzen kommen kann.
- Du solltest Dich trotz der Schmerzen nicht schonen, also alle Aktivitäten des Alltags beibehalten; dazu gehört auch, regelmäßig zur Schule zu gehen.
- Regelmäßige Bewegung und Sport sind hilfreich, auch dann, wenn beim Sport die Schmerzen etwas zu nehmen. In dem Fall ist es sinnvoll, den Sport nicht zu intensiv und zu lange auszuüben, aber dafür regelmäßig, mehrmals pro Woche, mit leichter bis mittlerer Intensität.
- Bei eingeschränkter Bewegung oder Schonhaltung kann Dein Arzt/Deine Ärztin eine physiotherapeutische Behandlung verordnen. Dort wirst Du nicht nur behandelt, sondern Du erhältst eine Anleitung zur selbständigen Bewegungsförderung und Umsetzung der Bewegung außerhalb der Therapie.
- Auch die Familie kann eingebunden werden und Dich unterstützen bei der aktiven Umsetzung der Maßnahmen - ohne regelmäßig nach den Schmerzen zu fragen.
- Die Einnahme von Medikamenten ist hier nicht hilfreich.
- Wenn die Schmerzen nicht verschwinden, solltest Du Dich nach 3-6 Wochen noch einmal an Deinen Arzt/Deine Ärztin wenden.

Du siehst, es ist wichtig, dass Du selbst aktiv wirst und Du...

... Deine Erkrankung verstehst,

... sicher bist, das Richtige zu tun,

... nicht nur Deinem Arzt/Deiner Ärztin zuhörst, sondern mit ihm/ihr zusammen die richtigen Maßnahmen klärst, die zu Dir passen und die Du umsetzen willst und kannst.

... Verantwortung übernimmst, die Vereinbarungen und Maßnahmen auch umzusetzen.

Diese aktive und selbständige Auseinandersetzung und der eigenverantwortliche Umgang mit dem Problem „nicht-spezifischer“ Rückenschmerz ist eine optimale Voraussetzung für eine Verbesserung. Es hilft also, nicht alleine auf einen einzelnen „Therapiebaustein“ zu setzen und abzuwarten, sondern wichtig ist es, dass Du selbst Deinen Behandlungsplan erstellst und durchführst. Idealerweise wirst Du unterstützt durch Deine Familie und Deine Freund:innen.

Viele Kinder und Jugendliche mit „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen profitieren bereits von diesem aktiven Umgang mit der Erkrankung. Sie setzen Alltagsaktivitäten regelmäßig um und erreichen wieder eine normale körperliche Belastbarkeit einschließlich Sport. In einer ärztlichen Nachuntersuchung nach 3-6 Wochen bestätigt sich oft bereits ein vollständiger Rückgang der Beschwerden. Dann erübrigen sich weitere Untersuchungen und zusätzliche Behandlungen bei Dir.

Wie geht es weiter, wenn die Rückenschmerzen nach Wochen noch da sind?

Nach 3–6 Wochen:

Wenn nach 3-6 Wochen Deine Rückenschmerzen fortbestehen, solltest Du erneut zu Deinem Kinder- und Jugendarzt/Hausarzt oder Deiner Kinder- und Jugendärztin/Hausärztin gehen. In der Regel wird er/sie Dir erneut Fragen zum Verlauf und Deiner Behandlung stellen sowie Dich körperlich untersuchen. So wird noch einmal geprüft, ob bei Dir Hinweise für „spezifische“ Rückenschmerzen vorliegen und weitere Untersuchungen sinnvoll sind oder ob sich bei Dir die „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen bestätigen.

In einem Gespräch können gemeinsam Verbesserungen der bisherigen Behandlung besprochen und vereinbart werden. Wenn sich bei Dir Hinweise finden für eine psychosoziale Belastung, zum Beispiel Gedanken und Gefühle, die mit Angst, gedrückter Stimmung, geringem Antrieb oder hoher Anspannung einhergehen, kann Dir eine weitere Untersuchung bei Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut:innen oder in einer Schmerzambulanz für Kinder und Jugendliche vorgeschlagen werden. Warum das sinnvoll ist und wie das am besten geht, wird Dir und Deinen Eltern Dein Kinder- und Jugendarzt/Hausarzt oder Deine Kinder- und Jugendärztin/Hausärztin erklären.

Bestätigt sich in diesen Untersuchungen eine psychosoziale Belastung oder Erkrankung, kann für Dich eine kognitive Verhaltenstherapie hilfreich sein. Was dabei passiert und welche Ziele diese Behandlung bei Dir hat, erfährst und erarbeitest Du zusammen mit dem Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten oder der Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeutin. Genauso wie die Physiotherapie hat sich die Psychotherapie mit einem verhaltenstherapeutischen Ansatz bei anhaltenden „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen im Kindes- und Jugendalter in wissenschaftlichen Studien als wirksam erwiesen.

Nach 3 Monaten:

Bestehen nach 3 Monaten die Rückenschmerzen bei Dir andauernd oder immer wieder und bemerkst Du in vielen Dingen im Alltag, zuhause, in der Schule, beim Sport oder anderen Hobbys Probleme durch die Schmerzen, sprechen wir von chronischen Rückenschmerzen. Dann kann es sein, dass Deine Gedanken, Gefühle und Deine Stimmung leiden und es Dir immer schwerer fällt, die Empfehlungen zur Behandlung umzusetzen oder dass diese alleine nicht helfen.

In dem Fall ist es sinnvoll, gemeinsam mit in Schmerztherapie erfahrenen Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen Deine Situation zu klären sowie die weitere Behandlung zu planen. Dies geschieht am besten in einer spezialisierten Einrichtung wie einer Schmerzambulanz für Kinder und Jugendliche. Dein Kinder- und Jugendarzt/Hausarzt oder Deine Kinder- und Jugendärztin/Hausärztin können Dir und Deinen Eltern weiterhelfen und erklären wie und wo Du z.B. eine spezialisierte Kinderschmerzambulanz findest. Dort wird geklärt, ob für Dich eine intensiviertere stationäre Schmerztherapie sinnvoll ist und was das bedeutet. Auch für diese Behandlungsform ist in wissenschaftlichen Studien bei chronischem Verlauf „nicht-spezifischer“ Rückenschmerzen in Deinem Alter die Wirksamkeit nachgewiesen.



Empfehlungen zum Ablauf von Untersuchung und Behandlung bei Rückenschmerzen im Kindes- und Jugendalter

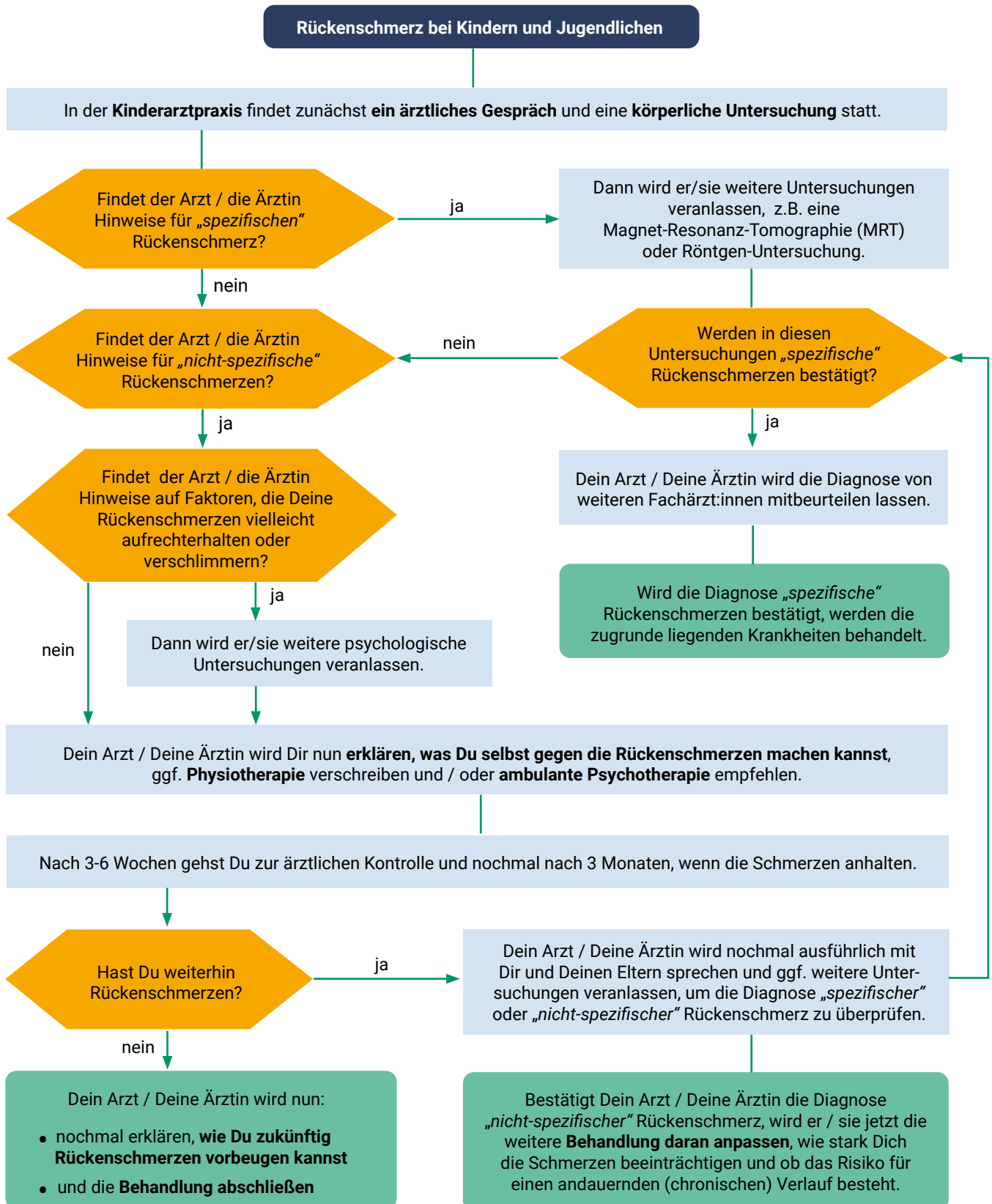


Abb. 3: Empfehlungen zum Ablauf von Untersuchungen und Behandlung

Welche Behandlung kann mir helfen?

Für die Behandlung der „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen bei Kindern und Jugendlichen gibt es wenige wissenschaftliche Studien. Das liegt sicherlich nicht daran, dass es keine sinnvolle Behandlung gibt, sondern dass dieses Problem bisher in der medizinischen Wissenschaft zu wenig Beachtung gefunden hat. Es gibt viele Studien, die das Problem „nicht-spezifischer“ Rückenschmerzen in Deinem Alter erkannt haben und über die Häufigkeit, Ursachen oder Risikofaktoren geforscht haben. Daneben sind aber die Studien zur Behandlung bisher zu kurz gekommen. Auch dabei soll diese Leitlinie helfen. Sie soll darauf aufmerksam machen, dass wissenschaftliche Behandlungsstudien fehlen und neue Studien in Gang gesetzt werden.

Was wissen wir bisher?

Wenn bei Dir „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen diagnostiziert worden sind, solltest Du die allgemeinen Maßnahmen zur aktiven Schmerztherapie beachten und angehen, so wie sie im Abschnitt „Was kann und was soll ich tun, wenn ich nicht-spezifische Rückenschmerzen habe?“ auf Seite 15 und 16 vorgestellt sind.

Aktive Physiotherapie

Eine zusätzliche Behandlung, deren Wirksamkeit wissenschaftlich bestätigt ist, ist die aktive Physiotherapie. Diese wird ärztlich verordnet. Wenn Dein Kinder- und Jugendarzt/Hausarzt oder Deine Kinder- und Jugendärztin/Hausärztin diese Behandlung für Dich vorschlägt, gibt er/sie Dir diese Verordnung.

Dann vereinbarst Du eine Behandlung mit einer physiotherapeutischen Praxis. Dort wird mit Dir ein Bewegungs- und Behandlungsplan erstellt. Wichtig ist, dass dort mit Dir Übungen gemacht werden, bei denen Du Deine Muskeln und Gelenke aktiv einsetzen musst (also nicht nur Rückenmassagen oder Bewegungen Deines Körpers durch den Therapeuten / die Therapeutin) und dass Du dort erklärt bekommst, was Du zusätzlich Sinnvolles an Bewegung und Sport tun kannst, damit die Behandlung wirksam wird.

Es ist also wichtig, dass Du neben der Behandlung in der Physiotherapeutischen Praxis auch aktiv die Behandlung zuhause oder in Deiner Freizeit fortsetzt.

Die Behandlung erfolgt in der Regel zunächst für 4-6 Wochen. Danach wird mit den Physiotherapeut:innen, Ärzt:innen und Dir sowie Deinen Eltern neu festgelegt, wie es weitergeht.



*Aktive Physiotherapie
ist ein wichtiger Baustein,
der dir helfen kann
deine Schmerzen und
Beweglichkeit
zu verbessern.*

Welche Behandlung kann mir helfen?



In einer psychologischen Praxis findest du einen Ort und Menschen, wo Du all deine Probleme schildern kannst und Verhaltensweisen erlernst, wie du Deinen Alltag wieder in den Griff bekommen kannst.

Kognitive Verhaltenstherapie

Wenn bei Dir bereits über einen längeren Zeitraum „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen bestehen, kann eine kognitive Verhaltenstherapie sinnvoll sein. Auch dann, wenn Du immer wieder Gedanken und Gefühle bemerkst, die mit Angst, gedrückter Stimmung, geringem Antrieb oder hoher Anspannung einhergehen, kann Dir eine solche Behandlung helfen. Dazu empfiehlt Dir Dein Kinder- und Jugendarzt/Hausarzt oder Deine Kinder- und Jugendärztin/Hausärztin eine Untersuchung in einer Kinder- und Jugendpsychotherapie-Praxis. Dort wirst Du zunächst noch einmal zu Deinen Problemen befragt und Du wirst psychologisch untersucht. Wenn sich dort bestätigt, dass eine kognitive Verhaltenstherapie hilfreich sein könnte, erfährst Du, wie eine solche Behandlung abläuft. Die Ziele dieser Behandlung klärst Du auch direkt mit Deinem Psychotherapeut/Deiner Psychotherapeutin.

Physiotherapie und kognitive Verhaltenstherapie sind Behandlungen, die beide dazu beitragen sollen, dass Dein Alltag, Deine Hobbys, Dein Sport und alles, was Du mit Familie und Freund:innen planst und tust, wieder so möglich ist, wie es Dir wichtig ist und wie es ohne die Schmerzen möglich war. Dann können auch die aktiven Maßnahmen, die Du selbst umsetzen kannst, wieder gelingen.

Soll ich Medikamente einnehmen?

Wenn bei Dir „spezifische“ Rückenschmerzen bestehen, also eine Infektion, eine Tumorerkrankung oder andere Grunderkrankung oder Verletzung vorliegt, kann in der akuten Phase der Entzündung oder Verletzung eine medikamentöse Behandlung sinnvoll und hilfreich sein, bis der Heilungsprozess einsetzt. Dein Kinder- und Jugendarzt/Hausarzt oder Deine Kinder- und Jugendärztin/Hausärztin wird dann neben der Behandlung der Grunderkrankung eine medikamentöse Schmerztherapie empfehlen, mit Dir zusammen in den kommenden Tagen und Wochen an Dein Schmerzniveau anpassen und nach Ausheilung der Grunderkrankung wieder beenden.

Wenn bei Dir „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen vorliegen, werden Schmerzmedikamente in Deinem Alter nicht hilfreich sein. Auch wenn Du manchmal den Eindruck haben solltest, die Schmerzstärke nimmt nach Einnahme eines Medikamentes kurzfristig ab, so wird der Verlauf der „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen durch Medikamente nicht gebessert und diese Erkrankung heilt dadurch nicht aus.

Auch wenn es nur wenige wissenschaftliche Studien zur Behandlung mit Medikamenten bei Kindern und Jugendlichen mit „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen gibt, so liegen doch eindeutige Erfahrungen zur großen Gruppe von Kindern und Jugendlichen mit anderen chronischen Schmerzen vor. Diese wissenschaftlichen Studien haben gezeigt, dass alle bekannten schmerz- und entzündungshemmenden Medikamente nicht hilfreich sind. Andererseits können diese Medikamente zahlreiche Nebenwirkungen haben, vor allem dann, wenn sie häufig und regelmäßig eingenommen werden. Sie können sogar andere Schmerzen, zum Beispiel Kopfschmerzen, verursachen. Wenn bei Dir „nicht-spezifische“ Rückenschmerzen vorliegen, solltest Du deshalb auf Medikamente gegen den Schmerz verzichten und stattdessen auf die Empfehlungen setzen, wie sie auf den vorherigen Seiten beschrieben sind.



Medikamente sind nicht immer die richtige Wahl. Wann eine medikamentöse Behandlung sinnvoll ist wird Dein Arzt / Deine Ärztin genau mit Dir besprechen und eine entsprechende Schmerztherapie empfehlen.

Hilft eine Operation oder ein anderer Eingriff?



Auch hier gelten ähnliche Empfehlungen wie bei den Medikamenten:

Wenn bei Dir „spezifische“ Rückenschmerzen vorliegen, kann es sein, dass bei bestimmten Erkrankungen ein operativer Eingriff hilfreich ist, zum Beispiel bei knöchernen Erkrankungen oder Verletzungen der Wirbelsäule. Ist eine Operation sinnvoll oder notwendig, werden Dir die Fachärzt:innen für die Erkrankung die geplante Operation genau erklären.

Bei „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen sind operative oder andere invasive Eingriffe nicht hilfreich. Es gibt für diese Erkrankung keine operativen oder invasiven Eingriffe, die Dir helfen können, die Schmerzen zu verbessern.

Was mache ich, wenn die Rückenschmerzen seit langer Zeit bestehen und alles, was ich versucht habe, nicht geholfen hat?

Wenn die „nicht-spezifischen“ Rückenschmerzen schon länger als drei Monate regelmäßig mehrmals pro Woche wiederkommen oder dauerhaft bestehen und Du durch die Schmerzen vieles in Deinem Alltag zuhause, in der Schule, beim Sport oder anderen Hobbys nicht mehr gut machen kannst, sprechen wir von chronischen Rückenschmerzen. Wenn dann auch noch alle bisherigen Behandlungsversuche Deine Beschwerden nicht über längere Zeit verbessert haben, kann für Dich eine stationäre intensiviert interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie hilfreich sein.

Das ist eine Behandlung durch ein Team aus vielen erfahrenen Fachleuten, Kinder- und Jugendärzt:innen, Kinder- und Jugendpsychotherapeut:innen, Erzieher:innen und Pfleger:innen, Physiotherapeut:innen und oft vielen anderen Therapeut:innen, die gemeinsam für Dich einen Behandlungsplan erarbeiten und Dich dabei unterstützen, diesen umzusetzen. Eine solche Behandlung erfolgt in einer Kinder- und Jugendklinik, die auf eine solche Schmerzbehandlung spezialisiert ist. Die Dauer der stationären intensivierten interdisziplinären multimodalen Schmerztherapie beträgt in der Regel drei Wochen. Danach wird Dir erläutert, wie Du das, was Du erlernt hast, auch zuhause, in der Schule und in Deiner Freizeit fortsetzen kannst.



Eine stationäre Schmerztherapie, mit einem Team aus erfahrenen Fachleuten, kann hilfreich sein bei Deinen chronisch anhaltenden Rückenschmerzen.

Bevor eine intensiviert interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie erfolgen kann, empfiehlt Dir und Deinen Eltern Dein Kinder- und Jugendarzt/Hausarzt oder Deine Kinder- und Jugendärztin/Hausärztin eine Untersuchung in einer spezialisierten Einrichtung wie einer Schmerzambulanz für Kinder und Jugendliche. Dort wird geklärt, ob für Dich eine intensiviert stationäre Schmerztherapie sinnvoll ist und wie die Behandlung abläuft. Die Wirksamkeit dieser Behandlungsform ist in wissenschaftlichen Studien bei chronischem Verlauf „nicht-spezifischer“ Rückenschmerzen in Deinem Alter nachgewiesen.



Was kann ich tun, damit Rückenschmerzen gar nicht erst auftreten?

In vielen Studien wurden Maßnahmen zur Vorbeugung von Rückenschmerzen bei Kindern und Jugendlichen geprüft. Zwei Wege haben sich bewährt und können hier vorgeschlagen werden:

Durch Ärzt:innen, Lehrer:innen oder Physiotherapeut:innen kann eine Beratung erfolgen, wie unser Körper und unsere Wirbelsäule aufgebaut ist und funktioniert; gleichzeitig bekommst Du eine Anleitung, regelmäßig Bewegungsübungen durchzuführen.

Sportliche Aktivitäten

Die andere Möglichkeit, Rückenschmerzen vorzubeugen, ist, regelmäßig sportlich aktiv zu sein, am besten mehrmals pro Woche. Vor allem Ausdauersport ist hier sinnvoll.



*Bleib in Bewegung!
Ausdauersport, der
Dir Spaß macht, hilft Dir
Deine Beweglichkeit zu
verbessern und somit
Rückenschmerzen
vorzubeugen.*



Wo kann ich mich informieren?

- Erste Anlaufstelle sind meist Kinder- und Jugendärzt:innen;
<https://www.kinderaerzte-im-netz.de/startseite/>
- Bei bekannter Erkrankung der Wirbelsäule: Kinder-Orthopäd:innen oder andere spezialisierte Ärzt:innen;
<https://www.kinderorthopaedie.org/patienten-info.html>

Medizinische Fachgesellschaften

- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V.:
<https://www.dgkj.de/>
- Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.:
<https://www.schmerzgesellschaft.de/>
- Deutsche Wirbelsäulengesellschaft:
<https://www.dwg.org/startseite/>
- Vereinigung Kinderorthopädie:
<https://www.kinderorthopaedie.org/>
- Patient:innenvertretungen; UVSD SchmerzLOS e.V.:
<https://www.uvsd-schmerzlos.de/>
- Deutsche Gesellschaft für Psychologische Schmerztherapie und -Forschung (DGPSF):
<https://www.dgpsf.de/dgpsf>



Kinderschmerzzentren

Ambulante Angebote:

- Augsburg: Bayrisches Kinderschmerzzentrum am Universitätsklinikum Augsburg:
<https://www.uk-augsburg.de/kinderschmerz>
- Datteln: Deutsches Kinderschmerzzentrum an der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln:
<https://www.deutsches-kinderschmerzzentrum.de/>
- Stuttgart: Kinderschmerzzentrum Baden-Württemberg am Olgahospital des Klinikums Stuttgart:
<https://www.klinikum-stuttgart.de/kinderschmerzzentrum>

Stationäre Angebote:

- Augsburg: Bayrisches Kinderschmerzzentrum am Universitätsklinikum Augsburg:
<https://www.uk-augsburg.de/kinderschmerz>
- Datteln: Deutsches Kinderschmerzzentrum an der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln:
<https://www.deutsches-kinderschmerzzentrum.de/>
- Garmisch-Patenkirchen: Zentrum für Schmerztherapie junger Menschen, Kinderrheuma-Klinik an der Kinderklinik Garmisch-Patenkirchen: <https://www.rheuma-kinderklinik.de/schmerzzentrum>
- Stuttgart: Kinderschmerzzentrum Baden-Württemberg am Olgahospital des Klinikums Stuttgart:
<https://www.klinikum-stuttgart.de/kinderschmerzzentrum>

Wörterbuch

Anamnese	Medizinische Vorgeschichte, vor oder im Zusammenhang im bestimmten Beschwerden
Chronische Schmerzen	Schmerzen, die über einen Zeitraum von mehr als drei Monaten anhalten und zu Beeinträchtigungen in vielen Lebensbereichen führen
Intensivierte interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie	Schmerztherapie durch ein Team aus vielen erfahrenen Fachleuten, Kinder- und Jugendärzt:innen, Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut:innen, Erzieher:innen und Pfleger:innen, Physiotherapeut:innen und anderen Therapeut:innen. Die Behandlung erfolgt auf der Basis desselben biopsychosozialen Modells sowie gemeinsam erarbeiteter therapeutischer Ziele und Diagnosen.
Invasive Eingriffe	Abgeleitet vom lateinischen Begriff „invadere“ sind in der Medizin damit Behandlungen gemeint, bei denen ein Eindringen in den Körper erforderlich ist und damit auch Verletzungen des Körpers bedeuten. Beispiele sind Operationen oder mit Nadeln in den Körper eingebrachte Medikamente.
Kognitive Verhaltenstherapie	Spezielle psychotherapeutische Verfahren, durch die Patient:innen die Zusammenhänge von Gedanken, Gefühlen und Verhalten kennenlernen und über verschiedene Methoden der Verhaltenstherapie selbst Einfluss nehmen auf die Bewältigung ihrer Beschwerden oder Erkrankung
MRT	Magnet-Resonanz-Tomographie, ein bildgebendes Verfahren in der medizinischen Diagnostik bei dem mit Hilfe starker Magnetfelder Schnittbilder verschiedener Gewebe und Organe des Körpers erzeugt und sichtbar gemacht werden.
Nicht-spezifischer Rückenschmerz	Rückenschmerz ohne Nachweis einer anderen Grunderkrankung oder Verletzung
Red flags	Warnzeichen in der Vorgeschichte, Beschwerden oder Untersuchungsbefunde in der körperlichen Untersuchung, die auf eine andere Grunderkrankung hinweisen
Spezifischer Rückenschmerz	Rückenschmerz ausgelöst durch eine andere Grunderkrankung, z.B. Verletzung oder eine Infektion

Du sollst auch zu Wort kommen!

Lob und Kritik – was können wir besser machen?

Wie hat Dir diese Information zum Rückenschmerz bei Kindern und Jugendlichen gefallen?

von sehr gut (1) bis ganz schlecht (5)

1

2

3

4

5

Was hat Dir besonders gut gefallen?

Was hat Dir gar nicht gefallen?

Was sollen wir besser machen?

Was hat Dir gefehlt?

Du kannst die Seite an folgende Adresse schicken:

Deutsches Kinderschmerzzentrum

Dr. Friedrich-Steiner-Str. 5, 45711 Datteln

oder per E-Mail an: info@deutsches-kinderschmerzzentrum.de

Bildnachweise

Titelseite	<ul style="list-style-type: none"> • Foto Jugendliche: istock.com/kate_sept2004 • Foto Tauziehen: istock.com/Vesnaandjic
Seite 4	<ul style="list-style-type: none"> • Grafik Auge: istock.com/Omelchenko Andrii
Seite 5, 7, 8	<ul style="list-style-type: none"> • Grafik stilisierte Wirbelsäule: istock.com/filo
Seite 6	<ul style="list-style-type: none"> • Grafik Wirbelsäule Seitenansicht: istock.com/PeterHermesFurian • Grafik Wirbelkörper Detail: istock.com/medicalstocks
Seite 9	<ul style="list-style-type: none"> • Foto fieberndes Kind: istock.com/Ridofranz
Seite 10	<ul style="list-style-type: none"> • Grafik Gehirn: istock.com/Mack15 • Bild zum Video: „Das biopsychosoziale Modell – Erklärung chronischer Schmerzkrankungen“, ©Deutsches Kinderschmerzzentrum (mit freundlicher Genehmigung): https://www.youtube.com/watch?v=u7bf-nuPVKQ
Seite 13	<ul style="list-style-type: none"> • Foto Kind beim Arztgespräch: istock.com/shapecharge • Foto Kind Rückenuntersuchung: istock.com/KatarzynaBialasiewicz • Foto Kind beim MRT: Britta Radike, ©Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln (mit freundlicher Genehmigung) • Foto Mädchen Psychotherapie: istock.com/KatarzynaBialasiewicz
Seite 14	<ul style="list-style-type: none"> • Foto Jugendlicher beim Ärztinnengespräch: istock.com/AlexRaths
Seite 16	<ul style="list-style-type: none"> • Foto depressive Jugendliche: istock.com/martin-dm • Foto Vater-Sohn Gespräch mit Therapeutin: istock.com/skynesher
Seite 18	<ul style="list-style-type: none"> • Foto Physiotherapie Kinder: istock.com/BraunS • Foto Physiotherapie Junge: istock.com/KatarzynaBialasiewicz
Seite 19	<ul style="list-style-type: none"> • Foto Jugendliche bei Psychotherapie: istock.com/izusek
Seite 20	<ul style="list-style-type: none"> • Foto Jugendlicher mit Medikamentenpackung: istock.com/Daisy-Daisy
Seite 21	<ul style="list-style-type: none"> • Foto Chirurg mit Mädchen: istock.com/Wavebreakmedia
Seite 22	<ul style="list-style-type: none"> • Foto Psychologe mit Kinderschmerzgruppe in Klinik: Jan Greune, ©Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln (mit freundlicher Genehmigung) • Foto Physiotherapie Junge: istock.com/Jovanmandic
Seite 23	<ul style="list-style-type: none"> • Grafik Sportschuh: istock.com/Amin Yusifov • Foto Mädchen Basketball: istock.com/miodrag ignjatovic • Foto schwimmende Kinder: istock.com/Imgorthand

© Copyright – Urheberrechtshinweis

Alle Inhalte dieser Informationsschrift, insbesondere Texte, Fotografien und Grafiken, sind urheberrechtlich geschützt.

Wer gegen das Urheberrecht verstößt (z.B. Bilder oder Texte unerlaubt kopiert), macht sich gem. §§ 106 ff UrhG strafbar, wird zudem kostenpflichtig abgemahnt und muss Schadensersatz leisten (§ 97 UrhG).