

Manuelle Medizin

Chirotherapie | Manuelle Therapie | ärztliche Osteopathie
ärztliche Chiropraktik | Muskuloskeletale Medizin

Zeitschrift der Deutschen Gesellschaft für Manuelle Medizin

Elektronischer Sonderdruck für

H. Tilscher

Ein Service von Springer Medizin

Manuelle Medizin 2015 · 53:106–106 · DOI 10.1007/s00337-015-1226-5

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2015

H. Tilscher

Das Zervikalsyndrom als Aufgabe der manuellen Medizin und konservativen Orthopädie

Diese PDF-Datei darf ausschließlich für nichtkommerzielle Zwecke verwendet werden und ist nicht für die Einstellung in Repositorien vorgesehen – hierzu zählen auch soziale und wissenschaftliche Netzwerke und Austauschplattformen.

Das Zervikalsyndrom als Aufgabe der Manuellen Medizin und konservativen Orthopädie

Das „Zervikalsyndrom“ ist eine topische Diagnose, in vielen Fällen ein Diagnoseprovisorium, insbesondere bei Beschwerden, die von der Halswirbelsäule nach kranial und/oder nach kaudal ausstrahlen. Die Strategien medizinisch-diagnostischen Handelns zielen besonders beim „unteren Zervikalsyndrom“, d. h. bei Ausstrahlungsschmerzen in den Schulter-Arm- und oberen Thoraxbereich, auf die Erkennung oder den Ausschluss pathomorphologischer Veränderungen vor allem des Intervertebralraums.

Bekanntermaßen ist es eine Aufgabe der klinisch-manuellen Untersuchungstechniken, die radiologisch befundenen pathogenetische Führungsstrukturen und deren reflektorischen Auswirkungen zu erkennen. Dabei handelt es sich einmal mehr um eine Ausweitung manualdiagnostischer Techniken durch neurologische, rheumatologische, interne und psychiatrische Wissensinhalte, die von uns schon seit Langem als Teil der konservativen Orthopädie definiert werden. Nacken- und Kopfschmerzen sowie Schwindelbeschwerden betreffen ein Gebiet jahrelanger Auseinandersetzungen mit Meinungen, die die vertebrogenen Ursachen solcher Beschwerden nicht akzeptieren.

Unser Vertrauen in die Möglichkeiten der manuellen Medizin wird immer wieder infrage gestellt – ein Schicksal, das nicht nur die neuromuskuloskeletale Medizin betrifft. Neben der nicht enden sollenden wissenschaftlichen Argumentation besteht aber bei einer großen Anzahl von Menschen mit vertebrogenen Beschwerden Bedarf an Hilfe. Dabei kann die Betrachtungsweise des Zervikalsyndroms durch verschiedene medizinische Bereiche differieren. Zum Großteil handelt es

sich um Krankheitsbilder, die im sog. niedergelassenen Bereich gesehen werden, die also meist keiner operativen Intervention und damit keiner stationären Hilfe bedürfen. Diese Patienten suchen vor allem Ärzte für Allgemeinmedizin auf, die in Österreich zwar eine Ausbildung in verschiedenen Fächern während einer Krankenhaustätigkeit erhalten haben (Turnus), aber keine Ausbildung für konservative Orthopädie. So werden in Österreich Ärzte mit Beschwerdebildern konfrontiert, auf die sie ausbildungsmäßig nicht vorbereitet wurden. Dies beschränkt sich aber keineswegs nur auf die Allgemeinmedizin. Auch die Orthopäden sind bei ihrer Niederlassung primär Chirurgen – ein Problem, das sich durch die Epidemiologie immer mehr aktualisiert. Seit Langem bietet die Manuelle Medizin ein entsprechendes, vorwiegend klinisches Wissen an, wobei sich die Kursinhalte, so wird angenommen, an die Realität halten. Bei Betrachtung des steigenden Kursangebots im deutschsprachigen Raum muss gehofft werden, dass dies geschieht.

Seit Jahren werden in Pörtlach Kongresse unter dem Titel „Konservative Orthopädie – manuelle Medizin“ durchgeführt, die sich vor allem an den Aufgaben des niedergelassenen Bereichs orientieren. Im Jahre 2014 lautete das Thema „Das Zervikalsyndrom mit seinen ‚Facetten‘. Die Halswirbelsäule: was sie kann, was sie stört und was ihr hilft!“, mit dem sich das aktuelle Heft befasst. Verständlicherweise konnte die Thematik in ihrer Fülle und in ihren Dimensionen nicht vollständig erfasst werden. Daher wurden nur einige Aspekte hervorgehoben, die für die Praxis bedeutend sind und insbesondere Anregungen geben sollen.

Bei der subjektiven Beurteilung des Begriffs „Zervikalsyndrom“ lässt sich feststellen, dass sich seit unseren manualmedizinischen Anfängen in den 1960er Jahren nicht nur die Sichtweise auf Störungen der Halswirbelsäule geändert hat, sondern dass die chirotherapeutische Monotherapie, die gendermedizinische, aber auch geriatrische Gesichtspunkte berücksichtigt, nicht mehr den früheren Stellenwert einnimmt. Die multidimensionale Schmerztherapie sowie die Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention werden immer notwendiger, was bei unseren Kongressen auch zum Ausdruck kommt.



Univ.-Prof. Dr. H. Tilscher
Präsident der Österreichischen Ärztesgesellschaft für Manuelle Medizin e. V.

Korrespondenzadresse

Univ.-Prof. Dr. H. Tilscher
Österreichische Ärztesgesellschaft
für Manuelle Medizin,
Geriatriezentrum am Wienerwald
Jagdschlossgasse 59, 1130 Wien
Österreich
hans.tilscher@extern.wienkav.at

Interessenkonflikt. H. Tilscher gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.