

<b>Name</b>	Patient	Robert Koch, Anton Koch, Severin Gärtner, Rolf Beckmann, Günter Pistel
	Patientin	Hannah Wolf, Luisa Neubauer, Kristin Müller
<b>Alter</b>		35-45 Jahre alt
<b>Geburtsdatum</b>		< 1985 (Beliebter Tag und Monat)
<b>Gewicht/ Größe</b>		78 kg/ 169 cm (Type 2 Diabetes) <b>oder</b> 69 kg/ 177 cm (Type 1 Diabetes) <b>oder</b> 95 kg/ 182 cm (Type 2 Diabetes)
<b>Hauptbeschwerden</b>		plötzlich aufgetretene Rückenschmerzen
<b>Lokalisation</b>		im unteren Rücken rechts/links
<b>Beginn</b>		seit gestern nach körperlicher Belastung
<b>Verlauf</b>		Zunehmend
<b>Intensität</b>		7 - 8/10 stark
<b>Beschreibung</b>		stechend bis einschießend
<b>Ausstrahlung Rechts/ Links</b>		(L5-Wurzel) Vom Po über die Außenseite des Oberschenkels und Schienbeins bis zum Fußrücken und zur großen Zehe ausstrahlend. (Gesäß → lateraler Oberschenkel → anterolateraler Unterschenkel → Fußrücken → Großzehe) <b>Oder</b> (S1-Wurzel) <ul style="list-style-type: none"> <li>Vom Po über die Rückseite des Oberschenkels und der Wade bis zum äußeren Fußrand und zur kleinen Zehe ausstrahlend (Gesäß → dorsaler Oberschenkel → dorsolaterale Wade → lateraler Fußrand → kleine Zehe)</li> </ul>
<b>Begleitend Rechts/ Links</b>		L5-Syndrom: <ul style="list-style-type: none"> <li>Fehlempfindungen (Parästhesien) und Taubheitsgefühl (Hypästhesien) typischerweise an der Außenseite des Oberschenkels und Unterschenkels, am Fußrücken sowie an der Großzehe.</li> </ul> <b>oder</b> S1-Syndrom <ul style="list-style-type: none"> <li>Fehlempfindungen (Parästhesien) und Taubheitsgefühl (Hypästhesien) typischerweise an der Rückseite des</li> </ul>



	<p>Oberschenkels und der Wade sowie am äußeren Fußrand und an der kleinen Zehe.</p>
	<p>Bewegungseinschränkung der Lendenwirbelsäule in nahezu alle Richtungen</p>
<p><b>Typische Schonhaltungen zu Hause</b></p>	<p>Rückenlage mit erhöhten Unterschenkeln (Stufenlagerung)</p>
<p><b>Vorgeschichte</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seit mehreren Monaten leichte Rückenschmerzen nach Anstrengung</li> <li>• Ibuprofen (Schmerzmittel) wirksam</li> </ul>
<p><b>Auslöser</b></p>	<p>eins davon, zufällig ausgewählt Ausmisten/Aufräumen, Gartenarbeit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tragen einer schweren Kiste mit Büchern auf den Dachboden: ca. 15–25 kg</li> <li>• Heben einer Kommode: ca. 30–60 kg</li> <li>• Hereintragen eines schweren Blumentopfs (z. B. wegen nächtlicher Kälte): ca. 15–35 kg</li> <li>• Anheben eines schweren Blumentopfs: ca. 15–35 kg</li> <li>• Reifenwechsel: Reifen ca. 10–20 kg</li> <li>• Heben eines Wasserkastens: ca. 12–18 kg</li> <li>• Schneeschaufeln: meist keine feste Last, aber Belastung vergleichbar mit ca. 5–15 kg pro Bewegung</li> <li>• Umdrehen oder Tragen einer Matratze: ca. 20–50 kg</li> </ul> <p>Wie schwer war es? (<b>Kilo</b>)</p>
<p><b>Wichtige Negationen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lähmungen, Kraftlosigkeit</li> <li>• Probleme beim Wasserlassen/ Stuhlgang</li> <li>• keine Hautveränderungen/ Rötungen</li> <li>• Trauma</li> <li>• keine bekannten Gelenkerkrankungen</li> <li>• Fieber, Nachtschweiß, ungewollter Gewichtsverlust</li> </ul>
<p><b>Verschlechterung</b></p>	<p>beim Stehen, Bewegen und Husten Ibuprofen unwirksam</p>

<b>Vegetative Anamnese</b>	Appetit: gut
	Gewichtsschwankungen: bereits 2–3 kg Gewichtsverlust aufgrund einer schlechten Diabeteseinstellung.
	Schlaflosigkeit aufgrund von Schmerzen
	Seelischer Zustand: Psychisch belastet durch die Schmerzen
	Magen-Darm-Trakt: Verstopfung
<b>Vorerkrankungen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Zuckerkrankheit (Type 1 Diabetes) seit dem 18. Lebensjahr; Erstdiagnose nach vermehrtem Durst, häufigem Wasserlassen und Gewichtsverlust gestellt; Behandlung mit Basal-Bolus-Insulintherapie; gelegentlich Unterzuckerungen mit Zittern und Schwitzen; regelmäßige diabetologische Kontrollen; bisher keine bekannten Folgekomplikationen.</li></ul> <b>Oder</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Zuckerkrankheit (Type 2 Diabetes) seit etwa 5 Jahren; Erstdiagnose im Rahmen einer Routinekontrolle mit erhöhten Blutzuckerwerten gestellt; zunächst Behandlung mit Metformin 500 2mal täglich, inzwischen zusätzlich Insulintherapie; gelegentlich Müdigkeit, vermehrter Durst und häufiges Wasserlassen; bisher keine bekannten Folgekomplikationen.</li></ul>
	<b>Bluthochdruck</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• seit etwa 5 Jahren; Erstdiagnose bei wiederholt erhöhten Blutdruckwerten im Rahmen hausärztlicher Kontrollen; unter medikamentöser Therapie insgesamt gut eingestellt; gelegentlich leichte Kopfschmerzen; Behandlung mit Ramipril 5 mg einmal täglich.</li></ul> <b>Oder</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hypertension seit etwa 5 Jahren; Erstdiagnose bei Routineuntersuchung festgestellt; Blutdruckwerte derzeit weitgehend stabil; regelmäßige hausärztliche Kontrollen; Behandlung mit Lisinopril 10 mg einmal täglich.</li></ul>

erhöhter Serumcholesterinspiegel (Hypercholesterolemia) seit etwa 5 Jahren; erhöhte LDL-Cholesterinwerte bei Routinekontrollen festgestellt; Behandlung mit Atorvastatin 20 mg abends; keine bekannten Folgekomplikationen.

eins davon, zufällig ausgewählt

- Riss der Bizepssehne (Ruptur der Bizepssehne) vor etwa 3 Jahren nach dem Heben einer schweren Kiste; plötzlich einschießende Schmerzen im Oberarm sowie Kraftminderung; ambulante orthopädische Behandlung mit Schonung und Physiotherapie; komplikationslose Besserung.

**Oder**

- Schleimbeutelentzündung der Schulter/des Ellenbogens (Bursitis) vor etwa 2 Jahren; Schmerzen und Schwellung besonders bei Belastung; ambulante Behandlung mit Schmerzmitteln, Kühlung und Schonung; komplikationslose Heilung.

**Oder**

- Hautausschlag zwischen den Fingern (interdigitale Dermatitis/Mykose) vor etwa einem Jahr; Juckreiz, Rötung und trockene Haut zwischen den Fingern; ambulante dermatologische Behandlung mit Salbe; rasche Besserung.

**Oder**

**Bei Patientinnen**

- Blutarmut (Anämie) vor etwa 4 Jahren im Rahmen einer Routineuntersuchung festgestellt; damals Müdigkeit, Blässe und verminderte Belastbarkeit; ambulante Behandlung mit Eisenpräparaten und Verlaufskontrollen; seither gebessert.

**Oder**

- Unregelmäßiger Menstruationszyklus (Zyklusstörung) seit mehreren Jahren; schwankende Zyklusdauer mit gelegentlich

	<p>stärkeren oder ausbleibenden Blutungen; ambulante gynäkologische Kontrollen; derzeit keine operative Behandlung erforderlich.</p>
<b>Krankenhausaufenthalte</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schulterbruch im Bereich des Schultergelenks (Schultergelenkfraktur) vor etwa 5 Jahren nach einem Fahrradunfall; der Patient sei auf die rechte/linke Schulter gestürzt; starke Schulterschmerzen und eingeschränkte Beweglichkeit; stationäre Behandlung mit Operation über etwa 6 Tage; anschließend Krankengymnastik (Physiotherapie); komplikationslose Heilung.</li> </ul> <p><b>Oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Schlüsselbeinbruch (Klavikulafraktur) vor etwa 8 Jahren nach einem Sturz beim Fußballspielen; der Patient sei auf die Schulter gefallen; Schmerzen, Schwellung und Bewegungseinschränkung im Bereich des Schlüsselbeins; Behandlung mit einem Schulterverband (Rucksackverband); stationärer Aufenthalt für etwa 2 Tage; komplikationslose Heilung.</li> </ul> <p><b>Oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hirnhautentzündung (Meningitis) vor etwa 10 Jahren; damals hohes Fieber, starke Kopfschmerzen, Nackensteifigkeit und Lichtempfindlichkeit; stationäre Behandlung mit Antibiotika über etwa 10–14 Tage; vollständige und komplikationslose Heilung.</li> </ul>
<b>Gynäkologie</b>	<p>Periode / Menstruation: vor etwa einer Woche Kontrazeption (Empfängnisverhütung): Kondoms Geburten / Parität: 1, natürliche Entbindung</p>
<b>Medikamente</b>	<p>Typ 1 Insulin glargine 20 IE abends + Insulin lispro 6–8 IE zu den Mahlzeiten</p> <p>Typ 2 Insulin glargine 20 IE abends + Metformin 500 mg zweimal täglich</p> <p>Ramipril 5 mg einmal täglich oder Lisinopril 10 mg einmal täglich</p>

	<p>Oder Micardis plus [Telmisartan/ Hydrochlorothiazid (HCT)]40/12,5 mg</p> <p>Atorvastatin 20 mg abends</p> <p>Oder Rosuvastatin</p> <p>Ibuprofen 400 mg bei Bedarf</p> <p>Cetirizin/ Loratadin bei Bedarf</p> <p>Eisenpräparate</p>
<b>Allergien</b>	<p>Allergie gegen Amoxicillin / Cefuroxime seit mehreren Jahren; Symptome: generalisierter Hautausschlag (Exanthem) nach der Einnahme; notfallmäßige Vorstellung im Krankenhaus; seitdem Vermeidung des Medikaments empfohlen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Allergie gegen Birkenpollen seit mehreren Jahren; Symptome: Schnupfen (Rhinitis), tränende Augen und Bindehautentzündung (Rhinokonjunktivitis), insbesondere im Frühjahr; Behandlung mit Antihistaminika bei Bedarf.</li> </ul> <p><b>Oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Allergie gegen Haselnusspollen seit mehreren Jahren; Symptome: tränende Augen (Epiphora) und laufende Nase (Rhinorrhoe), besonders während der Pollensaison; Behandlung mit Antihistaminika bei Bedarf.</li> </ul> <p><b>Oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Allergie gegen Hausstaubmilben seit der Kindheit; Symptome: Schnupfen (Rhinitis), tränende Augen und Bindehautentzündung (Rhinokonjunktivitis), besonders nachts oder morgens; Behandlung mit Antihistaminika und Allergenvermeidung.</li> </ul>
<b>Noxen</b>	<p>Nichtraucher</p> <p>Alkoholkonsum abends: ein Glas Cognac/ eine Flasche Bier</p> <p>Drogen: Haschisch am Wochenende</p>
<b>Sozial</b>	<p>Beruf</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lehrer: Altgriechisch, Latein und Geschichte</li> <li>ex Fußballspieler</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Steuerberaterin</li> <li>• Enwecklungingenier bei BMW</li> <li>• Schreiner (Selbstständig)</li> </ul> <p>Verheiratet</p> <p>Junge/ Mädchen, 9 Jahre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Attention Deficit Hyperactivity Disorder seit dem Grundschulalter bekannt; auffällig durch Konzentrationsschwierigkeiten, schnelle Ablenkbarkeit und innere Unruhe; regelmäßige kinder- und jugendpsychiatrische Kontrollen; zeitweise Verhaltenstherapie und medikamentöse Behandlung.</li> </ul> <p>Oder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nachzügler in der körperlichen Entwicklung; verzögertes Wachstum und spätere Pubertätsentwicklung im Vergleich zu Gleichaltrigen; regelmäßige kinderärztliche Kontrollen; inzwischen altersentsprechende Entwicklung.</li> </ul>
<p><b>Familienanamnese</b></p>	<p>Vater</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Knie Osteoarthritis seit mehreren Jahren; Beschwerden mit belastungsabhängigen Knieschmerzen, Bewegungseinschränkung und morgendlicher Steifigkeit; Behandlung mit Schmerzmitteln und Physiotherapie.</li> </ul> <p><b>Oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lungenkrebs (Bronchialkarzinom) mit 64 Jahren; Beschwerden damals: lang anhaltender Husten, Bluthusten, Luftnot, Gewichtsverlust und allgemeine Schwäche.</li> </ul> <p><b>Oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prostatakrebs (Prostatakarzinom) mit 70 Jahren; Beschwerden damals: häufiges Wasserlassen, schwacher Harnstrahl, nächtliches Wasserlassen und später Knochenschmerzen; Behandlung mit Operation und Hormontherapie.</li> </ul> <p>• Mutter: Skoliose seit der Jugend; chronische Rückenschmerzen und leichte Verkrümmung der Wirbelsäule; Behandlung mit Krankengymnastik (Physiotherapie).</p>

	<p><b>Oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mutter: Schlaganfall (Apoplex) mit 72 Jahren; Beschwerden damals: plötzlich aufgetretene Halbseitenlähmung und Sprachstörung; stationäre Behandlung mit anschließender Rehabilitation; seither leichte Gangunsicherheit.</li> </ul> <p><b>Oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mutter: Demenz seit mehreren Jahren; zunehmende Vergesslichkeit, Orientierungsschwierigkeiten und Probleme im Alltag; regelmäßige neurologische Kontrollen und Unterstützung durch die Familie.</li> </ul> <p><b>Oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mutter: Makuladegeneration (Erkrankung der Netzhaut im Bereich des schärfsten Sehens) seit etwa 5 Jahren; zunehmende Sehverschlechterung vor allem beim Lesen; regelmäßige augenärztliche Kontrollen und Spritzen ins Auge (intravitreale Injektionen).</li> </ul> <p>Geschwister -</p>
<b>Haustiere</b>	-
<b>Patientenfragen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muss ich operiert werden?</li> <li>• Wie lange dauert es, bis die Schmerzen überwiegend verschwinden?</li> <li>• Was sind die nächsten Schritte? Bildgebung? Laboruntersuchungen?</li> </ul>
<b>Verdachtsdiagnose</b>	lumbaler Bandscheibenvorfall (Diskusprolaps) Nervenzwurzel?
<b>Differentialdiagnosen</b>	muskuläre Verspannung lumbale Spondylarthrose rheumatoide Arthritis (RA) Spinalkanalstenose Osteoarthritis !!!
<b>Diagnostische Abklärung</b>	Vitalparameter <b>Cauda-equina-Syndrom</b> Fehlstellungen, Deformitäten Druckdolenz neurologische Untersuchung Flexionsbeweglichkeit der Brust- und Lendenwirbelsäule

	Lasègue-Zeichen Bragard-Zeichen Neri-Zeichen Ggf. Labordiagnostik Röntgen (Initial nicht zwingend erforderlich) MRT (Magnetresonanztomographie) (Initial nicht zwingend erforderlich)
<b>Therapie</b>	Aktiv bleiben NSAR (z. B. Ibuprofen, Naproxen) Paracetamol Muskelrelaxanzien: Diazepam (Valium), Methocarbamol oder Tizanidine Opioide (bei Bedarf, kurzfristig) Follow-up nach 1–2 Wochen

[youtube.com/@Fach.Leiter](https://youtube.com/@Fach.Leiter)  
[t.me/Fachleiter](https://t.me/Fachleiter)  
[t.me/Fachleiterinfo](https://t.me/Fachleiterinfo)  
[fachleiterinfo@gmail.com](mailto:fachleiterinfo@gmail.com)  
[instagram.com/fachleiterinfo](https://instagram.com/fachleiterinfo)  
[tiktok.com/@fachleiter](https://tiktok.com/@fachleiter)

Fachleiter