

Management des Patienten mit Rückenschmerzen

Sinnvolle Untersuchung

KLINFOR, 11.11.2011

Dr. med. Marc Erismann
Oberarzt Rheumatologie/Rehabilitation
Kantonsspital St. Gallen

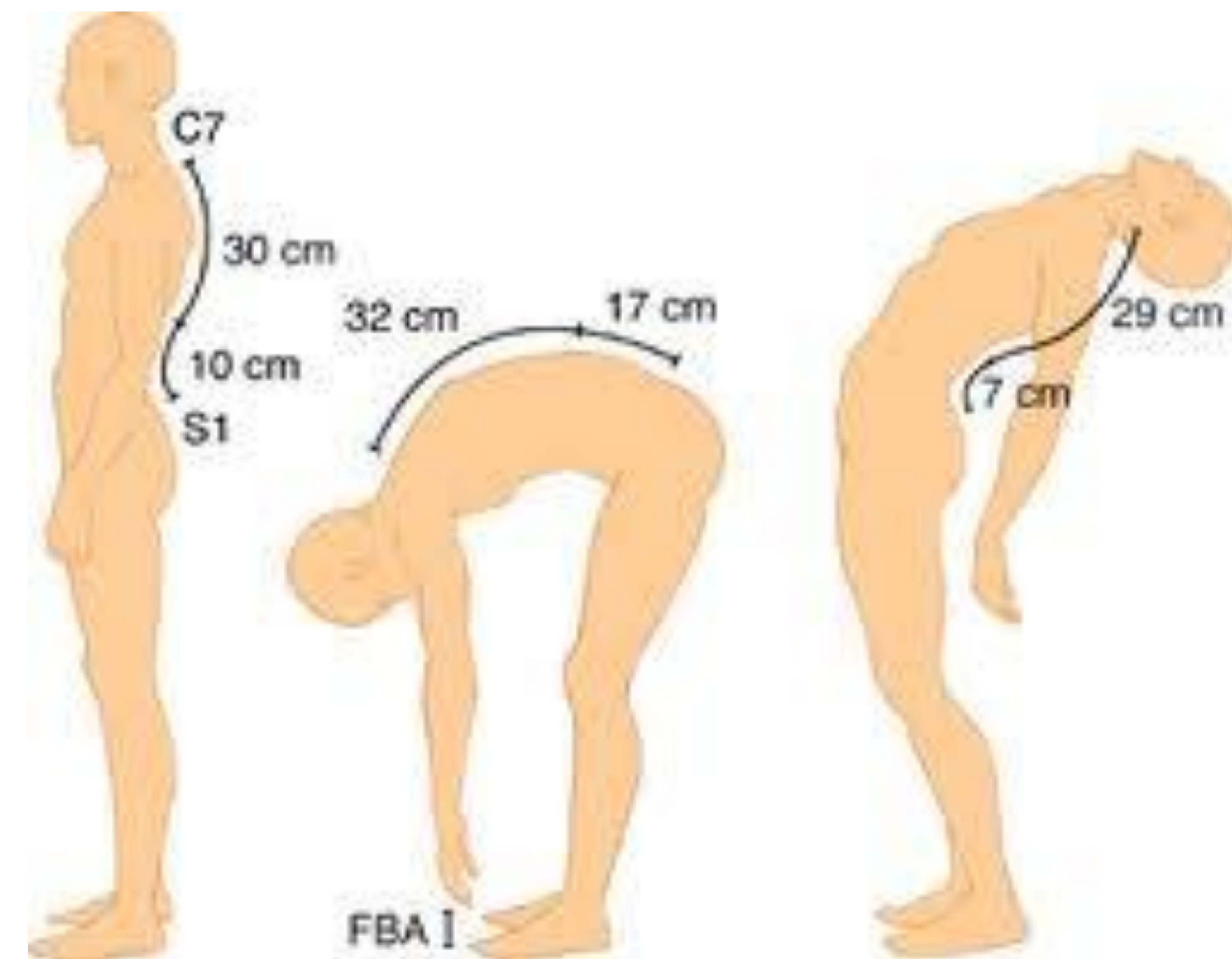
Inspektion

- **Becken-/Schulterstand** gerade/schief?
- **Krümmungen der WS** in Sagittalebene physiologisch/verstärkt/vermindert?
- Skoliose? WS im Lot? Rippenbuckel?
- Kopfhaltung? (Kopfprotraktion?)
- **Meist irrelevante Befunde:** Beinlängendifferenz bis ca. 1.5cm, leichte thorakale Hyperkyphose, leichte Skoliose



Beweglichkeitsprüfung

- Inklination (Flexion)/Reklination (Extension)
- Mass nach Ott und Schober
- KSA, FBA vorn
- Seitneigung
- Rotation
- (Neutral-0-Methode, Angabe in Dritteln)



Spezifische Testung

- **Reklination halten**
(Spinalkanalstenose? Facettengelenksproblematik?)
- **Quadrantentest** (Reklination, Seitneigung, Rotation)
(Provokation der Facettengelenke, ebenfalls positiv bei intraforaminaler Diskushernie)
- **ISG-Testung (Spine-Test, Vorlaufphänomen)**

Untersuchung der ISG – ISG-Blockade?

- Vorlaufphänomen
- Spine-Test
- Spina iliaca posterior superior (SIPS) als wichtige Landmarke
- Beide Tests geben Hinweise auf eine allfällige ISG-Blockade

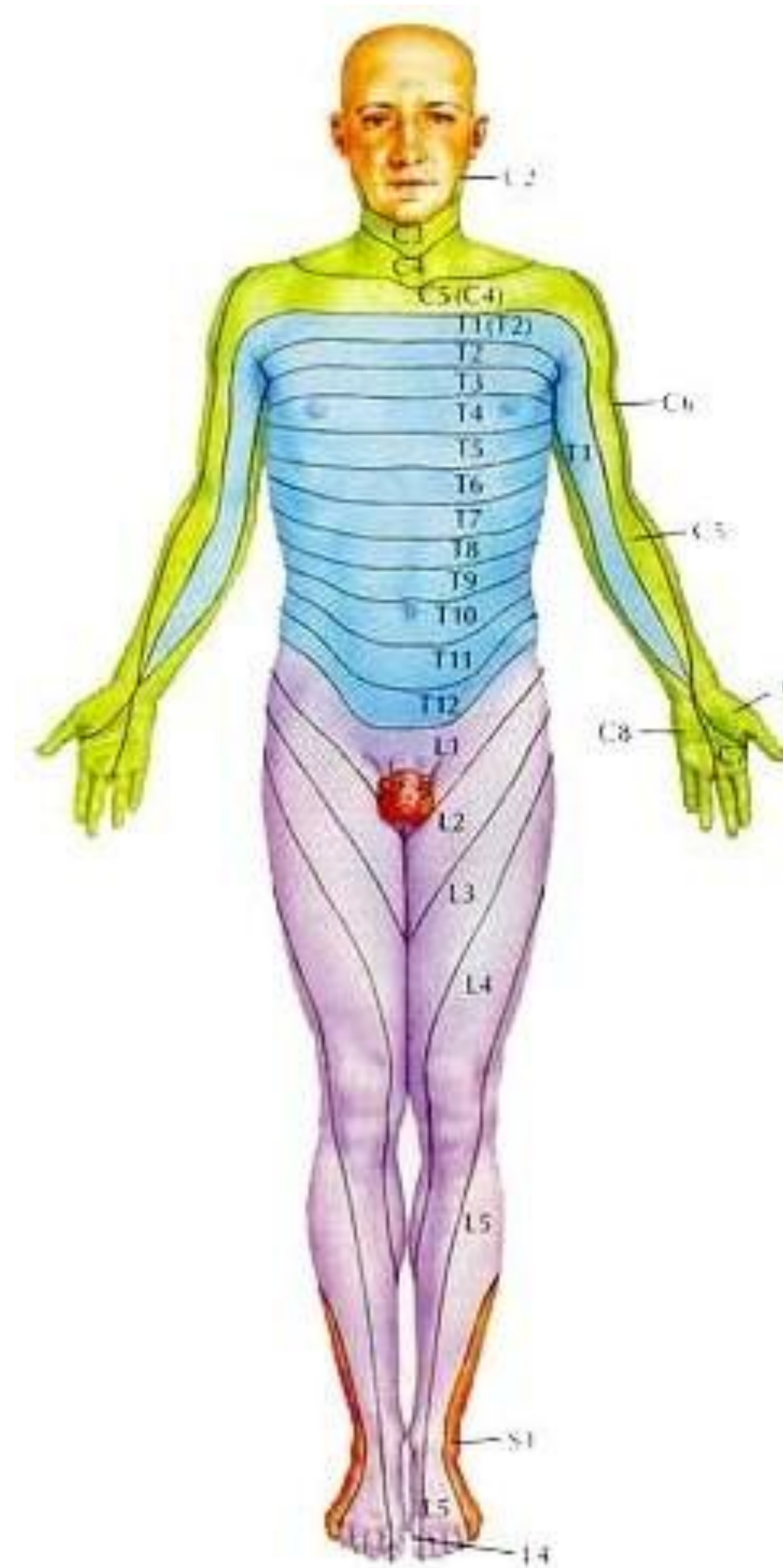


Palpation

- Vorwiegend dann, wenn sich bei Inspektion oder Beweglichkeitsprüfungen Auffälligkeiten ergeben
- In entspannter Bauchlage (ev. Rückenlage)
- Stufenbildung? Lokalisierte Klopfdolenz? Paravertebraler Muskelhartspann?
- Palpation der Dornfortsätze und Facettengelenke

Neurologie untere Extremitäten

- Reflexe
- Sensibilität
- Kraft der Kennmuskeln (M0-M5)
- Lasègue
- Babinski



Untersuchung der Hüft- und Kniegelenke gehört dazu!



Für den Spezialisten...

Aber gut zu kennen...

Bandlaxität

Sogenannter **Beighton-Score**

Positiv bei mindestens 4/9 Punkten

Diagnose eines Hyperlaxitätssyndroms nach Brighton (1998):

Hauptkriterien

Beighton-Score: mind. 4/9 (siehe unten)

Arthralgien (> 3 Mte.) in mind. 4 Gelenken

Nebenkriterien

Beighton-Score: 1-3/9 (> 50 Jahre 0-3/9) (siehe unten)

Arthralgien (> 3 Mte.) in 1-3 Gelenken oder Rückenschmerzen (> 3 Mte.), Spondylose, Spondylolyse / Spondylolisthesis

Subluxation in mehr als 1 Gelenk oder mehrmals in 1 Gelenk
mehr als 3 Weichteilverletzungen (z.B. Bursitis, Tendinitis, Epikondylopathie)

marfanoides Aussehen

abnormale Haut (Striae, hyperelastische oder dünne Haut, papierartige Vernarbung)

Schlaffheit des Augenlids oder Kurzsichtigkeit (Myopie) oder antimongloide Stellung der Augen

Varikosis oder Hernien oder viszeraler Prolaps

	SCORE	
	Left	Right
1. Can you put your hands flat on the floor with your knees straight?		1
2. Can you bend your elbow backwards?	1	1
3. Can you bend your knee backwards?	1	1
4. Can you bend your thumb back on to the front of your forearm?	1	1
5. Can you bend your little finger up at 90° (right angles) to the back of your hand?	1	1
		9

Figure 1. Beighton's modification of the Carter and Wilkinson scoring system. Give yourself 1 point for each of the manoeuvres you can do, up to a maximum of 9 points.

Waddell-Zeichen

- **Hinweise auf nichtorganische Pathologie (bei chronischen lumbalen Schmerzen)**
- Empfindlichkeit (oberflächlich, tief)
- Scheinmanöver (Stauchung, Rumpfdrehung)
- Ablenkung (Lasègue im Sitzen und Liegen)
- Neuroanatomie
- Überreaktion (Stöhnen, Abstützen, etc)

- Mindestens 3/5 positiv – Hinweis auf nichtorganische Pathologie

Test bzw. Übung für Rumpfmuskulatur

Sogenannter Globaltest

Kann Position überhaupt
eingenommen werden?

Im 1-Sekunden Rhythmus
wechselseitig Füße von Unterlage
abheben

Anzahl Wiederholungen gibt
Aufschluss über Kraftausdauer



Seitliche Rumpfmuskulatur





Fragen?