

HWS-Beschwerden/Nackenschmerzen

- Ursachen:**
- *infektiös:* Spondylodiszitis (äußerlich eher nichts zu sehen, betrifft alle WS-Abschnitte gleich häufig, v.a. auch bei Diabetes mellitus und älteren Patienten), Abszesse, Meningitis, reaktive Entzündung der Facettengelenke
 - *traumatisch:* HWS-Schleudertrauma, Stürze v.a. 1.+2. Wirbelkörper betroffen (Densfraktur) v.a. bei älteren Patienten, Wirbelkörperfraktur (z.B. bei Metastasen), Gewalteinwirkung von außen z.B. Schläge, lagerungsbedingt z.B. nach längeren Operationen
 - *vaskulär:* Dissektion (A. Vertebralis, A. Carotis) → bei Verdacht Überweisung an Neurologen
 - *Tumore:* Metastasen, spinale Meningeome (sehr selten)
 - *Stoffwechsel:* Osteoporose
 - *psychisch:* Spannungskopfschmerz
- Diagnostik:**
- *Anamnese:* Stürze? Sprünge? Chiropraktische Behandlung? (Zusammenhang zu Vertebraldissektion belegt)
 - *Untersuchung:* körperl.: vertebraler Klopfschmerz? Meningismus? Durchblutung + Blutdruck, Bewegungsausmaße von Kopf + obere Extremitäten
neurolog.: sensible (z.B. dermatombezogene) oder motorische Ausfälle? Sehstörungen (Doppelbilder, Sehverlust)? Schwindel? Koordination (Armvorhalteversuch) und Reflexe prüfen
- **RED FLAGS:** Klopfschmerz, Sensibilitätsstörungen oder Kraftminderung sowie andere neurologische Ausfälle
- Therapie:**
- unkomplizierte HWS-Schmerzen:
 - Konservativ: Wärme, Dehnungsübungen
 - Schmerzmittel: Ibuprofen 3-4d evtl. Cortison z.B. bei Kribbeln dazu für 3 Tage (50mg-25mg-25mg)
 - Wenn nach einer Woche keine Besserung: Krankengymnastik mit Übungen zum Selbstlernen
 - Bei Verdacht auf Dissektion Überweisung an Neurologen
 - Quaddeln
 - Akupunktur
 - (Orthoton: mehr Schaden als Nutzen)