

Thema: Rückenschmerzen und Krafttraining TEIL IV

Die übergeordneten Trainingsziele, damit das Training optimal wirken kann!

Heutzutage geht man davon aus, dass die Ursachen von chronischen, unspezifischen Rückenschmerzpatienten sowohl aus somatischen (körperbedingten) als auch aus psychischen und sozialen Faktoren (yellow flags, blue flags,, blackflags) bestehen!!! Viele Patienten, die wegen Rückenschmerzen eine Behandlung aufsuchen, können keinen direkten Auslöser nennen. Wenn Rückenschmerzen wiederholt auftreten, sind mögliche Auslöser und Verstärker:

- Bewegungsmangel
- Schwache Muskeln/dekonditionierte Muskeln
- Über-/Fehlbelastung
- Fehlhaltungen/Fehlstellungen (Hohlkreuz, Rundrücken, Beckenschiefstand usw.)
- Verschleiß
- Stress
- Depressionen
- Etc.

Feststeht: Viele Rückenschmerzpatienten haben mehrere von o. g. Punkten. Dennoch sind diese Punkte nicht in „Stein gemeißelt“, denn es gibt genügend Menschen mit einer verschlissenen Wirbelsäule, die keine Rückenschmerzen haben, genügend Menschen mit schlechten Muskeln, die keine Rückenschmerzen haben usw.

Was die Studienlage allerdings eindeutig zeigt, ist das Krafttraining unabhängig von der Ursache häufig, aber auch nicht immer, zur Schmerzlinderung/-Beseitigung führt (vgl. Gottlob 2001, Deutsche Zeitschrift für Sportmedizin 11/2005, Denner 1998)!

**Dies bedeutet: Wir haben mit Krafttraining ein hocheffektives
Therapeutikum gegen chronische bzw. immer wiederkehrende,
unspezifischen Rückenschmerzen!**

Nun stellt sich die Frage – wie muss das Krafttraining durchgeführt werden? Was sind die wichtigsten Punkte?

Auf dem Fitness- und Gesundheits-Markt gibt es unendliche viele Anbieter mit unterschiedlichen Trainingsansätzen. Freese-Methode, Segmentale Stabilisation, Kieser-Methode, FIVE- und FLEXX-Zirkeln, McGill-Ansatz, „core-Stability-Ansätze“ aus dem „funktionellen“ Bereich, Janda-Ansatz, FPZ-Konzept usw.

Alle diese Ansätze wirken bei vielen Menschen und bei manchen nicht. Alle diese Ansätze sind nach diversen Hypothesen aufgestellt!

Was ist eine Hypothese? Eine Hypothese ist eine in Form einer logischen Aussage formulierte Annahme, deren Gültigkeit man zwar für möglich hält, die aber bisher nicht bewiesen bzw. verifiziert ist (vgl. wikipedia).

Was sind denn jetzt die wichtigsten Faktoren des Trainings bezüglich Rückenschmerzlinderung?

Nachfolgender Auszug aus den Leitlinien der deutschen Bundes-Ärzttekammer 2017:

Zur Behandlung von subakuten und chronischen nicht-spezifischen Kreuzschmerzen hingegen ist die Bewegungstherapie im Vergleich zur allgemeinen medizinischen Versorgung und zu passiven Therapiemaßnahmen

effektiver in Bezug auf Schmerzreduktion und bessere Funktionsfähigkeit. Programme, die die Kräftigung der Muskulatur und Stabilisierung fördern, scheinen für die Linderung der Kreuzschmerzsymptomatik bessere Ergebnisse zu erzielen als kardiorespiratorisch ausgelegte Programme

Somit sind die ersten zwei übergeordneten Faktoren eines effektiven Trainings gegen chronische, unspezifische Rückenschmerzen:

1. Die Rückenschmerzpatienten in regelmäßige Bewegung bekommen und ihnen die Angst vor körperlicher Belastung nehmen.
2. Ist das geschafft, dann sollen die Rückenschmerzpatienten zusätzlich die Muskeln trainieren.

Da wir bei den meisten chronischen Rückenschmerzpatienten nicht den Gewebeschaden mehr als klare Schmerzursache sehen dürfen (vgl. Hartmann 2013), müssen neben körperlichen Faktoren auch psychische Faktoren eine Rolle spielen!

Trainingserfolg bei Rückenschmerzpatienten ist immer eine Mischung aus tatsächlicher Wirkung des Trainings und dem Placebo-Effekt (vgl. Deemter/Wolters 2012)!

Der Placebo-Effekt ist viel mehr, als nur eine psychische Verfärbung des Schmerzes. Die psychische Verarbeitung der scheinbaren Gabe eines Schmerzmittels wird also in handfeste physiologische und neurobiologische Prozesse umgesetzt, die weit jenseits unseres Bewusstseins liegen – das ist die Sensation. Das Placebo-Medikament wirkt also „echt“ (vgl. sinngemäß Prof. Stefan Schmidt 2011)!

Dr. med. Karl C.Mayer: „Krankheiten und Beschwerden, die auf Wechselwirkung von Körper und Seele beruhen, sind Placeboeffekten besonders zugänglich!

Placeboeffekte spielen bei jedem Heilungsverlauf eine Rolle! Placeboeffekte sind umso größer je weniger schwerwiegend die Erkrankung ist!“

Auf den klassischen Rückenschmerzpatienten (der seit Jahren damit zu tun hat) passen genau diese Sätze!

Jetzt eine ganz wichtige Komponente die verstanden werden muss: Ein wirksamer Placebo-Effekt kann nur eintreten, wenn der Patient an die Behandlung glaubt!

Das bedeutet, egal welchen Trainingsansatz der Therapeut/Trainer wählt, er muss unbedingt dafür sorgen, dass der unspezifische Rückenschmerzpatient daran glaubt und dieses Training gerne macht!

D. h. im Klartext wenn Dr. Stuart McGill, als hochrenommierter Rückenexperte, 1000mal sagt, der Frontstütz auf der Matte sei extrem sinnvoll gegen Rückenschmerzen, so wird das für einen unspezifischen Rückenschmerzpatienten zumindest nicht den optimalen Effekt haben bez. Schmerzverbesserung, wenn dieser Patient Mattentraining hasst und daran nicht glaubt!

Ein erfundenes Beispiel in die andere Richtung: Wenn ein hochrenommierter Mediziner, Prof. Dr. Dr. seinen Rückenschmerzpatienten erklärt, das „jeden Morgen 2 min auf einem Bein stehen“ hocheffektiv gegen chronische Rückenschmerzen wäre, dann werden nicht wenige Patienten nach einigen Wochen sagen: „Seit 3 Wochen stehe ich jeden Morgen 2 Min auf einem Bein und meinem Rücken geht es viel besser – weniger Schmerzen, mehr Stabilität usw.“ – was ist geschehen? Der Patient glaubt natürlich an den Prof. und seine Therapie – der Placeboeffekt ist eingetreten!

Somit haben wir weitere übergeordnete Faktoren, die der Therapeut/Trainer bei dem Rückenschmerzpatienten erzielen muss:

1. Der Rückenschmerzkunde muss an MICH, den Trainer/Therapeuten glauben!
2. Der Rückenschmerzkunde muss an sein Training glauben!

3. Dem Rückenschmerzkunden sollte sein Training Spaß machen und ihn nicht überfordern oder sogar Schmerzen ihm bereiten

Somit müssen wir erst folgende übergeordnete Faktoren mit dem unspezifischen, chronischen bzw. immer wiederkehrenden Rückenschmerzkunden erreichen, bevor wir uns über spezifische Trainingsansätze Gedanken machen:

- 1. Den Rückenschmerzkunden in regelmäßige Bewegung bekommen und Ihnen die Angst vor körperlicher Belastung nehmen.**
- 2. Ist das geschafft, dann sollen die Rückenschmerzpatienten zusätzlich die Muskeln trainieren.**
- 3. Der Rückenschmerzkunde muss an MICH, den Trainer/Therapeuten glauben!**
- 4. Der Rückenschmerzkunde muss an sein Training glauben!**
- 5. Dem Rückenschmerzkunden sollte sein Training Spaß machen und ihn nicht überfordern oder sogar Schmerzen ihm bereiten**

Sind diese 5 übergeordneten Ziele erreicht, haben wir eine viel größere Chance als Trainer/Therapeut dem klassischen Rückenschmerzkunden zu helfen. Und diese 5 Punkte sind viel wichtiger als Agonisten/Antagonisten-Geschichte, segmentale Stabilisation, Erreichung eines „stabilen“ core usw. Das heißt nicht das diese Punkte total unwichtig sind, aber o. g. sind deutlich wichtiger!

Mit besten Grüßen

Christian & Friedhelm Hill