

Brustwirbelsäule

Schmerzen in den Brustwirbel (Segmental–Spinal) können von den Brustwirbelsäule aber auch von Brustraum kommen.

Degenerative, entzündliche, tumoröse und traumatische Läsionen führen zu Beschwerden in BWS oft mit Beteiligung nervale Strukturen. **Wurzelsyndrom** aufgrund eines Bandscheibenvorfalls ist selten. Eine **thorakale Spinalkanalstenose** führt zu bilateralen sensiblen Dysfunktionen bis hin zu motorischen Ausfälle. Einseitige schmerzen in Thorax sollte Differenzialdiagnostisch an Herpeszoster denken.

Lendenwirbelsäule

Erkrankungen der Lendenwirbelsäule mit begleitende neurologische Störungen beruhen in den meisten Fällen auf degenerative Veränderungen des Bandscheibe Gewebes mit reaktive Veränderungen der **Wirbelbogengelenke** und **Deck-und Bodenplatten** der **Wirberkörper**. Selten sind direkte oder indirekte traumatische Schädigungen des Rückenmarks für Rückenbeschwerden Verantwortlich. Radikuläre Lumbalssyndrome werden vornämlich durch die Bandscheiben-protrusion (Bandscheiben Vorwölbung) oder Bandscheiben Vorfall (Diskus Hernie) mit Irritation Rückenmarksnerven verursacht. Betroffen sind in erste Linie die beide unteren Bandscheibenetagen L4/L5 und Nervenwurzel Lumbal 5 und L5/S1 **Nervenwurzel S1**.

Fortgeschritten Degenerationsprozesse führen mit zunehmendem Alter an der Wirbelsäule zu Einengungen der Spinalkanals **als umschriebene knöchern-ligamentären Einengung**. Klinisch besteht ein Rückenschmerzen und belastungsabhängige Symptome in dem Beine–neurogene **Claudicatio** und Lasegue negativ. In der Regel beklagen die Patienten **langjährig schleichend–progrediente Rückenschmerzen**, die Belastungsabhängig in die Beine Ausstrahlen. Im weiteren Verlauf sind neurologische Defizite wie Hypästhesien und Paresen und permanente Symptome auch in Ruhe, bis hin zum **Kaudasyndrom möglich**. **Bei Cauda syndrom die gehstrecke des Patienten ist Eingeschränkt. Langes Fahrradfahren ist möglich im Gegensatz zu pAVK**. Durch Aufhebung der Hyperlordisierung in gebeugter Körperhaltung führt beispielsweise Radfahren oder das aufstützen auf ein en Einkaufswagen zu einer Besserung der Beschwerden. Im Gegensatz zu periphere arterielle Verschlusskrankheiten-**pAVK** reicht das blosse Stehenbleiben zur Erholung nicht. Bei **gefäßbedingte Claudikatio-Schaufensterkrankheiten-ist nicht möglich** unbegrenzt Fahrradfahren.